

REGULAMIN

Programu **Kardio Sport** – podstawowa diagnostyka kardiologiczna dla osób aktywnych

DANE NABYWCY	
Imię i Nazwisko:	
PESEL: ...	Data ur.: ...
Adres zamieszkania: ...	
Telefon: ...	E-mail: ...

DANE OSOBY UPRAWNIONEJ DO KORZYSTANIA Z USŁUG	
Imię i Nazwisko: :	
PESEL: ...	Data ur.: ...
Adres zamieszkania: ...	
Telefon: ...	

Data aktywacji zestawu: ...

Cena zestawu: ...

Okres ważności zestawu do dnia: ...

INFORMACJE OGÓLNE

1. Sprzedawcą Programu Kardio Sport – podstawowa diagnostyka kardiologiczna dla osób aktywnych („Program”), (określonego szczegółowo w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu) jest **LUX MED Sp. z o.o.** z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000265353, NIP 5272523080, REGON 140723603, kapitał zakładowy 676 123 500,00 PLN („LUX MED”).
2. Nabywcą Programu może zostać osoba, która ukończyła 18 rok życia. Osobą Uprawnioną może być Nabywca Programu lub osoba trzecia.
3. Osobami Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w ramach Programu mogą być osoby powyżej 18 roku życia.

WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU

4. Warunkiem przystąpienia i uruchomienia Programu jest akceptacja przez Nabywcę Programu niniejszego Regulaminu oraz dokonanie pełnej płatności za Program w kwocie określonej w ust. 5 poniżej.
5. Całkowita opłata, którą Nabywca Programu zobowiązuje się uiścić w celu zgłoszenia do Programu Osoby Uprawnionej, wynosi ... (słownie: ...).
6. Uprawnienia do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w ramach Programu zostaną aktywowane w terminie 24 godzin po otrzymaniu przez LUX MED wpłaty pełnej kwoty określonej w ust. 5 powyżej.

ODSTĄPIENIE I REZYGNACJA Z PROGRAMU

1. W ciągu 14 dni od dnia zaakceptowania niniejszego Regulaminu, Nabywca może odstąpić od Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszego Regulaminu bez podania przyczyny, składając LUX MED oświadczenie na piśmie według wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu i przesyłając je na adres: sprzedaz_ind@luxmed.pl.
2. Prawo odstąpienia od Umowy zawartej na odległość nie przysługuje Nabywcy Zestawu w wypadku rozpoczęcia świadczenia usług w ramach Zestawu, za zgodą Nabywcy, przed upływem 14 dni od dnia zawarcia Umowy.

WARUNKI REALIZACJI PROGRAMU

7. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach Programu odbywa się w dedykowanych do Programu placówkach szczegółowo wymienionych w Załączniku nr 2 do niniejszego Regulaminu w godzinach pracy placówek.
8. Warunkiem udzielenia świadczenia zdrowotnego w ramach Programu Kardio Sport– podstawowa diagnostyka kardiologiczna dla osób aktywnych jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania poprzez skontaktowanie się z Call Center pod numerem 22 33 22 844.
9. Świadczenia zdrowotne w ramach Programu należy zrealizować nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia aktywowania uprawnień Osoby Uprawnionej do Programu.
10. W przypadku zlecenia przez lekarza dodatkowych usług wykraczających poza zakres Programu szczegółowo wymienionego w Załączniku nr 1, usługi te zostaną wykonane pełnopłatnie zgodnie z cennikiem obowiązującym w danej placówce.

WYŁĄCZENIA

11. Badania wykonywane przez LUX MED sp. z o.o. w ramach Programu Kardio Sport– podstawowa diagnostyka kardiologiczna dla osób aktywnych nie stanowią badań z zakresu medycyny sportowej, w tym opieki medycznej nad zawodnikami zakwalifikowanymi do kadry narodowej, w szczególności zaś wydawane zaświadczenie:
 1. nie stanowi zaświadczenia wydawanego dla celów współzawodnictwa sportowego, w tym współzawodnictwa organizowanego przez polski związek sportowy, czy też kluby sportowe,
 2. nie stanowi zaświadczenia wydawanego dla zawodnika kadry narodowej,
 3. nie stanowi orzeczenia o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia w rozumieniu przepisów prawa obowiązującego w Polsce

KONTAKT I REKLAMACJE

12. Reklamacje przyjmowane są w formie pisemnej.
13. Reklamacje dotyczące obsługi oraz reklamacje dotyczące kwestii medycznych rozpatrywane są w ciągu 30 dni roboczych od daty wpływu wszystkich danych niezbędnych do rozpatrzenia reklamacji na adres:

LUX MED Sp. z o.o.
Dział Zarządzania Reklamacjami
ul. Postępu 21C
02-676 Warszawa
lub na adres poczty elektronicznej: opinie@luxmed.pl

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

14. Nie ma możliwości dokonania cesji praw do Programu na inną osobę.
15. Zakup Programu oraz korzystanie ze świadczeń zdrowotnych w ramach Programu nie łączy się z żadnymi innymi promocjami ani rabatami udzielanymi przez LUX MED na jakiegokolwiek usługi .
16. W przypadkach rozbieżności pomiędzy postanowieniami niniejszego regulaminu a Regulaminem Sklepu dostępnego pod adresem www.luxmed.pl, zastosowanie znajdą postanowienia niniejszego regulaminu.
17. Integralną część Regulaminu stanowi załącznik nr 1, 2 i 3.

Załącznik nr 1

Wykaz usług wchodzących w skład Programu Kardio Sport – podstawowa diagnostyka kardiologiczna dla osób aktywnych (o ile nie zaznaczono inaczej każda usługa wykonywana jest z limitem 1)

Analiza składu ciała (1)

Badania laboratoryjne krwi:

Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny (1)

Glukoza na czczo (1)

Kreatynina (1)

Lipidogram (1)

EKG spoczynkowe (1)

Próba wysiłkowa Kardio Sport (po ocenie EKG spoczynkowego pod kątem przeciwwskazań do jej wykonania) wraz z omówieniem wyników i wydaniem zaleceń(1)

Program Kardio Sport podstawowa diagnostyka kardiologiczna dla osób aktywnych kończy się wydaniem zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta w którym lekarz w oparciu o wykonane badania laboratoryjne i diagnostyczne określa, czy stwierdzono przeciwwskazania kardiologiczne, do amatorskiego uprawniania sportu o zwiększonym wysiłku fizycznym.

Zaleca się dostarczenie do wglądu lekarzowi wyników poprzednich badań kardiologicznych jeśli były już kiedyś wykonywane (echo serca, Holter EKG, próba wysiłkowa)

Załącznik nr 2:

Wykaz placówek realizujących Program:

CM LUX MED Gdańsk ul. Al. Jana Pawła II 7

CM LUX MED Gdańsk ul. Jaśkowa Dolina 132

CM LUX MED Katowice ul. Karłowicza 11/13

CM LUX MED Kraków ul. Puskarska 7H

CM LUX MED Warszawa ul. Szerner 3

CM Medycyna Rodzinna Wrocław ul. Swobodna 1

ZAŁĄCZNIK NR 3 WZÓR FORMULARZA ODSTĄPIENIA OD UMOWY

(formularz ten należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

LUX MED Sp. z o.o.

z siedzibą w Warszawie

ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa

sprzedaz_ind@luxmed.pl

Ja/ My (*)

niniejszym informuję/informujemy^(*) o moim/naszym odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy/usługi (*)

Dodatkowe informacje:

Data zawarcia umowy^(*)/odbioru^(*)

Imię i nazwisko konsumenta(-ów)

Adres konsumenta(-ów)

.....

Podpis konsumenta(-ów) (tylko jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

.....

Data

