…………………………………. ……………………., ……………….

*imię i nazwisko miejscowość, data*

………………………………….

*adres*

………………………………….

*adres*

**MK TRT SP. Z O.O.**

**NZOZ MĘSKIE ZDROWIE**

**ul. Młodych Patriotów 6 / 24**

**44 – 122 Gliwice**

**REKLAMACJA**

**Niniejszym składam reklamację Usługi, której dotyczy niżej wskazana Umowa:**

**DATA ZAWARCIA UMOWY[[1]](#footnote-1):**

………………………………………………………….……………………………………………...…

**PARAMETRY USŁUGI ZDROWOTNEJ[[2]](#footnote-2):**

1. Nazwa rodzaju Usługi Zdrowotnej:

…………………………………………………………………………………………………..

1. Określenie członka Personelu Medycznego, który ma realizować dany rodzaj Usługi Zdrowotnej na rzecz Użytkownika:

…………………………………………………………………………………………………...

1. Cena za dany rodzaj Usługi Zdrowotnej:

…………………………………………………………………………………………………...

1. Czas realizacji danego rodzaju Usługi Zdrowotnej na rzecz Użytkownika, tj. wskazanie daty i godziny lub przedziału czasowego realizacji Usługi (rozpoczęcia realizacji Usługi Zdrowotnej), z wyjątkiem Usługi Zdrowotnej E-konsultacja Lekarza:

…………………………………………………………………………………………………...

1. Metoda Kontaktu:

…………………………………………………………………………………………………...

**PRZYCZYNA REKLAMACJI[[3]](#footnote-3):**

………………………………………………………….……………………………………………...…

**ŻĄDANIE UŻYTKOWNIKA[[4]](#footnote-4):**

………………………………………………………….……………………………………………...…

……………………………………….

*Podpis Użytkownika[[5]](#footnote-5)*

1. Datą zawarcia Umowy jest data ustalenia wszystkich Parametrów Usługi Zdrowotnej, co nastąpiło podczas rozmowy telefonicznej z Infolinią Usługodawcy. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać Parametry Usługi Zdrowotnej, jakie zostały uzgodnione podczas rozmowy telefonicznej   
   z Infolinią Usługodawcy i jakie znajdują się przesłanym do Państwa Potwierdzeniu Parametrów Usługi Zdrowotnej. Wskazanie wymienionych w niniejszym formularzu reklamacji Parametrów Usługi Zdrowotnej jest konieczne dla identyfikacji przez Usługodawcę Usługi, której dotyczy składana przez Użytkownika reklamacja. [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy szczegółowo opisać przyczynę reklamacji przedstawiając dlaczego i w jakim zakresie Użytkownik kwestionuje Usługę lub inne okoliczności z nią związane. [↑](#footnote-ref-3)
4. Należy wskazać żądanie Użytkownika, w szczególności zwrot Ceny w całości lub w części, a jeśli w części, to w jakiej części, ponowienie Usługi. [↑](#footnote-ref-4)
5. Dokument należy podpisać tylko w przypadku składania tego dokumentu w formie pisemnej wysyłanej   
   na adres Usługodawcy. [↑](#footnote-ref-5)