



Practice Limited to Allergy, Asthma, and Immunology
Adult and Pediatric

Política de Exposición de cancelación/ningún

Robert W. Hellmers, M.D.
Diplomate,
American Board of Allergy
& Immunology
American Board of Pediatrics

Para asegurar que ese cuidado de los enfermos de la calidad sea mantenido y todos pacientes lo pueden ser acomodados es importante que arriba usted notifique Alergia de Arizona se Asocia la oficina de sus intenciones para cancelar o cambiar su cita con nuestra oficina por lo menos veinticuatro horas de oficina (24) antes de su cita planificada llamando (480) 897-6992. Si usted tiene cita planificado el lunes, llama por favor la oficina en el viernes anterior (un día hábil) cancelar o cambiar esa cita.

Duane W. Wong, M.D.
Diplomate,
American Board of Allergy
& Immunology
American Board of Pediatrics

Si ninguna llamada es recibida dentro de este período de tiempo usted será considerado un "no Exposición" y una carga será valorada en \$75.00.

Tome por favor el tiempo y la consideración necesitó proporcionar la notificación apropiada de su intención para cancelar su visita con su Proveedor.

Darrell W. Wong, M.D.
Diplomate,
American Board of Allergy
& Immunology
American Board of Pediatrics

Entendemos es posible que haya tiempos usted perderá una cita debido a la emergencia de la familia u obligaciones y nosotros tomaremos estas situaciones en la cuenta, sin embargo, nosotros totalmente le alentamos a informarnos dentro de 1 día hábil antes de su cita planificada para que podamos acomodar a otro paciente en esa ranura de la visita.

Laine E. Keahey, M.D.
Diplomate,
American Board of Allergy
& Immunology
American Board of Pediatrics

Yo, _____ ha leído y tuvo el encima de la política explicada a mí. Concuero en respetar el pedido para notificar la práctica por lo menos un día hábil en el avance de una cita planificada de mi intención para cancelar o cambiar mi cita. Entiendo que esta evaluación no será cargada a mi portador del seguro y yo hago responsable de pagarlo.

Radha G. Rishi, M.D.
Diplomate,
American Board of Allergy
& Immunology
American Board of Pediatrics

Entiendo también que con tres (3) o las citas más perdidas, los Socios de Alergia de Arizona tienen el derecho de descargarme de la práctica. Si descargado, los Socios de Alergia de Arizona me notificarán en escritura vía el correo certificado. . He leído el encima de información, y yo concuerdo a estos términos:

Rachael M. Stillwagon, MS, PA-C
Board Certified,
Physician Assistant

Firma de Paciente o persona responsable

Fecha

Briana N. Kertesz, MMS, PA-C
Board Certified,
Physician Assistant

Imprimir Nombre

Fecha de nacimiento

Relación a Paciente

AAA Firma de Testigo

AAA Nombre impreso de testigo

705 S. Dobson Rd.
Chandler, AZ 85224-5673
Phone 480.897.6992
Fax 480.752.1757

8140 E. Cactus Rd., Suite 710
Scottsdale, AZ 85260-5265
Phone 480.344.4460
Fax 480.344.4465

4852 E. Baseline Rd., Suite 101
Mesa, AZ 85206-4604
Phone 480.346.4680
Fax 480.346.4685

348 E. Virginia Ave.
Phoenix, AZ 85004-1208
Phone 602.266.4114
Fax 602.274.5225