

## **Порядок возврата денежных средств за некачественно оказанную медицинскую услугу**

При наличии претензий к качеству оказанных медицинских услуг пациент вправе письменно обратиться в любое отделение клиники или направить претензию по почте по адресу любого отделения клиники.

В претензии с требованием о возврате денежных средств за некачественно оказанную медицинскую услугу указывается ФИО, адрес пациента, паспортные данные, телефон (желательно), дата оказания услуги, вид услуги, причина обращения, реквизиты платежа дата и номер, суммы оплаты (желательно приложить документ об оплате), просьбу о возврате денежных средств с указанием суммы, вида и даты услуги.

Клиника рассматривает обоснованность претензии пациента в течение 10 дней с даты ее получения.

Возврат денежных средств по обоснованным претензиям пациентов осуществляется в течение 10 дней с даты получения такой претензии клиникой на реквизиты банковской карты, с которой произведена оплата (возврат неиспользованных денежных средств производится тем же способом, которым была произведена оплата).