

Su médico personal :
Acuerdo médico-paciente

Introducción

Este Acuerdo se introduce en por y entre su personal MD (" YPMD "), un profesional de Texas A asociación y el paciente que suscribe ("Miembro"). YPMD es una práctica médica de atención primaria directa y brinda atención de medicina familiar en 181 Town Center Blvd, Ste. 3 00, Jarrel I , Texas , y también brinda atención a través de comunicaciones electrónicas y visitas domiciliarias. A cambio de las tasas establecidas en el presente Acuerdo, YPMD acuerdo s para proporcionar Miembro los servicios establecidos a continuación. Este acuerdo se realiza por consentimiento mutuo y voluntario.

A. Término, cancelación, renovación

1. DISPOSICIÓN. El Miembro entiende que al firmar a continuación, el Miembro acepta convertirse en paciente de YPMD, que proporcionará un conjunto limitado de servicios médicos a cambio de una tarifa mensual (consulte "Servicios y tarifas de membresía" a continuación) durante la vigencia del Acuerdo.

2. PLAZO. El término de este Acuerdo será por un mínimo de tres meses , y el miembro entiende que las cuotas de membresía no reembolsables de 3 meses deben pagarse al registrarse. La membresía se renovará automáticamente mensualmente a partir del _____ , a menos que cualquiera de las partes rescinda el acuerdo. Un miembro que opte por pagar una membresía anual se ahorrará las tarifas de un mes.

3. TERMINACIÓN. El Miembro reconoce que YPMD y el Miembro tienen cada uno un derecho absoluto e incondicional de rescindir este Acuerdo en cualquier momento y por cualquier motivo. A la terminación, ambas partes quedarán liberadas de todas las obligaciones en virtud de este un greement. En el caso de que cualquiera de las partes rescinda este acuerdo, el Miembro seguirá siendo responsable de cualquier membresía anterior o cuotas de servicio adeudadas. YPMD tendrá derecho a todos los montos pagados por el Miembro y no está obligado a proporcionar reembolsos prorrateados.

4. RENOVACIÓN. Este tipo de práctica depende de las cuotas de membresía para cubrir los costos de la práctica y los salarios del personal y los médicos. Si el Miembro cancela y desea renovar, se ejecutará un nuevo Acuerdo de Membresía y el Miembro estará sujeto a cualquier aumento aplicable en las tarifas. Este nuevo término requerirá un compromiso de 6 meses. Se desaconseja la repetición de cancelaciones y renovaciones.

B. Servicios y tarifas de membresía

5. ALCANCE. El miembro comprende que los médicos de YPMD brindarán un conjunto limitado de servicios que generalmente se encuentran dentro del alcance de la práctica de la medicina familiar. El miembro reconoce que la capacidad de YPMD para brindar atención puede verse limitada por la capacitación, la experiencia, el equipo y los suministros y otras circunstancias imprevistas.

6. PROVEEDOR ALTERNO. El miembro comprende que es posible que los médicos individuales no estén disponibles en ocasiones debido a la atención del paciente, enfermedades personales, lesiones, emergencias u otras obligaciones. YPMD hará todo lo posible para proporcionar una cobertura alternativa en caso de ausencia de un médico . YPMD puede utilizar enfermeras,

asistentes médicos y otro personal para ayudar a brindar atención. Todo ese personal estará sujeto a este Acuerdo de Membresía.

7. SERVICIOS CUBIERTOS. A cambio de la tarifa mensual que se describe a continuación, los Miembros recibirán los siguientes servicios:

- A las visitas al consultorio II (cheques así por niños, visitas por enfermedad, escuela, deportes y exámenes físicos de campo, para el cuidado ginecológico de rutina, exámenes anuales);
- C manejo de enfermedades crónicas, asesoramiento y counseling, la prescripción de medicamentos;
- I pruebas-oficina n (electrocardiogramas, rápida strep, sangre glucosa, oximetría de pulso, análisis de orina [varilla de nivel, en la oficina] , sangre oculta fecal, y de orina del embarazo t EST .
- C omunicación por teléfono, correo electrónico, texto, visitas a domicilio (cuando se considere apropiado por el Dr. G. Raham);
- L aceración repai r (adhesivo tisular o puntos de sutura);
- S etiqueta kin / eliminación de mole, biopsia de piel , incisión absceso y drenaje;
- Reparación de uñas crecidas , remoción de cuerpos extraños (p. Ej. De piel, orejas, etc.); y
- B cuidado de heridas ASIC, férulas o envoltura de torceduras, esguinces o fracturas menores.

Todos los servicios, pruebas y procedimientos se realizarán cuando sea razonable y necesario según el criterio exclusivo del médico . Se aplican tarifas adicionales para otros bienes y servicios, pero se hace todo lo posible para mantener esas tarifas al mínimo.

8. SERVICIOS NO CUBIERTOS. La siguiente lista NO EXHAUSTIVA de servicios NO ESTÁ cubierta por la tarifa mensual, aunque los miembros de YPMD a menudo pueden obtenerlos por un costo sustancialmente reducido:

- Rayos X, tomografías computarizadas, ecografías e imágenes médicas ;
- Pruebas de sangre / de otro tipo fuera del consultorio, incluso si las muestras se extraen en el consultorio ;
- Cualquier cirugía o procedimiento que no se realice en este consultorio (por ejemplo, en un hospital o en el consultorio de otro médico) ;
- El costo de los medicamentos de inmunización ;
- Atención obstétrica y parto ;
- Equipo y suministros médicos duraderos (por ejemplo, muletas, sillas de ruedas, botas para caminar, yesos, etc.);
- Medicamentos recetados ; y
- Medicación inyectable .

9. GASTOS OU T LADO DE LA ÁMBITO DE ACUERDO. El miembro tendrá derecho a muchos de los servicios no cubiertos anteriores a una tarifa reducida. Todos los precios son transparentes y los costos se aclararán antes de proporcionar cualquier bien o servicio no cubierto.

10. NO ES UN SUSTITUTO DEL SEGURO DE SALUD. El miembro reconoce que este Acuerdo y la membresía aquí descrita NO ES un seguro médico ni un sustituto del seguro médico. El miembro reconoce que el miembro puede requerir servicios médicos que YPMD no puede proporcionar (por ejemplo, hospitalización, cirugías, consultas con especialistas, etc.). El miembro reconoce que YPMD recomienda (pero no requiere) que las personas mantengan un seguro médico para mitigar los riesgos de emergencias médicas, lesiones y enfermedades y enfermedades agudas y crónicas.

11 . SIN FONDOS FEDERALES O SEGUROS. El miembro comprende que YPMD no facturará a Medicare, Medicaid ni a ningún seguro por los servicios prestados en virtud de este Acuerdo. El miembro comprende que no hay garantía de que otra entidad le reembolse los servicios de YPMD (por ejemplo, un seguro médico privado, una FSA o HSA de la empresa, etc.).

12 . NO ES ELEGIBLE PARA MEDICARE. CERTIFICA miembro de ese miembro no está cubierto por Medicare, y que miembro notificará inmediatamente YPMD y el Dr. G raham si el Miembro se convierte en elegible para , o al amparo de , Medicare

13. INCUMPLIMIENTO. El miembro reconoce que este Acuerdo requiere el pago continuo de una tarifa de membresía mensual. La membresía depende del pago oportuno de las cuotas de membresía, y se aplicará una multa de \$ 25.00 si no se paga antes de la fecha de vencimiento. Las tarifas de 60 días de atraso serán causa de terminación de la membresía y los servicios.

14 . CAMBIOS EN LAS TARIFAS. YPMD puede cambiar la tarifa de membresía con 90 días de anticipación. Como siempre, el Miembro puede cancelar en cualquier momento si la tarifa es inaceptable o si no está satisfecho por cualquier motivo. Las cuotas de membresía hasta la fecha de cancelación no son reembolsables.

El programa de tarifas de membresía se basa en la edad:

Cuota mensual por edad del miembro

Recién nacido a 19 años \$ 20 *

20 a 44 años \$ 50

45 a 64 años \$ 75

65 años o más \$ 100 ^

* requiere 1 membresía de adulto (por ejemplo, padre, abuelo o tutor)

* Los niños adicionales dentro de una familia cuestan \$ 10 / mes

^ cuando esté disponible. Debido a las regulaciones de Medicare, YPMD no puede brindar servicios a los beneficiarios de Medicare en este momento.

15. NOMBRAMIENTOS DE OFICINA. El YPMD fuera del hielo está ubicado en 181 Town Center Blvd. S Uite 3 00, Jarrell, Texas 76537 . YPMD será normalmente abierta de 8 de la mañana-5pm, Lunes -F iernes. Las visitas son solo con cita previa, pero una breve llamada telefónica o un mensaje de texto pueden asegurar una cita oportuna.

16 . RESPONDIENDO AL MIEMBRO. Las llamadas telefónicas a YPMD serán atendidas por una persona en vivo siempre que sea posible. De lo contrario, las llamadas serán devueltas de inmediato por una persona en vivo, generalmente dentro de los 15 minutos, excepto en caso de emergencias o circunstancias inevitables. Los correos electrónicos de los miembros generalmente recibirán una respuesta el siguiente día hábil , aunque a menudo mucho antes. Si el miembro no recibe una respuesta oportuna al correo electrónico , el miembro debe hacer una llamada telefónica o utilizar otro medio de comunicación.

17 . COMUNICACIONES, PRIVACIDAD, HIPAA . En YPMD, respetamos y valoramos su privacidad. YPMD hace todos los esfuerzos razonables para mantener su información segura, dentro de los límites de las leyes aplicables. La comunicación por teléfono, correo electrónico, mensajes de texto y otros métodos ofrece una gran comodidad y portabilidad. Sin embargo, debemos reconocer que

dichas comunicaciones no son seguras de manera confiable; incluso con precauciones, estas comunicaciones tienen cierto riesgo de pérdida de privacidad.

El miembro reconoce que ha leído y comprendido el Aviso de prácticas de privacidad de YPMD , y que el miembro puede acceder a él en cualquier momento en www.yourpersonalmd.net/privacy .

El miembro ha tenido tiempo de considerar qué método (s) de comunicación prefiere el miembro , y el miembro ha dado a conocer las preferencias del miembro a YPMD a través de la sección de "modos de comunicación preferidos / aceptables" del formulario de inscripción del nuevo paciente.

Los miembros entienden que el correo electrónico y otras formas de comunicación electrónicos no son apropiados para situaciones de emergencia , u otras cuestiones sensibles al tiempo, o para la comunicación de información altamente confidencial o personal. **En el caso de una emergencia o situación que el Miembro podría razonablemente esperar que se convierta en una emergencia, el Miembro acepta llamar al 911 o buscar atención médica de inmediato en una sala de emergencias.**

18 . MANTENER INDEMNE. El miembro acepta no responsabilizar a YPMD por cualquier pérdida, lesión, daños o gastos fuera del control de YPMD relacionados con fallas técnicas del sitio web, correo electrónico u otros servicios electrónicos de YPMD , que incluyen, entre otros: cortes de energía, falla celular, cable , o servicio de Wi-Fi , falla debido a interrupciones causadas por el proveedor de servicios de Internet, falla para abordar correctamente los mensajes de correo electrónico, interceptación de comunicaciones por parte de un tercero o falla del Miembro para seguir las recomendaciones de YPMD con respecto a las comunicaciones electrónicas en este acuerdo.

19 . ACUERDO COMPLETO. El miembro acepta que este acuerdo representa el acuerdo completo entre las partes. No existen otros acuerdos orales o escritos de promesas entre las partes de este Acuerdo.

Firmado: _____ Firmado: _____

Impreso: _____ Impreso: _____

Fecha: _____ Fecha : _____