

BT ORTHOTIC LABS, INC.

Acuerdo de pago

Yo entiendo que algunas pólizas de seguro no cubren completamente todos los gastos. Acepto asumir la responsabilidad por cualquier co-pago aprobado y / o montos de deducible de los procedimientos que estén dentro de la cobertura y por todos los gastos de cualquier procedimiento que no tenga cobertura. No aceptamos asignación por ortosis de pies a la medida. **SE REQUIERE UN DEPÓSITO DEL 50% ANTES DE LA FABRICACIÓN DE CUALQUIER APARATO HECHO A LA MEDIDA.** Cada aparato es específico para cada paciente Si el/los aparato(s) hechos a la medida no han sido recogidos durante el periodo de los treinta días posteriores a la fecha de entrega programada, se procesarán los cargos por el monto del saldo a la tarjeta de crédito que se encuentra en su expediente. **NO SE HACEN REEMBOLSOS** en los aparatos hechos a la medida.

Consentimiento para tratamiento

Mediante mi firma a continuación, por el presente autorizo a que BT Orthotic Labs, Inc. y sus empleados, me proporcionen servicios de órtesis a mí o a la persona a mi cargo. Los autorizo a tomar cualquier y todas las medidas, yesos, moldes, fotografías, seguimiento, etc. que sean necesarias para diseñar, fabricar, probar y entregar los aparatos prescritos.

Política de garantía:

BT Orthotic Labs, Inc. ofrece una garantía de 60 días sobre las partes, componentes y la mano de obra. Esta garantía cubre cualquier ajuste, alteración, reparación, o remplazo que sea necesario debido al uso y desgaste normal. BT Orthotic Labs, Inc. puede decidir alterar, ajustar, reparar, o remplazar una órtesis según su discreción. La garantía no cubre reparaciones, ajustes, alteraciones o modificaciones que puedan ser necesarias como resultado de negligencia, abuso, o cambios anatómicos de la prescripción o sus componentes.

Firma: _____ Fecha: _____