



## **ACUERDO DE SERVICIOS**

Bienvenido a nuestra práctica. Este documento (el Acuerdo) contiene información importante sobre nuestros servicios y políticas profesionales. Cuando firmes este documento, representará un acuerdo entre nosotros.

### **SERVICIOS DE CONSEJERÍA Y PSICOLOGIA**

La psicoterapia no se describe fácilmente en formas generales. Esto varía dependiendo de la personalidad del terapeuta y paciente, y los problemas particulares que está experimentando. Hay muchos métodos diferentes que terapeutas pueden utilizar para hacer frente a esos problemas que esperas manejar. La psicoterapia no es como una visita al médico. En cambio, requiere un esfuerzo muy activo de su parte. Para que la terapia sea más exitosa, tendrá que trabajar en cosas de las que hablamos tanto durante nuestras sesiones como en casa.

La psicoterapia puede tener beneficios y algunas molestias. Debido a que la terapia a menudo implica discutir aspectos desagradables de su vida, puede experimentar sentimientos incómodos como tristeza, culpa, ira, frustración, soledad e impotencia. Por otro lado, la psicoterapia también ha demostrado tener beneficios para las personas que la atraviesan. La terapia a menudo conduce a mejores relaciones, soluciones a problemas específicos y reducciones significativas en los sentimientos de angustia.

La primera sesión implicará una evaluación de sus necesidades. Al final de la evaluación, el terapeuta será capaz de ofrecer unas primeras impresiones de lo que nuestro trabajo incluirá y un plan de tratamiento a seguir, si decide continuar con la terapia. Si tiene alguna pregunta acerca de nuestros procedimientos, usted debe discutirlos cada vez que surgen. Usted tiene derecho a retirarse del tratamiento en cualquier momento.

### **SESIONES**

El o la terapeuta normalmente realizará una evaluación inicial, durante este tiempo ambos podemos decidir si somos los adecuados para brindar los servicios que usted necesita para cumplir con sus objetivos de tratamiento. Si acordamos comenzar la psicoterapia, las sesiones se

realizan típicamente una vez por semana y duran de 45 a 60 minutos cada una, aunque la consulta inicial está programada para una hora completa. Mas o menos frecuentes sesiones están programadas a veces, dependiendo de las necesidades del cliente.

### **Política de cancelación de citas**

En Inspire Therapeutic Services, LLC los servicios terapéuticos tienen una política de cancelación de 24 horas. Llame a la oficina para cancelar o reprogramar dentro de las 24 horas de su cita o se le puede cobrar una tarifa de \$ 50.00.

### **Política de no presentación**

No presentarse es un inconveniente para los pacientes que necesitan acceso a la atención de salud mental de manera oportuna. Por lo tanto, cobramos \$ 50.00 por citas perdidas.

### **HONORARIOS PROFESIONALES**

Nuestra tarifa de terapia por hora es de entre \$ 125 - \$ 175. Además de las citas semanales, se cobran tarifas diferentes por otros servicios profesionales que pueda necesitar . Otros servicios profesionales incluyen : pruebas neurológicas psicológicas, pruebas psicológicas, servicios de consultoría profesional, evaluaciones de diagnóstico, documentación o correspondencia escrita . Para un desglose detallado de las tarifas, consulte a nuestra oficina. También ofrecemos una tarifa de escala.

### **FACTURACIÓN Y PAGOS**

Se espera que pague por cada sesión en el momento en que se celebra, a menos que acordamos lo contrario o que tenga cobertura de seguro que requiera otro acuerdo. Listado de pagos para otros servicios profesionales se acordarán cuando se soliciten dichos servicios. [En circunstancias de dificultades financieras inusuales, podemos estar dispuestos a negociar un ajuste de tarifas o un plan de pago a plazos].

Si su cuenta no ha sido pagada por más de 30 días y no se han acordado los arreglos para el pago, tenemos la opción de utilizar medios legales para asegurar el pago. Esto puede implicar la contratación de una agencia de cobranza o pasar por la corte de reclamos menores. [Si dicha acción legal es necesaria, sus costos se incluirán en el reclamo.] En la mayoría de las situaciones de cobro, la única información que divulgaremos sobre el tratamiento de un paciente es su nombre, las fechas, los horarios y la naturaleza de los servicios prestados, y la cantidad adeudada. Los cheques devueltos se cobrarán \$ 35.00

## **REEMBOLSO DE SEGURO**

Para que podamos establecer objetivos y prioridades de tratamiento realistas, es importante evaluar qué recursos tiene disponibles para pagar su tratamiento. Si tiene una póliza de seguro de salud, generalmente proporcionará cierta cobertura para el tratamiento de salud mental. Nosotros como cortesía llenaremos formularios y le proporcionaremos toda la ayuda que podamos para ayudar a que reciba los beneficios a los que tiene derecho; sin embargo, **usted** (no su compañía de seguros) es responsable del pago total de nuestras tarifas. Es muy importante que averigüe exactamente qué servicios de salud mental cubre su póliza de seguro.

Debe leer cuidadosamente la sección en su folleto de cobertura de seguro que describe los servicios de salud mental. Si tiene preguntas sobre la cobertura, llame al administrador de su plan. Por supuesto, tenemos a su disposición toda la información que podamos sobre la base de nuestra experiencia y estaremos encantados para ayudarlo a comprender la información que recibe de su compañía de seguros. Si es necesario, estamos dispuestos a llamar a la compañía de seguros en su nombre para obtener aclaraciones.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa antes de proporcionar un reembolso por los servicios de salud mental.

Una vez que tengamos toda la información sobre su cobertura de seguro, discutiremos qué podemos esperar lograr con los beneficios disponibles y qué sucederá si se agotan antes de que usted se sienta listo para finalizar nuestras sesiones. Si su compañía de seguros niega parte o la totalidad de su reclamo, usted será responsable de cualquier saldo restante.

***Usted comprende que, al usar su seguro, autoriza a Inspire Therapeutic Services, LLC a divulgar información sobre atención, asesoramiento y tratamiento de salud mental a su compañía de seguros .***

***Usted autoriza la asignación de beneficios pagaderos a Inspire Therapeutic Services, LLC y / o su designado para servicios y suministros de salud del comportamiento o cualquier otro tercero pagador privado. Usted comprende que es responsable del pago de todos los copagos, coseguros, deducibles y servicios no cubiertos.***

## **CONTACTO CON SU TERAPEUTA , OFICINA Y COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS**

Dado que trabajamos con cita previa, el o la terapeuta a menudo no está disponible inmediatamente por teléfono. Cuando no estamos disponible, nuestro teléfono es contestado por un servicio de contestador ( máquina, correo de voz, o por nuestro administrador de la oficina). Haremos todo lo posible para devolver su llamada dentro de las próximas 24 horas , con la excepción de los fines de semana y feriados. Si es difícil comunicarse con usted, infórmenos cuándo estará disponible. **No ofrecemos servicios de emergencia las 24 horas .** Si no puede comunicarse con nosotros y siente que no puede esperar a que le devolvamos la llamada debido a una Emergencia , llame al 911 o comuníquese con la sala de emergencias más cercana y solicite la atención del psicólogo [psiquiatra].

### **Comunicaciones por correo electrónico**

Utilizamos la comunicación por correo electrónico solo con su permiso y solo con fines administrativos, a menos que hayamos hecho otro acuerdo. Eso significa que los intercambios de correo electrónico con nuestra oficina deben limitarse a cosas como establecer y cambiar citas, asuntos de facturación y otros asuntos relacionados. **No nos envíe correos electrónicos sobre asuntos clínicos porque el correo electrónico no es una forma segura de contactarnos.** Si usted necesita discutir una cuestión clínica con nosotros , no dude en llamar a nosotros para que podamos hablar de ello por teléfono o esperar a que podamos hablar de ello durante la sesión de terapia.

### **Mensajes de texto**

Debido a que los mensajes de texto es un modo muy inseguro e impersonal de comunicación, no hacemos mensajes de texto, ni tampoco respondemos a mensajes de texto de cualquier persona en tratamiento con nosotros . Por lo tanto, no nos envíe un mensaje de texto a menos que hayamos hecho otros arreglos.

## **CONFIDENCIALIDAD**

En general, la privacidad de todas las comunicaciones entre un paciente e Inspire Therapeutic Services, LLC está protegido por la ley, y sólo se puede divulgar información acerca de nuestro trabajo a otros con su permiso por escrito. No se divulgará información clínica sin su autorización

y consentimiento por escrito a menos que así lo requiera su proveedor de seguros.

Pero hay algunas excepciones.

En la mayoría de los procedimientos legales, usted tiene derecho a evitar que brindemos información sobre su tratamiento. En algunos procesos judiciales, un juez puede ordenar nuestro testimonio o su historial médico si él / ella lo determina necesario en la demanda, y que se debe cumplir con esa orden judicial.

El estado de Illinois nos exige por ley informar cualquier sospecha de abuso o negligencia infantil. También se requiere hacer un informe si un cliente es un peligro letal para sí mismo o para otros.

Por ejemplo, si estamos convencidos de que un niño [persona mayor o persona discapacitada] está siendo abusado o ha sido abusado, que hay que hacer un informe de la agencia estatal correspondiente.

Si creemos que un paciente está amenazando de grave daño corporal a otros, estamos obligados a tomar medidas de protección. Estas acciones pueden incluir notificar a la víctima potencial, contactar a la policía o buscar hospitalización para el paciente. Si el paciente amenaza con lastimarse a sí mismo, podemos estar obligados a buscar hospitalización para él / ella o contactar a familiares u otras personas que puedan ayudar a brindar protección. Si se produce una situación similar en el curso de nuestro trabajo en conjunto, trataremos de analizar en profundidad con usted antes de tomar cualquier acción.

En ocasiones, puede ser útil consultar a otros profesionales sobre un caso. Durante una consulta, hacemos todo lo posible para evitar revelar la identidad de nuestro paciente. El consultor también está legalmente obligado a mantener la información confidencial. Por lo general, no le informaremos sobre estas consultas a menos que creamos que es importante para nuestro trabajo conjunto.

Aunque este resumen escrito de excepciones a la confidencialidad tiene como objetivo informarle sobre posibles problemas que puedan surgir, es importante que discutamos cualquier pregunta o inquietud que pueda tener en nuestra próxima reunión. Estaremos encantados de discutir estos problemas con usted y proporcionarle aclaraciones cuando sea posible. Sin embargo, si necesita una aclaración o asesoramiento específico, y no podemos proporcionarlo, es posible que se necesite asesoramiento legal formal, ya que las leyes que rigen la confidencialidad son bastante complejas y no somos un abogado.

Consulte el Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA.

**Su firma a continuación indica:**

- Que ha leído este Acuerdo, está de acuerdo con sus términos y está dando su consentimiento informado para servicios que podrían incluirme a mí, a mi cónyuge, a mis hijos y / u otros miembros de la familia.
- Que acepta la responsabilidad del pago de tarifas de acuerdo con estos términos y condiciones sin excepción.
- Que se le ha proporcionado una copia de este Acuerdo y el Aviso de Prácticas de Privacidad de HIPAA.

**Autorizo a Inspire Therapeutic Services, LLC a proporcionar servicios de evaluación y tratamiento .**

Nombre impreso del cliente: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre o tutor \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_