

Políticas de Cambios y Devoluciones:

Las condiciones y procedimiento para tramitar los cambios y devoluciones son:

1. Solo se realiza devolución de dinero cuando sea un caso fortuito e inesperado por el paciente, siendo este comprobable; en tal caso el paciente debe enviar una carta al correo **drfelipebuendia.admon@gmail.com**, explicando la situación y proporcionando una cuenta bancaria donde se pueda realizar la consignación, se descontará el 5% del valor abonado o cancelado como gastos administrativos.
2. Se podrá realizar cambios de procedimientos con el aporte dado por el paciente, por ningún motivo se hará la devolución del dinero sobrante si hay lugar a este, por lo tanto, el paciente podrá con el dinero que quede a su favor por el cambio realizado, abonarlo a otro tratamiento de su interés.
3. El paciente puede ceder en su totalidad o parte de los tratamientos comprados en la clínica proporcionando un comunicado donde: enuncie la autorización de la cesión del tratamiento e indique los datos completos (nombre, cedula y teléfono) del cesionario, debe adjuntar fotocopia del documento de identidad del cedente.
4. Todos los tratamientos adquiridos en la clínica Dr. Felipe Buendia tienen una vigencia de 6 meses para tratamientos faciales y 8 meses para tratamientos corporales, pasado este tiempo se da por terminado el tratamiento aun sin haberlo comenzado o terminado.
5. Entiendo que todos los tratamientos que he adquirido requieren de tiempo disponible el cual acepto tener y de una cita la cual debo de programar con anterioridad y que en caso de perder o reprogramar la cita debo ajustarme a la disponibilidad que me brinde la clínica para programarla, como también entiendo que, por falta de tiempo del paciente o disponibilidad de la clínica cuando haya reprogramado o perdido mi cita no me harán devoluciones de dinero.
6. Entiendo que la efectividad de los tratamientos que requieren varias sesiones depende de la constancia y cumplimiento de las citas programadas.
7. El paciente tiene derecho a cancelar su cita del tratamiento una sola vez, de lo contrario perderá la sesión de su tratamiento.

Tratamientos comprados en promoción y/o descuento:

1. No se realizan devolución de dinero por ningún motivo para tratamientos adquiridos en promoción o descuento.
2. El paciente tendrá 6 meses para realizarse el tratamiento cancelado en promoción sin que este tiempo acarree costos adicionales (aplica tratamientos corporales y faciales), pasado este tiempo el paciente deberá cancelar el deducible del valor vigente para los tratamientos adquiridos (corporales y faciales), el cual tendrá una vigencia de 3 meses más, pasado este tiempo el tratamiento se da por terminado aún sin haberlo comenzado o terminado.
3. Los tratamientos adquiridos en promoción deberán ser cancelados en el mes correspondiente a la promoción, en caso contrario no se mantendrá la promoción y el paciente deberá cancelar el tratamiento al precio regular o vigente, por ningún motivo se hará devolución de dinero de abonos realizados para tratamientos comprados en promoción y que no se hayan hecho efectivo por no cancelar el valor total dentro de la vigencia de la promoción.
4. Entiendo que todos los tratamientos que he adquirido requieren de tiempo disponible el cual acepto tener y de una cita la cual debo de programar con anterioridad y que en caso de perder o reprogramar la cita debo ajustarme a la disponibilidad que me brinde la clínica para programarla, como también entiendo que, por falta de tiempo del paciente o disponibilidad de la clínica cuando haya reprogramado o perdido mi cita no me harán devoluciones de dinero.
5. Entiendo que la efectividad de los tratamientos que requieren varias sesiones depende de la constancia y cumplimiento de las citas programadas.
6. El paciente tiene derecho a cancelar su cita del tratamiento una sola vez, de lo contrario perderá la sesión de su tratamiento.

Entiendo y acepto que he leído atentamente las políticas de Cambio y Devoluciones de la Clínica Dr. Felipe Buendía. Razón Social: BESENS S.A.S Nit: 901390469-0.

Comprendo que este formato es Válido para Política de Protección y Usos de Datos Personales.

Firma del cliente: _____ C.C. _____ Fecha: _____