



## Polisa de cancelaciones

---

Yo entiendo que esta es la polisa de cancelación de citas para la oficina de Kern Allergy Medical Clinic.

**Se me cobrará:** •\$30 por cualquier cita no presentada  
•\$50 por cualquier cita de procedimiento tipo examen  
(Prueba de alergia o prueba de pulmones)

Para evitar una tarifa; Las citas deben ser canceladas **24 horas** antes de su cita. Si tiene dos citas programadas en el mismo día, estará sujeto a una cuota de \$30 y una cuota de \$50 para ambas citas por un total de \$80.00. Entendemos que emergencias y enfermedades ocurran y por lo cual usted será responsable de notificar a nuestra oficina en el caso de no poder presentarse a la cita.

**La cuota es debida antes de su cita. Si tiene dos cargos no presentados por un total de \$60 o mas debe ser pagado antes de que se pueda hacer otra cita con su doctor.**

Estoy consciente de que puedo dejar un mensaje detallado en nuestro servicio de buzón después de las horas de servicio; si no puedo mantener mi cita. Por favor asegúrese de dejar el nombre del paciente, fecha de nacimiento, el tiempo de cita, y la razón de su cancelación. Nuestra Recepcionista revisará los mensajes cada día. La falta de no dejar un mensaje dará lugar a una cuota de No-Show. De lo contrario, asumimos que la cita se mantendrá con su médico.

Tenga en cuenta que es una llamada de cortesía para recordarle de su cita. Es su responsabilidad de anotar y mantener record de sus citas.

Estas tarifas son su responsabilidad y no son pagadas por su compañía de aseguradora. Por lo tanto pacientes que tengan varias cancelaciones pueden ser despedidos de la oficina.

---

Nombre del Paciente/ Persona Responsable

---

Firma del Paciente/ Persona Responsable  
EB 4/17

Fecha