



## REGULAMIN GABINETU STREFA OSTEOPATII

1. Gabinet Strefa Osteopatii S.C., ul. Batalionu AK "Włochy" 22/13, 02-482 Warszawa jest podmiotem świadczącym usługi rehabilitacyjne oraz osteopatyczne przez wykwalifikowany zespół fizjoterapeutów i osteopatów.
2. Pacjent decydując się na przystąpienie do zabiegu w gabinecie Strefa Osteopatii równoznacznie akceptuje regulamin gabinetu oraz akceptuje przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE „RODO”.
3. Gabinet Strefa Osteopatii nie świadczy zabiegów w ramach NFZ. Wizyty są pełnopłatne, określone w cenniku usług dostępnym w Gabinetzie. Płatność możliwa jest za pomocą gotówki PLN lub Blikiem na telefon, wyjątkiem są Fundacje, mające możliwość płacenia przelewem na konto bankowe z określonym czasem płatności.
4. Pacjent umawia się na wizytę telefonicznie pod numerem 729-983-499 lub bezpośrednio u terapeuty Strefy Osteopatii.
5. Pacjent ma obowiązek rzetelnego wypełnienia Karty Pacjenta oraz dostarczenia terapiście wszelkich wykonanych badań określających swój stan zdrowia (np. USG, RTG, TK, MR, wypis ze szpitala). W razie wątpliwości co do stanu zdrowia, Pacjent powinien odbyć konsultację ze swoim lekarzem przed przystąpieniem do zabiegu.
6. Pacjent zgłaszając się na umówiony termin zabiegu potwierdza swoją obecność za pomocą SMS / telefonu / maila o przybyciu, oraz reguluje należność przed wykonaniem zabiegów wg obowiązującego cennika dostępnego w Gabinetzie Strefa Osteopatii.
7. Dzieci poniżej 18 r.ż. lub osoby ubezwłasnowolnione mogą korzystać z zabiegów w obecności opiekuna, chyba że opiekun wyrazi zgodę na zabieg bez jego obecności.
8. Na pierwszy zabieg Pacjent proszony jest o przybycie 10 minut przed wyznaczoną godziną. Jest to czas potrzebny na przygotowanie się do zabiegu oraz wypełnienie dokumentacji medycznej. Pacjent zobowiązany jest do punktualnego stawienia się na umówioną wizytę. Gdy pacjent się spóźni, czas zabiegu zostanie skrócony o czas spóźnienia.
9. Godzina podana podczas umawiania terminu wizyty nie jest jednoznaczna z godziną rozpoczęcia zabiegu, może to wynikać z opóźnienia. Jednocześnie wizyta nie może być krótsza niż czas trwania zabiegu określony w obowiązującym cenniku.

10. Na zabiegi rehabilitacyjne Pacjent przygotowuje się poprzez przebranie się w odpowiedni strój (np. sportowy) oraz zmianę obuwia. Pacjent proszony jest o wyciszenie lub wyłączenie telefonu komórkowego oraz innych urządzeń elektronicznych na czas trwania zabiegu.

11. Pacjent powinien niezwłocznie poinformować terapeutę, jeśli podczas zabiegu poczuje się słabo albo jego samopoczucie wzbudzi w nim lęk. Na każdym etapie terapii Pacjent ma prawo do zadawania pytań odnośnie swojego stanu zdrowia i przebiegu terapii, oraz ma prawo z rezygnacji z wykonywania poszczególnych technik/ zabiegów/ terapii, co powinien wyrazić przed ich wykonaniem.

12. Gabinet Strefa Osteopatii nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty pozostawione przez Pacjentów na terenie Gabinetu.

## **PAKIETY ZABIEGOWE**

1. Pakiety zabiegowe są imienne. Z danego pakietu może korzystać tylko jedna osoba, na której nazwisko jest wystawiony pakiet, lub wskazani członkowie rodziny. Pakiet Jest przypisany do Pacjenta nie do terapeuty.

2. Pakiety są wprowadzone w sprzedaż okresowo, co określa aktualny cennik usług. Pakiety obowiązują wyłącznie po opłaceniu z góry przy pierwszej wizycie. Termin ważności pakietu to 3 miesiące od daty jego zakupu, po tym czasie przepada jego ważność, środki zostają uznane za wykorzystane. Gabinet nie zwraca pieniędzy za niewykorzystane wizyty z pakietu.

3. Każdy zabieg z pakietu może zostać odwołany/przełożony przez Pacjenta na inny termin tylko z wcześniejszym, 24-godzinnym wyprzedzeniem drogą telefoniczną / SMS lub bezpośrednio w Gabinetecie Strefa Osteopatii. Odwoływanie zabiegów możliwe jest tylko od poniedziałku do piątku w godzinach pracy Gabinetu. Wizyty poniedziałkowe należy odwołać przed weekendem.

4. Gdy Pacjent nie zjawi się na umówiony zabieg lub poinformuje o nieobecności w dzień wizyty, zabieg uważa się za wykonany.

5. Pacjent ma obowiązek zanotowania lub poproszenia terapeuty o wypisanie dat i godzin kolejnych wizyt. Gabinet Strefa Osteopatii nie ma obowiązku przypominania o wizytach za pomocą SMS. Pacjent notorycznie ( trzykrotnie pod rząd) odwołujący swoją wizytę automatycznie traci wszystkie przyszłe wyznaczone terminy, o czym zostanie poinformowany przez Gabinet.

6. Voucher prezentowy na wizytę ma ważność przez 3 miesiące, po tym czasie przepada jego ważność, bez możliwości zwrotu pieniędzy. Koszt vouchera zgodny jest z cennikiem.

## **WIZYTY**

1. Jeśli Pacjent, pomimo poinformowania przez terapeutę Gabinetu Strefa Osteopatii o możliwych powikłaniach po zabiegu ( np. kilkudniowy ból miejsca opracowanego na terapii, siniaki, krwiaki, zawroty głowy, chwilowa zmiana ciśnienia krwi itp.) decyduje się na zabieg, Gabinet nie ponosi odpowiedzialności za konsekwencje.

2. Gabinet Strefa Osteopatii zastrzega sobie prawo do odmówienia wykonania zabiegu Pacjentowi z aktywnymi infekcjami (przeziębienie, grypa, angina, itp), osobom nietrzeźwym lub pod wpływem

środków odurzających. W razie przybycia na wizytę w w.w. stanie zabieg się nie odbędzie, a Pacjent zostanie obciążony kosztem wizyty.

### **DOKUMENTACJA MEDYCZNA**

1. W związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych Gabinet Strefa Osteopatii prowadzi dokumentację medyczną Pacjenta.
2. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania osobom trzecim określają właściwe przepisy.
3. Sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej i ich wydanie następuje za pokwitowaniem, na koszt wnioskodawcy.

### **PRZETWARZANIE I OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest:

Strefa Osteopatii S.C.  
ul. Batalionu AK Włochy 22/13  
02-482 Warszawa  
NIP: 5223170316  
tel. 729983499 mail: strefaosteopatii@gmail.com

2. Dane będą przetwarzane w celu niezbędnym do realizacji usługi.
3. Dane mogą być udostępniane osobom upoważnionym i podmiotom przetwarzającym (biuro rachunkowe, administrator elektronicznej bazy pacjentów)
4. Ma Pan/i prawo wycofania zgody w dowolnym momencie, żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, zgłoszenia sprzeciwu, przeniesienia danych a także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
5. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do wykonania umowy/usługi lub do ew. odwołania zgody a potem przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących administratorowi danych i w stosunku do niego lub też w zakresie niezbędnym dla prowadzenia rachunkowości.
6. Dane przetwarzane będą w elektronicznym systemie rejestracji pacjentów.

### **ZGODY PACJENTA**

1. Wyrażam zgodę na otrzymywanie telefonicznych połączeń przychodzących oraz informacji za pomocą środków komunikacji elektronicznej (sms, e-mail) w celu otrzymania informacji o terminie wizyty, jego zmianie lub odwołaniu wizyty. TAK / NIE
2. Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji o nowych ofertach promocyjnych oraz usługach i innych informacji handlowych i marketingowych za pomocą komunikacji elektronicznej, w tym w szczególności wiadomości sms oraz e-mail. TAK / NIE

TEL.: .....

E-MAIL. ....