

1. Poniższy regulamin jest regulaminem w rozumieniu art. 384 Kodeksu Cywilnego i określa prawa i obowiązki Pacjentów Centrum Medycznego Just Health Hanna Zbroja (zwanej dalej Just Health) działającego w Szczecinie przy ul. Brązowej 60/3 i ul. Duńskiej 100 (tel. 695 30 51 27, e-mail: info@justhealth.pl).
2. Centrum Medyczne Just Health świadczy usługi z zakresu dietetyki, fizjoterapii, sportu i aktywności fizycznej, profilaktyki zdrowotnej, masażu, szkoleń pierwszej pomocy oraz zajęć edukacyjnych.
3. Za Pacjenta uważa się każdą osobę korzystającą z usług Just Health. Pacjentem Just Health może zostać każda pełnoletnia osoba lub osoba powyżej 18 roku życia. Osoba poniżej 18 roku życia może korzystać z usług Centrum Medycznego Just Health za pisemną zgodą rodzica lub opiekuna prawnego, którego definiuje się jako Pacjenta.
4. Usługi świadczone przez Centrum Medyczne Just Health są odpłatne. Cennik usług oferowanych przez Just Health dostępny jest w placówkach Just Health oraz na stronie internetowej www.justhealth.pl.
5. Opłaty za pojedyncze usługi świadczone przez Just Health pobierane są w dniu konsultacji. Opłaty za usługi pakietowe świadczone przez Just Health pobierane są w dniu pierwszej konsultacji w obrębie pakietu. W szczególnych przypadkach Centrum Medyczne Just Health zastrzega sobie prawo do pobierania zadatku za pojedyncze usługi w celu rezerwacji terminu wizyty.
6. Centrum Medyczne Just Health zastrzega sobie prawo do podniesienia opłaty za wizyty, które z potrzeby Pacjenta przedłużają się o czas dłuższy niż 20 minut. Przewidywany czas wizyt dostępny jest na stronie internetowej www.justhealth.pl. Centrum Medyczne Just Health zastrzega sobie prawo do pobierania dodatkowej opłaty w wysokości 50 zł za usługi ekspresowe, tj. wizyty umówione na prośbę Pacjenta na ten sam dzień.
7. Pacjent ma prawo odwołać wcześniej opłaconą wcześniej wizytę na 3 dni robocze przed ustalonym terminem z zachowaniem prawa do wyznaczenia nowego terminu wizyty bez dodatkowej opłaty. Jeśli Pacjent nie przyjdzie na wizytę lub nie odwoła wizyty w powyżej określonym terminie, wizyta jest uznana za odbytą.
8. Pakiety zawierające 3 – 4 wizyty ważne są dwa miesiące od dnia pierwszej wizyty z pakietu, 5 wizyt trzy miesiące, 10 wizyt sześć miesięcy. Zielony Pakiet Just Health jest ważny przez trzy miesiące od pierwszej wizyty z pakietu, Srebrny Pakiet Just Health pięć miesięcy, Złoty Pakiet Just Health siedem miesięcy. Wszystkie pakiety są imienne. Za niewykorzystane usługi lub pakiety koszty nie są zwracane.
9. Dla Voucherów Upominkowych oraz promocji obowiązuje dodatkowy regulamin określający warunki skorzystania z danego Vouchera lub promocji. Regulamin ten dostępny jest w placówkach Just Health.
10. Pacjent oświadcza, że zapoznał się z procedurami, które mają za zadanie przygotowanie do wizyty w ramach usług świadczonych przez Centrum Medyczne Just Health.
11. Pacjent ma obowiązek poinformować Specjalistę Just Health o wszelkich chorobach i dolegliwościach zdrowotnych. W przypadku pogorszenia się samopoczucia w trakcie wizyty w Just Health, Pacjent ma obowiązek natychmiastowo poinformować Specjalistę Just Health o zaistniałej sytuacji.
12. Pacjent korzystający z usługi badania składu masy ciała, oświadcza, że jego stan zdrowia pozwala na przeprowadzenie badania metodą bioimpedancji.
13. Pacjent korzystający z usług obejmujących aktywność fizyczną oświadcza, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych. Pacjent z problemami zdrowotnymi przed rozpoczęciem ćwiczeń powinien skonsultować się z lekarzem i dostarczyć Specjaliście Just Health zaświadczenie lekarskie potwierdzające możliwości wykonywania ćwiczeń fizycznych. W przypadku niedostarczenia zaświadczenia lekarskiego, Pacjent podejmuje aktywność fizyczną na własną odpowiedzialność.
14. Pacjent korzystający z usług masażu oraz terapii manualnej oświadcza, że jest świadomy, że po zabiegu mogą pojawić się na skórze zacerwienia, zdrapania, przekrwienia oraz siniaki.
15. Specjaliści Just Health są zobowiązani do dołożenia wszelkich starań, aby przekazać swoją profesjonalną wiedzę na temat właściwego wykonywania ćwiczeń, stosowania diety oraz udzielania pierwszej pomocy. Centrum Medyczne Just Health nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z niewłaściwego wykonywania ćwiczeń, z niewłaściwego udzielania pierwszej pomocy oraz z niewłaściwego stosowania planu żywieniowego.
16. Specjaliści Just Health są zobowiązani do dołożenia wszelkich starań do przedstawienia optymalnie prostych i bezpiecznych metod przyrządzania posiłków. Specjaliści Just Health nie ponoszą odpowiedzialności za skutki zdrowotne wypadków podczas przygotowywania posiłków rozpisanych w planach żywieniowych.
17. Pacjenta korzystającego z treningów personalnych odbywających się poza placówkami Just Health obowiązuje regulamin miejsca, w którym odbywają się treningi.
18. Pacjent oświadcza, że jest świadomy, że przekazane przez Just Health zalecenia dotyczące zmiany trybu życia nie są jednoznaczne z gwarancją osiągnięcia celu wyznaczonego przez Pacjent lub przez Specjalistę.
19. Pacjent oświadcza, że jest świadomy, że zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tj. Dz.U. 2019r. poz. 1231 z późn. zm.), wszelkie przekazane przez Centrum Medyczne Just Health materiały są chronione prawami autorskimi, a wszelkie ich rozpowszechnianie, kopiowanie oraz udostępnianie jest zabronione.

20. Pacjent oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku (dalej zwane RODO). Administratorem danych osobowych Pacjenta jest Just Health Hanna Zbroja, ul. Ziemniaczana 18, 70-787 Szczecin (hanna.j@justhealth.pl).
21. Pacjent oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych takich jak pochodzenie rasowe lub etniczne, dane biometryczne oraz dane genetyczne zgodnie z art. 9 ust 2 lit h RODO.
22. Dane osobowe będą przetwarzane w celu:
 - a. realizacji usług świadczonych przez specjalistów Just Health na podstawie art. 6 ust. 1 lit a RODO
 - b. przesyłania wiadomości i zaleceń odnośnie zmiany trybu życia na podstawie art. 6 ust. 1 lit a RODO
23. Dane osobowe są pozyskiwane przez Administratora bezpośrednio od Pacjenta oraz z źródeł publicznie dostępnych.
24. Dane osobowe nie będą przetwarzane transgranicznie, dane osobowe nie będą profilowane ani nie będzie następowało zautomatyzowane podejmowanie decyzji. Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom trzecim w związku z realizacją usług, kontaktem z Pacjentem lub wymogami prawa RP. Kategorie tych podmiotów to: banki, firmy płatnicze, firmy księgowe, urzędy skarbowe, policja, sądy.
25. Specjaliści Just Health zobowiązani są do zachowania tajemnicy powierzonych im danych osobowych, a w szczególności danych szczególnie chronionych. Specjaliści Just Health zobowiązani są do przestrzegania reguły minimalizacji danych osobowych.
26. Dane osobowe będą przetwarzane w programach takich jak Seca czy Aliant.
27. Dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przedawnienia roszczeń, przepisów prawa podatkowego czy innych praw w zakresie świadczonych usług.
28. Dane osobowe będą przechowywane przez administratora zachowując bezpieczeństwo, integralność i poufność.
29. Pacjent oświadcza, że jest świadomy, że posiada prawo do żądania od Poradni Just Health dostępu do własnych danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
30. Pacjent ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
31. W zakresie nieuregulowanym w regulaminie odpowiednie zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
32. Regulamin jest dostępny dla Pacjentów w placówkach Centrum Medycznego Just Health oraz na stronie internetowej www.justhealth.pl. Pacjent na wyraźne życzenie może otrzymać egzemplarz niniejszego regulaminu.

Oświadczam, że ja (PESEL)
zapoznałam(-em) się z powyższym regulaminem i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
(miejsce, data)
(czytelny podpis Pacjenta)

Oświadczam, że ja zapoznałam(-em) się z powyższym regulaminem, a w szczególności z punktami 22 – 32 i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....
(miejsce, data)
(czytelny podpis Pacjenta)

Oświadczam, że jestem prawnym opiekunem
(imię i nazwisko Dziecka)

(PESEL) i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podopiecznej(-ego).

.....
(miejsce, data)
(czytelny podpis Pacjenta)