

Psychological Health Roanoke Políticas Financiera

Nombre _____

Política de Cita Perdida o Cancelación de Última Hora

**LE PEDIMOS QUE NOS DÉ NOTIFICACIÓN CON 24 HORAS DE ANTELACIÓN
SI USTED TIENE LA INTENCIÓN DE CANCELAR UNA CITA.**

Las citas canceladas con menos de 24 horas de notificación y las citas perdidas resultarán en un cargo obligatorio de planificación de horario a menos que haya una enfermedad o emergencia. Su terapeuta también puede facturarle por su cita perdida o cancelada. Su seguro no pagará por citas perdidas o canceladas. Por favor hable con su terapeuta sobre esta política.

Política de Co-Pago

Las compañías de seguro **requieren** que cobremos los co-pagos aplicables en **cada** visita. Si se olvida u omite el co-pago este debe ser pagado en su próxima visita. **El fallar en pagar dos co-pagos consecutivos resultará en el no poder hacer su próxima cita hasta que cancela sus pagos.**

Política de Cobro de Deuda

Por favor note que todas las cuentas con 90 días de atrasos pueden ser enviadas a una agencia de cobranza de deudas. El monto incluirá el balance que se debe más todos los costos de la agencia de cobranza de deudas.

Yo entiendo las Políticas descritas arriba.

Firma

Fecha