



## REGULAMIN UMAWIANIA SIĘ NA WIZYTY REHABILITACYJNE W OŚRODKU FALMED

1. Regulamin obowiązuje wszystkich pacjentów korzystających z zajęć rehabilitacyjnych w ośrodku Falmed.
2. Przed umówieniem się na pierwsze zajęcia rehabilitacyjne pacjent potwierdza na piśmie, że zapoznał się z treścią regulaminu i akceptuje jego zapisy.
3. Pacjent jest zobowiązany do zapłaty z góry za wszystkie umówione zajęcia rehabilitacyjne. Koszt pojedynczych zajęć to 90zł.
4. W przypadku umawiania się na zajęcia osobiście, w ośrodku Falmed, pacjent może umówić się tylko taką ilość zajęć, za które zapłaci w momencie ich umawiania.
5. W przypadku umawiania się na zajęcia telefonicznie, pacjent jest zobowiązany do zapłacenia z góry za wszystkie umówione zajęcia, najpóźniej w terminie pierwszych umówionych zajęć. W przypadku gdy wymagana opłata nie zostanie uiszczona, ośrodek Falmed wykreśla z grafiku wszystkie umówione przez pacjenta terminy zajęć.
6. W przypadku odwołania umówionych zajęć pacjentowi nie przysługuje zwrot środków ze strony ośrodka Falmed.
7. Pacjent ma możliwość odrobienia odwołanych zajęć w tym samym miesiącu kalendarzowym, w którym nastąpiło odwołanie, w wolnych terminach grafiku ośrodka Falmed. W przypadku gdy odwołane zostaną zajęcia przypadające na ostatnie 5 dni miesiąca, pacjent ma prawo do odrobienia odwołanych zajęć w kolejnym miesiącu kalendarzowym.
8. Odwołanie zajęć musi nastąpić najpóźniej do godziny 15:00 dnia poprzedzającego termin zajęć. W przypadku odwołania zajęć po godzinie 15:00 dzień przed lub w dniu, w którym były one zaplanowane, pacjentowi nie przysługuje zwrot środków oraz możliwość odrobienia zajęć. Odwołanie należy zgłaszać telefonicznie rejestracji Falmedu pod numery 61 653 49 90 / 881 776 733 w godzinach pracy ośrodka Falmed: poniedziałek – piątek od 9:00 do 19:00. W przypadku odwoływania wizyty poza godzinami pracy ośrodka Falmed, pacjent jest zobowiązany napisać SMS-a o odwołaniu pod numer 881 776 733.
9. W przypadku nie odrobienia odwołanych zajęć pacjentowi nie przysługuje zwrot środków ze strony ośrodka Falmed, a umówione zajęcia zostają uznane za zrealizowane.

Potwierdzam, że zapoznałam(em) się z regulaminem i akceptuję jego treść

Imię i nazwisko pacjenta.....

Data.....

Podpis.....

**FALMED Rehabilitacja Ruchowa Stanisław Faliszewski**

ul. Czereśniowa 50, 62-081 Przeźmierowo, tel./fax.: (0)61 653-49-90,

<https://www.falmed.pl> , e-mail: [osrodek@falmed.pl](mailto:osrodek@falmed.pl)