

Iris Obstetrics and Gynecology

Política de Inasistencia a las Citas (No Show)

_____ Es política de nuestro consultorio cobrar una tarifa de **\$50.00** por inasistencia si una cita no se cancela o reprograma con **más de 24 horas de anticipación** a la hora programada.

_____ Si una paciente llega **más de 15 minutos tarde** a su cita programada, se considerará una inasistencia a la cita y también se aplicará la tarifa de **\$50.00** por inasistencia.

_____ Si una paciente falta a múltiples citas, podrá ser dada de baja de nuestra práctica médica por incumplimiento del tratamiento y deberá buscar atención médica en otro consultorio.

_____ Si una paciente no asiste tanto a la cita de **ultrasonido** como a la cita con el **proveedor de atención médica**, se le cobrará **\$50.00** por cada cita perdida, para un total de **\$100.00** por faltar tanto al ultrasonido como a la consulta con el proveedor.

Yo, _____ (nombre de la paciente en letra de molde), reconozco que he leído y comprendido la política de inasistencia descrita anteriormente.

Fecha _____ Firma de la paciente: _____