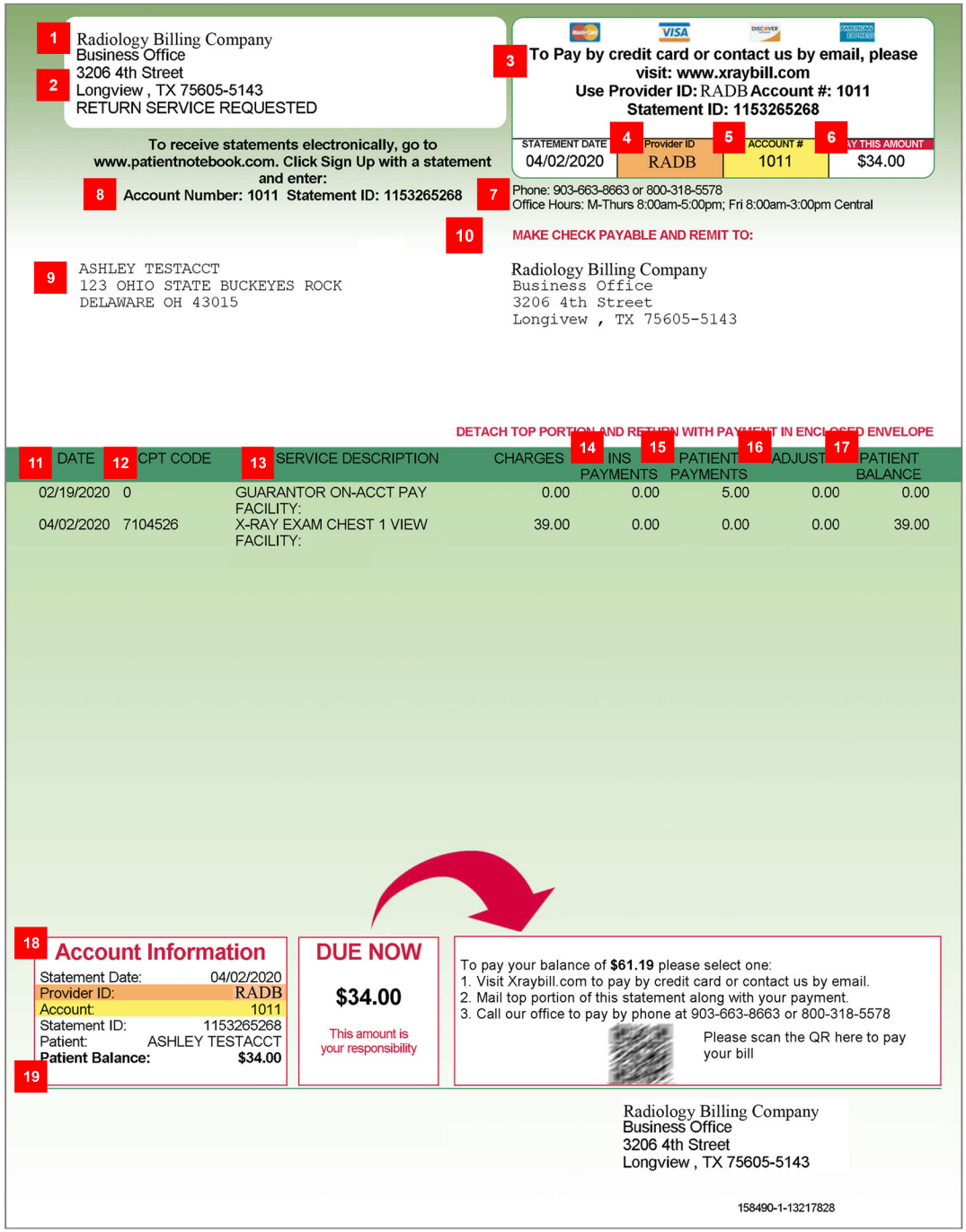
COMO LEER SU DECLARACION

1. Nombre Del Grupo Medico – El nombre del grupo de medicos quienes interpretaron y documentaron los examines de imagenes medicas para el paciente.
2. Direccion de Envio del Grupo Medico - La direccion de la oficina de facturacion y la facturacion de los medicos.
3. Opcion De Pago En Linea – Para pagar con tarjeta de credito, porfavor visite nuestra portal Seguro de pago, sitio web, para pacientes a XrayBill.com La mayoria de las principals tarjetas son aceptadas.
4. Identificacion Del Proveedor – El identificador del proveedor que necesitara para entrar en el cuadro naranja en XrayBill.com
5. Numero de Cuenta – La cuenta en cual sus servicios estan vinculados y a los que se aplicara el pago.
6. Monto Del Pago – El monto adeudado por usted por este estado de cuenta.
7. Numero De Telefono De La Oficina De Facturacion – Para hacer un pago o' para preguntas sobre esta facturacion, utiliza el numero que aparece.
8. Entrega De Estados De Cuenta Electronicos – Puede registrarse al sitio web para futuras declaraciones a traves de correo electronico seguro.
9. Nombre Y Direccion Del Garante – El nombre y la direccion de la persona responsable de pagar esta facturacion quien puede o no ser el paciente.
10. Direccion Postal De Pago – Utilize esta direccion para enviar el pago por correo.
11. Fecha – La fecha en que se recibieron los servicios de radiologia.
12. Codigo CPT – El numero de codigo de procedimiento medico para los servicios previstos.
13. Descripcion Del Servicio – Una descripcion del codigo CPT del procedimiento medico previsto al paciente referenciado por el codigo CPT.
14. Pagos De Seguros – Cualquier pago recibido de la compania de seguros.
15. Pagos De Pacientes – Cualquier pago recibido en el momento del servicio o en la cuenta.
16. Ajustes – Cualquier ajuste realizado por la compania de seguros.
17. Saldo Adeudado Del Paciente – Saldo adeudado para cada servicio provisto. Esto incluye copagos y deducibles.
18. Fecha De Declaracion – La fecha en que se imprimio la declaracion.
19. Mensajes – Cualquier mensaje sobre su cuenta aparecera aqui.



1 Radiology Billing Company
Business Office
2 3206 4th Street
Longview , TX 75605-5143
RETURN SERVICE REQUESTED

3 To Pay by credit card or contact us by email, please visit: www.xraybill.com
Use Provider ID: RADB Account #: 1011
Statement ID: 1153265268

STATEMENT DATE	4 Provider ID	5 ACCOUNT #	6 PAY THIS AMOUNT
04/02/2020	RADB	1011	$34.00

To receive statements electronically, go to www.patientnotebook.com. Click Sign Up with a statement and enter:
8 Account Number: 1011 Statement ID: 1153265268

7 Phone: 903-663-8663 or 800-318-5578
Office Hours: M-Thurs 8:00am-5:00pm; Fri 8:00am-3:00pm Central

10 MAKE CHECK PAYABLE AND REMIT TO:

9 ASHLEY TESTACCT
123 OHIO STATE BUCKEYES ROCK
DELAWARE OH 43015

Radiology Billing Company
Business Office
3206 4th Street
Longivew , TX 75605-5143

DETACH TOP PORTION AND RETURN WITH PAYMENT IN ENCLOSED ENVELOPE

11 DATE	12 CPT CODE	13 SERVICE DESCRIPTION	CHARGES	14 INS PAYMENTS	15 PATIENT PAYMENTS	16 ADJUST	17 PATIENT BALANCE
02/19/2020	0	GUARANTOR ON-ACCT PAY FACILITY:	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00
04/02/2020	7104526	X-RAY EXAM CHEST 1 VIEW FACILITY:	39.00	0.00	0.00	0.00	39.00

18 Account Information
Statement Date: 04/02/2020
Provider ID: RADB
Account: 1011
Statement ID: 1153265268
Patient: ASHLEY TESTACCT
Patient Balance: $34.00
19

DUE NOW
$34.00
This amount is your responsibility

To pay your balance of **$61.19** please select one:
1. Visit Xraybill.com to pay by credit card or contact us by email.
2. Mail top portion of this statement along with your payment.
3. Call our office to pay by phone at 903-663-8663 or 800-318-5578

Please scan the QR here to pay your bill

Radiology Billing Company
Business Office
3206 4th Street
Longview , TX 75605-5143

158490-1-13217828