

¡No más llamadas telefónicas!

¡Confirme sus citas por mensajes de texto o correos electrónicos!

Vea los detalles debajo.



Fecha: _____

¡Nuestra oficina ahora puede mandar correos electrónicos o mensajes de texto a los pacientes para la confirmación de citas! Esta es una gran herramienta con la que nuestros pacientes cuentan para que la utilicen cuando no es posible comunicarse telefónicamente. Sin embargo, entendemos que algunos pacientes simplemente prefieren recibir la llamada.

Indique si le gustaría recibir la confirmación y recordatorios de nuestra oficina por correo electrónico y mensaje de texto. Si es así, dénos su número de teléfono celular y/o su dirección de correo electrónico.

Como de costumbre, nunca compartiremos su información telefónica y de correo electrónico con ninguna compañía de terceros.

Ahora puede ver sus citas y realizar los pagos en línea. Para conocer más visite www.MyReachPortal.com

Dirección de correo electrónico: _____

Sí, quisiera recibir un mensaje de texto con la confirmación.

Nombre en letra de imprenta: _____

No, no me envíen mensajes de texto acerca de mis citas.

Firma: _____

Número de teléfono celular: _____

Padre/Tutor: _____

Sí, quisiera recibir un correo electrónico con la confirmación de mis citas.

Verifique cualquier información adicional que le gustaría recibir a través de correo electrónico/ mensaje de texto.

No, no me envíen correos electrónicos acerca de mis citas.

Boletines informativos Promociones



Guarde la parte inferior para su referencia.

¡Nos encantaría conocer su opinión!

Si recibe un boletín o un correo electrónico nuestro en los próximos días, esperamos se tome unos pocos minutos para contarnos sobre su experiencia del día de hoy. Su respuesta será procesada y reportada a nosotros por Press Ganey, una compañía de investigación cualitativa independiente con base en South Bend, Indiana.

Ellos nos dirán como califica usted la atención que recibió hoy junto con lo que usted piensa y como puntuaría nuestros servicios y personal.

Puede que subamos sus comentarios de manera anónima a nuestro sitio web.

Nuestro objetivo es mejorar el cuidado que le proveemos a todos nuestros pacientes. Lo que le importa a usted, nos importa a nosotros.

¡Gracias!

DENTAL SERVICES SURVEY

We thank you in advance for completing this questionnaire. When you have finished, please mail enclosed envelope.

BACKGROUND QUESTIONS (Fill in circle as appropriate)

710 Rush St.
South Bend, IN 46601

comfort Yes

Jane D. Patient
23 Main Street
Anytown, USA 55555

1. Time of day you arrived:
 :
hour minute
2. Was this the first time you have used our practice?
3. How many appointments had with us in the past 12 months?
4. How many people in your household (including yourself) have used our practice?