

REGULAMIN

Diagnostyka Alergii dla dzieci

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. . Wykonawcą Programu– Diagnostyka Alergii dla dzieci („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 546 728 500,00 PLN („LUXMED”).

2. Nabywcą Programu może zostać osoba, która ukończyła 18 rok życia.

3. Osobami uprawnionymi do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w ramach Programu mogą być osoby od ukończenia 3 roku życia, do ukończenia 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:

395,00 zł (słownie trzysta dziewięćdziesiąt pięć złotych)

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 poprzez system płatności internetowych PayU SA.

ODSTĄPIENIE I REZYGNACJA Z PROGRAMU

7. W ciągu 10 dni od dnia zaakceptowania niniejszego Regulaminu, Nabywca Programu może odstąpić od Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie niniejszego Regulaminu

(„Umowa”) bez podania przyczyny, składając LUXMED oświadczenie na piśmie i przesyłając je na adres: Sprzedaz_ind@luxmed.pl.

8. Prawo odstąpienia od umowy zawartej na odległość nie przysługuje konsumentowi w wypadku świadczenia usług rozpoczętych, za zgodą konsumenta, przed upływem 10 dni od dnia zawarcia umowy.

WARUNKI REALIZACJI PROGRAMU

9. Obsługa w ramach Programu odbywa się w placówkach własnych Grupy LUXMED i Medycyna Rodzinna szczegółowo wymienionych w Załączniku nr 2 do niniejszego Regulaminu, w godzinach pracy poszczególnych placówek.

11. Program można zrealizować w ciągu 3 miesięcy od dnia aktywowania uprawnień.

12. Warunkiem udzielenia świadczenia w ramach Programu jest uprzednie uzgodnienie jego terminu. Termin udzielenia świadczenia w Centrach Medycznych uzgodnić należy z personelem recepcji odpowiedniej przychodni osobiście lub telefonicznie pod numerem ogólnopolskiej rezerwacji wizyt i badań (22) 33 22 888.

KONTAKT I REKLAMACJE

13. Reklamacje przyjmowane są wyłącznie w formie pisemnej.

14. Reklamacje dotyczące obsługi rozpatrywane są w ciągu 5 dni roboczych, reklamacje dotyczące kwestii medycznych rozpatrywane są w ciągu 14 dni roboczych od daty wpływu wszystkich danych niezbędnych do rozpatrzenia reklamacji na adres:

LUX MED Sp. z o.o.

Departament Obsługi Klienta

Dział Zarządzania Reklamacjami

Ul. Postępu 21c

02-676 Warszawa

lub na adres poczty elektronicznej: obsługa.klienta@luxmed.pl

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

15. Nie ma możliwości cesji programu na inną osobę.

16. Zakup Programu oraz korzystanie ze świadczeń zdrowotnych w ramach Programu nie łączy się z żadnymi innymi promocjami ani rabatami na jakiegokolwiek usługi.

17. Integralną część Regulaminu stanowi załącznik nr 1

Załącznik nr 1

Usługi wchodzące w skład Programu

Konsultacji alergologa – dzieci z przeprowadzeniem wywiadu lekarskiego i kwalifikacją do panelu IgE specyficznego

Pobranie krwi

Morfologia + rozmaz automatyczny

Rozmaz ręczny krwi

IgE całkowite

IgE specyficzne panel mieszany lub panel wziewny(oddechowy) lub panel pokarmowy –w zależności od wskazań lekarza 1 z 3 paneli

Konsultacja alergologa - dzieci z omówieniem wyników i wydaniem zaleceń co do dalszej diagnostyki

Załącznik nr 2

Wykaz placówek biorących udział w Programie:

Bydgoszcz

LUX MED ul. Chołoniewskiego 46

Gdańsk

LUX MED ul. Jana Pawła II 7

LUX MED ul. Zwycięstwa 49

Medycyna Rodzinna ul. Pomorska 96

Gdynia

LUX MED ul. Morska 127

Katowice

LUX MED ul. Sokolska 29

LUX MED ul. Karłowicza 11

Kraków

LUX MED ul. Słowackiego 64

LUX MED ul. Wadowicka 6

LUX MED ul. Lublańska 38

Medycyna Rodzinna ul. Lubelska 29

Medycyna Rodzinna ul. Frycza Modrzewskiego 2

Medycyna Rodzinna ul. Wadowicka 8W

Łódź

LUX MED ul. Dowborczyków 30/34

LUX MED ul. Milionowa 2g

Medycyna Rodzinna ul. Milionowa 21

Poznań

LUX MED ul. Półwiejska 42

LUX MED ul. Roosevelta 18

LUX MED ul. Wichrowa 1 a

Szczecin

Medycyna Rodzinna ul. Mickiewicza 128a

Warszawa

LUX MED ul. Domaniewska 41

LUX MED ul. Jana Pawła II 78

LUX MED ul. Komisji Edukacji Narodowej 93

LUX MED ul. Stanów Zjednoczonych 72

LUX MED ul. Chmielna 85/87

Medycyna Rodzinna ul. Żwirki i Wigury 39

Medycyna Rodzinna ul. Wrocławska 7a

Wrocław

LUX MED ul. Plac Dominikański 3

LUX MED ul. Legnicka 51/53