

Susan Martinez Lee

**COASTLINE CHRISTIAN COUNSELING CENTER**  
**CONSEJERÍA DE CONTRATO**

**El proceso de terapia:** Los servicios de consejería pueden incluir la evaluación, diagnóstico, intervención en crisis, referencias, individual, de pareja, terapia familiar o de grupo. Participar en la terapia puede dar lugar a una serie de beneficios para usted, incluyendo una mejor comprensión de sus metas y valores personales, la mejora de las relaciones interpersonales y resolución de los problemas concretos que le llevaron a buscar terapia. Trabajando en estos beneficios, sin embargo, requiere de un esfuerzo de su parte y puede resultar en experimentar molestias considerables. El cambio puede ser fácil y rápido, pero más a menudo puede ser lento o frustrante. Recordar y resolver los eventos importantes de la vida en la terapia puede provocar fuertes sentimientos de ira, depresión, miedo, etc. Tratar de resolver los problemas entre los cónyuges, familiares y otras personas también puede dar lugar a molestias y puede resultar en cambios que no fueron original intencionados.

*A y 145<sup>00</sup> por cada sesión si es un contrato. 145<sup>00</sup>*  
**Cuota de la sesión:** Las sesiones son de \$100 por una hora de terapia 50-60 minutos. Si una sesión se pasa más de 15 minutos, el tiempo adicional se cobrará a incrementos de 30 minutos. Se requiere pagar todos los costos de los servicios en el momento en que se proporcionan (en sesión), a menos que se toman medidas especiales y se identifican al final de este contrato.

**Cuota de Tiempo teléfono en el:** Después de 5 minutos de voz a voz en tiempo de teléfono iniciado por el cliente, usted puede ser cobrado su cargo regular en incrementos de 15 minutos.

Los cargos adicionales para los inventarios de diagnóstico o pruebas consistirá en el costo real de las existencias o de prueba, tiempo de evaluación terapeuta y / o el costo de servicios informáticos de puntuación. Todas las tarifas aplicables serán explicados antes de que el inventario de diagnóstico o prueba se realice.

**Condiciones de cancelación:** El tiempo de la sesión está reservado para usted solamente, por lo tanto, sin una cancelación de 24 horas o cambiar el horario con previo aviso, la tasa básica se le cobrará por el período de las sesiones perdidas. Además, si hay dos sesiones perdidas sin 24 horas de notificación, los servicios de este centro pueden ser canceladas.

**Los cheques devueltos:** Si un cheque es devuelto sin pago por su institución financiera, este servirá para ser redimido en efectivo por el monto del cheque, más el cargo por cheque devuelto. El pago en efectivo se espera para todos los futuros periodos de sesiones.

Si usted no paga su factura, esto puede resultar en que su nombre, número de teléfono, dirección, y la deuda se presenta a una agencia de cobros.

**Horario de oficina:** Las horas de oficina son de 9:00 am a 5:00 pm, de lunes a viernes, aun cuando las sesiones de consejería pueden ser programadas en otros momentos.

**Mensajes:** Su terapeuta no siempre está disponible para contestar el teléfono, por lo tanto, un correo de voz las 24 horas esta disponible para de jar que no sean de mensajes emergencia. Los terapeutas revisar an su correo de voz durante el día y le devolveremos la llamada tan pronto como sea posible.

**TERAPIA PARA EMERGENCIAS: por favor, llame al Equipo de Crisis al (805) 652-6727 cuando el terapeuta no está disponible inmediatamente. Si la emergencia es una amenaza para su salud, por favor llame a su médico, o 911, o admitir a ti mismo a un hospital para observación.**

**Al Cliente, Derechos:** Usted tiene el derecho a una relación de confianza con su terapeuta, dentro de ciertos límites legales. Ver # 3 abajo. A menos que las limitaciones legales se aplican, la información revelada por usted durante el curso del tratamiento será completamente confidencial y no será revelada a ninguna persona sin su consentimiento por escrito.

1. Su terapeuta puede tomar notas durante la sesión, y se producen otras notas y registros requeridos por la ley de California sobre el tratamiento del cliente.
2. Usted, como cliente, tiene derecho a presentar una solicitud por escrito para obtener una copia de su expediente para ser entregado a la persona o agencia que usted especifique. Su terapeuta tiene el derecho de la ley de California para ofrecer un resumen del tratamiento en lugar de las notas actuales.
3. Si usted hace una solicitud por escrito, el terapeuta puede tener que advertirle que la liberación de la información podría no estar en su mejor interés.
4. En determinadas situaciones legalmente definidas, ley de California requiere que su terapeuta revele información a otras personas sin su consentimiento por escrito. Su terapeuta no tiene la obligación de informar le de estas acciones, si esto ocurre. Las situaciones legalmente definidas incluyen:
  - a. Abuso o negligencia infantil, revelado u observado. O si el perpetrador está en contacto con los menores y existe una sospecha razonable de que él / ella todavía puede estar abusando de menores de edad.

- b. Abuso físico o negligencia de un adulto dependiente o anciano, revelado u observado.
- c. Si amenazan seriamente de daño o muerte a otra persona, su terapeuta tiene la obligación de advertir a la víctima y personas que puedan sufrir los resultados de comportamiento y notificar a las autoridades adecuadas.
- d. Si usted está en tratamiento por orden del tribunal o se encuentran en evaluación por orden de la corte, los resultados del tratamiento o exámenes solicitados deben ser revelados a la corte.
- e. Si un tribunal de justicia emite una orden judicial legítima, y después de verificar que la citación reúne todos los requisitos, su terapeuta está obligado por ley a proporcionar la información específica que se describe en esa citación.
- f. Si usted está en una demanda alegando daño moral, la parte contraria puede citar a sus registros de terapia. Después de verificar que la citación se reúne todos los requisitos, su terapeuta está obligado por ley a proporcionar la información específica que se describe en esa citación.
- g. Si usted indica que la intención de hacerse daño, el terapeuta puede tener que involucrar a otros colaboradores potenciales.
- h. Si usted es menor de edad, a sus padres, si lo solicitan por escrito. Sin embargo, si esto ocurre, el terapeuta hará todo lo posible para informarle de su solicitud por escrito y contar con su presencia (si quiere) cuando la información se proporciona.
5. Usted tiene el derecho de hacer preguntas sobre cualquiera de los procedimientos utilizados en el curso de su tratamiento.
6. Si decide no entrar en la terapia con este terapeuta, a su solicitud se le proporcionará con los nombres de otros profesionales calificados.
7. Usted tiene el derecho de suspender la terapia con este terapeuta en cualquier momento sin ningún tipo de obligaciones financieras, legales o morales distintas de las que, ya cumplió. Solicitamos que usted notifique a su terapeuta de esta decisión.

**Otras condiciones de la terapia:** El terapeuta tiene el derecho de suspender la terapia con usted en las siguientes condiciones:

- a. Si se determina que va a ser mejor atendido por otro profesional, se le suministrarán recomendaciones.
- b. Si se niega a cooperar con el tratamiento.
- c. Si la terapia no es beneficioso para usted.
- d. Si usted no ha pagado las últimas dos sesiones, a menos que los arreglos especiales se han hecho con su terapeuta.
- e. Si usted no ha podido presentarse a sus dos últimas sesiones, sin aviso de 24 horas.
- f. Como la vida puede traer inesperadas circunstancias, si soy incapaz de continuar su tratamiento, un colega de confianza se comunicala con usted para hablar de lo que sería más beneficioso para usted en ese momento.

           Yo entiendo que voy a pagar \$            por cada sesión de 50-60 minutos en que se prestan los servicios al menos que otros arreglos se hagan por escrito con anticipacion.

**He leído, entiendo y estoy de acuerdo con el contrato de consejería de arriba.**

Firma de Cliente o Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma de Cliente o Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Susan Lee Martínez, LCSW (LCS 19706) \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
~~Goastline Christian Counseling Center-4050 Market Street, Ventura, CA 93003~~  
~~(805)-654-1422 x4~~

*1790 E. Santa Clara St.  
 Ventura, Ca. 93001*

12/11