|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Modulo sulla politica dell'ufficio relativa alla mancata presentazione agli appuntamenti e agli appuntamenti persi |  | | | | |  |
|  |  | | |  | |
|  | Quando il nostro ufficio fissa un appuntamento, le riserva una fascia oraria dedicata. Se è necessario riprogrammare l'appuntamento, le chiediamo di comunicarcelo con un preavviso di almeno 24 ore. Con questa cortesia sarà possibile assegnare la fascia oraria riservata a un altro paziente che sarebbe più che felice di accettare.  Se non ci si presenta ad un appuntamento fissato, è necessario pagare un costo di \_\_(COMPILARE IN $)\_\_ all’ora.  \*Gli annullamenti ripetuti o gli appuntamenti persi determineranno la perdita di privilegi per gli appuntamenti futuri.  Ogni paziente del nostro studio riceve una prenotazione esclusiva. Dopo aver fissato l'appuntamento, viene riservata una fascia oraria, vengono ordinati i materiali e ci si organizza per essere pronti per la visita. Fatta eccezione per il trattamento d'emergenza per un altro paziente, il paziente può aspettarsi che saremo tempestivi. Naturalmente, apprezzeremmo la stessa cortesia da parte sua.   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Modulo di prenotazione appuntamenti con carta di credito  Si prega di prendere nota. La carta specificata di seguito verrà addebitata il giorno dell'appuntamento fissato solo se l'appuntamento non viene annullato entro le 24 ore specificate nella politica di notifica. | | | | | |  | | |  |  | | Carta di credito n. | | |  | Tipo di carta | |  |  |  |  |  | | Data di scadenza |  | Codice di sicurezza CC (3 cifre) |  | Codice sec Amex (4 cifre) | |  | | | | | | Nome del paziente |  |  |  |  | |  | | |  |  | | Firma del paziente | | |  | Data | | |  | |