



## Appointment No-Show / Rescheduling Policy

**At Arizona Eye Consultants, it is our mission to provide great care for each and every patient.** To do so, we schedule appointments specifically based on each patient's needs. We need your help to ensure we can serve you, and all of our patients, to the highest standard.

Please agree to the following:

As a patient at Arizona Eye Consultants, I understand that missing or rescheduling appointments negatively affects other patients.

The staff at Arizona Eye Consultants know there are occasions which prevent patients from being able to make appointments. For these cases, I agree to call more than 24 hours ahead of my scheduled appointment to reschedule or cancel.

Arizona Eye Consultants reserves the right to charge fees and discharge patients who fail to make their scheduled appointments without explanation:

**Office Appointment: \$50**

**Surgery Appointment: \$100**

Cancellations less than 24 hours before the appointment time, or arriving more than 15 minutes late may result in a fee for each missed or late appointment. If charged, I agree to pay this fee prior to my next appointment.

I acknowledge and understand the above policy.

Patient Name: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Patient Signature or Legal Representative

Date: \_\_\_\_\_



## La Poliza de Falta, Cancelación, o Reprogramación las Citas

**En Arizona Eye Consultants nuestra meta es proveer servicio de la más alta calidad a todos nuestros pacientes.** Para lograr esto, programamos citas basadas en las necesidades específicas de cada paciente. Necesitamos su ayuda para obtener nuestra meta.

Por favor tome en cuenta lo siguiente:

Como paciente de Arizona Eye Consultants, yo entiendo que al faltar a mi cita y tener que reprogramar otra cita, esto afecta negativamente a los otros pacientes.

Nosotros en Arizona Eye Consultants sabemos que hay ocasiones en que los pacientes no pueden llegar a la cita. En estos casos, por favor comuníquese más de 24 horas antes de su cita para cambiar o cancelar la cita.

Arizona Eye Consultants se reserva el derecho de cobrar la tarifa abajo mencionada para cada caso por los pacientes que no cambian o cancelan la cita a tiempo.

**Cita de oficina: \$50**

**Cita de cirugía: \$100**

Cancelaciones hechas menos de 24 horas antes o llegar más de 15 minutos después de la cita, puede resultar en un cobro al paciente cada vez que esto suceda. Estoy de acuerdo pagar el monto mencionado antes de su próxima cita.

Comprendo y estoy de acuerdo con la poliza de Arizona Eye Consultants.

Patient Name: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Tutor de Paciente