

REGULAMIN ZAKUPU DOSTĘPU DO OPROGRAMOWANIA MEDYCZNEGO mylife Loop
z dnia 28 listopada 2022 roku
wersja 1.6 z dnia 01.07.2026 roku

§1

1. Regulamin określa warunki zakupu dostępu do oprogramowania medycznego mylife Loop zwanego dalej „dostęp”.
2. Dystrybutorem oprogramowania jest Spółka mylife Diabetescare Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Józefa Piusa Dziekońskiego 1, 00-728 Warszawa, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: 0000693709, NIP5252722066, REGON 36823563700000, zwana dalej „Dystrybutorem”.

§2

1. Przedmiotem zakupu jest możliwość jednorazowego uzyskania, przez 365 dni (1 rok), dostępu do oprogramowania medycznego mylife Loop, na warunkach i zasadach opisanych w niniejszym regulaminie.
2. **Do korzystania z aplikacji mylife Loop wymagany jest smartfon z systemem operacyjnym Android zgodny z systemem Dexcom: www.dexcom.com/compatibility**

§3

1. Dostęp do oprogramowania medycznego mylife Loop, sprzedawany jest na terenie Rzeczypospolitej Polskiej wszystkim osobom z cukrzycą, ceniącym komfort życia i bezpieczeństwo, posiadającym pompę mylife YpsoPump Dose (ver.1.5x) oraz używającym systemu Dexcom G6/G7.
2. Zgłoszeń chęci zakupu dostępu należy dokonywać na adres: info@mylife-diabetescare.pl, podając następujące dane (1÷9):
 1. numer seryjny SN mylife YpsoPump Dose (ver.1.5x);
 2. imię;
 3. nazwisko;
 4. data urodzenia;
 5. adres do faktury;
 6. telefon kontaktowy;
 7. adres email;
 8. imię i nazwisko lekarza prowadzącego;
 9. nazwa Poradni/Ośrodka, pod opieką którego klient pozostaje
3. Przesłanie powyższych danych będzie równoznaczne z zapoznaniem się przez klienta z niniejszym regulaminem zakupu dostępu.
4. Na podany przez klienta adres email zostanie przesłana faktura, po opłaceniu której klient otrzyma dostęp na 365 dni - **po spełnieniu warunków opisanych w §3 pkt 4. i 6.**
5. Przed uruchomieniem dostępu **KONIECZNE** jest zgłoszenie się do lekarza prowadzącego i wypełnienie „Formularza potwierdzenia ustawień i uruchomienia pompy mylife YpsoPump i/lub mylife Loop (Cam APS FX)”, zwanego dalej „Formularz”, znajdującego się poniżej treści Regulaminu.
6. Lekarz prowadzący lub certyfikowany edukator lub klient **musi przesłać skan ostatniej strony**, wypełnionego i podpisanego przez lekarza prowadzącego – zgody na terapię pacjenta za pomocą pompy insulinowej połączonej aplikacją mylife Loop (mylife CamAPS FX), Formularza na adres: info@mylife-diabetescare.pl. Po otrzymaniu przez mylife Diabetes Care Polska Formularza nastąpi odblokowanie dostępu na 365 dni, po przesłaniu daty uruchomienia aplikacji wraz z edukatorem mylife Diabetes Care. Po upływie 365 dni, procedura uzyskania dostępu może - na życzenie klienta - zostać powtórzona.
7. Przesłanie ostatniej strony wypełnionego Formularza wymagane jest jedynie przy pierwszym zakupie dostępu.
8. **Niespełnienie warunków opisanych w §3 pkt 4. i pkt 6. będzie równoznaczne ze złamaniem regulaminu.**
9. Wszelkie pytania i wątpliwości prosimy kierować pod numer 800 101 621 lub info@mylife-diabetescare.pl

§4

1. W terminie do 30 dni, od dnia uzyskania dostępu, klient ma prawo do odstąpienia od Umowy.
2. W przypadku odstąpienia od umowy, klient otrzyma zwrot środków, a dostęp klienta zostanie zablokowany.
3. W przypadku wyrażenia chęci ponownego uzyskania dostępu należy wysłać wiadomość drogą elektroniczną na adresy: maciej.rzyski@mylife-diabetescare.com i ewa.chlebicka@mylife-diabetescare.com

§5

1. Administratorem danych osobowych klienta (dalej jako „**Dane Osobowe**”), jest Dystrybutor, tj. mylife Diabetes Care Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Józefa Piłsudskiego 1, 00-728 Warszawa. Dane Osobowe będą przetwarzane zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1000) zwaną dalej „**Ustawą**”, oraz zgodnie z Rozporządzeniem UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanym dalej „**RODO**”. Szczegółowe zasady przetwarzania Danych Osobowych zostały przedstawione poniżej.
2. Dane Osobowe będą przetwarzane przez Dystrybutora za zgodą klienta w celu realizacji zakupu dostępu, jak również w celu zawarcia, wykonania i odstąpienia od umowy sprzedaży związanej z zakupem dostępu oraz w celach związanych z realizacją prawnie usprawiedliwionych interesów Dystrybutora.
3. Dostęp do Danych Osobowych mogą mieć upoważnieni pracownicy Dystrybutora.
4. Dane Osobowe Uczestników będą przechowywane przez Administratora Danych Osobowych przez okres niezbędny do realizacji celów zakupu dostępu.
5. Uczestnikom, którzy podają dane osobowe przysługuje prawo do:
 - a. sprostowania danych,
 - b. usunięcia danych,
 - c. ograniczenia przetwarzania danych,
 - d. przenoszenia danych,
 - e. wniesienia sprzeciwu co do wykorzystywania danych,
 - f. cofnięcia zgody na przetwarzania danych w dowolnym momencie.
6. Podanie Danych Osobowych i udzielenie zgody na ich przetwarzanie przez klienta, którego dane dotyczą jest dobrowolne jednak niezbędne w celu zgłoszenia, zakupu i podczas korzystania z dostępu.
7. W sprawach związanych z przetwarzaniem Danych Osobowych oraz realizacją praw przysługujących należy kontaktować się z Dystrybutorem, kierując korespondencję na adres jego siedziby lub adres poczty elektronicznej info@mylife-diabetescare.pl
8. Osoba, która złożyła wniosek lub żądanie dotyczące przetwarzania jej Danych Osobowych, w ramach korzystania z przysługujących jej praw, może zostać poproszona przez Dystrybutora o odpowiedź na kilka pytań związanych z jej Danymi Osobowymi, które umożliwią weryfikację jej tożsamości. Klient ma też prawo wnieść skargę na przetwarzanie jego Danych Osobowych przez Dystrybutora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

§6

1. Dystrybutor zastrzega sobie możliwość zmiany treści Regulaminu, nie naruszając podstawowych zasad oraz praw nabytych w każdym czasie.
2. Informacje dotyczące dostępu można uzyskać pod numerem infolinii 800 101 621, pod adresem info@mylife-diabetescare.pl oraz na stronie internetowej <https://www.mylife-diabetescare.com/pl-PL/loop-program.html>
3. Dystrybutor zastrzega sobie prawo kontaktu telefonicznego z klientem w celu weryfikacji zadowolenia z dostępu.
4. W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie będą miały zastosowanie obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.

Potwierdzenie ustawień i uruchomienia pompy mylife YpsoPump i/lub mylife Loop (CamAPS FX)

Informacje o pacjencie i lekarzu prowadzącym	
Imię i nazwisko:	Data urodzenia:
Lekarz prowadzący:	Poradnia Diabetologiczna:

Rozpoczęcie terapii mylife Loop - Cam APS FX – proszę zaznaczyć w odpowiednim ☐	
☐ Nowy użytkownik pompy insulinowej	☐ Doświadczony użytkownik pompy insulinowej
☐ Uruchomienie będzie prowadzone przez lekarza i/lub pielęgniarkę edukacyjną/edukatora.	☐ Uruchomienia dokonuje użytkownik we współpracy z edukatorem Ypsomed

Dane wejściowe wymagane do uruchomienia hybrydowej pętli zamkniętej mylife Loop (CamAPS FX)	
Całkowita dobową dawkę insuliny: j.	Masa ciała: kg
Osobista docelowa glikemia: ☐ Pozostawić ustawioną wartość (104 mg/dL)	Osobista docelowa glikemia: ☐ Ustawić wartość docelową glikemii:

Ustawienia kalkulatora Bolusa	
Minimalna glikemia do obliczeń (50 – 80 mg/dL)	mg/dL
Maksymalny bolus jednorazowy (0,5 – 30 j. co 0,5 j.)	j.
Czas działania insuliny - insulina aktywna (2- 8 godz. co 0,5 godz.)	godz.

Numer seryjny SN pompy insulinowej: _____

Dane wejściowe wymagane do ustawienia dawkowania podstawowego w pompie insulinowej mylife YpsoPump oraz do ustawienia kalkulatora bolusa

UWAGA!

Przed uruchomieniem pętli konieczne jest ustawienie w pompie bazy (dawki podstawowej) A i B. Jeżeli korzystamy tylko z jednej bazy to baza B powinna być identyczna z bazą A.

Ustawienie baz jest niezbędne: w sytuacji, gdy wyłączymy lub wyłączy się automatycznie tryb «Auto mode» pompa będzie korzystała z ustawionej bazy, a w przypadku braku ustawień przestanie podawać insulinę.

Dodatkowe informacje i zalecenia:

Terapia „pętla” nie zwalnia z regularnych wizyt u diabetologa.

Data uruchomienia

Podpis pacjenta

Data

Pieczętka lekarza

Podpis lekarza

Wyrażam zgodę na terapię pacjenta (imię i nazwisko)
za pomocą pompy insulinowej mylife YpsoPump połączonej z systemem mylife Loop (aplikacją
mylife CamAPS FX).

Data

Pieczęć lekarza

Podpis lekarza