

# Servicios Incluidos con la Membresía

## Consultas en la Clínica

- Todas las citas y visitas de telemedicina (mensajes de texto, llamadas y video)
  - Visitas por enfermedades agudas
  - Exámenes físicos anuales
  - Consultas de pérdida de peso
  - Atención geriátrica
  - Exámenes físicos deportivos y medicina deportiva
- Tratamiento de Manipulación Osteopática
- Consultas de Medicina Funcional
- Functional Medicine Consults
  - Planes de Alimentación Terapéutica
  - Guía de desintoxicación y manejo del estrés
  - Pruebas y análisis biométricos
  - Cuidado autoinmune y digestivo
  - Guía de tratamiento de Covid prolongado
  - Guía para el tratamiento de la reacción a la vacuna
- Examen básico de la vista

## Pruebas en la Clínica

- Prueba de análisis de orina
- Prueba de embarazo
- Prueba de faringitis estreptocócica
- Prueba fecal de sangre oculta

## Procedimientos Clínicos

- Eliminación de cerumen
- Reparaciones de laceración (puntos de sutura)
- Cuidado básico de heridas

# Tarifas Adicionales por Servicios en la Clínica

## Pruebas en la Clínica

- Prueba de Gripe - \$20
- Prueba rápida de antígenos COVID-19 - \$10
- EKG (electrocardiograma) - \$50
- Ultrasonido (excluyendo la obstétrica o intravaginal) - \$150 cada 30 minutos cita

## Pruebas de Laboratorio Fuera de la Clínica

- Pruebas de medicina convencional y funcional de sangre, orina, saliva, cabello o heces
- Consulte [rupahealth.com/patients](http://rupahealth.com/patients) para obtener más información sobre los precios específicos de las pruebas.
  - Siempre recibirá un correo electrónico de Rupa Health con el costo de la prueba antes de la prueba; si acepta pagar, Rupa le proporcionará instrucciones sobre cómo recoger la muestra y enviarla.
  - Los resultados llegarán a tu correo electrónico y el Dr. Kohl también te los explicará.

## Procedimientos en la Clínica

- Inyección articular o de punto gatillo - \$10/inyección
- Drenaje de abscesos - \$10
- Eliminación de uñas de los pies - \$ 10 / uña
- Eliminación de lesiones cutáneas - \$10/lesión (No incluye los gastos de laboratorio para cultivos, biopsias u otras pruebas)
- Férulas y aparatos ortopédicos - \$10/férula
- Tratamiento con nebulizador en el consultorio - \$10/tratamiento
- Tratamiento con oxígeno en el consultorio - \$10/tratamiento

# Contrato de Dispositivo Doméstico de CDFK

## Terminos

- El paciente debe estar inscrito y tener una visita con el Dr. Kohl para determinar si el dispositivo es apropiado para uso doméstico. (Cuidado Familiar Directo Kohl puede negarse a ofrecer un dispositivo en el hogar a un paciente en particular por cualquier motivo).
- El paciente debe pagar la tarifa de uso y la tarifa de depósito y cualquier otro saldo vencido de CDFK antes de llevarse cualquier dispositivo a casa.
- Los pacientes deben proporcionar un método de pago registrado en caso de que se cobren cargos por pagos atrasados o costos de reemplazo.
- El paciente (o padre/tutor del paciente) debe firmar el acuerdo de "Contrato de Dispositivo Doméstico CDFK", indicando que el dispositivo está funcionando y sin daños en el momento de la recogida, los costos y la fecha de devolución.
- El dispositivo debe devolverse a Kohl Direct Family Care de una de las siguientes maneras:
  - Entregado personalmente al personal de CDFK en un momento en que la clínica esté abierta.
    - Si la clínica no está abierta, los pacientes pueden devolver el dispositivo al asistente en la Sala de Correo de Rio Grande Bible Ministries (4300 S. Business Highway 281, Edinburg, TX 78504, siga las indicaciones hacia la "Mail Room").
    - El encargado de la sala de correo está presente de 8:30 a. m. a 12:30 p. m. de lunes a viernes. (puede llamar al 956-380-8126 si tiene preguntas al respecto)
    - Los pacientes deben devolver el dispositivo con una nota impresa con el nombre del paciente, la fecha de devolución y la mención "Kohl Direct Family Care".
    - Los pacientes no pueden dejar el dispositivo desatendido en la sala de correo.
  - El dispositivo puede enviarse a Kohl Direct Family Care a través del Servicio Postal de los Estados Unidos, UPS o FedEx.
    - 4300 S. Business Highway 281, Edinburg, TX, 78539 Kohl Direct Family Care
    - Se considerará fecha de devolución la fecha del matasellos.
- Si no se devuelve el dispositivo antes de la fecha de devolución, se aplicarán cargos por pagos atrasados hasta el máximo escrito.
- Si CDFK determina que el dispositivo ha sido mal utilizado o dañado (incluido el daño que pudo haber ocurrido durante el envío): se le cobrará al paciente el costo de reemplazo. El cargo por uso, el cargo por depósito y el cargo por pago atrasado se contarán para el costo de reemplazo.
- Cuando se devuelva el dispositivo, la tarifa del depósito se acreditará en la cuenta AtlasMD del paciente. Este crédito se puede utilizar para cubrir servicios futuros en CDFK. Si el paciente lo solicita, el crédito restante en la cuenta se le pagará al paciente el día en que Cuidado Familiar Directo Kohl reciba el dispositivo.

## Prueba de campo electromagnético con el medidor Erick Hill EMF

- Tarifa de Uso - \$10
- Depósito - \$40
- Cargo por Volver Atrasado: \$10/día hábil hasta un máximo de \$50
- Costo De Reemplazo: \$100

**Nebulizador**

- Tarifa de Uso - \$20
- Depósito - \$80
- Cargo por Volver Atrasado: \$10/día hábil hasta un máximo de \$50
- Costo De Reemplazo: \$150

**Estudio del Sueño en Casa: SOMNOtouch RESP eco**

- Se requiere una cita de seguimiento programada para recibir el informe del estudio del sueño.
- Tarifa de Uso - \$200
- Depósito - \$300
- Cargo por Volver Atrasado: \$100/día hábil hasta un máximo de \$1500
- Costo De Reemplazo: \$2000

Firme si acepta los términos de este Contrato de Dispositivo Doméstico de CFDK

**Firma del Paciente (o Padre/Tutor):** \_\_\_\_\_

**Dispositivo/Device:**    EMF Medidor                      Nebulizador                      Estudio del Sueño en Casa

**Paciente/Patient:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Recogida/Pick-Up Date:** \_\_\_\_\_

**Fecha Límite de Devolución/Return Due Date:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Recepción del Dispositivo/Device Received Date:**\_\_\_\_\_

**Condición Recibida/Condition Received:**    Functioning Normally                      Damaged