

## REGULAMIN ŚWIADCZENIA USŁUG DROGĄ ELEKTRONICZNĄ

### § 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną określa zakres i warunki umawiania i rezerwacji terminu wizyt za pośrednictwem strony internetowej:

[www.neurologdzieciocy.konin.pl](http://www.neurologdzieciocy.konin.pl)

[www.dzieckoimy.konin.pl](http://www.dzieckoimy.konin.pl)

2. Definicje:

- Cennik – cennik Usług, udostępniany Pacjentowi na Stronie internetowej Usługodawcy,
- Pacjent – osoba fizyczna, który korzysta z usług świadczonych drogą elektroniczną przez Usługodawcę,
- Regulamin – niniejszy regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną, udostępniony nieodpłatnie na stronie [www.neurologdzieciocy.konin.pl](http://www.neurologdzieciocy.konin.pl) oraz [www.dzieckoimy.konin.pl](http://www.dzieckoimy.konin.pl) w formie, która umożliwia jego pobranie, utrwalenie i wydrukowanie, tak aby umożliwić swobodne zapoznawanie się z postanowieniami Regulaminu przed ich akceptacją,
- Strona internetowa – strona Usługodawcy, służąca do umawiania i rezerwacji terminu wizyt, dostępna pod adresem [www.neurologdzieciocy.konin.pl](http://www.neurologdzieciocy.konin.pl) oraz [www.dzieckoimy.konin.pl](http://www.dzieckoimy.konin.pl)
- Usługa – usługa świadczona przez Usługodawcę, polegająca na udostępnieniu Pacjentowi możliwości umawiania i rezerwacji terminu wizyty drogą elektroniczną,
- Usługodawca -

Anna Wolbach-Gołębiowska "Dziecko i My" ,

ul. Kolska11 62-500 Konin,

NIP 6651831320

adres e-mail do kontaktu: [biuro@dzieckoimy.konin.pl](mailto:biuro@dzieckoimy.konin.pl)

tel.: 501969231

3. Aby móc korzystać z Usługi, należy zapoznać się dokładnie z treścią Regulaminu oraz zaakceptować jego warunki. Brak akceptacji warunków Regulaminu uniemożliwia korzystanie z Usługi.
4. Pozostałe usługi, tj. wizyta, odbywają się osobiście w gabinecie, w terminie i miejscu wskazanym przy rezerwacji terminu. Warunki świadczenia pozostałych usług nie są objęte Regulaminem.

## § 2. Sposób korzystania ze świadczonych usług i opłaty

1. Rezerwacji terminu wizyty należy dokonać samodzielnie on-line za pośrednictwem formularza rejestracyjnego i harmonogramu zamieszczonego na stronie internetowej [www.dzieckoimy.konin.pl](http://www.dzieckoimy.konin.pl) , [www.neurologdzieciecy.konin.pl](http://www.neurologdzieciecy.konin.pl) , [www.facebook.com/neurologdzieciecy.konin](https://www.facebook.com/neurologdzieciecy.konin) , [www.facebook.com/dzieckoimy.konin](https://www.facebook.com/dzieckoimy.konin)
2. Rezerwujący wizytę zobowiązany jest uzupełnić formularz o wymagane dane pacjenta:
  - imię i nazwisko,
  - numer telefonu (opiekuna)
  - adres e-mail (opiekuna)
  - PESEL
3. Podanie danych jest równoznaczne ze złożeniem oświadczenia o zgodności z prawdą wszelkich danych udostępnionych Usługobiorcy oraz posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych, lub w przypadku jej ograniczenia posiadaniu niezbędnej zgody opiekuna prawnego.
4. Po uzupełnieniu formularza rejestracyjnego, na adres e-mail podany w formularzu rejestracyjnym zostanie wysłany do pacjenta link w celu potwierdzenia lub anulowania rezerwacji.
5. Lekarz wykonujący świadczenie dokonuje przeglądu i zatwierdzenia rezerwacji.
6. W przypadku pacjentów, którzy często odwołują wizyty lub nie stawiają się na umówione wizyty, zatwierdzenie rezerwacji wymaga wcześniejszego dokonania przedpłaty na konto bankowe. Pacjent zostanie poinformowany o wymaganej przedpłacie i jej wysokości poprzez sms lub mailowo.
7. Po zatwierdzeniu rezerwacji przesyłany jest do pacjenta mail potwierdzający rejestrację.
8. Dla TELE konsultacji nie jest dostępna rejestracja on-line. Terminy ustalane są indywidualnie po kontakcie mailowym lub sms.
9. TELE konsultacje należy opłacić przed świadczeniem przelewem na konto bankowe **50 1020 5558 1111 1212 6470 002**  
Konsultacje nie zostanie wykonana do czasu zaksięgowania przedpłaty.
10. Podmiot leczniczy udziela świadczeń zdrowotnych wyłącznie na zasadzie pełnej odpłatności przez pacjenta. Cenniki dostępny jest na stronie internetowej Ośrodka. Cena poszczególnych usług widoczna jest w formularzu rejestracyjnym.
11. Opłata uiszczana jest gotówką w trakcie wizyty lekarzowi udzielającemu świadczenie. Możliwa jest również wcześniejsza przedpłata na konto bankowe **50 1020 5558 1111 1212 6470 002**  
O wykonanej przedpłacie należy poinformować udzielającego świadczenie.
12. Na wniosek pacjenta wystawiany jest rachunek imienny na udzielone usługi.

## § 3. Reklamacje

1. Pacjent ma prawo zgłaszać reklamacje związane z Usługą za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail Usługodawcy wskazany w niniejszym Regulaminie.
2. Termin rozpatrzenia reklamacji wynosi maksymalnie 14 dni roboczych licząc od daty otrzymania reklamacji.

## § 4. Odwołanie lub zmiana terminu wizyty

1. Dzień przed planowaną wizytą pacjent otrzymuje przypomnienie w formie sms.
2. Zmiana terminu wizyt lub jej odwołanie jest możliwe bez żadnych konsekwencji finansowych, jeżeli zostanie zgłoszone min. 24 godzin przed zaplanowaną wizytą.
3. Pacjent, który nie stawiał się i nie odwołał wizyty we wskazanym terminie może zostać zobowiązany do przedpłaty na konto i obciążony dodatkową opłatą w wysokości 50% ceny usługi przy kolejnej rezerwacji wizyty, a w przypadku wcześniejszej przedpłaty na konto skutkuje przepadkiem 50% przedpłaty, niezależnie od przyczyny.
4. Spóźnienie przekraczające planowany czas trwania wizyty jest równoznaczne z niestawieniem się na wizytę i anulowaniem rezerwacji. W konsekwencji pacjent może nie zostać już w tym dniu przyjęty.
5. W przypadku zdarzeń losowych i trudnych do przewidzenia sytuacji istnieje możliwość odwołania wizyty bez ponoszenia konsekwencji finansowych po indywidualnym ustaleniu z lekarzem.
6. Podmiot leczniczy zastrzega sobie prawo do odwołania zarezerwowanej wizyty, najpóźniej na godzinę przed terminem. W takim przypadku zobowiązany jest do poinformowania i uzgodnienia z pacjentem zmiany ustalonego wcześniej terminu wizyty.
7. W przypadku nieodbycia się wizyty z winy Ośrodka, i nie ustaleniu nowego terminu, pacjentowi zwracane jest 100% przedpłaty maksymalnie w terminie 7 dni od dnia odwołania wizyty.

## § 5. Wymagania techniczne

1. Dostęp do Strony internetowej i formularza rejestracji wizyty możliwy jest na urządzeniu komputerowym lub mobilnym przy spełnieniu następujących warunków:
  - korzystania z jednej z następujących przeglądarek: Internet Explorer, Microsoft Edge, Chrome, Mozilla Firefox, Opera lub Safari,
  - korzystanie z jednego z systemów operacyjnych: Windows, macOS, Linux/Ubuntu,
  - minimalne wymagania sprzętowe:
    - ❖ Procesor Pentium 4 lub nowszy wspierający SSE2 (wszystkie współczesne procesory),
    - ❖ 512MB pamięci RAM dla systemów 32-bitowych oraz 2GB pamięci RAM dla systemów 64-bitowych,
    - ❖ minimum 200 MB wolnego miejsca na dysku do przechowywania danych tymczasowych i ciasteczek,
    - ❖ stałe połączenie do sieci Internet.
2. Do dokonania rezerwacji za pośrednictwem formularza konieczne jest posiadanie przez Pacjenta:
  - konta poczty elektronicznej,
  - telefonu stacjonarnego lub komórkowego.

## § 6. Postanowienia końcowe

1. Usługodawca zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian Regulaminu.
2. Wszelkie spory między Usługodawcą a Pacjentem będą rozstrzygane w sposób polubowny.
3. W przypadku nierozwiązania sporów na drodze polubownej, między Usługodawcą, a Pacjentem, sądem właściwym jest Sąd właściwy miejscowo i rzeczowo dla miejsca siedziby Usługodawcy.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie będą miały przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
5. Niniejszy Regulamin obowiązuje od dnia 01.01.2022