Propuesta económica

de la

Clínica Dental Peraire

**{nom}**

{coste}

A continuación le exponemos las condiciones y alternativas de pago para el tratamiento propuesto.

**Propuestas de pago**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opción Pago Único**  El pago del tratamiento se efectúa de una sola vez al inicio del tratamiento.  {textodto1} {costefinal1} |  | **Opción Por Tratamiento**  El pago del tratamiento se efectúa en el momento en que se realiza cada una de las intervenciones previstas.  {textodto2} {costefinal2} |
| **Opción Pago Fraccionado**  El pago del tratamiento se efectúa mediante un pago al inicio y en mensualidades sin intereses.  {textodto3} {costefinal3}  Pagándose una entrada de {entrada} (30%) y una cuota de {cuota}/mes durante {meses} meses. |  | **Opción Personalizada**  Quedamos a su disposición para valorar otras opciones que les puedan resultar mas cómodas.  Para cualquier aclaración no dude en consultarlo con nuestra Responsable de Atención al Paciente. |

En nombre de todo el equipo de la Clínica Dental Peraire le agradezco su confianza y animo a contactar directamente conmigo en caso de que tenga cualquier duda.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Núria Jiménez**  Responsable de atención y soporte al paciente.  Mi teléfono de contacto es el **93 451 01 96**  Mi correo electrónico es **njimenez@eneresi.com** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Maria Peraire­** | **Enric Ariza** | **Georgina Portella** | **Teresa Gabizón** |
| Prótesis y estética dental. | Implantología. Cirugía Maxilofacial. | Prótesis dental i odontología integrada. | Ortodóncia y odontopediatría. |