



4406 South Florida Avenue ● Lakeland, FL 33813 ● Ph: 863-688-1800 ● Fax: 863-688-1824

Política de Cancelación

Para tener la oportunidad de obtener resultados exitosos de la terapia física aquí en Leading Edge, no solo es necesario contar con un equipo de fisioterapia capacitado y eficaz, sino que también debe haber un compromiso y una responsabilidad por parte de usted, el paciente. asistir a todas las sesiones de terapia programadas (excepto en situaciones de emergencia). Nosotros, aquí en Leading Edge, nos mantenemos a un alto nivel y decidimos respetar a nuestros pacientes al verlos a tiempo para las citas.

El personal está dedicado a cumplir con sus requisitos de programación de la mejor manera posible. A cambio, Leading Edge espera y exige que todos los pacientes reprogramen o cancelen antes de las 3 p. M. Del día anterior a la cita programada. Cualquier cita que no sea reprogramada o cancelada antes de las 3 p.m. del día anterior tendrá un cargo de cancelación de \$ 25 / no show para las citas del día de la semana, y una tarifa de \$ 50 por cancelación / no presentación para las citas del sábado. Recuerde, estas mismas tarifas se aplicarán a las citas donde los pacientes no se presenten y no llamen. Además, si se pierde más de 3 citas, nos reservamos el derecho de suspender su tratamiento con nosotros.

Si es un Comprador de trabajadores, debemos notificar inmediatamente a su administrador de casos y a su médico si se retrasa o falta a su cita.

Llegue a tiempo a su cita o puede disminuir su tiempo de terapia. Si llega con más de 15 minutos de retraso, existe la posibilidad de que su cita tenga que ser reprogramada.

Recuerde que la clínica reserva tiempo, especialmente para su cita, y sin la notificación adecuada, no podemos brindarle la oportunidad a otro paciente de ingresar que pueda haber necesitado ese mismo tiempo. Nos comprometemos a brindarle la mejor atención posible, y estamos encantados de conversar con usted sobre nuestros honorarios profesionales en cualquier momento. Por favor, pregunte si tiene alguna pregunta sobre nuestras tarifas, la Política de la Oficina o su responsabilidad.

Gracias de antemano por su comprensión.

Sinceramente,

El personal de Leading Edge

HE LEÍDO LA POLÍTICA DE CANCELACIÓN / NO SHOW Y ENTIENDO MI RESPONSABILIDAD PARA PAGAR UNA CANCELACIÓN / NO SHOW FEE DE \$ 25 POR CITAS DE SEMANA DÍA, Y \$ 50 POR CITA DE SÁBADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA ANTERIOR.

FIRMA DEL PACIENTE: _____ FECHA: _____