

Clinica Dental: Poliza de Cancelacion y Comportamiento

La Clinica Dental de Metropolitan State University esta comprometida a proveer cuidado dental de calidad para nuestros pacientes asi como para un experiencia clinica de calidad a nuestros estudiantes. La demanda para nuestras citas es alta, para asegurar acceso a pacientes y dar nuestros estudiantes la experiencia clinica requerida, hemos implementado la siguiente poliza de cancelacion y comportamiento.

- **Requerimos que confirme su cita.** Nuestra clinica le llamara al telefono que se nos haya proveido dos dias antes de su cita para confirmar. Si no responde para confirmar la cita, al menos 24 horas antes de esta, su cita **sera cancelada.**
- Requerimos al menos 24 horas de notificacion previa para cancelar or cambiar una cita.
- Si no recibimos una notificacion de 24 horas para cancelar o cambiar una cita o no se presenta a la misma, resultara en un nota de cita perdida en su archive.
- **Si no se presenta a dos citas sera dado de baja como paciente en nuestra clinica.**
- Si necesita cancelar una cita por favor llame al 651-793-1793 y deje un mensaje.
- Es importante entender que para ofrecer un cuidado de calidad, es necesario que usted mantenga una relacion funcional entre paciente-proveedor con nuestros estudiantes y empleados. De no hacerlo resultara en ser dado de baja como paciente en nuestra clinica.
- El uso the lenguaje inapropiado u otro comportamiento perturbador puede resultar en la baja como paciente en la clinica.
- Si en algun momento nosotros creemos que presenta una amenaza para nuestros estudiantes o empleados, otros pacientes y sus familias or cualquier otro presente en el edificio, sera inmediatamente dado de baja como paciente y se le pedira que se retire de manera pacifica.
- Al recibir un autorizacion firmada, aquellos pacientes dados de baja pueden pedir que su historia clinica dental sea enviada a otra clinica dental sin costo alguno.

Al firmar, demuestra que esta de acuerdo con la Poliza de Cancelacion y Comportamiento de la Clinica Dental de Metropolitan State University. Tambien dese por entendido que de no hacer un pago a tiempo por los servicios otorgados puede resultar en la baja como paciente de nuestra clinica.

Firma del Paciente

Clinica Dental: Poliza de Cancelacion y Comportamiento

*La version official de este documento esta escrita en Ingles. Cualquier traduccion en algun otro idioma no debe ser la version oficial de este documento y en caso de cualquier conflicto en la interpretacion entre el Ingles y cualquier traduccion, la version en Ingles prevalecera.