



Hälsodeklaration

Fyll i följande information sanningsenligt och kryssa i de rutor som stämmer överens med dig

| | | |
|----------------|---------|-----------------|
| Namn: | | Personnr: |
| Gatuadress: | | Postnr och ort: |
| Mobil: | E-post: | |
| Ev. mediciner: | | |
| Ev. allergier: | | |

Sätt kryss i rutan om följande påståenden stämmer överens

För dig som ska opereras:

| | | |
|-----------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Vikt: | Längd: | CRP: |
| Puls/minut 1 mätning: | Systoliskt tryck 1 mätning: | Diastoliskt tryck 1 mätning: |

Ja | Nej

- Anser du dig fullt frisk?
- Har du varit sjuk de senaste två veckorna, tagit penicillin (antibiotika)?
- Är du gravid eller ammar du?
- Har du pacemaker, hjärt/kärlsjukdom eller högt blodtryck?
- Behandlas du för diabetes eller epilepsi?
- Behandlas du för immunitet sjukdom, HIV, AIDS, blodsmitta, blodsjukdom eller blödarsjuka?
- Om ja, vilken/vilka? _____
- Behandlas du med antikoagulantia (blodförtunnande medicin) eller äter Omega 3/Omega 6?
- Behandlas du för gulsot eller hepatit?
- Behandlas du med acetylsalicylsyra eller NSAID (antiinflammation)?
- Behandlas du för herpes eller annat virus?

Ja | Nej

- Behandlas du för depression eller ångest, tar du lugnande medel?
- Om ja, vilken/vilka? _____
- Använder du hydrokinon eller kortison i någon form?
- Besväras du av sväljstörningar eller sura uppstötningar?
- Om ja, vilken/vilka? _____
- Röker eller snusar du (antal cigaretter/dag)?
- _____
- Har du genomgått tidigare operation eller skönhetsingrepp?
- Om ja, vilken/vilka, när? _____



Hälsodeklaration

Fyll i följande information sanningsenligt och kryssa i de rutor som stämmer överens med dig

För dig som ska utföra någon form av hudvårdsbehandling:

Ja | Nej

- Anser du dig fullt frisk?
- Är du gravid eller ammar du?
- Behandlas du för immunitet sjukdom, HIV, AIDS, blodsmitta, blodsjukdom eller blödarsjuka?
- Om ja, vilken/vilka? _____
- Behandlas du med antikoagulantia (blodförtunnande medicin) eller äter Omega 3/Omega 6?
- Behandlas du för gulsot eller hepatit?
- Behandlas du för herpes eller annat virus?
- Använder du isotretinoin eller kortison i någon form?

Ja | Nej

- När utsatte du din hud för UVA eller UVB senast (sol eller solarium, datum)?
- _____
- Röker eller snusar du (antal cigaretter/dag)?
- _____
- Har du genomgått tidigare skönhetsingrepp?
- Om ja, vilken/vilka, när? _____
- Vid borttagning av hudförändringar, har dina hudförändringar konstaterats ofarliga av hudläkare?

För dig som ska utföra kliniktandblekning

Ja | Nej

- När besökte du senast din tandläkare/tandhygienist (datum)?
- _____
- Röker eller snusar du (Hur mycket)?
- _____
- Har du blekt dina tänder tidigare?
- Om ja, när? _____
- Har du tandimplantat?
- Har du känsliga tandhalsar?
- Är tandkötet lättblödande?

Ja | Nej

- Är du tandvårdsrädd?
- Har du spänningshuvudvärk?
- Gnisslar du tänder?
- Lider du av dålig andedräkt?
- Lider du av muntorrhet?
- Har du ofta hål i tänderna?
- Lider du av tandlossning?
- Fastnar det mat mellan tänderna?
- Illar det i några tänder?
- Har du problem från tunga, svalg, gom?

Foto & marknadsföringsavtal mellan Stockholm Medicus och patient/kund

Jag samtycker att bilder och filmer som tas under behandling/operation får användas i marknadsföringssyfte såsom på hemsidan och sociala kanaler. Utmärkande signaturer på patientens/kundens kropp (leverfläckar, födelsemärken, tatueringar, ärr osv) suddas ut för att säkerställa att ingen kan känna igen personen på bilden.

Jag samtycker till att bilderna och/eller filmerna används i följande sammanhang:

- Bilderna och/eller filmerna får användas i online reklamsammanhang för Stockholm Medicus verksamhet om patient/kund kryssar i denna ruta
- I övrigt gäller följande villkor:
- Patientens/kundens namn får användas i anslutning till bilderna om patient/kund kryssar i denna ruta, om inte hålls patient/kund anonym

Jag har svarat sanningsenligt på ovanstående frågor samt har kompletterat med eventuell viktig information för att undvika eventuella risker i samband med behandling.

| | | |
|-------------|-----|-------|
| Underskrift | Ort | Datum |
|-------------|-----|-------|



Allmänna villkor

Checka i rutorna när du har tagit del av följande information och signera längst ner

Riktpriser

Samtliga priser på våra behandlingar och ingrepp är riktpriser. Exakta priser, paketpriser och offerter lämnas skriftligt i samband med förundersökning. Lämnade priser och offerter gäller om ingen annan överenskommelse träffats trettio (30) dagar från utskriftsdatum. Offert eller orderbekräftelse gäller med reservation för oannonserade prishöjningar vilket innebär att leveransdagens pris gäller. Prislistor, paketpriser och offerter är alltid angivna inklusive moms om inget annat anges. Prisförändringar sker löpande och aviseras på vår hemsida. Presentkort gäller tillsvidare och alltid minst i två år från utfärdandet.

Aktivitetspriser, kampanjpriser och specialerbjudanden

Prislista gäller om inget annat avtalats. Aktivitetspriser, kampanjpriser och specialerbjudanden är tidsbegränsade och gäller före bruttoprislista. Individuella specialpriser och specialprislistor kan inte kombineras med aktivitetspriser, kampanjpriser eller specialerbjudanden.

Din behandlare

Klinikens personal arbetar i team, olika personal har olika kompetens för att erbjuda dig den största sakkunskapen som krävs i varje enskilt uppdrag. En delegation från klinikens ledning ger sonika utvald personal med speciell kunskap tillstånd att utföra tjänster för att ge dig så hög prestanda som möjligt. Innan klinikens tjänster tar sin början är det därför av vikt att överenskommelse träffats om uppdragets omfattning, om vilka kompetenser som anses behövas för att fullfölja uppdraget och vad uppdraget kommer att kosta. Uppdragets kompetenser kan variera från tillfälle till tillfälle och är aldrig knutna till en specifik person – du kan komma att träffa olika behandlare med klinikdelegation att utföra lika tjänst.

Om konsultation

En konsultation är anpassad till den specifika tjänst du efterfrågar. De svar du får vid konsultationstillfället gäller således den specifika tjänsten. Ett konsultationstillfälle avser att gälla en (1) enskild tjänst för att behålla tydlighet.

- Ar du intresserad av olika tjänster bokar du flera påföljande konsultationer.
- Nya kunder måste boka konsultationstillfälle minst 2 dagar före behandling (eller 30 dagar före ingrepp) för möjlighet till betänketid.
- Repeterande behandling/ingrepp inom 6 månaderna kräver ingen nytt konsultationstillfälle.
- Vill du repetera behandling/ingrepp men 6 månader har passerat måste du boka nytt konsultationstillfälle.

Om konsultationsavgift

Konsultationsavgiften varierar beroende på vilken tjänst som avses. Betalning görs i samband med bokningen och betalas med din telefon. Du kan välja mellan att betala direkt från ditt konto, genom Swish, med månadsfaktura eller via räntefri delbetalning.

Om kallelser – och påminnelser

När du reserverar en tid hos oss skickas ett bekräftelsemejl per automatik till den mejladress du uppgett. Får du inget mejl kan anledningen vara att du angett fel mejladress eller att ditt spamfilter placerat vår bekräftelse i din skräpkorg. Vänligen notera att vi inte tar något ansvar vare sig för bokningstjänsten.

Om av – och ombokning

När du bokar en tjänst hos oss första gången skapas ett konto. Detta konto kan du sedan administrera själv, alltså ändra din behandlingstid hur du vill, när du vill. Vill du omboka din behandlingstid med kort varsel är detta möjligt.

Ombokningskostnaden är f.n. Sek 500.

- Vill du omboka eller avboka din bokade klinikbehandling utan extra ombokningskostnad måste det ske senast 4 dagar före reserverat datum
- Har du inte avbokt din klinikbehandling och uteblir från ditt besök debiteras vi 100 % av värdet
- Vill du omboka din operationstid måste det ske senast 30 dagar före överenskommet datum.
- Ombokningskostnaden är f.n. 20 % av tjänstens värde
- Har du inte avbokt din operationstid och uteblir från ditt besök debiteras vi 20 % av värdet
- Vid uppvisande av läkare/sjukintyg/PCR-test har du möjlighet att ändra din reserverade tid utan extra kostnad oavsett vilken tjänst du valt.

Om avbokning "sista-minuten"

Behöver du omboka din reserverade tid i "sista-minuten" ring vår växel via +46 8 218 518.

Ombokningsavgift tillkommer med Sek 500.

Om faktura vid uteblivet besök (no show)

Uteblivet besök (no show) debiteras med:

- 100 % av tjänstens värde vid klinikbehandling
- 20 % av tjänstens värde vid operation
- Sek 1 500 vid utebliven Rådgivning/Konsultation och Efterkontroll
- Förskottsbelagd tjänst ersätts inte vid uteblivet besök

Kostnad för administration debiteras med > Sek 400 per tillfälle.

Om betalning operation

Betalning görs 30 dagar före planerat ingrepp. Du kan ändra men inte avboka din tid senare än 20 dagar före behandling. Ej avbokad behandlingstid debiteras med 50 % av operationens värde. Avbokning av tid debiteras 20% av operationens värde.

Avbokningar via mejl accepteras inte. Kostnad för administration debiteras med > Sek 400 per tillfälle.

Patientjournal

Utdrag av journalanteckningar debiteras per tillfälle med f.n. (2021-06-21) Sek 1 000.

Om klagomål, återköp och kreditering

Eventuella klagomål eller reklamationer meddelas skriftligt till Stockholms Medicus inom 10 arbetsdagar efter tjänstens utförande. Felbokningar, dubbelbokningar eller förseningar berättigar inte till skadeståndsanspråk eller kompensation. Eventuella återköp och/eller krediteringar sker i överenskommelse mellan Stockholms Medicus och dig som kund/ patient. Återköp och/eller kreditering effektueras omgående efter gemensam överenskommelse. Vägledning finns hos Allmänna Reklamationsnämnden, konsumentvägledningen i din kommun eller Socialstyrelsen.

Om Force Majeure

Om behandlings- eller operationstid försenas eller förhindras genom krig, eldsvåda, strejk, lockout, brist på arbetskraft eller råvara, myndighetsbeslut, statliga ingripande eller andra omständigheter utom Stockholms Medicus kontroll berättigar detta till motsvarande förlängning av leveranstid. Stockholms Medicus är inte skyldiga att fullgöra sina förpliktelser enligt avtal eller ansvara för skador till följd av händelser utom Stockholms Medicus kontroll. Om förseningen eller hindret är av sådan beskaffenhet att det omöjliggör eller väsentligt försvårar behandling är Stockholms Medicus befriad att fullgöra denna. För sådana behandlingar som av ovan nämnda anledning försenats eller förhindrats fritar sig Stockholms Medicus allt skadeståndsansvar.

Våra garantier

- Vi garanterar att verksamhetens tjänster utförs fackmannamässigt
- Vi garanterar att verksamheten endast använder medicintekniska produkter som är godkända för den europeiska marknaden
- Vi garanterar att verksamhetens läkemedel endast köps av svenska apotek
- Vi garanterar att verksamhetens personal är antingen diplomerad, legitimerad eller specialiserad och utför klinikens tjänster enligt gällande regler
- Vi garanterar att verksamheten arbetar med tillstånd av Socialstyrelsen
- Vi garanterar att verksamheten innehar patient- och ansvarsförsäkring
- Vi garanterar att verksamheten har medicinskt ansvarig läkare
- Vi garanterar att kliniken har verksamhetsansvarig chef

Jag har tagit del av Allmänna villkor.

| | | |
|-------------|-----|-------|
| Underskrift | Ort | Datum |
|-------------|-----|-------|