

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: <https://lekarz-czerska.medfile.pl/>
2. Definicje:
 1. Cennik – cennik Usług, udostępniany Pacjentowi na Stronie internetowej Usługodawcy,
 2. Pacjent – osoba fizyczna, który korzysta z usług świadczonych drogą elektroniczną przez Usługodawcę,
 3. Regulamin – niniejszy regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną, udostępniony nieodpłatnie na stronie <https://lekarz-czerska.medfile.pl/> w formie, która umożliwi jego pobranie, utrwalenie i wydrukowanie, tak aby umożliwić swobodne zapoznawanie się z postanowieniami Regulaminu przed ich akceptacją,
 4. Strona internetowa – strona Usługodawcy, służąca do umawiania i rezerwacji terminu wizyt, dostępna pod adresem <https://lekarz-czerska.medfile.pl/>
 5. Usługa – usługa świadczona przez Usługodawcę, polegająca na udostępnieniu Pacjentowi możliwości umawiania i rezerwacji terminu wizyty drogą elektroniczną,
 6. Usługodawca -lek. med. Magdalena Czerska prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą: Indywidualna Praktyka Lekarska Magdalena Czerska NIP: 9512213583 ,Księga rejestrowa nr 000000114285, adres: ul. Bruzdowa, 02-991 Warszawa, tel 503004903, email: lekarzczerska@gmail.com
 7. Aby móc korzystać z Usługi, należy zapoznać się dokładnie z treścią Regulaminu oraz zaakceptować jego warunki. Brak akceptacji warunków Regulaminu uniemożliwia korzystanie z Usługi.
 8. 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. Rezerwacja terminu wizyty odbywa się za pośrednictwem formularza rejestracyjnego i harmonogramu zamieszczonego na Stronie internetowej w zakładce „Umów wizytę”.
2. Pacjent rezerwujący wizytę zobowiązany jest: 1. uzupełnić formularz o wymagane dane: imię i nazwisko, pesel, adres zamieszkania, numer telefonu oraz adres e-mail; 2. uiścić przedpłatę w formie zaliczki w wysokości 100% ceny wizyty wskazanej przy wyborze terminu wizyty.
3. Podanie danych przez Pacjenta jest równoznaczne ze złożeniem jego 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 przez Pacjenta w formularzu rejestracyjnym zostanie wysłany link prowadzący do strony umożliwiającej uiszczenie przedpłaty.
5. Warunkiem dokonania rezerwacji terminu wizyty jest uiszczenie przedpłaty w formie zaliczki w wysokości 100% ceny wizyty wynikającej z Cennika. Przedpłatę uważa się za dokonaną dopiero po jej zaksięgowaniu na rachunku bankowym Usługodawcy lub potwierdzeniu wpłaty przez serwis PayU.
6. W razie braku uiszczenia przedpłaty do 1 h przed wybranym terminem wizyty lub niezwłocznie w przypadku rezerwacji terminu w czasie krótszym niż 24 h do wybranego terminu wizyty, termin uznaje się za nierezerwowany i dostępny dla pozostałych potencjalnych pacjentów.
7. Przedpłatę można uiścić w następujący sposób: 1. za pomocą kanałów płatności dostępnych na Stronie internetowej w zakładce „Umów wizytę” 2. przelewem bankowym na rachunek bankowy Usługodawcy. 3. Informację o zaksięgowaniu przedpłaty i potwierdzeniu rezerwacji terminu lub jego anulowaniu z powodu braku uiszczenia przedpłaty Pacjent otrzyma niezwłocznie na adres e-mail wskazany w formularzu rejestracyjnym.
8. Specjalistka/-ta uprawniona/-y jest do odmowy wystawienia E-recepty, E skierowania lub E-zwolnienia w każdym przypadku, gdy ich wystawienie pozostawałoby w sprzeczności z aktualną wiedzą medyczną lub w przypadku, gdy udzielone przez Pacjentki/-ta informacje, w tym dane zawarte w dokumentacji medycznej, są niewystarczające dla jej wystawienia. Odmowa wystawienia E recepty, E-skierowania lub E-zwolnienia w przypadku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, nie stanowi podstawy do zwrotu należności za Usługę.

§ 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 licząc od daty otrzymania reklamacji.

§ 4. Odwołanie lub zmiana terminu wizyty

1. Odwołanie wizyty w zarezerwowanym terminie możliwe jest najpóźniej 24 h przed tym terminem. W przypadku braku stawiennictwa na umówionej wizycie i braku odwołania we wskazanym terminie, uiszczona przedpłata nie podlega zwrotowi.
2. Odwołanie zarezerwowanego terminu wizyty jest możliwe przez wysłanie wiadomości e-mail na adres email Usługodawcy podany w Regulaminie. Usługodawca nie przewiduje innej możliwości odwołania rezerwacji.
3. Brak stawiennictwa na umówionej wizycie lub brak odwołania we wskazanym terminie skutkuje przepadkiem przedpłaty. Przedpłata nie podlega zwrotowi niezależnie od przyczyny.
4. Spóźnienie się Pacjenta na zarezerwowany termin wizyty w przypadku jej odbycia skutkuje jej skróceniem o czas spóźnienia, przy czym opłata pozostaje bez zmian. W razie spóźnienia przekraczającego połowę planowanego czasu trwania wizyty Usługodawca uprawniony jest do anulowania rezerwacji terminu wizyty, co skutkuje przepadkiem przedpłaty. Przedpłata nie podlega zwrotowi niezależnie od przyczyny spóźnienia.
5. Usługodawca zastrzega sobie prawo do odwołania zarezerwowanego terminu wizyty najpóźniej na godzinę przed terminem. W razie odwołania Usługodawca zaproponuje Pacjentowi nowy termin wizyty. W przypadku braku akceptacji nowego terminu wizyty lub niezaproponowania go Usługodawca zwróci Pacjentowi całość uiszczonej przedpłaty.
6. Usługodawca dokona zwrotu przedpłaty w terminie 7 dni od dnia odwołania zarezerwowanego terminu wizyty zgodnie z Regulaminem.

§5 Prawo odstąpienia od umowy

1. Pacjentowi, będącemu konsumentem, przysługuje – zgodnie z obowiązującymi przepisami – prawo odstąpienia od umowy zawartej na odległość, bez podania przyczyny, w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy. W celu skorzystania z prawa odstąpienia Pacjent musi przed upływem tego terminu złożyć oświadczenie o odstąpieniu od umowy.
2. Pacjent może złożyć oświadczenie o odstąpieniu od umowy w dowolnej formie umożliwiającej utrwalenie jego treści. Zaleca się złożenie odstąpienia w formie pisemnej lub elektronicznej dla celów dowodowych. Pacjent może skorzystać z przygotowanego wzoru formularza odstąpienia (stanowiącego załącznik do niniejszego Regulaminu).
3. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy może zostać złożone m.in. poprzez:

- wysłanie wiadomości e-mail na adres: **lekarzczerska@gmail.com**
- przesłanie pisma pocztą tradycyjną na adres siedziby
- wysłanie wiadomości sms na nr tel: +48 503004903

4. Do zachowania 14-dniowego terminu odstąpienia wystarczy wysłanie przez Pacjenta oświadczenia przed upływem tego terminu.

5. W przypadku skutecznego odstąpienia od umowy, umowę uważa się za niezawartą. Lekarz niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od otrzymania oświadczenia Pacjenta o odstąpieniu, zwróci Pacjentowi uiszczoną cenę za Usługę medyczną. Zwrot nastąpi przy użyciu takiego samego sposobu płatności, jakiego użył Pacjent, chyba że Pacjent wyraźnie zgodzi się na inną formę zwrotu, która nie wiąże się dla niego z dodatkowymi kosztami.

§ 6. Wymagania techniczne

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

pośrednictwem formularza konieczne jest posiadanie przez Pacjenta: 1. rachunku bankowego, 2. konta poczty elektronicznej, 3. telefonu stacjonarnego lub komórkowego.

§ 6. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Przyjmuję do wiadomości, iż:

- Administratorem moich danych osobowych jest Magdalena Czerska Indywidualna Praktyka Lekarska Bruzdowa , 02-991 Warszawa , NIP: 951-221-35-83.- Podanie danych jest niezbędne do dokonania rezerwacji Konsultacji telemedycznej oraz zawarcia Umowy zgodnie z zamieszczonym poniżej Regulaminem. Moje dane przetwarzane będą w tym celu do chwili zawarcia Umowy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO*;
- Odbiorcami danych zawartych w Formularz jest dostawca niniejszego Serwisu, dostawcy usług teleinformatycznych, banki i dostawcy usług płatniczych – jako podmioty niezbędne do zrealizowania celu przetwarzania;- Administrator nie będzie dokonywał profilowania moich danych osobowych;
- Mam prawo do żądania od Administratora dostępu do moich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (w określonych w przepisach przypadkach), a także prawo do przenoszenia danych, cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie danych przez Administratora oraz wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2; 00-193 Warszawa);

§ 7. 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 15/04/2020