

Politique d'annulation et de non-présentation

Nom de la clinique ou du cabinet

Adresse

Téléphone et site web pour les réservations

En vigueur à partir de

POURQUOI AVONS-NOUS CETTE POLITIQUE

Chaque rendez-vous manqué est un créneau qu'un autre patient attendait. Veuillez nous informer à temps si vous ne pouvez pas venir, afin que nous puissions l'offrir à quelqu'un d'autre.

1. CONFIRMATION DE VOTRE RENDEZ-VOUS

Nous vous envoyons un rappel _____ heures avant votre rendez-vous. Veuillez le confirmer ou nous informer si vous ne pouvez pas y assister.

2. ANNULER OU DÉPLACER

Vous pouvez annuler ou déplacer votre rendez-vous sans frais au moins _____ heures à l'avance, par téléphone, en ligne ou par message.

Pour les tests et procédures nécessitant une préparation ou des matériaux spécialement commandés, le délai de préavis est de _____ heures.

3. ANNULATION TARDIVE ET ABSENCES

Si vous annulez après le délai de préavis ou ne vous présentez pas sans nous prévenir, des frais de _____ peuvent être facturés.

Les frais ne sont pas un paiement pour des soins médicaux ; ils couvrent le temps réservé pour vous.

Après _____ rendez-vous manqués, les réservations futures peuvent nécessiter une confirmation téléphonique ou un acompte.

4. ARRIVER EN RETARD

Si vous avez plus de _____ minutes de retard, nous pouvons raccourcir ou déplacer votre rendez-vous pour que les patients suivants ne soient pas retardés.

Si nous avons du retard, nous vous informons dès que possible et proposons un autre créneau si vous préférez.

5. EXCEPTIONS

Nous ne facturons pas en cas d'urgence médicale, d'hospitalisation ou d'événements imprévus.

Si vous avez de la fièvre ou des symptômes contagieux, informez-nous et nous déplacerons votre rendez-vous sans frais.

Les patients mineurs ou nécessitant un accompagnement sont réservés avec cette personne.

6. DONNÉES PERSONNELLES

Vos coordonnées sont utilisées pour les rendez-vous et les rappels, conformément aux règles de protection des données de votre pays.

☐ J'ai lu et compris la politique d'annulation et de non-présentation.

Patient ou tuteur légal, signature

Clinique, signature

Date