

## 财务政策

感谢您选择 Northwest Gastroenterology Clinic, LLC 和 NGC Endoscopy Services, LLC 作为您的医疗服务提供者。我们致力于为您提供最佳的医疗护理。在您预约之前，请联系您的保险公司确认您的保险覆盖范围。以下信息概述了您接受专业医疗服务时所需承担的财务责任。

### 所有患者

因接受治疗而产生的账户费用，均由患者承担。任何未支付费用必须在服务日期起 30 天内结清，已联系我院账务部门 (503-229-7461) 安排付款计划者除外。

#### • 支票退票

若您的支票因任何原因被银行退回，您的账户将额外收取 \$35.00 的费用。该费用为银行收取费用之外的额外费用。

#### • 未到/取消/改期的就诊或手术

作为专科医疗机构，我们的门诊预约通常需提前数周安排。与此同时，我院日常手术安排繁重，需耗费大量时间、人力及物力资源。恳请各位患者体谅其他就诊人员及本院医务工作者，如需撤销门诊预约，须至少提前 2 天告知我院；如需撤销手术预约，须至少提前 3 天告知我院。我院保留对未按规定提前告知取消预约的患者收取费用的权利。政策规定，预约门诊后未到场收取 \$50.00，预约手术后未到场收取 \$100.00。我院亦保留对累计取消或未到 3 次的患者不再安排未来预约的权利。

#### • 追缴欠款

从服务日期或最后一次付款日起开始计算，对于超过 60 天的逾期未付款项，我院将委托催收机构追缴。若您对账户有任何问题，请就相关问题或疑虑联系我院。如在账户进入催收前存在未解决的保险问题，您仍需承担账单责任。

### 有保险患者

作为便利服务，我院可代为向您的主要保险和次要保险公司提交账单。若未提供准确完整的保险信息，我院无法向保险公司开具账单。请理解，您的医疗保险是您与保险公司之间的合同，我院并非合同当事方。患者需自行了解保险覆盖范围及权益。我院账务部门无法对费用赔付作出承诺，也无法提供各类保险计划的权益预估。

#### • 转诊与事前授权

若您的保险计划有所要求，我院账务部门会尝试获取转诊或事前授权。若您未获得转诊或授权前就诊，保险可能不会支付费用。

#### • 手术

若您在 NGC Endoscopy Services, LLC 接受服务，您将收到包含场地费用和医生时间费用的账单。您可能还会收到针对麻醉及实验室或病理服务的单独账单。若手术在医院进行，您将收到医院单独开具的账单。

### • 其他重要信息

无论保险是否支付，您都需对账单负责。如需协助确认保险覆盖范围，请联系您的保险公司并提供以下信息：

Northwest Gastroenterology Clinic, LLC（医生）— 税号 93-0884808

NGC Endoscopy Services, LLC（机构）— 税号 93-1307280

如对麻醉费用或账单有疑问，请致电 Complete Anesthesia Care: 1-888-819-7818。

### 无保险患者

无保险患者需在服务当日或之前支付固定费用。

- 新患者：\$225
- 老患者：\$165

若未在服务当日或之前支付费用，预约将被取消。预约计划性手术需支付 \$1,500 定金。若手术后仍有余额，将寄送账单通知。

### 授权

- 我授权 Northwest Gastroenterology Clinic, LLC 和 NGC Endoscopy Services, LLC 在无需我在每一份索赔上签名的情况下提交保险索赔。
- 我授权将我的保险赔付直接支付给 Northwest Gastroenterology Clinic, LLC 或 NGC Endoscopy Services, LLC。
- 我已阅读、理解并同意此《患者财务责任表》中的各项规定。

负责人签名： \_\_\_\_\_ 日期： \_\_\_\_\_