
Políticas de la Oficina de MPG

Este formulario fue traducido con la ayuda de un servicio de traducción. Agradecemos su comprensión si encuentra algún error o diferencia en la traducción.

Nombre del Paciente: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Por favor revise y confirme las siguientes políticas marcando cada elemento y colocando sus iniciales y la fecha al final.

☐ **Política de Cancelación (48 Horas)**

Para todas las sesiones presenciales y de telemedicina, se requiere un aviso mínimo de 48 horas para cancelar o reprogramar, excepto en casos de emergencia o enfermedad repentina.

El aviso debe enviarse a admin@manhattanpsychologygroup.com o llamando al 646-389-4112 ext. 2.

Si se da un aviso con menos de 48 horas, se cobrará la tarifa completa de la sesión.

Políticas de Pago

☐ **Pago General**

El pago debe realizarse en su totalidad en el momento del servicio o por adelantado.

Los cargos se procesarán a través de nuestro portal seguro dentro de las 24 horas posteriores a la sesión.

Aceptamos pagos con tarjeta de crédito, tarjeta de débito o cheques. No se aplican cargos adicionales por el uso de tarjetas de crédito.

☐ **Tratamientos Grupales**

Los grupos (por ejemplo, Habilidades Sociales o Entrenamiento para Padres) requieren el pago completo de todas las sesiones antes del inicio del grupo.

No se emitirán reembolsos por las sesiones perdidas una vez que el grupo haya comenzado.

☐ **Servicios de Evaluación**

Las evaluaciones deben pagarse en su totalidad antes de la primera sesión de evaluación (a menos que se indique lo contrario).

Si la evaluación se interrumpe antes de finalizar, el/la cliente seguirá siendo responsable del pago correspondiente al tiempo ya utilizado. Se aplicará la tarifa completa de la sesión a las cancelaciones realizadas dentro de las 48 horas previas a la cita, excepto por emergencias o enfermedad.

Si la evaluación no se completa, MPG podría no estar en condiciones de proporcionar un informe o retroalimentación.

☐ **Servicios No Directos al Paciente**

Los servicios tales como consultas telefónicas/correo electrónico, supervisión, observaciones, redacción de informes, documentación, planes de conducta, tiempo de viaje, comparecencias judiciales y otras actividades de atención indirecta de 15 minutos o más, se facturarán a la tarifa horaria prorrateada.

Estos servicios pueden no ser reembolsables por el seguro.

☐ **Pagos Atrasados o Incumplidos**

Todos los saldos pendientes se cargarán automáticamente a la tarjeta registrada. La falta de pago puede resultar en tarifas adicionales y/o acciones legales.

☐ **Seguro y Reembolso**

MPG es un proveedor fuera de la red.

Los clientes son responsables de pagar el total del servicio al momento de recibirlo.

Las facturas (recibos) se generan automáticamente después de cada sesión, y se proporcionará un estado de cuenta mensual (superbill) con los códigos CPT correspondientes para su posible reembolso fuera de la red por parte del seguro.

Los clientes son responsables de asegurarse de que la documentación que presenten incluya toda la información requerida por su proveedor de seguro.

Por favor, verifique sus beneficios fuera de la red antes de iniciar los servicios.

Algunos servicios, como el monitoreo conductual, la documentación y el tiempo de viaje, pueden no ser reembolsables.

Nota: Los cheques de reembolso deben emitirse a nombre del/de la cliente.

MPG no puede procesar ni reembolsar pagos emitidos a nombre de MPG.

☐ **Confidencialidad y Compartición de Información**

Todo el tratamiento es confidencial.

La información solo se compartirá con personas ajenas a MPG con consentimiento por escrito, excepto donde cuando la ley exija divulgación (por ejemplo, riesgo de daño, abuso infantil, orden judicial o disputa de pago). Internamente, la información del paciente puede compartirse entre el personal de MPG para propósitos clínicos o administrativos, a menos que se presente una solicitud por escrito para restringir dicha comunicación.

☐ **Comunicación Electrónica**

MPG puede utilizar correos electrónicos no cifrados para comunicarse sobre la programación de citas, recibos y coordinación con otros proveedores, de acuerdo con las regulaciones de HIPAA.

Usted puede optar por no recibir comunicaciones no clínicas (por ejemplo, boletines informativos) en cualquier momento.

☐ **Emergencias**

En caso de emergencia, los/las pacientes deben llamar al 911 o acudir al servicio de urgencias más cercano.

Por favor, no contacte a MPG en caso de emergencias, ya que MPG no ofrece cobertura las 24 horas.

☐ **Consentimiento para Fotos/Videos**

Yo/nosotros autorizamos a MPG a fotografiar y/o grabar en videos de mí o de mi hijo(a) únicamente con fines de identificación en los registros clínicos y/o para propósitos clínicos o de capacitación interna.

Reconocimiento

Iniciales del Paciente/Padre/Tutor: _____

Fecha: _____