



La Renaissance

Consenso informato : La Renaissance low-cost

Il/la sottoscritto/a.....

accetta di effettuare l'intervento di.....

secondo quanto previsto dall'iniziativa Low Cost della Renaissance

e dichiara di essere al corrente che:

- L'intervento sarà effettuato in Case di Cura di provincia, dotate di Terapia Intensiva e di tutti i presidi di sicurezza. La Renaissance comunicherà la sede dell'intervento durante la visita ma si riserva di cambiarla in caso di necessità. La casa di Cura prevista per l'intervento in oggetto sarà :
 - *Clinica GEPOS di Telesse Terme (BN)*
 -
- L'equipe chirurgica è esattamente la stessa che opera in regime ordinario.
- L'accesso al sistema Low Cost è riservato ai casi nei quali l'indicazione sia chirurgica che psicologica sia stata valutata particolarmente importante durante la eventuale pre-visita "psicochirurgica" . Tale indicazione dovrà poi essere confermata durante la Visita di Chirurgia Plastica e la Consulenza Psicologica, entrambi obbligatorie.
- Il costo dell'intervento andrà corrisposto in anticipo, nel corso dell'ultima visita antecedente l'intervento, contestualmente alla firma dei consensi informati e del controllo degli esami effettuati.
- Il sottoscritto concede inoltre ampia liberatoria per l'utilizzo scientifico, professionale e promozionale delle foto pre e post operatorie, tenendo presente che, ove possibile, si adotteranno tutte le misure per evitare la riconoscibilità del paziente.
- Il sottoscritto condivide l'interpretazione della legge per la quale anche al chirurgo plastico che esegue interventi con finalità estetica è da applicare il concetto per il quale il chirurgo, come ogni altro professionista , è sottoposto ad obblighi di mezzi e non di risultato.

Firma

.....

NULLA OSTA CHIRURGO PLASTICO.....

NULLA OSTA CONSULENZA PSICOLOGICA.....