Al hacer esfuerzos adicionales para eliminar facturas innecesarias, mantenemos nuestros costos bajos. Nos dedicamos a brindar excelente cuidado dental. Tener un entendimiento simple y claro del negocio nos ayuda a lograr este objetivo.

**Sus Opciones Financieras**

1. **10%-20% de descuento para los planes de tratamiento -** Ofrecemos un 15% cuando se paga por adelantado la cantidad de más de $5,000 y un 16%-20% a montos de $10,000-$30,000.
2. **10% de descuento para el pago el día del procedimiento** – Ofrecemos este descuento para el pago en su totalidad el día del tratamiento.
3. **10% de descuento para pagos periódicos antes de la cita (plan de layaway)–** Ofrecemos un descuento si se hacen pagos periódicos en su totalidad antes de la cita.
4. **Hacer pagos mensuales –** Tenemos varias empresas externas que se encargan de nuestra financiación por nosotros. Aunque en esta oficina no requerimos ninguna documentación, las siguientes empresas requieren una copia de la licencia de conducir, el seguro social y otra forma de identificación del solicitante. (También para el co-solicitante si es aplicable). Estaremos encantados de hacer las copias para usted.
* **Care Credit –** tiene una opción de seis meses sin interés para la financiación de cualquier cantidad y una opción de doce meses sin interés en la financiación de $300.
* **Citi Health Card** – tiene una opción de seis meses sin interés para la financiación de $250, una opción de doce meses sin interés en la financiación de $500 y una opción de [dieciocho](https://www.google.com/search?biw=1366&bih=667&q=dieciocho&spell=1&sa=X&ei=2B-LVbffOYq5oQTX2YuwDg&ved=0CBoQBSgA) meses sin interés en la financiación de $750.
* **Springstone Patient Financing** - Tiene una opción de seis meses sin interés para la financiación de $499 y una opción de doce meses sin interés para la financiación de $999.
1. **Pre-autorizar una tarjeta de crédito/débito o un cheque en blanco con la fecha posterior a la cita -** Esta opción retrasa la necesidad de un pago hasta que reciba un cheque de su compañía dental de beneficios, momento en el cual le llamaremos para verificar el monto del dólar y calendario para el pago final.

**Metidos de Pago**

1. En Efectivo 5) Discover 9) Care Credit
2. Cheque 6) American Express 10) Citi Health Card
3. Visa 7) Flex Plan 11) Springstone
4. MasterCard 8) HSA 12) Prestamo del banco

1 ½% mensual o 18% de interés anual será cargado en cualquier saldo pendiente de 60 días a partir de la fecha de servicio. Habrá una cuota de $ 50 por cheques sin fondos.

He leído y entendido las opciones financieras enumeradas anteriormente.

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