



REGULAMIN PEDIATRYCZNEGO PROGRAMU LOJALNOŚCIOWEGO „ZDROWY MALUCH”

§ 1

Definicje

Organizator i realizator – Babka Medica Sp. z o.o. Sp. k. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Słomińskiego 19/517, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000491764 (dalej jako „Babka Medica”),

Pediatryczny program lojalnościowy – opisany w niniejszym Regulaminie program lojalnościowy „Zdrowy maluch”,

Usługi medyczne – usługi mieszczące się w ofercie Realizatora usługi, realizowane zgodnie z obowiązującym cennikiem w ramach programu lojalnościowego opisanego w niniejszym regulaminie,

Rabat – wyrażona procentowo lub kwotowo obniżka ceny za daną Usługę medyczną wg cennika Babka Medica; Rabaty nie sumują się oraz nie są mogą być wymieniane na środki pieniężne,

Uczestnik – Osoba fizyczna korzystająca z usług medycznych w przychodni Babka Medica; Program przeznaczony jest dla dzieci w wieku od 0 do 16 roku życia,

Karta rabatowa – karta, którą Uczestnik otrzymuje w recepcji przychodni Babka Medica przed pierwszą wizytą realizowaną w ramach Pediatrycznego programu lojalnościowego.

Newsletter Babka Medica – usługa świadczona drogą elektroniczną realizowana według "Regulaminu Newsletter" (dostępny na www.babkamedica.pl oraz w wersji papierowej w recepcji przychodni), która polega na wysyłaniu informacji o charakterze informacyjno-handlowym na adres e-mail należący do Uczestnika promocji.

§ 2

Rodzaj oferowanego programu lojalnościowego

W ramach Pediatrycznego programu lojalnościowego Uczestnik, który w czasie trwania programu skorzysta z sześciu pełnopłatnych konsultacji pediatrycznych i/lub pełnopłatnych konsultacji specjalistów dziecięcych otrzyma 50% rabatu na kolejną, siódmą, konsultację pediatryczną lub konsultację specjalisty dziecięcego.

§ 3

Czas trwania promocji

Promocja trwa od 15 listopada 2015 roku do 31 grudnia 2016 roku.

§ 4

Miejsce realizacji Pediatrycznego programu lojalnościowego

Miejscem realizacji Pediatrycznego programu lojalnościowego jest placówka medyczna Organizatora i realizatora promocji – Przychodnia "Babka Medica" NZOZ – ul. Słomińskiego 19/517, 00-195 Warszawa.

§ 5

Warunki uczestnictwa

1. Warunkiem udziału w Pediatrycznym programie lojalnościowym jest odbycie sześciu pełnopłatnych konsultacji pediatrycznych i/lub pełnopłatnych konsultacji specjalisty dziecięcego w czasie trwania promocji.
2. W Pediatrycznym Programie Lojalnościowym może wziąć udział pełnoletnia osoba fizyczna, która zamówiła usługę Newsletter Babka Medica i korzysta z tej usługi w okresie trwania Programu.
3. Z Pediatrycznego programu lojalnościowego skorzystać mogą pacjenci realizujący wizyty na zasadach komercyjnych. Program nie obejmuje wizyt realizowanych w ramach pakietów Towarzystw Ubezpieczeniowych

§ 6

Ochrona danych osobowych

Administratorem danych osobowych Uczestnika jest Organizator i realizator.

1. W celu realizacji Pediatrycznego Programu Lojalnościowego Uczestnik udostępnia Organizatorowi i realizatorowi swoje dane osobowe takie jak: imię i nazwisko oraz adres e-mail.
2. Zgoda Uczestnika na przetwarzanie danych określonych w pkt. 2 jest dobrowolna, ale brak jej wyrażenia skutkuje niemożnością udziału w Pediatrycznym Programie Lojalnościowym. Podane adresy e-mail nie będą udostępniane podmiotom trzecim.
3. Uczestnikowi Promocji przysługują prawo dostępu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.
4. Uczestnik Promocji może w dowolnym momencie zażądać zaprzestania przetwarzania swoich danych, ale w takim przypadku straci możliwość korzystania z promocji.

§ 7

Informacje dodatkowe

1. Pediatryczny program lojalnościowy dotyczy konsultacji pediatrycznych oraz konsultacji specjalistów dziecięcych z tytułem naukowym lek. med. i dr n. med.
2. Pediatryczny program lojalnościowy nie obejmuje konsultacji lekarzy z tytułem profesorskim oraz konsultacji fizjoterapeutów.
3. Lista konsultacji biorących udział w pediatrycznym programie lojalnościowym znajduje się w Załączniku nr 1.
4. Pacjentem Pediatrycznego programu lojalnościowego może być osoba od 0 do 16 r.ż.
5. Przed wykonaniem pierwszej konsultacji Uczestnik otrzymuje w recepcji kartę rabatową, na której przed każdą kolejną konsultacją personel recepcji stawia stempel. Wzór karty znajduje się w Załączniku nr 2. Wzór stempla znajduje się w Załączniku nr 3.
6. Pierwszą konsultacją zaliczaną do Pediatrycznego programu lojalnościowego jest konsultacja, przed którą pacjent otrzymuje Kartę rabatową. Uczestnik zbiera stemple na jednej Karcie rabatowej.
7. Podstawą udzielenia 50% rabatu na siódmą konsultację pediatryczną lub specjalisty dziecięcego jest 6 stempli zebranych na Karcie rabatowej oraz informacje zapisane w systemie komputerowym Q-klinika 3000.
8. Pacjent, który zgubił Kartę rabatową, może wystąpić o wydanie jej duplikatu. W tym celu powinien wypełnić Wniosek o wydanie duplikatu Karty rabatowej (Załącznik nr 4).
9. Pediatryczny program lojalnościowy jest odnawialny.
10. Pacjent, który rozpoczął udział w Pediatrycznym programie lojalnościowym i do 31 grudnia 2016 roku nie zrealizował sześciu pełnopłatnych konsultacji pediatrycznych lub u specjalistów dziecięcych, nie ma możliwości kontynuowania zbierania stempli w ramach posiadanej Karty rabatowej.
11. Pacjent, który do 31 grudnia 2016 r. zrealizował sześć konsultacji lekarskich w ramach promocji, jednak nie zrealizował siódmej konsultacji z rabatem 50%, nie ma możliwości realizacji konsultacji z rabatem po upływie terminu promocji.

TAK/NIE(* Akceptuję postanowienia regulaminu Pediatrycznego Programu Lojalnościowego.

TAK/NIE(* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby niniejszego Programu.

TAK/NIE(* Wyrażam zgodę na przetwarzanie mojego adresu e-mail przez Organizatora w celu otrzymywania informacji handlowych drogą elektroniczną (Newsletter).

Adres e-mail Uczestnika promocji

Podpis Uczestnika

(* - *niepotrzebne skreślić; zgoda wymagana do skorzystania z promocji*

Załącznik nr 1

Program obejmuje konsultacje dziecięce u wymienionych lekarzy z zakresu:

Alergologii

dr n. med. Marcin Patrzalek, dr n. med. Joanna Hermanowicz-Salamon, dr n. med. Agnieszka Mazur, lek. med. Halina Chełchowska

Chirurgii

lek. med. Jerzy Wasserman

Dermatologii

lek. med. Katarzyna Generowicz-Kamińska, lek. med. Marjana Feduniv, lek. med. Beata Kosiorek-Nalewajek

Endokrynologii

dr n. med. Alicja Korpysz

Gastrologii

lek. med. Wojciech Jańczyk

Ginekologii

lek. med. Jagoda Dembowiecka-Ochman, lek. med. Adriana Pawłowska, lek. med. Aneta Słabuszewska-Józwiak

Laryngologii

dr n. med. Norbert Górski

Neonatologii

dr n. med. Anna Głuszko, lek. med. Anna Zawadka, lek. med. Jadwiga Grabowska, dr n. med. Joanna Kozłowska

Neurologii

lek. med. Krystyna Malinowska

Okulistyki

lek. med. Ewa Karwacka, lek. med. Beata Kaszyńska

Ortopedii

lek. med. Jerzy Wasserman, lek. med. Grzegorz Doroszewski, lek. med. Wojciech Wichłacz, lek. med. Halina Szczytnicka

Pediiatrii

dr n. med. Marcin Patrzalek, dr n. med. Alicja Korpysz, lek. med. Hanna Sokołowska, lek. med. Jadwiga Grabowska, lek. med. Anna Zawadka, dr n. med. Anna Głuszko, lek. med. Anna Warda-Patrzalek, lek. med. Elżbieta Pietrucha-Tomczyk, lek. med. Katarzyna Raczek-Pakuła, lek. med. Renata Koziółek, lek. med. Anna Borowiecka, dr n. med. Joanna Kozłowska, lek. med. Wojciech Jańczyk



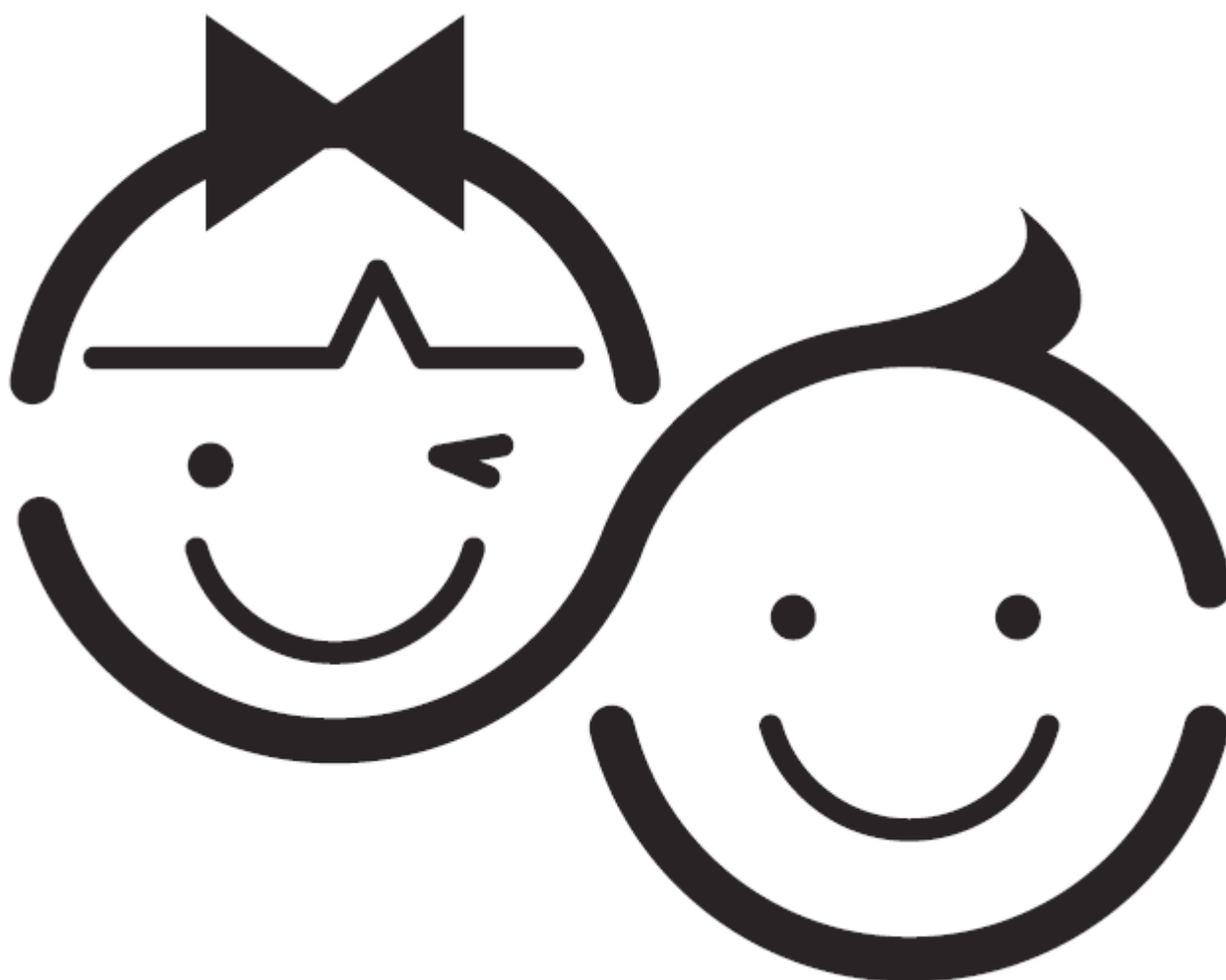
Załącznik nr 2

Wzór karty lojalnościowej



Załącznik nr 3

Wzór stempla





Załącznik nr 4

Wniosek o wydanie duplikatu karty lojalnościowej

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu karty lojalnościowej do pakietu lojalnościowego Zdrowy Maluch.

Imię i nazwisko dziecka:

Imię i nazwisko opiekuna prawnego:

Nr pesel opiekuna prawnego:

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis opiekuna prawnego