



Attendance and Cancellation Policy

Política de asistencia y cancelación

Cancellations – non emergency: Except for emergency situations, all appointments must be cancelled at least 24 hours in advance by calling or emailing. We consider the following to be examples of NON EMERGENCY reasons to cancel an appointment: vacations, prescheduled doctor appointments, family events, parties, recreational events, after school activities, lack of baby-sitter, car trouble, traffic, holiday weekends, school holidays, day before or after a holiday, schedule conflict, and sibling illness.

Cancelaciones – NO EMERGENCIA: A excepción de situaciones de emergencia, todas las citas deben ser canceladas por lo menos 24 horas de antelación llamando o enviando un correo electrónico. Consideramos que los siguientes son ejemplos de razones de NO EMERGENCIA para cancelar una cita: Vacaciones, citas médicas programadas previamente, eventos familiares, fiestas, eventos recreativos, etc. actividades después de la escuela, falta de niñera, problemas de coche, tráfico, fines de semana festivos, vacaciones escolares, día antes o después de un día festivo, conflicto de horarios y enfermedad de hermanos.

Initial _____

All appointments that are not cancelled at least 24 hours in advance of the scheduled appointment will be charged a late cancellation fee of \$25.00 after the 2nd time of occurrence. This fee is not covered by insurance or other third party payer and must be paid in full no later than your next appointment. Patient will not be seen if late cancellation fee has not been paid.

A todas las citas que no se cancelen al menos 24 horas antes de la cita programada se les cobrará un cargo por cancelación tardía de \$25,00 después de la 2nd hora de ocurrencia. Esta tarifa no está cubierta por el seguro u otro tercero pagador y debe pagarse en su totalidad a más tardar en su próxima cita. El paciente no será visto si no se ha pagado la tarifa de cancelación tardía.

Initial _____

Cancellations – emergency: In case of emergency (sudden illness, death in the family, hospitalization, emergency doctor visit), appointment must be cancelled as early as possible prior to appointment time. There is no charge for an emergency related cancelled appointment.

Cancelaciones – emergencia: En caso de emergencia (enfermedad repentina, muerte en la familia, hospitalización, visita médica de emergencia), la cita debe cancelarse lo antes posible antes de la hora de la cita. No hay ningún cargo por una cita cancelada relacionada con una emergencia.

Initial _____

No Show without Notification: All appointments that are missed without notification will be charged \$50.00 for the missed appointment. This fee is not covered by insurance or other third party payer and must be paid in full no later than your next appointment. Patient will not be seen if late cancellation fee has not been paid.

No presentarse sin notificación: Todas las citas perdidas sin notificación se cobrarán \$50,00 por la cita perdida. Esta tarifa no está cubierta por el seguro u otro tercero pagador y debe pagarse en su totalidad a más tardar en su próxima cita. El paciente no será visto si no se ha pagado la tarifa de cancelación tardía.

Initial _____

Closings due to weather: If Pathways To Communicate, LLC decides to cancel appointments due to poor weather, we will contact you. We do not necessarily close because school is closed. If we are open, and you decide to cancel due to weather conditions, you must do so at least 4 hours before your scheduled appointment to avoid a late cancellation fee.

Cierres debido al clima: Si Pathways to Communicate, LLC decide cancelar citas debido al mal tiempo, nos pondremos en contacto con usted. No necesariamente cerramos porque la escuela está cerrada. Si estamos abiertos, y usted decide cancelar debido a las condiciones climáticas, debe hacerlo al menos 4 horas antes de su cita programada para evitar un cargo por cancelación tardía.

Initial _____

Holidays and school vacations: Pathways To Communicate, LLC does not follow the school calendar. We are open 12 months a year and close only for the following holidays: New Year's Day, Memorial Day, July 4th, Labor Day, Thanksgiving Day, and Christmas Day. Unless otherwise explicitly stated, we are open our regular hours on the days immediately before and after these holidays.

Vacaciones y vacaciones escolares: Pathways to Communicate, LLC no sigue el calendario escolar. Estamos abiertos los 12 meses del año y cerramos solo para los siguientes días festivos: Día de Año Nuevo, Día de los Caídos, 4th de julio, Día del Trabajo, Día de Acción de Gracias, Día del Trabajo, Día de Acción de Gracias, Y el día de Navidad. A menos que se indique explícitamente lo contrario, abrimos nuestro horario regular en los días inmediatamente antes y después de estas vacaciones.

Initial _____

Attendance: Speech therapy will not be effective unless it is consistent and regular. Therefore, regular attendance at all appointments is important. If two or more appointments within a four week period are missed and not rescheduled, we will not be able to hold the appointment time and it will be given to another person. In that case, we will place you on our waiting list for therapy. If the regular appointment time is difficult to maintain, please discuss the possibility of a different time or day with the office manager. We cannot guarantee an appointment be held for an extended vacation.

Asistencia: La terapia del habla no será efectiva a menos que sea consistente y regular. Por lo tanto, la asistencia regular a todas las citas es importante. Si dos o más citas dentro de un periodo de cuatro semanas se pierden y no se reprograman, no podremos retener la hora de la cita y se dará a otra persona. En ese caso, lo colocaremos en nuestra lista de espera para la terapia. Si el horario regular de la cita es difícil de mantener, por favor discuta la posibilidad de una hora o día diferente con el gerente de la oficina. No podemos garantizar que se celebre una cita para unas vacaciones prolongadas.

Initial _____

My signature below indicates that I have read the above policy and understand and accept the terms and conditions.

Please print name of patient

DOB

Date

Signature of patient/responsible person (if patient is a minor)

Relationship to patient

530 NW 3rd Street Suite A
P.O. Box 1012
Newport, OR 97365

Phone: 541-272-3501
Fax: 541-264-5573
Email: pathwaystocommunicate@gmail.com

Attendance and Cancellation Policy original can be found via *Pathways To Communicate, LLC*