



Hands On Hands Rehab Center, Inc.

Contrato financiero y Cancelación, Tarde y Política No Show

! IMPORTANTE! POR FAVOR LEE

Facturación Precios:

Evaluación inicial (60 minutos):	\$200.00
Re-evaluación:	\$ 70.00
Tratamiento manual (15 minutos):	\$ 50.00
Ejercicios / actividades terapéuticas (15 minutos):	\$ 50.00
Cuidado de heridas:	\$ 70.00
Modalidades: Estimulación Eléctrica:	\$ 25.00
Ultrasonido:	\$ 30.00
Fluidotherapy:	\$ 25.00
Parafin Dip:	\$ 25.00
Iontoporesis:	\$ 30.00
Hidromasaje:	\$ 30.00
Hot Packs / Cold Packs:	\$ 25.00
No Show / Cancelación menos de 24 horas:	\$ 70.00

La información anterior se ha discutido conmigo y he revisado y entiendo que:

- ◆ ***Soy responsable de cualquier y todos los cargos que la compañía de seguros no paga debido a los límites seguros y / o terminación de la política . También entiendo que seré responsable de cualquier y todos los de mi deducible que no he conocido antes de recibir el tratamiento.***
- ◆ ***Entiendo , además, que estos precios son los de Hands On Hands Rehab Center , Inc. y no siempre son representativas de lo que mi seguro considera razonable y habitual .***
- ◆ ***Entiendo que cualquier y todos los cargos que no son pagados por mi compañía de seguros serán facturados a mí 45 días siguientes a la finalización de mis sesiones de tratamiento , permitiendo Hands On Hands Rehab Center , Inc. a dar mi compañía de seguros de tiempo razonable a pagar por servicios rendido .***

Como hemos programado nuestros terapeutas exclusivamente para usted debemos cumplir estrictamente la siguiente política

- _____ inicial 1. Si necesita cancelar su cita, se requiere aviso de cancelación 24-horas antes de su cita. Hay una cuota de \$ 70.00 para cancelar cancelaciones que se produce menos de 24 horas antes de su cita.
- _____ inicial 2. Si usted No Se Presenta para su cita usted será automáticamente cobrará una tarifa de \$ 70.00 sin explicacion.
- _____ inicial 3. Si usted va a llegar tarde , la sesión de la terapia tendrá que ser ajustado en consecuencia , a fin de no interrumpir la terapia programado el tiempo de los otros pacientes. Si usted no decide quedarse o reprogramar su sesión, se le cobrará una \$ 70.00 tarifa como el intervalo de tiempo que ya estaba reservado para la sesión.

Nos damos cuenta de que hay ciertas situaciones de emergencia, donde lo anterior no se puede evitar, y vamos a tratar de acomodarle usted, sin embargo su consideración a nuestra agenda y la política es importante y muy apreciado.

Entiendo que Hands On Hands Rehab Center , Inc. se comunicará con mi compañía de seguros para verificar la autorización como una cortesía , y que en última instancia es mi responsabilidad de entender lo que beneficia a mis cubiertas de seguros.

Firma : _____ Fecha: _____

Una copia de este acuerdo se ha dado a la paciente: Sí No

Nombre de la persona que revisó este acuerdo con el Paciente: _____