



Payment Plan Agreement

Patient Name: _____ Date: _____

Surge Mobile Physical Therapy is extending, to you or your financial representative, the opportunity to make payments towards the balance for services delivered or to be delivered.

By signing this agreement, you, or your financial representative, agree to make payments as listed below according to the terms set forth.

Payment shall be made in monthly installments, consisting of \$ _____ per installment on the last Wednesday of each month until the balance is paid in full.

If you, or your financial representative, fail to make a timely payment without Surge Mobile Physical Therapy's authorization, the agreement will be considered default. A late penalty charge of \$5 monthly will be assessed until the account is brought current.

This note may be prepaid by you, or your financial representative, at any time in whole or in part without premium or penalty.

As part of the terms of this agreement you, or your financial representative, must promptly inform Surge Mobile Physical Therapy of any change in name, address and phone number.

If Surge Mobile Physical Therapy prevails in a lawsuit to collect on this note, you, or your financial representative, will pay Surge Mobile Physical Therapy's court costs, collection agency costs, and attorney's fees in an amount the court finds to be reasonable.

Cash and credit card are the only acceptable payment methods unless otherwise stipulated.

X

Patient/Representative Signature

A handwritten signature in black ink, appearing to be "Yell", written over a horizontal line.

Surge Mobile Physical Therapy, Owner Signature



Acuerdo de Plan de Pago

Nombre del paciente: _____ Fecha: _____

Surge Mobile Physical Therapy le ofrece a usted o a su representante financiero la oportunidad de realizar pagos del saldo de los servicios prestados o por prestar.

Al firmar este acuerdo, usted o su representante financiero aceptan realizar los pagos que se enumeran a continuación de acuerdo con los términos establecidos.

El pago se realizará en cuotas mensuales, consistentes en \$ _____ por cuota el último miércoles de cada mes hasta pagar el saldo en su totalidad.

Los únicos métodos de pago aceptables son efectivo y tarjeta de crédito, a menos que se estipule lo contrario.

Si usted o su representante financiero no realizan un pago puntual sin la autorización de Surge Mobile Physical Therapy, el acuerdo se considerará predeterminado. Se aplicará un cargo de penalización por retraso de \$5 mensuales hasta que la cuenta se ponga al día.

Este pagaré puede ser pagado por adelantado por usted o su representante financiero, en cualquier momento, en su totalidad o en parte, sin prima ni penalización.

Como parte de los términos de este acuerdo, usted o su representante financiero deben informar de inmediato a Surge Mobile Physical Therapy sobre cualquier cambio de nombre, dirección y número de teléfono.

Si Surge Mobile Physical Therapy prevalece en una demanda para cobrar este pagaré, usted o su representante financiero pagarán los costos judiciales de Surge Mobile Physical Therapy, los costos de la agencia de cobranza y los honorarios de los abogados en una cantidad que el tribunal considere razonable.

X

Firma del paciente / representante

Surge Mobile Physical Therapy, Firma del propietario