



R. Sameer Islam, M.D., Board Certified Gastroenterology • Renee Hernandez, APRN-FNP-C • Elena Sheets, APRN-FNP-C

4505 82nd Street, Suite 5 • Lubbock, TX 79424 • Office (806) 696-4440 • Fax (806) 696-4441 • LubbockGastro.com

LUBBOCK GASTROENTEROLOGY POLÍTICA DE CANCELACIÓN / NO PRESENTACIÓN DE LA OFICINA POR FAVOR LEA ATENTAMENTE

Gracias por confiar su atención médica a Lubbock Gastroenterología. Cuando programa una cita con Lubbock Gastroenterología, reservamos el tiempo suficiente para brindarle la más alta calidad de atención. Si necesita cancelar o reprogramar una cita o procedimiento, comuníquese con nuestra oficina lo antes posible y a más tardar 24 horas antes de su cita programada. Esto nos dará tiempo para programar a otro paciente que puede estar esperando una cita. Nuestra política de cancelación / no presentación de la oficina se encuentra a continuación. **Todas las tarjetas de crédito deberán mantenerse en el archivo.**

1. Cuando un paciente no se presenta o cancela / reprograma su cita sin al menos 24 horas de anticipación se considerará un **NO SHOW** y se le cobrará una **TARIFA DE NO SHOW** de \$ 25. Si un paciente cancela el día de su cita, se cargará / facturará una **TARIFA DE CANCELACIÓN** de \$ 25 a su tarjeta de crédito registrada antes de que se re programe la cita.
2. Cualquier paciente que no notifique a nuestra oficina al menos 24 horas antes de su cita perdida **3 veces** será despedido de Lubbock Gastroenterología y deberá comunicarse con su proveedor de atención primaria (PCP) para una derivación a otro gastroenterólogo.
3. Cuando un paciente no notifica a nuestra clínica al menos 48 horas antes de un procedimiento programado, se considerará un **NO SHOW**.
4. Habrá un **cargo de \$ 250** para aquellos que no cumplan con su **cita de procedimiento o cancelen con menos de 48 horas y \$ 350 para dobles (Colon & EGD)**. Los espacios para el procedimiento son muy limitados y al cancelar de manera oportuna, ayudará a otros pacientes a recibir la atención que necesitan y merecen. Su procedimiento no se reprogramará hasta que se pague la tarifa en su totalidad.

He leído y entiendo la Política de Cancelación / No Presentación de Lubbock Gastroenterología y acepto sus términos.

Signatura

Fecha

Testigo

Fecha