



Estamos encantados que usted nos haya escogido para el cuidado de sus ojos. Todo nuestro personal esta dedicado hacer que su experiencia con nosotros sea placentera y gratificante.

Nuestra oficina esta localizada en el SEGUNDO piso en el 619 River Drive, el cual es el edificio del medio con el frente Redondo. La entrada al vestíbulo esta en el lado derecho.

La siguiente información le podría ayudar a facilitar su visita con nosotros:

- ▶ **Consultas.** Nosotros le recomendamos que traiga un familiar o amigo para que lo acompañe a su consulta inicial. Esta puede ser una visita extensa de **3 HORAS** que contiene una cantidad considerable de información con respecto a la salud de sus ojos y las diferentes opciones de tratamiento.
- ▶ **Dilatación de sus ojos.** Las pupilas son usualmente dilatadas durante una examinacion completa. Esto puede causar visión borrosa por varias horas. Le sugerimos que traiga sus espejuelos de sol para que se los ponga al terminar su consulta. Le aconsejamos que alguien lo acompañe y lo lleve a casa.
- ▶ **Espejuelos y lentes de contacto.** Por favor traiga sus espejuelos actuales, ambos de distancia y lectura. Si usted usa lentes de contacto, es importante que usted no se los ponga empezando 2 días antes de su consulta.

- ▶ **Seguros de salud.** Nuestra oficina participa con seguros Medicare, Medicaid, y la mayoría de seguros médicos. Su cobertura se aplica a la porción médica de su póliza de seguro, no la póliza de la vista. Asegúrese de traer todas sus tarjetas actuales de seguro medico para así nosotros asistirle con la sumisión a la compañía de seguros.
- ▶ **HMO's.** Nosotros participamos con la mayoría de HMO's en el área. Muchos de los HMO's requieren de un referido de su medico de cabecera para que su consulta este cubierta por el seguro. Es la responsabilidad del paciente el obtener el referido apropiado antes de su cita. Por favor preséntelo a nuestra recepcionista al llegar.
- ▶ **Consultas.** Si su oculista lo esta refiriendo para una consulta, seria de gran beneficio traer cualquier información que su oculista le ha dado.
- ▶ **Cancelaciones.** Si usted no puede mantener su cita con nosotros, le agradecemos que nos notifique con 2 días de anticipación para que así podamos acomodar a otros pacientes.
- ▶ **Planillas.** Por favor llene la planilla de registro y el cuestionario de salud y preséntelas a nuestra recepcionista al llegar.

**Nuestro personal técnico, enfermeras y médicos están enfocados en proveerle un cuidado personalizado. Por favor tome la libertad de llamarnos si tiene alguna pregunta. Esperamos su visita.**

Paciente \_\_\_\_\_

Fecha de la Cita \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

Con el Dr. \_\_\_\_\_