

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Podmiot leczniczy działa pod firmą Complemed sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Juliusza Słowackiego 19, 71-434 Szczecin.
2. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w przedsiębiorstwie pod nazwą Complemed.
3. Niniejszy regulamin stanowi ogólne warunki umowy, w rozumieniu art. 384 kc, na mocy której Complemed świadczy na rzecz pacjenta odpłatnie Usługę, w ramach której personel Complemed zobowiązany jest do działania z najwyższą starannością oraz w sposób zgodny z wszelkimi standardami, w tym w szczególności standardami wiedzy medycznej.
4. Complemed świadczy Usługi wyłącznie w godzinach pracy swojej Placówki. Informacja o godzinach otwarcia Complemed zamieszczona jest na Stronie Internetowej.
5. Complemed zastrzega sobie prawo do zmiany czasu pracy Placówki. Zmiana może oznaczać czasowe zamknięcie Placówki, a także skrócenie lub wydłużenie godzin jej funkcjonowania.
6. Informacja o Usługach świadczonych przez Complemed zamieszczona jest na Stronie Internetowej, a także dostępna jest w Placówce Complemed.
7. Informacja o aktualnych cenach świadczonych przez Complemed Usług znajduje się w Cenniku zamieszczonym na Stronie Internetowej, a także jest dostępna w Placówce. Usługi wykonywane są według Cennika obowiązującego w dniu wykonania Usługi, chyba że strony postanowią inaczej. Wszystkie ceny podane w Cenniku są wyrażone w złotych polskich.
8. Podane ceny zabiegów są cenami orientacyjnymi, których doprecyzowanie następuje podczas kwalifikacji Pacjenta do danego Zabiegu zgodnie z wytycznymi z Cennika.
9. Complemed zastrzega sobie prawo do wprowadzania zmian zarówno w katalogu oferowanych Usług, jak i w Cenniku.
10. Z zastrzeżeniem innych postanowień niniejszego Regulaminu, dla skorzystania z Usług oferowanych przez Complemed konieczne jest:
 - a) zapoznanie się oraz zaakceptowanie przez Klienta warunków niniejszego Regulaminu, a także
 - b) wypełnienie przez Pacjenta stosownych formularzy i oświadczeń, które są niezbędne dla prawidłowego wykonania Usługi, w tym w szczególności: kwestionariusza osobowego i zgody na zabieg, a także:
 - c) zakwalifikowanie Pacjenta przez fachowy personel Complemed do danego zabiegu (Usługi)
11. W trosce o bezpieczeństwo Pacjentów, na terenie Placówki Complemed wprowadzony został monitoring wizyjny. Dotyczy on pomieszczeń ogólnodostępnych.
12. Niniejszy Regulamin Organizacyjny określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Complemed, a w szczególności:
 - a) cele i zadania podmiotu
 - b) strukturę organizacyjną podmiotu
 - c) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres świadczeń zdrowotnych
 - d) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych
 - e) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
 - f) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych, w tym ogólne zakresy obowiązków, wymagania oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami i komórkami
 - g) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą
 - h) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - i) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
 - j) prawa i obowiązki pacjenta
 - k) tryb składania reklamacji

Cele i zadania podmiotu

§ 2

1. Celem głównym działalności Complemed jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych.
2. Do zadań Complemed należy w szczególności:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej oraz specjalistycznej opieki lekarskiej oraz opieki pielęgniarskiej w warunkach ambulatoryjnych, ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa i potrzeb pacjentów oraz przestrzeganiem praw pacjenta.
 - przestrzeganie etyki zawodowej
 - stosowanie wysokiej jakości sprzętu medycznego, będącego pod stałym nadzorem technicznym i spełniającego wszelkie wymagane prawem normy jakości.
3. Complemed zapewnia wykonywanie powyższych świadczeń opieki zdrowotnej przez wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz wyszkolony personel pomocniczy.

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu § 3

1. Podmiotem leczniczym kieruje Nina Werecka Prezes Zarządu Spółki, zwana dalej Dyrektorem Complemed.
2. Dyrektor Complemed wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Dyrektor Complemed kieruje podmiotem leczniczym oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Dyrektor Complemed może powoływać kierowników poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych.
5. W przypadku powołania kierowników jednostek lub komórek organizacyjnych, Dyrektor Complemed określi zakres ich obowiązków oraz udzieli im stosownych pełnomocnictw i upoważnień.
6. Podczas nieobecności Dyrektora Complemed zastępuje go upoważniony przez niego pracownik bądź inna wskazana osoba.

Struktura organizacyjna § 4

1. Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego - Complemed - tworzą następujące jednostki i komórki organizacyjne:
 - I. Complemed Szczecin ul. Słowackiego 19 w Szczecinie, wraz z komórkami organizacyjnymi:
 - 1) Poradnia położniczo - ginekologiczna,
 - 2) Poradnia urologiczna,
 - 3) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy przy poradni ginekologiczno- położniczej i urologicznej,
 - 4) Pracownia USG,
 - 5) Poradnia dermatologiczna,
 - 6) Poradnia diabetologiczna,
 - 7) Poradnia gastroenterologiczna
 - 8) Poradnia endokrynologiczna
 - 9) Poradnia kardiologiczna
 - 10) Poradnia neurologiczna
 - 11) Poradnia reumatologiczna
 - 12) Poradnia nefrologiczna
 - 13) Poradnia okulistyka
 - 14) Poradnia chorób zakaźnych
 - 15) Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
 - 16) Poradnia lekarza rodzinnego
 - 17) Gabinet diagnostyczno -zabiegowy przy poradni medycyny rodzinnej i podstawowej opieki zdrowotnej
 - 18) Gabinet diagnostyczno -zabiegowy z gastroscopią
 - 19) Pracownia endoskopii
 - 20) Poradnia pulmonologiczna
 - 21) Poradnia cystoskopii
 - 22) Poradnia dermatologiczno- wenerologiczna
 - 23) Poradnia psychologiczna
 - 24) Poradnia nietrzymania moczu
 - 25) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy
 - 26) Poradnia psychiatryczna

- 27) Poradnia chirurgii urazowo ortopedycznej
- 28) Poradnia hematologiczna

II. Complemed Szczecin al. Wyzwolenia 46/16U w Szczecinie, wraz z komórkami organizacyjnymi:

- 1) Poradnia położniczo - ginekologiczna,
- 2) Poradnia urologiczna,
- 3) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy przy poradni ginekologiczno- położniczej i urologicznej,
- 4) Pracownia USG,
- 5) Poradnia dermatologiczna,
- 6) Poradnia diabetologiczna,
- 7) Poradnia gastroenterologiczna
- 8) Poradnia endokrynologiczna
- 9) Poradnia kardiologiczna
- 10) Poradnia neurologiczna
- 11) Poradnia reumatologiczna
- 12) Poradnia nefrologiczna
- 13) Poradnia okulistyka
- 14) Poradnia chorób zakaźnych
- 15) Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
- 16) Poradnia lekarza rodzinnego
- 17) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy przy poradni medycyny rodzinnej i podstawowej opieki zdrowotnej
- 18) Gabinet diagnostyczno -zabiegowy z gastroskopią
- 19) Pracownia endoskopii
- 20) Poradnia pulmonologiczna
- 21) Poradnia cystoskopii
- 22) Poradnia dermatologiczno- wenerologiczna
- 23) Poradnia psychologiczna
- 24) Poradnia nietrzymania moczu
- 25) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy
- 26) Poradnia psychiatryczna
- 27) Poradnia chirurgii urazowo ortopedycznej
- 28) Poradnia hematologiczna
- 29) Poradnia medycyny estetycznej
- 30) Gabinet diagnostyczno -zabiegowy przy poradni medycyny estetycznej

III. Complemed Nowa Sól wraz z komórkami organizacyjnymi:

- 1) Poradnia reumatologiczna,
- 2) Poradnia diabetologiczna,
- 3) Poradnia gastroenterologiczna,
- 4) Poradnia kardiologiczna,
- 5) Poradnia nefrologiczna,
- 6) Poradnia neurologiczna,
- 7) Poradnia chirurgii urazowo ortopedycznej,
- 8) Poradnia psychiatryczna.
- 9) Poradnia pulmonologiczna
- 10) Poradnia dermatologiczno- wenerologiczna
- 11) Poradnia podstawowej opieki zdrowotnej
- 12) Poradnia psychologiczna
- 13) Gabinet diagnostyczno -zabiegowy
- 14) Poradnia nietrzymania moczu
- 15) Poradnia położniczo – ginekologiczna
- 16) Poradnia urologiczna
- 17) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy przy poradni ginekologiczno- położniczej i urologicznej,
- 18) Poradnia endokrynologiczna
- 19) Poradnia okulistyka
- 20) Poradnia chorób zakaźnych
- 21) Gabinet diagnostyczno -zabiegowy przy poradni medycyny rodzinnej i podstawowej opieki zdrowotnej

- 22) Gabinet diagnostyczno- zabiegowy z gastroskopią
- 23) Pracownia endoskopii
- 24) Poradnia cystoskopii
- 25) Pracownia USG
- 26) Poradnia lekarza rodzinnego
- 27) Poradnia dermatologiczna
- 28) Poradnia hematologiczna

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu
lecniczego oraz warunki ich współdziałania

§ 5

1. Do zadań komórek organizacyjnych wymienionych w § 4 należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
2. Poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Complemed oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące usługi w ramach tych jednostek i komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu lecniczego pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
3. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialny jest Dyrektor Complemed bądź inne osoby wyznaczone przez Dyrektora.
4. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiocie regulowany jest wymogami Ustawy o działalności leczniczej, Regulaminu organizacyjnego, umów cywilnoprawnych zawartych z innymi ubezpieczycielami oraz umów cywilnoprawnych zawartych z innymi podmiotami świadczącymi usługi na rzecz podmiotu lecniczego jako podwykonawcy.
2. Complemed organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej dostępnej formie, tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie, za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem: hanza@twojaprzychodnia.com lub za pośrednictwem strony internetowej z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
5. Lekarze Complemed kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
6. Lekarze Complemed kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie.

Podstawowe zasady świadczenia usług

§ 7

1. Z zastrzeżeniem innych postanowień niniejszego Regulaminu Świadczenia Usług, warunkiem wykonania przez Complemed Usługi jest wyrażenie przez Pacjenta zgody na udzielenie świadczenia medycznego na formularzu stosowanym przez Complemed.
2. Zgodę na udzielenie świadczenia medycznego może wyrazić Pacjent pełnoletni, posiadający pełną lub ograniczoną zdolność do czynności prawnej.
3. W przypadku Pacjentów, którzy nie ukończyli 16 roku życia – formularz zgody na Zabieg powinien zostać podpisany przez przedstawiciela ustawowego/rodzica małoletniego Pacjenta. W uzasadnionych przypadkach przewidzianych prawem może pojawić się konieczność udzielenia zgody przez oboje rodziców.
4. W przypadku Pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia – formularz zgody na zabieg powinien zostać podpisany zarówno przez małoletniego Pacjenta, jak i jego przedstawiciela ustawowego/rodzica. W uzasadnionych przypadkach przewidzianych prawem może pojawić się konieczność udzielenia zgody przez oboje rodziców.
5. Complemed zastrzega sobie prawo odmowy wykonania Usługi w następujących przypadkach:
 - a. gdy Pacjent nie wyraził zgody na wykonanie Usługi lub zgoda nie została udzielona w sposób prawidłowy, tj. zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - b. jeżeli stan Pacjenta wskazuje na spożycie alkoholu, środków odurzających lub innych środków, które mogłyby w ocenie personelu Complemed wpłynąć na wystąpienie ewentualnych powikłań w związku z wykonywaną Usługą lub też uniemożliwić lub utrudnić wykonanie Usługi;
 - c. jeżeli Pacjent nie zastosował się do zaleceń personelu Complemed co do konieczności przygotowania się w określony sposób do Usługi.
 - d. jeżeli w ocenie lekarza Pacjent nie kwalifikuje się do danej Usługi, w tym w szczególności z uwagi na przedstawione przez Pacjenta wyniki badań, a także z innych względów o charakterze medycznym/ zdrowotnym;
 - e. jeżeli Pacjent nie wyrazi zgody na działania/czynności, których podjęcie jest konieczne do prawidłowego wykonania przez Complemed Usługi, w tym w szczególności odmówi udzielenia informacji lub nie udzieli niezbędnych informacji koniecznych do prawidłowego wykonania Usługi przez Complemed bądź nie wypełni wszystkich stosowanych i wymaganych od Pacjenta formularzy w Complemed;
 - f. jeżeli Pacjent spóźni się na Zabieg lub Konsultację powyżej 20 minut.
6. Complemed zastrzega sobie prawo do dokonania zmiany terminu wykonania Usługi w następujących przypadkach:
 - a. gdyby wykonanie Usługi było niemożliwe z przyczyn od Complemed niezależnych (np. awaria urządzeń, którymi Usługa jest wykonywana lub awaria mediów w Placówce Complemed, choroba/ nieprzewidziana nieobecność osoby przeprowadzającej Zabieg/ wykonującej Usługę);
 - b. gdyby konieczne okazało się wykonanie dodatkowych badań przez Pacjenta przed wykonaniem Usługi.
7. Pacjent ma obowiązek zastosować się do wszystkich zaleceń udzielonych mu w związku z planowaną/wykonaną Usługą przez personel Complemed oraz dochować terminów i zasad kontroli po wykonanej Usłudze.

Zasady umawiania i odwoływania wizyt

§ 8

1. Umówienie Konsultacji lub Zabiegu może nastąpić osobiście w Placówce Complemed, telefonicznie, przez portal Znany Lekarz lub za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na Stronie Internetowej oraz formularza zamieszczonego w mediach społecznościowych Placówki
2. Potwierdzenie planowanego terminu wykonania Usługi (odpowiednio konsultacji lub zabiegu) Pacjent może otrzymać telefonicznie i/lub za pomocą smsa lub maila – wyłącznie na podany przez Pacjenta nr telefonu i/lub wskazany adres mailowy.
3. Dla zachowania poufności danych wrażliwych Pacjentów, Complemed zastrzega sobie prawo do udzielania wszelkich informacji dotyczących planowanych Konsultacji i/lub Zabiegów dla danego Pacjenta wyłącznie po uprzednim dokonaniu identyfikacji Pacjenta, na podstawie posiadanych przez Complemed danych Pacjenta.
4. Na umówioną Konsultację lub Zabieg Pacjent zobowiązany jest przybyć do Placówki Complemed co najmniej 15 minut przed wyznaczoną godziną Zabiegu i/lub Konsultacji, w celu odpowiedniego przygotowania się do planowanego Zabiegu i/lub dopełnienia niezbędnych formalności przed planowaną Konsultacją.
5. Complemed zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentu tożsamości pacjenta bezpośrednio przed umówioną wizytą lub zabiegiem.

6. Pacjent zobowiązany jest do okazania dokumentu tożsamości na życzenie personelu administracyjnego Complemed. Odmowa może skutkować nieudzieleniem świadczeń.
7. W celu potwierdzenia tożsamości pacjenta w Complemed mogą posłużyć dokumenty:
- dowód osobisty
 - paszport
 - karta pobytu
 - legitymacja szkolna lub studencka
8. W przypadku spóźnienia się Pacjenta na Zabieg lub Konsultację, Complemed przysługuje prawo do skrócenia ww. Zabiegu lub Konsultacji o czas spóźnienia się Pacjenta. W przypadku jednak, gdyby spóźnienie Pacjenta przekroczyło 20 minut, Complemed przysługuje prawo do odmowy wykonania Usługi zgodnie z treścią Paragrafu 7 pkt 5 lit. f niniejszego Regulaminu.
9. Pacjentowi przysługuje prawo do odwołania Konsultacji/Zabiegu i/lub zmiany terminu Konsultacji/Zabiegu bez konsekwencji wskazanych w paragrafie 8 pkt 8, **najpóźniej do godziny 15:00 dnia poprzedzającego dzień planowanej Konsultacji/Zabiegu**, w sposób, który przewidziany został w niniejszym Regulaminie dla umówienia Konsultacji/Zabiegu.
10. Complemed zastrzega sobie prawo do odwołania wizyty Pacjenta w przypadku braku potwierdzenia wizyty przez Pacjenta w sposób, który przewidziany został w niniejszym Regulaminie: telefonicznie i/lub za pomocą smsa lub maila, **do godziny 15:00 dnia poprzedzającego wizytę**.
11. W przypadku gdy umówiona wizyta Pacjenta nie mogła odbyć się w związku ze zmianą godzin pracy Complemed lub inną zmianą wynikającą ze strony Complemed, wizyta zostaje przełożona na najszybszy możliwy termin ustalony wspólnie przez Pacjenta i Complemed.
12. Nie jest dopuszczalna zamiana przez Pacjenta Usługi na inną bez zgody Complemed, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w niniejszym Regulaminie.
13. Pacjentowi, po wykonanym Zabiegu w Complemed przysługuje prawo do jednej bezpłatnej wizyty kontrolnej w terminie do 14 dni od dnia wykonania Zabiegu, z zastrzeżeniem uzasadnionych przypadków, w których na podstawie indywidualnych uzgodnień z lekarzem prowadzącym, może zostać zwiększona ilość bezpłatnych wizyt kontrolnych lub wydłużony termin do ich odbycia.

Płatności za usługi § 9

- Płatności za usługi świadczone przez Complemed dokonywane są przez Pacjentów bezpośrednio po wykonaniu Usługi, tj. w dniu jej wykonania, chyba że Strony postanowią inaczej, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w niniejszym Regulaminie.
- Wszystkie płatności dokonywane są gotówką, kartą płatniczą (kredytową), Bonem podarunkowym lub Voucherem w Placówce Complemed. Możliwe jest również dokonanie płatności przelewem na wskazany przez Complemed rachunek. Płatność przelewem uznaje się za dokonaną w dniu zaksięgowania środków na rachunku bankowym Complemed. W przypadku, gdyby Pacjent chciał skorzystać z finansowania zewnętrznego na potrzeby wykonania Usług przez Complemed, Complemed przekaze Pacjentowi informację na temat wszystkich firm aktualnie współpracujących w tym zakresie z Complemed.
- Potwierdzeniem zakupu Usługi w Complemed jest wystawiony przez Complemed paragon lub faktura VAT.
- Pacjent jest zobowiązany do zapłaty zadatku na poczet wykonanego świadczenia w następujących sytuacjach:
 - jeżeli Complemed udzielał mu wcześniej świadczeń i miała miejsce sytuacja, w której pacjent co najmniej raz nie stawił się na umówioną wizytę bez wcześniejszego uprzedzenia Complemed.
 - jeżeli Complemed udzielał mu wcześniej świadczeń i miała miejsce sytuacja, w której pacjent co najmniej dwukrotnie odwołał zaplanowaną wizytę w terminie późniejszym niż 24 godziny przed jej terminem.

4.1. Jeżeli pacjent stawi się na wizytę w umówionym terminie kwota zadatku zaliczana jest na poczet ceny świadczenia zgodnie z cennikiem Complemed

4.2. Wysokość zadatku jest następująca:

 - w przypadku konsultacji 50% regularnej ceny świadczenia zgodnie z cennikiem
 - w przypadku zabiegów z zakresu medycyny estetycznej i laseroterapii: 25% ceny zabiegu zgodnie z cennikiem
 - w przypadku konieczności zamówienia specjalistycznego leku/preparatu koniecznego do prowadzenia terapii – 200,00 zł
 - w przypadku udzielania pacjentowi świadczeń, których realizacja wiąże się z korzystaniem przez pacjenta ze sprzętów, będących własnością Complemed, tj. holter ciśnieniowy, holter ekg – 50,00 zł

- 5.3. O konieczności wpłaty zaliczki na poczet określonej Usługi Pacjent zostanie poinformowany przez Complemed na etapie umawiania wizyty.
- 5.4. Wpłata zaliczki dokonana zostanie w terminie wskazanym w paragrafie 8 pkt 5.5. poniżej.
- 5.5. W przypadku Usług, co do których Complemed przewiduje konieczność/możliwość dokonania wpłaty zaliczki przez Pacjenta, zaliczka powinna zostać wpłacona przez Pacjenta co najmniej na 3 dni przed planowanym terminem Usługi, na poczet której Complemed pobiera zaliczkę. Odstępstwa od zachowania w/w terminu ustalane są w menedżerem placówki.
- 5.6. Jeżeli po zapłacie zadatku pacjent nie stawi się na wizytę w zaplanowanym terminie lub zmieni/odwoła jej termin w czasie późniejszym niż 48 godzin przed uprzednio ustalonym terminem zadatek przepada.
6. Podane ceny zabiegów laserowych są cenami orientacyjnymi, których doprecyzowanie następuje podczas kwalifikacji pacjenta do zabiegu, w jego dniu.

Pakiety usług

§ 10

1. W przypadku gdy Pacjent wykupuje w Complemed Pakiet Usług oferowany przez Complemed, niezależnie od ewentualnej konieczności dokonania wpłaty, płatność za cały Pakiet Usług dokonywana jest najpóźniej w dniu pierwszej Usługi wykonywanej w ramach tego Pakietu Usług.
2. W przypadku braku dokonania płatności w wyżej wskazanym terminie, wobec wszystkich usług objętych pakietem zastosowanie znajdą ceny jak dla Usług indywidualnych realizowanych poza pakietem.
3. Pacjentowi przysługuje prawo do odwołania/zmiany terminu umówionej Usługi w ramach Pakietu Usług na zasadach przewidzianych w niniejszym Regulaminie, z tym zastrzeżeniem, iż w przypadku niedochowania zasad i/lub terminów przewidzianych Regulaminem dla Pakietu Usług, dana Usługa w ramach Pakietu Usług przepada bez możliwości jej wykonania w innym terminie.
4. Pakiety usług nie podlegają zwrotowi.

Promocje, bony, vouchery i karty podarunkowe

§ 11

1. Complemed przewiduje możliwość stosowania rabatów, zniżek, bonów upominkowych a także innych akcji promocyjnych na świadczone przez Complemed Usługi. Informacja o aktualnych promocjach i ich warunkach będzie każdorazowo dostępna na Stronie Internetowej lub w Placówce Complemed. Promocje i rabaty nie łączą się.
2. Bony/ Vouchery/ Karty podarunkowe upoważniają do skorzystania z Usług w Complemed zgodnie z obowiązującym Regulaminem, Cennikiem oraz wartością posiadanego Bonu. Bony obejmują wszystkie Usługi świadczone przez Complemed, a znajdujące się w aktualnej ofercie Complemed.
3. Bony/ Vouchery/ Karty podarunkowe są ważne przez okres 3 miesięcy od daty ich zakupu – w tym okresie należy wykorzystać wykupione Usługi. Po upływie terminu ważności Bonu, niewykorzystana wartość bonu/ lub Usługa zostaje utracona. Bon może zostać wykorzystany podczas jednej lub kilku wizyt w zależności od wykupionych Usług.
4. Przy umawianiu się na Konsultację i/lub Zabieg Pacjent powinien poinformować, że korzysta z Bonu/ Vouchera/ Karty podarunkowej, podając jego numer lub hasło uwzględnione na bonie. Bon/ Voucher/ Kartę podarunkową należy okazać w recepcji przed skorzystaniem z Usługi.
5. Complemed dopuszcza możliwość zamiany Usługi wykupionej w ramach Bonu/ Vouchera/ Karty podarunkowej na równowartość innych Usług znajdujących się w aktualnej ofercie Complemed, jeżeli Bon/ Voucher/ Karta podarunkowa, został wydany na określone Usługi.
6. Bony/ Vouchery/ Karty podarunkowe nie podlegają zwrotowi ani wymianie na gotówkę. Nie ma również możliwości wydawania reszty w gotówce z Bonów/ Voucherów/ Kart podarunkowych, które opiewają na kwotę wyższą niż wartość wykorzystanych usług.
7. Zgodnie z życzeniem Pacjenta istnieje możliwość dopłaty do Bonu/ Vouchera/ Karty podarunkowej jeżeli wartość Usług, z których chce skorzystać opiewa na kwotę wyższą niż wartość Bonu/ Vouchera/ Karty podarunkowej.
8. Bony/ Vouchery/ Karty podarunkowe są wydawane w formie papierowej.
9. Bony/ Vouchery/ Karty podarunkowe można nabyć w Placówce Complemed al. Wyzwolenia 16/16U w Szczecinie

10. W zakresie nieuregulowanym w niniejszym paragrafie, do Bonów/ Voucherów/ Kart podarunkowych zastosowanie mają wszystkie pozostałe postanowienia niniejszego Regulaminu;
11. Udzielone rabaty, vouchery, zniżki i promocje nie sumują się.
12. Complemed zastrzega sobie prawo do odmowy realizacji Bonu/ Vouchera/ Karty podarunkowej, w przypadku ich wykorzystania niezgodnie z postanowieniami niniejszego Regulaminu

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 12

1. Complemed w celu zapewnienia prawidłowości leczenia i pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Complemed oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
 - c) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie, związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
 - d) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Complemed udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz opłaty za jej udostępnianie

§ 13

1. Complemed prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Complemed udostępnia dokumentację, o której mowa powyżej:
 - a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia;
 - b) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - c) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
 - d) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli;
 - e) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - f) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - g) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - h) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - i) zakładom ubezpieczeń - za zgodą pacjenta;
 - j) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;

- k) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych - bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy;
 - l) innym osobom i podmiotom, uprawnionym na mocy powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego Complemed lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Complemed pobiera opłaty w wysokości określonej przepisami ustawy o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta.

Prawa i Obowiązki Pacjenta

§ 14

1. Z uwagi na charakter Usług świadczonych w Complemed na rzecz Klientów, Pacjent jest podmiotem praw i obowiązków, o których mowa w przepisach powszechnie obowiązujących, w tym w szczególności w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Mając na uwadze treść pkt 1 powyżej, Pacjentowi korzystającemu z Usług Complemed przysługuje w szczególności prawo do:
 - a. świadczenia Usług przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, zgodnie z wymaganiami wiedzy medycznej;
 - b. życzliwego traktowania przez personel Complemed, poszanowania godności osobistej;
 - c. poszanowania prywatności i zapewnienia intymności zwłaszcza poprzez wykonywanie badań i zabiegów w miejscu osłoniętym lub w miarę możliwości osobnym pomieszczeniu, w obecności tylko niezbędnego personelu medycznego;
 - d. przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania lub zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach;
 - e. ochrony i zachowania w tajemnicy wszystkich informacji dotyczących jego stanu zdrowia, faktów medycznych, rozpoznania, rokowań i leczenia oraz wszelkich innych informacji natury osobistej, również w przypadku śmierci;
 - f. wyrażenia zgody na informowanie wskazanych osób o swoim stanie zdrowia, chyba, że obowiązek udzielania informacji wynika z przepisów ustawowych;
 - g. zachowania w tajemnicy informacji związanych z Pacjentem, a uzyskanych przez lekarza/pielęgniarkę w związku z wykonywaniem zawodu, a także pozostały personel Complemed w związku ze świadczonymi na rzecz Pacjenta Usługami.
3. Korzystając z Usług Complemed Pacjent ma obowiązek w szczególności:
 - a. stosować się do obowiązujących w Complemed regulaminów organizacyjnych, regulaminów świadczenia Usług oraz innych wewnętrznych regulacji dotyczących zasad świadczenia Usług, które zostaną mu udostępnione w Placówce Complemed lub które są dostępne dla Pacjentów za pośrednictwem strony internetowej www.twojaprychodnia.com
 - b. posiadania ważnych dokumentów pozwalających na zidentyfikowanie tożsamości Pacjenta;
 - c. przestrzegania zakazu wnoszenia i spożywania na terenie Placówki Complemed napojów alkoholowych, środków odurzających, palenia wyrobów tytoniowych oraz innych substancji, które mogłyby zagrażać życiu lub zdrowiu Pacjenta lub też powodować lub zwiększać ryzyko powikłań zarówno, podczas jak i po zabiegu;
 - d. na czas trwania zabiegu (Usługi) pozostawić swoje ubrania w miejscu do tego wyznaczonym w Placówce Complemed, a przedmioty wartościowe i pieniądze zabrać ze sobą.
 - e. dbania o mienie Complemed pod rygorem odpowiedzialności karnej i cywilnej za jego zniszczenie lub uszkodzenie oraz nieprzestrzeganie zasad bezpieczeństwa;
 - f. przestrzegania zaleceń personelu Complemed;
 - g. poszanowania godności i uprzejmego traktowania personelu Complemed.
4. Pacjentowi, którego prawa zostały w jakikolwiek sposób naruszone w związku z wykonywaniem na jego rzecz Usług przez Complemed, przysługuje prawo do złożenia pisemnej lub ustnej skargi menadżerowi Placówki Complemed.

Procedura Reklamacyjna

§ 15

1. Reklamacje dotyczące realizacji Usług powinny być składane przez Pacjenta na piśmie lub kierowane drogą mailową na adres hanza@twojaprzzychodnia.com niezwłocznie po stwierdzeniu przez Pacjenta nieprawidłowości.
2. W celu sprawnego rozpoznania reklamacji, zgłaszana przez Pacjenta reklamacja powinna zawierać co najmniej:
 - a. Dane osoby zgłaszającej reklamację: imię, nazwisko, PESEL;
 - b. Informacje o Usłudze, jaka została wykonana;
 - c. Przedmiot zgłoszenia i reklamacji.
3. Niezależnie od powyższego, Pacjent zobowiązany jest stawić się w Placówce Complemed osobiście w terminie wskazanym przez Complemed (uzgodnionym z Pacjentem) w celu umożliwienia personelowi Complemed weryfikacji zasadności zgłaszanych zastrzeżeń przez Pacjenta, jeżeli w ocenie Complemed taka wizyta okaże się w danym przypadku konieczna na potrzeby oceny zasadności zgłaszanej reklamacji.
4. Reklamacje będą rozpoznawane w terminie do 14 dni roboczych od daty jej zgłoszenia lub odpowiednio od daty wizyty, o której mowa w pkt 3 powyżej.
5. Pacjent zostanie poinformowany o decyzji w formie pisemnej lub podczas konsultacji umówionej z zachowaniem ww. terminu 14 dni roboczych.

Postanowienia końcowe
§ 16

1. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego został nadany przez jego Dyrektora i wchodzi w życie z dniem podpisania.
2. Do niniejszego Regulaminu w zakresie w nim nieuregulowanym zastosowanie znajdują w szczególności przepisy kodeksu cywilnego oraz inne przepisy powszechnie obowiązujące.
3. Complemed zastrzega sobie prawo do dokonywania modyfikacji postanowień niniejszego Regulaminu z zastrzeżeniem, iż wprowadzone zmiany nie będą naruszały praw już nabytych przez Pacjentów Complemed przed wejściem w życie zmian niniejszego regulaminu.
4. Każdy Pacjent korzystający z Usług z oferty Complemed oświadcza, że zapoznał się z regulaminem i nie zgłasza co do niego żadnych zastrzeżeń.

Miejscowość, data
.....
(podpis Dyrektora)