

ESTIMADO/A PACIENTE

Se le ha incluido en lista de espera quirúrgica del Servicio de

.....

del Hospital

En los próximos días es posible que Vd reciba una llamada ofreciéndole ser intervenido en OTRO HOSPITAL, a la vez que se le advierte que si no acepta la derivación debe firmar por escrito una renuncia a la misma, aceptando además la demora en dicha intervención.

En ese caso, dado que hemos detectado discrepancias en la información acerca del tiempo en lista de espera, le rogamos que se PONGA VD EN CONTACTO CON NOSOTROS ANTES DE DECIDIR DICHA DERIVACIÓN para comprobar la información que se le facilite acerca de la lista de espera, y evitarle en la medida de lo posible molestias innecesarias y duplicidad en pruebas ya realizadas.

Puede Vd localizarnos en los siguientes teléfonos:

Secretaría

Dr.

Atentamente