

**Póliza de Atención**

Atención de sus citas es muy importante. Si usted no se presenta a su cita y se encuentra ausente, eso interfiere con el beneficio de los servicios y puede resultar en terminación de servicios. Favor de poner sus **INICIALES** en cada línea indicando que usted está de acuerdo con las reglas y póliza de atención del Departamento de Consejería.

- 1) \_\_\_\_\_ El paciente se considera “ausente” o como que faltaron si el paciente no cancela 24 horas antes de su cita.
- 2) \_\_\_\_\_ Si el paciente está “ausente” de dos (2) citas seguidas, se requiere aprobación de su consejero(a) para hacer una nueva cita.
- 3) \_\_\_\_\_ El paciente necesita llamar 24 horas antes de cambiar o cancelar su cita.
- 4) \_\_\_\_\_ Pacientes no pueden llegar tardes para sus citas más de cuatro (4) veces.
- 5) \_\_\_\_\_ Pacientes deben de registrarse para sus citas 10 minutos antes de su cita regular.
- 6) \_\_\_\_\_ Pacientes se consideren “ausentes” o como que faltaron si se van antes de ver al consejero(a).
- 7) \_\_\_\_\_ Los menores de edad necesitan estar acompañados por uno de los padres o el tutor legal cuando se registren para su cita.

**Tenga en cuenta:**

Todas las **llamadas de recordatorio son estrictamente de cortesía** a nuestros pacientes. Es **la responsabilidad del paciente** en recordar la fecha y la hora de su cita.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Paciente

\_\_\_\_\_  
Firma del Paciente  
o Representante del Paciente

\_\_\_\_\_  
Relación al Paciente  
(Si no firma el paciente)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma del Testigo

\_\_\_\_\_  
Fecha