

Acuerdo de Asistencia y Puntualidad

Lea cuidadosamente los siguientes acuerdos que se describen a continuación. Los mismos representan ser bases fundamentales para recibir el servicio que solicita en CISME, Inc.

Nuestros profesionales operan bajo un sistema de citas por horas acordadas y coordinadas según la disposición de horarios y su aceptación. En la especialidad de Psicología Clínica, a diferencias de otras especialidades, dicho sistema es necesario dado que el servicio con el paciente suele tardarse por largos periodos de tiempo, los que pueden oscilar desde 20 hasta 70 minutos, según las necesidades de cada caso. Por otro lado, este sistema permite maximizar su tiempo dado que no tendrá que esperar largos periodos de tiempo para recibir su servicio a su llegada a CISME. Sin embargo, dicha modalidad puede representar en pérdidas irreversibles de servicios de usted no poder cumplir con dicha cita acordada. De esta forma, debe de cerciorarse que la cita que usted escoja sea la que realmente pueda asistir.

Dada las razones antes mencionadas CISME establece como primer paso para abrir su Expediente Clínico el que usted acuerde los siguientes criterios, de lo contrario no podemos admitirle a nuestro sistema de servicios.

1. Entiendo que, para reservar mi cita de evaluación inicial o reevaluación, debo cubrir por adelantado los deducibles correspondientes a cada sesión y/o procedimiento a ser aplicado por el profesional de Salud Mental en los procesos evaluativos. Dicho pago se realizará en el momento en que complete los documentos de preapertura de expediente clínico en CISME. El costo de los deducibles dependerá de la cubierta de mi plan médico. El personal de Recepción me dejará saber cuál es el costo de deducible por sesión y/o procedimiento y cuántos de éstos se deban pagar de acuerdo con el tipo de evaluación a llevarse a cabo. Se me entregará un recibo de pago, el cual presentaré el día de mi cita. Este pago por adelantado se realizará sólo para los procesos evaluativos, entiéndase evaluación inicial o reevaluación. El día de mi cita de evaluación no pagaré deducible, ya que lo hice por anticipado, al no ser que se aplique algún procedimiento no contemplado inicialmente en la evaluación. En caso de que la cubierta de mi Plan Médico contempla el no pago de deducible, me comprometeré a no faltar a mi cita. Esta medida se establece debido a que el Profesional de Salud Mental se compromete a separar un día a una hora específica para realizar mi evaluación. Establecido esto, entiendo que el pago de los deducibles por adelantado sólo se realizará en procesos evaluativos, a la vez que me permite obtener una cita preestablecida en CISME para mi evaluación. En caso de que me ausente a mi cita de evaluación o reevaluación, **independientemente de la razón que posea**, CISME retendrá el deducible ya pagado, además de generar un cargo de **\$25.00** por sesión o procedimientos acordados en cita no brindados y acuerdo de cita incumplida. De no pagarse, dicho cargo aumentará un 5% de intereses mensualmente. Para obtener una nueva cita de evaluación, deberé cancelar la deuda existente y pagar nuevamente el deducible correspondiente. Entiendo de igual forma que el no cubrir a tiempo la deuda por razón de incumplimiento pudiera conllevar a que se notifique a agencias de crédito.

2. Acuerdo llegar a mi cita con al menos 30 minutos antes de la hora pautada; (por ejemplo: si su cita era para las 3:00 PM, usted deberá de llegar al menos a las 2:30 PM para el procesamiento de sus servicios en recepción). Llegar a mi cita 15 minutos posteriores a la hora pautada podrá conllevar a la pérdida de la misma y a la aplicación de cargos establecidos en el apartado 1.

3. De ausentarme, acuerdo notificar a CISME a la brevedad posible que no podré acudir a la cita acordada; (Esto habrá de ser vía telefónica con un representante de CISME y no dejando mensajes en contestadores automáticos de CISME. Esto no eximirá que se me generen los costos de ausencia descritos en el apartado 1.

4. Acuerdo que es mi entera responsabilidad acudir a las citas acordadas, independientemente que el personal de CISME me recuerde o no mi cita por teléfono.
5. Acuerdo notificar ANTES de la cita prevista, cambio de Planes Médicos, información demográfica y evidencia de documentos requeridos. De hacerlo el mismo día de su cita podría conllevar a la pérdida de su servicio y a facturarle un cargo de \$25.00 en carácter privado, por la pérdida de dicha cita. Además, entiendo que el deducible del plan médico pudiera aumentar debido a cambios en la cubierta establecidos por mi plan médico, por lo que me comprometo a pagar balances pendientes por alguna diferencia en deducibles de servicios ya brindados que eran mayores a los pagados.
6. Dicho cargo o penalidad representa el costo por el tiempo perdido y no el costo del servicio pautado a recibir. Dicha penalidad habré de cubrirla en su totalidad para la fecha de la próxima cita acordada o de lo contrario el servicio podrá verse afectado. Entiendo que esta factura la podré recibir vía correo postal o correo electrónico.
7. Tendré presente las consecuencias establecidas en este Acuerdo. Una vez arribe a CISME, según lo acordado, el proceso de registro no debe durar más 20 minutos. Acuerdo que si mi caso es uno destinado a tratamiento de familia o de pareja, mi tiempo de arribo a la CISME deberá de ser mayor de 15 minutos antes de la hora pautada, dado que mi procesamiento es uno múltiple.
8. De igual forma entiendo y acuerdo que el presente no aplica en los casos donde por razones de emergencias clínicas del profesional, no pueda ofrecerme el servicio pautado, en cuyo caso se me reasignará una cita a la mayor brevedad posible, sin que apliquen los costos.
9. En el caso de evaluaciones o tratamientos para menores de 18 años, donde en la cita pautada para una hora se ofrecen de dos a tres sesiones (una para el menor y otras para los padres), el incumplir con cualquiera de los criterios de asistencia y puntualidad arriba mencionado conllevará a penalidades múltiples por sesiones perdidas por lo que se ejercerá una penalidad de **\$25.00** por cada sesión y/o procedimiento pautado.

Dicho acuerdo, sin limitarse, aplica tanto a casos en fases de evaluación (evaluación, psicometría, etc.) como a casos activos en tratamientos en el Componente de Salud Mental de CISME, Inc.

Una vez leído y estando de acuerdo con las estipulaciones aquí expuestas, firmo o certifico via internet, el presente documento e inicio la primera página.

Dirección Postal: _____

Correo Electrónico: _____

Firma del Paciente o representante Legal

Representante de CISME