

## Normas para los pagos



Spine Team Texas tiene el compromiso de ponerse a su servicio. Es por este compromiso que queremos que conozca sus obligaciones con respecto a los pagos. A continuación se presentan nuestras normas para los pagos.

**Métodos de pago:** Efectivo, cheque (depositamos los cheques de manera electrónica), Visa, MC, American Express, Discover.

**Presupuesto de los costos:** Si lo solicitan, Spine Team Texas les entregará a los pacientes un presupuesto de los costos, dando por sentado que solo se trata de un presupuesto.

**Pertenencia o no a la red:** Antes de cualquier procedimiento, Spine Team Texas les notificará a los pacientes si los servicios pertenecen o no a la red de su seguro médico.

**Reembolsos:** Spine Team Texas reembolsará a los pacientes que hagan pagos excesivos dentro de los 90 días posteriores a que se determine tal situación. Los reembolsos no se efectuarán antes de que se reciba el pago de parte de la empresa aseguradora.

**Estados de cuenta:** Spine Team Texas les enviará estados de cuenta mensuales a los pacientes en los que figurará el saldo adeudado.

**HMO/PPO y asistencia gestionada:** Presentaremos la solicitud ante su seguro, pero usted debe indicar los datos de este. Los copagos, coseguros o deducibles se deben pagar en el momento de la prestación del servicio. Si se necesita un referimiento médico, haremos todo lo posible por obtenerlo. No obstante, le

sugerimos que usted también se comuniquen con su médico de atención primaria para verificar que se haya enviado. Si se necesita un referimiento médico y no se envió, le brindaremos asistencia con gusto, pero deberá pagar en el momento de la prestación del servicio.

**Otros seguros:** Presentaremos la solicitud ante su seguro a modo de cortesía, pero usted deberá pagar el saldo adeudado (por ejemplo, los copagos, coseguros, etc.) en el momento en que se presten los servicios.

**Modificación de datos:** Usted tiene la responsabilidad de notificarnos si hay alguna modificación o cambios en su dirección, seguro, número de teléfono, etc.

**Medicare:** Como centro participante de Medicare, aceptamos la asignación de beneficios y presentamos todos los reclamos en su nombre. Usted debe pagar los deducibles y coseguros. Quizás le pidamos que firme un aviso anticipado al beneficiario por los servicios que Medicare cubre o no cubre de acuerdo con sus normas.

**Cuentas morosas:** Se considerarán cuentas morosas aquellas cuentas que no se salden en su totalidad o cuando no se acuerda un convenio satisfactorio dentro de los 90 días posteriores a la prestación del servicio. Spine Team Texas puede remitir las cuentas morosas a agencias de cobranza, a una agencia de crédito nacional o a nuestro abogado para que se tomen otras medidas.

**Los pacientes tienen derecho a presentar una queja ante el funcionario de cumplimiento o ante el Departamento de Servicios Sanitarios del Estado de Texas. Los datos de contacto de ambas oficinas se encuentran a continuación.**

Health and Human Services Commission  
Complaint and Incident Intake  
Mail Code E-249  
P. O. Box 149030  
Austin, TX 78714-9030  
Teléfono: 1-800-458-9858, opción 5

Spine Team Texas  
ATTN: Compliance Officer (escriba la palabra "Confidencial" en el sobre)  
1545 E. Southlake Blvd.  
Southlake, TX 76092  
Línea anónima: 817-769-0767

**Centros de Servicios de Medicare y Medicaid:**

Si tiene alguna pregunta sobre reclamos y apelaciones, visite [www.medicare.gov/claims-appeals](http://www.medicare.gov/claims-appeals).



## Derechos de los pacientes

- Los pacientes tienen derecho a que les informen sobre sus derechos antes de la prestación de los servicios de atención o cuando estos se suspendan. Si lo desean, pueden nombrar a un representante para que reciba esta información.
- Los pacientes tienen derecho a decidir en qué centro se realizarán los procedimientos o las cirugías.
- Los pacientes tienen derecho a ejercer sus derechos independientemente de su sexo, de su contexto cultural, económico, educativo o religioso o del origen de los fondos para su atención.
- Los pacientes tienen derecho a no sufrir actos de discriminación ni represalia.
- Los pacientes tienen derecho a saber el nombre del médico que tiene la responsabilidad principal de coordinar su atención, así como los nombres y la formación de otros médicos y profesionales sanitarios que se ocupen de ellos.
- Los pacientes tienen derecho a cambiar de proveedor médico si hay otros proveedores médicos aptos disponibles.
- Los pacientes tienen derecho a recibir información de parte del médico sobre su enfermedad, su tratamiento, los desenlaces clínicos (por ejemplo, los desenlaces imprevistos) y sus posibilidades de recuperación con palabras que les resulten fáciles de comprender.
- Los pacientes tienen derecho a recibir toda la información que necesiten sobre cualquier tratamiento o procedimiento propuesto para poder dar su consentimiento informado o para rechazar dicho tratamiento. Salvo en emergencias, tal información incluirá una descripción del procedimiento o tratamiento, los riesgos considerables que este conlleva desde el punto de vista médico, otras alternativas de tratamiento o la posibilidad de no recibir ninguno, así como los riesgos de cada opción, y el nombre de la persona que se ocupará del procedimiento o tratamiento.
- Los pacientes tienen derecho a participar en la elaboración e implementación de su plan de asistencia y a participar de forma activa en las decisiones sobre su atención médica. En la medida en que la ley lo permita, esto incluye el derecho a solicitar o rechazar un tratamiento.
- Los pacientes tienen derecho a formular instrucciones previas sobre su atención médica y a solicitar que sean respetadas por el personal y los médicos del centro quirúrgico ambulatorio que prestan servicio allí (en la medida contemplada por las leyes y normas del estado).
- Los pacientes tienen derecho a que todas las comunicaciones y los registros relacionados con su atención se traten de manera confidencial.
- Los pacientes tienen derecho a recibir una respuesta razonable ante cualquier solicitud de servicio justificable que hagan.
- Los pacientes tienen derecho a una continuidad asistencial razonable.
- Los pacientes tienen derecho a revisar la factura del centro quirúrgico ambulatorio y a recibir una explicación sobre esta, más allá de cuál sea el origen de los fondos para pagarla.
- Los pacientes tienen derecho a que se notifique de inmediato al familiar o representante que deseen si los hospitalizan.
- Los pacientes tienen derecho a que se notifique de inmediato a su médico personal si los hospitalizan.
- Los pacientes tienen derecho a que se tome plenamente en cuenta la privacidad en su programa de atención médica. El análisis del caso, las interconsultas, las revisiones y el tratamiento son confidenciales y se deben llevar a cabo con discreción. Los pacientes tienen derecho a que les informen el motivo de la presencia de cualquier persona que intervenga en su atención médica.

## Responsabilidades de los pacientes



- Los pacientes quedan informados sobre su responsabilidad de brindar datos completos y exactos en la medida de lo posible sobre su salud, los medicamentos que utilicen (incluidos los productos de venta libre y los suplementos alimenticios) y cualquier alergia o sensibilidad.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de informar al médico encargado los riesgos percibidos de su atención y cualquier cambio inesperado de su estado.
- Los pacientes y sus familiares tienen la responsabilidad de hacer preguntas cuando no entiendan lo que les expliquen sobre su atención o lo que deben hacer.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de seguir el plan de tratamiento recomendado por el médico.
- Los pacientes son responsables de sus acciones si rechazan el tratamiento o no siguen las instrucciones del médico.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de asistir a las citas y de notificar al centro quirúrgico ambulatorio o al médico si no pueden hacerlo.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de respetar los bienes de otras personas y del centro quirúrgico ambulatorio.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de conocer bien su plan médico y de verificar que las obligaciones económicas contraídas por la prestación de servicios se cumplan lo más rápido posible.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de cumplir con las normas y los procedimientos del centro quirúrgico ambulatorio.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de tener en cuenta los derechos de otros pacientes y del personal del centro quirúrgico ambulatorio, de contribuir a evitar ruidos y de controlar la cantidad de visitantes.
- Los pacientes tienen la responsabilidad de comunicarles a los médicos y al personal de enfermería si sienten dolor, cuál es su respuesta a los analgésicos y cualquier duda sobre estos.
- Los pacientes deben contar con un adulto responsable que los transporte del centro a su casa.

### Revocación de instrucciones previas o poderes notariales para asuntos médicos

Todos los pacientes tienen derecho a participar en sus propias decisiones sobre su atención médica. Asimismo, tienen derecho a formular instrucciones previas o a firmar poderes notariales que autoricen a otras personas a tomar decisiones en su nombre a partir de sus deseos expresados cuando ellos no puedan hacerlo o no sean capaces de comunicarlas. Este centro quirúrgico respeta y defiende esos derechos. No obstante, a diferencia de los hospitales para enfermedades agudas, el centro quirúrgico no suele realizar procedimientos "de alto riesgo". La mayoría de los procedimientos que se llevan a cabo en este centro se consideran de riesgo mínimo. Desde luego, toda cirugía conlleva riesgos. Hablará sobre los detalles de su procedimiento con el médico, quien puede

responder las preguntas que tenga sobre los riesgos, la recuperación prevista y los cuidados posteriores a la cirugía. Por lo tanto, según nuestras normas, más allá del contenido de cualquier instrucción previa o de las instrucciones que den los representantes o apoderados para asuntos médicos, si se presenta un evento adverso durante su tratamiento en este centro, iniciaremos las maniobras de reanimación o estabilización y lo trasladaremos a un hospital de agudos para que evalúen su situación en mayor profundidad. En el hospital de agudos, se solicitarán otras medidas de tratamiento o la suspensión de cualquier medida que ya se haya iniciado de acuerdo con sus deseos, instrucciones previas o poderes notariales para asuntos médicos.

03/23

## SPINE TEAM TEXAS® Normas sobre la privacidad

En este aviso se explica cómo su información médica se puede usar y divulgar, y cómo usted puede obtener acceso a ella. Léalo detenidamente.

Cuando usted asiste a los consultorios de Spine Team Texas, de los asociados médicos o del centro quirúrgico ambulatorio, la consulta se registra en un expediente. Spine Team Texas siempre tuvo el compromiso de proteger la privacidad de la información médica de sus pacientes. No obstante, la ley federal nos exige que implementemos más normas y procedimientos formales para proteger sus expedientes clínicos y otros (por ejemplo, de facturación) que contienen información médica personal sobre usted. Estas leyes le confieren ciertos derechos, como el derecho a recibir este aviso en el que se explican nuestras prácticas de privacidad y a pedirnos un ejemplar actualizado de ellas en cualquier momento. Tiene derecho a consultar sus expedientes y a hacer una copia de ellos, a pedirnos que los modifiquemos si están incompletos o son incorrectos, y a solicitarnos un listado de los datos sobre usted que hayamos divulgado. Si considera que hemos infringido su privacidad, puede enviar una queja, o hablar en persona con nuestro funcionario de cumplimiento, o puede enviar una queja al Departamento de Salud y Servicios Humanos. Además de estos derechos básicos, respetaremos todo pedido razonable que nos haga con respecto a dónde, cuándo y cómo podemos comunicarnos con usted. Puede solicitar que modifiquemos nuestras prácticas de privacidad normales. Si bien consideraremos su solicitud, la ley no nos obliga a aceptar todas sus sugerencias. No obstante, siempre le informaremos si podemos llegar a un acuerdo especial para adaptarnos a sus necesidades. Habitualmente, usamos la información médica que usted nos brinda o que generamos en el contexto de su tratamiento para emitir facturas a su nombre o a nombre de su seguro médico, así como para administrar nuestra empresa, de tal manera que se respeten las prácticas

recomendadas de atención sanitaria y gestión. Hemos implementado procedimientos para enviar copias de sus expedientes de forma confidencial a otros profesionales sanitarios que intervengan en su atención. Si está de acuerdo, también podemos hablar acerca de ciertos datos médicos sobre usted con familiares o amigos que contribuyan a su cuidado. A veces, trabajamos con personas y empresas que nos ayudan a llevar a cabo nuestras actividades con más eficacia. Por ejemplo, podemos contratar servicios de atención telefónica, contadores o especialistas en facturación. Podemos entregar información personal sobre nuestros pacientes a estos colaboradores empresariales si la necesitan para ayudarnos a prestarle servicios. Para proteger su información médica, en los contratos con los colaboradores empresariales incluimos una cláusula que los obliga a implementar procedimientos para velar por la seguridad de sus expedientes. Divulgamos información médica personal sobre nuestros pacientes cuando lo exigen las leyes federales, estatales o locales y por diferentes motivos relacionados con políticas públicas, por ejemplo para hacer declaraciones de salud pública, para llevar a cabo actividades de aplicación de la ley o procesos judiciales, para colaborar con procesos de indemnización por accidentes laborales y para contribuir a ciertos tipos de investigaciones basadas en expedientes. Cada vez que divulgamos expedientes por estos motivos, respetamos reglas de privacidad acordes a la situación. Si necesitamos usar o divulgar sus expedientes por otros motivos que no son los indicados aquí, le pediremos una autorización por escrito. Debe estar al tanto de que puede revocar cualquier autorización que nos dé en cualquier momento, pero debe hacerlo por escrito. Puede solicitar la DECLARACIÓN DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD completa.



Teléfono principal: 817-442-9300  
Fax de la región este: 844-358-4178  
Fax de la región oeste: 817-416-0108

03/23