



MEDI PAKIET



OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

nr 1/2023 strona 2

PAKIET OPIEKI – wskazany z nazwy w zawartej Umowie
Załącznik 1 do Umowy

Zdrowie EXTRA strona 6

FORMULARZE

Wzór odstąpienia od Umowy Formularz A strona 16

Wzór wypowiedzenia z dniem zakończenia Umowy terminowej..... Formularz B strona 16

Wzór wypowiedzenia Umowy na zawartej czas nieokreślony..... Formularz B1 strona 17

Obowiązek informacyjny MEDICOVER..... strona 18

OGólNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

§ 1 POSTANOWIENIA OGólNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Świadczenia Usług (zwanych dalej OWŚU) **PBG Services Sp. z o.o.** właściciel portalu www.MediPakiet.pl z siedzibą w Warszawie, 01-205 ul. Młynarska 42, Spółka wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego po numerem KRS: 0000669105, Kapitał zakładowy: 5.000 zł, NIP: 527-280-08-52, REGON: 366816761, mail kontakt@MediPakiet.pl tel. + 48 782 502 502 zwany dalej **ZLECENIOBIORCĄ**, lub **PBGS** zawiera umowy (zwane dalej Umową) z osobami fizycznymi zwanymi dalej **Klientami** na podstawie, których działając jako zastępca pośredni będzie nabywał na rzecz tych osób fizycznych pakiety (grupy) usług ambulatoryjnej opieki medycznej oferowanej i realizowanej przez operatora medycznego firmę MedicoCover.

2. Umowa może być zawarta na rzecz osoby trzeciej, będącej osobą fizyczną, na warunkach określonych w Umowie.
3. W przypadku zawarcia Umowy na rzecz osoby trzeciej, obowiązek uiszczenia Opłaty spoczywa na Kliencie.
4. Potwierdzeniem zawarcia Umowy jest Potwierdzenie Zamówienia zawierające Umowę, przesłane przez Zleceniobiorcę - na adres e-mail Klienta podany we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu.
5. W sprawach nieuregulowanych w OWŚU mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2 DEFINICJE POJĘĆ

Określenia użyte w niniejszych OWŚU oraz innych dokumentach stanowiących integralną część Umowy oraz dokumentach związanych z zawarciem i wykonaniem Umowy oznaczają:

Centrum Obsługi Klienta – infolinia, w ramach której Osoba Uprawniona może umówić termin i miejsce uzyskania Usługi medycznej lub uzyskać informacje na temat opieki medycznej.

Choroba przewlekła – dający objawy lub zdiagnozowany lub leczony - w okresie 12 miesięcy przed Datą uzyskania uprawnień - stan chorobowy charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, wymagający stałego lub okresowego leczenia ambulatoryjnego i/lub rehabilitacji, charakteryzujący się okresami zaostreżenia i zmniejszenia lub czasowego ustąpienia objawów, lub będący przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed Datą uzyskania uprawnień.
Choroba wrodzona – zaburzenie budowy i/lub funkcjonowania organizmu na każdym etapie rozwoju płodowego, w szczególności choroby obecne przy urodzeniu, wady wrodzone rozpoznane na każdym etapie życia, choroby uwarunkowane genetycznie oraz konsekwencje zdrowotne wynikające z wszystkich wymienionych stanów.

Ciąża o prawidłowym przebiegu - ciąża, która przebiega fizjologicznie, i w przebiegu której nie występuje wysokie ryzyko jej niekorzystnego zakończenia. Nadzór nad ciążą o prawidłowym przebiegu potwierdza dokumentacja medyczna.

Data uzyskania uprawnień – data wskazana w Umowie, od której rozpoczyna się świadczenie usług medycznych. Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem kolejnego miesiąca przypadającego po:

a) zarejestrowaniu przez Zleceniobiorcę poprawnie wypełnionego Zamówienia oraz
b) uiszczeniu przez Klienta Opłaty za pierwszy Okres Płatności pod warunkiem, że zostały zrealizowane najpóźniej do 25 dnia danego miesiąca.

W przypadku Wniosków zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym zostało zarejestrowane poprawnie wypełnione Zamówienie oraz uiszczona została Opłata za pierwszy Okres Płatności.

Data zawarcia Umowy- data przesłania na adres e-mail Klienta podany we Wniosku o zawarcie Umowy Potwierdzenia Zamówienia zawierającego Umowę.

Dokument Finansowy – Faktury, duplikaty faktur oraz ich korekty za usługę Opieki Medycznej MEDICOVER, wystawiane i przesyłane Klientowi przez Zleceniobiorcę w wersji elektronicznej na wskazany w Umowie adres e-mail.

Hot Line MedicoCover – 24-godzinna usługa telefoniczna, w ramach której Osoba Uprawniona może uzyskać pomoc w razie Nagłego zachorowania lub Niezależnego wypadku, zgodnie z przysługującym Programem Opieki Medycznej

Klient – osoba fizyczna zawierająca Umowę i zobowiązana do uiszczenia Opłat zgodnie z terminami i na warunkach określonych w Umowie.

Lekarz – osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami polskiego prawa w tym w szczególności ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (tj. z dnia 5 sierpnia 2022 r. (Dz.U. Z 2022, poz. 1731 z późn.zm.)

MedicoCover – MedicoCover Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie; adres: Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021314, NIP 525-15-77-627, REGON 012396508, kapitał zakładowy 36 000 000,00 - podmiot udzielający Osobom Uprawnionym (Pacjentom) na mocy Umowy ze Zleceniobiorcą świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w niniejszych OWŚU.
www.MediPakiet.pl – sklep internetowy oferujący pakiety opieki medycznej oraz ubezpieczenia, którego właścicielem jest PBG Services Sp. z o.o.

Nagłe zachorowanie – stan chorobowy powstały w sposób nagły i niezamierzony, w okresie odpowiedzialności MedicoCover, bezpośrednio zagrażający życiu lub zdrowiu Osoby Uprawnionej, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej i poddania się leczeniu.

Nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną, powstałe w okresie odpowiedzialności MedicoCover, w wyniku którego Osoba Uprawniona, niezależnie od swojej woli, doznała fizycznych obrażeń ciała. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu, czy jakiegokolwiek innych chorób, w tym występujących nagle. Umową objęte są bezpośrednie następstwa Nieszczęśliwego wypadku, to znaczy takie, które wystąpiły i podlegały diagnostyce i/lub leczeniu w terminie 7 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku.

Okres karencji – okres, w trakcie którego odpowiedzialność MedicoCover jest wyłączona w odniesieniu do Procedur wyspecjalistycznych, Chirurgii 1 dnia oraz Usług szpitalnych.

Opłata – kwota należna Zleceniobiorcy od Klienta z tytułu zawartej Umowy.

Opieka Medyczna MedicoCover – prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez Osoby uprawnione (Pacjentów) świadczonych przez MedicoCover w zakresie ustalonym w pakiecie medycznym wybranym przez Klienta we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu, potwierdzonym Umową.

Obszar udzielania świadczeń – obszar, w obrębie którego świadczone są usługi Pogotowia Ratunkowego oraz wizyty w miejscu zachorowania. Informacja o aktualnym Obszarze udzielania świadczeń każdej z ww. usług dostępna jest na stronie internetowej www.medicocover.pl oraz pod numerem Centrum Obsługi Klienta.

Osoba Uprawniona (Pacjent) osoba w wieku 18-66 lata wskazana przez Klienta we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu, na rzecz której mają być udzielane Świadczenia zdrowotne.

Osoba w wieku 18-67, na rzecz, której będą udzielane Świadczenia zdrowotne w czasie obowiązywania Umowy.

Pakiet Indywidualny – pakiet, w ramach którego opieką medyczną objęta jest wyłącznie Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku od 18 do 67.

Pakiet Rodzinny – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną objęta jest Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku 18-67 lat oraz Członkowie rodziny: Współmałżonek/Partner życiowy w wieku 18-67 lat oraz Dzieci do 26 lat

Partner życiowy – osoba prowadząca z Osobą Uprawnioną (Pacjentem) wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Osobą Uprawnioną (Pacjentem) w związku małżeńskim, niezłączona pokrewieństwem ani stosunkiem prawnym takim jak przysposobienie lub powinowactwo;

Placówka Medyczna – działająca zgodnie z prawem obowiązującym w Polsce podmiot uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych, tj. przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, osoba fizyczna wykonująca zawód medyczny, tj. osoba, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych (w tym lekarz, pielęgniarka, położna w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki) oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, grupowa praktyka lekarska,

grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych, gdzie Osoba Uprawniona może uzyskać Usługę medyczną;

Placówka Medyczna MedicoCover – Centra MedicoCover oraz Placówki Medyczne, z którymi MedicoCover. zawarł umowy o współpracy. Aktualna lista Placówek Medycznych MedicoCover, wraz z zakresem świadczeń udzielanych w każdej z nich, jest dostępna na stronie internetowej www.medicocover.pl oraz pod numerem Centrum Obsługi Klienta.

Portal Pacjenta – aplikacja udostępniona przez MedicoCover Osobom Uprawnionym (Pacjentom), dostępna pod adresem internetowym <https://www.medicocover.pl/mol/> w ramach której Osoba Uprawniona (Pacjent) ma możliwość m.in. umawiania i odwoływania wizyt, podglądu wizyt zarezerwowanych i odbytych, podglądu wystawionych skierowań oraz innych funkcjonalności udostępnionych przez MedicoCover.

Postępowanie diagnostyczno-lecznicze – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizykalne badanie pacjenta oraz badania dodatkowe, służące ustaleniu rozpoznania lub postępowanie medyczne mające na celu leczenie.

Potwierdzenie Zamówienia - mail zawierający Umowę przesłany do Klienta po zarejestrowaniu przez Zleceniobiorcę poprawnie wypełnionego Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówienia oraz uiszczeniu przez Klienta Opłaty za pierwszy Okres Płatności.

Procedury wyspecjalistyczne – diagnostyczne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w Zakresie świadczeń, wykonywane ze wskazań medycznych, których wykonanie wymaga specjalistycznej sali zabiegowej, zarówno w warunkach ambulatoryjnych jak i w trybie hospitalizacji jednodniowej - tzw. chirurgii 1 dnia (maksymalny pobyt w szpitalu do 24 godzin). Procedury wyspecjalistyczne mogą być wykonywane w znieczuleniu miejscowym lub nasiękowym (w okolicę zabiegu), krótkotrwałym znieczuleniu dożylnym lub w innym rodzaju znieczuleniu, które nie wymaga intubacji dotchawiczej, zastosowania maski kraniowej, lub innego zapewnienia drożności dróg oddechowych. Podstawą wykonania Procedury wyspecjalistycznej objętej Zakresem świadczeń jest skierowanie wystawione przez lekarza Centrum MedicoCover. Jeżeli ze względu na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej oraz zmianę standardów dostarczenia usługi i wytycznych postępowania medycznego do wykonania Procedury wyspecjalistycznej konieczne będzie znieczulenie z intubacją dotchawiczą, maską kraniową lub innym rodzajem znieczulenia wymagającego zapewnienia drożności dróg oddechowych i/lub pobytu w szpitalu przekraczającego 24 godziny, wówczas nie podlega ona zakresowi Procedur specjalistycznych i w ramach tego zakresu nie będzie świadczona. W rozumieniu definicji jest wtedy Usługą szpitalną.

Proteza – element wykonany z materiału sztucznego zastępujący część ciała lub narząd.

Przeszczep – komórki, tkanki (np. skóra, rogówka, kości) lub narząd (np. serce, nerka) pobrane od dawcy, podlegające chirurgicznemu przeszczepieniu do organizmu biorcy, także w ramach jednej osoby (autoprzeszczep).

Rabat a) wskazana w Umowie (Zakres świadczeń), określona w odniesieniu do Świadczenia zdrowotnego niższa kwotowa lub kwotowa od aktualnej ceny Świadczenia zdrowotnego we własnej Placówce medycznej MEDICOVER; b) udzielona Klientowi przez Zleceniobiorcę niższa przy naliczaniu wysokości Opłaty w trakcie zawierania Umowy.

Rocznica Umowy – pierwszy dzień miesiąca odpowiadający dacie wejścia w życie Umowy, w którym rozpoczyna się kolejne 12 miesięcy jej obowiązywania. W przypadku, gdy Umowa weszła w życie w innym terminie niż pierwszy dzień miesiąca, jest to pierwszy dzień miesiąca następującego po dniu odpowiadającemu dacie wejścia w życie Umowy, w którym rozpoczyna się kolejne 12 miesięcy jej obowiązywania;

Świadczenie zdrowotne – konsultacja lekarza lub konsultacje w zakresie psychologii, dietetyki, logopedii, fizjoterapii realizowane przez MedicoCover, wizyta domowa lub zlecenie przez lekarza MedicoCover badania lub zabieg: pielęgniarstwa, diagnostyczny lub leczniczy, zasadnione Chorobą lub niezbędną z medycznego punktu widzenia potrzebą jej zapobiegania bądź Nieszczęśliwym wypadkiem oraz Świadczenia zdrowotne związane z prowadzeniem ciąży o przebiegu fizjologicznym, określone i realizowane przez MedicoCover zgodnie z Zakresem świadczeń;

Umowa – dokument potwierdzający zawarcie Umowy zawierający: strony Umowy, dane osobowe Klienta oraz Osób Uprawnionych (Pacjentów), Datę uzyskania uprawnień, okres na jaki została zawarta Umowa, Zakres Świadczeń wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu, wysokość Opłaty - przesyłany na adres e-mail Klienta w Potwierdzeniu Zamówienia;

Uprzednio występujący stan zdrowia – nawracające lub przewlekłe choroby, z powodu których - w okresie 12 miesięcy przed Datą uzyskania uprawnień - Osoba Uprawniona była leczona lub uzyskała poradę lekarską lub przeżyła zabieg chirurgiczny. Za Uprzednio występujący stan zdrowia uznaje się także ciążę stwierdzoną przed Datą uzyskania uprawnień.

Usługa medyczna – badanie lekarskie, medyczne lub diagnostyczne, procedura ambulatoryjna, rehabilitacyjna lub hospitalizacyjna, wymieniona w Zakresie świadczeń, mająca na celu utrzymanie, przywrócenie lub poprawę stanu zdrowia Osoby Uprawnionej, w tym także działania profilaktyczne. Wada wrodzona - powstająca w okresie życia wewnątrzmacicznego i obecna przy urodzeniu, wewnętrzna lub zewnętrzna nieprawidłowość morfologiczna umiejscowiona w kategoriach Q00 - Q99 Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10.

Wskazania medyczne - wystąpienie okoliczności, w których dane postępowanie prowadzone w celach diagnostyczno- leczniczych jest uzasadnione z medycznego punktu widzenia tzn. oparte na udowodnionej wiedzy medycznej, w tym szczególnie na wytycznych i standardach postępowania. Wskazania medyczne mogą dotyczyć wykonania badań, konsultacji specjalistycznych, przepisania leków, hospitalizacji, wykonania zabiegu/procedury, wystawienia orzeczenia o niezdolności do pracy, profilaktyki, mogą również określać pilność danego działania i warunki dostarczenia usługi. Wskazania medyczne są weryfikowane przez MedicoCover.

Wysokospecjalistyczne materiały medyczne - elementy wykonane z materiału tkankowego lub biomałowa wykorzystywane w trakcie wykonywania procedury medycznej, a których wykorzystanie nie jest konieczne do jej przeprowadzenia i może być zastąpione przez inne środki bez istotnego wpływu na skuteczność i bezpieczeństwo wykonania danej procedury medycznej.

Wniosek o zawarcie Umowy - Zamówienie - oferta zawarcia Umowy kierowana przez Klienta do Zleceniobiorcy za pośrednictwem sklepu www.MediPakiet.pl

Wychynowe uprawianie sportu – za wychynowe uprawianie sportu uważa się: uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach i zawodach sportowych, jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych oraz uczestniczenie w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi;

Zabieg ambulatoryjny – diagnostyczne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w odpowiednim Zakresie świadczeń, wykonywane ze wskazań medycznych, w znieczuleniu miejscowym lub nasiękowym (w okolicę zabiegu), w warunkach sali zabiegowej placówki ambulatoryjnej (przychodni), odbywające się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Placówki Medycznej MedicoCover. Usługa nie podlega zakresowi Zabiegów ambulatoryjnych i w ramach tego zakresu nie będzie świadczona jeżeli ze względu na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej oraz zmianę standardów dostarczenia usługi i wytycznych postępowania medycznego do jej skutecznego i bezpiecznego wykonania niezbędna będzie Specjalistyczna sala zabiegowa lub inny rodzaj znieczulenia. W zależności od warunków koniecznych do wykonania usługi będzie ona traktowana jako Procedura wyspecjalistyczna, Chirurgia 1 dnia lub Usługa szpitalna i może być wykonana wyłącznie w ramach Zakresu świadczeń obejmującego te usługi.

Zakres Świadczeń – zakres Świadczeń zdrowotnych wskazany z nazwy w Umowie i stanowiący do niej Załącznik nr 1, przysługujących Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) wraz z warunkami ich wykonania zawartymi w Umowie oraz w niniejszym OWŚU.

W zależności od kontekstu, terminy wyrażone w liczbie pojedynczej mogą mieć znaczenie liczby mnogiej lub odwrotnie.

§ 3 ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH MEDICOVER OSOBOM UPRAWNIONYM (PACJENTOM)

1. Osobie Uprawnionej przysługują Usługi medyczne objęte wybranym Programem Opieki Medycznej, które mogą być zrealizowane w Placówce Medycznej MedicoCover, o ile będą istniały wskazania medyczne do udzielenia Usług Medycznych.

2. W celu uzyskania Usługi medycznej Osoba Uprawniona powinna:

- skontaktować się z Centrum Obsługi Klienta pod nr tel. 500 900 500 lub z wybraną Placówką Medyczną Medcover – osobście, telefonicznie lub za pośrednictwem innych kanałów łączności udostępnianych przez daną Placówkę Medyczną Medcover,
- uzgodnić termin wykonania Usługi medycznej i przybyć w uzgodnionym terminie do Placówki Medycznej Medcover lub poinformować tę Placówkę o rezygnacji z usługi medycznej nie później niż 6 godzin przed jej terminem,
- okazać dokument tożsamości ze zdjęciem w Placówce Medycznej Medcover dla potwierdzenia tożsamości Osoby Uprawnionej. Medcover zastrzega, że w przypadku braku możliwości identyfikacji tożsamości Osoby Uprawnionej, Placówka Medyczna Medcover może odmówić udzielenia Usługi medycznej, za wyjątkiem stanu zagrożenia życia Osoby Uprawnionej,
- przestrzegać regulaminu Placówki Medycznej Medcover oraz zastosować się do poleceń i wskazań otrzymanych od jej personelu.

3. W sytuacji powtarzającego się nieodwoływania uprzednio umówionych wizyt, Medcover na wniosek Pracodawcy ma prawo do zawieszenia dostępu do świadczeń medycznych w ramach Umowy, wskazanym przez Pracodawcę Osobom Uprawnionym. Odwieszenie dostępu do świadczeń medycznych będzie mogło nastąpić po uiszczeniu przez Osobę Uprawnioną zryczałtowanej opłaty w wysokości 100 złotych za każdą nieodwołaną wizytę z okresu 6-ciu miesięcy poprzedzających datę zawieszenia.

§ 4. DOKUMENTACJA MEDYCZNA

- W związku z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych przez Medcover, to ten podmiot prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta).
- Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania Osobom Uprawnionym (Pacjentom), przedstawicielom ustawowym Osób Uprawnionych (Pacjentów) i osobom trzecim określają właściwe przepisy prawa.
- Sporządzenie wyciągu, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej i ich wydanie następuje po pokwitowaniu wnioskodawcy, a w przypadkach określonych w przepisach prawa również na koszt wnioskodawcy.
- Dokumentacja związana z wykonaniem Umowy sporządzana jest w języku polskim, poza przypadkami, gdy przepis prawa przewiduje możliwość sporządzenia dokumentacji medycznej w języku łacińskim.
- Złeceniobiorca nie ma dostępu do dokumentacji medycznej Osoby uprawnionej (Pacjenta).

§ 5. WYŁĄCZENIA

- Opieka medyczna Medcover nie dotyczy sytuacji, w których Usługa medyczna dotycząca Osoby Uprawnionej miała na celu, była wynikiem lub była spowodowana:
 - zakażeniem wirusem HIV lub chorobą AIDS,
 - diagnostyką, leczeniem, zabiegami lub operacją związaną ze zmianą płci,
 - diagnostyką, leczeniem, zabiegami lub operacją z zakresu:
 - stomatologii, chirurgii szczękowej (z wyjątkiem usług ujętych w Programie Opieki Medycznej),
 - chirurgii plastycznej i/lub rekonstrukcyjnej (z wyjątkiem bezwzględnych wskazań medycznych, gdy niewykonanie danej procedury może stanowić zagrożenie zdrowia fizycznego lub życia),
 - medycyny estetycznej lub kosmetyki,
 - w tym także w przypadku, gdy wykonanie powyższych procedur było związane z leczeniem następstw Nieszczęśliwego wypadku, niezależnie od daty jego wystąpienia,
- prowadzeniem przewlekłego leczenia dializacyjnego,
- transplantacją organów lub tkanek (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu (z wyłączeniem: wykonywanych śródoperacyjnie w trakcie jednego zabiegu, wymienionych poniżej:
 - przeszczepów własnych: ścięgien, chrząstek, skóry, powięzi, naczyń krwionośnych,
 - przeszczepów alogenicznymi: kości mrozonej, opony twardej, których koszt pokrywa Medcover)
- użycia hodowli komórkowych lub prowadzeniem leczenia immunosupresyjnego,
- wysokospecjalistycznym leczeniem chorób nowotworowych, w szczególności stosowaniem chemioterapii, radioterapii lub termoabacji/emboizacji,
- prowadzeniem leczenia uznanego z medycznego punktu widzenia za eksperymentalne lub o nieudowodnionej skuteczności,
- zamiarowaniem samookaleczeniem, próbą samobójczą lub narażaniem się na niepotrzebne niebezpieczeństwo (poza próbą ratowania życia drugiego człowieka),
- pozostawianiem pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub stanem nietrzeźwości w rozumieniu Ustawy z dnia 26 października 1992 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi
- pozostawianiem pod wpływem leków ograniczających zdolność do prowadzenia pojazdu mechanicznego lub obsługi maszyn i urządzeń, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych,
- prowadzeniem pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, jeżeli Osoba Uprawniona nie posiadała uprawnień do jego prowadzenia lub jeżeli Osobie Uprawnionej zatrzymano czasowo lub na stałe dokumenty potwierdzające te uprawnienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami, a także jeśli pojazd mechaniczny nie spełniał wynikających z odrębnych przepisów wymogów dotyczących jego użytkowania, tj. jeśli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, a w przypadku pojazdów podlegających rejestracji – jeśli nie posiadał ważnego badania technicznego,
- wypadkiem, urazem lub chorobą powstałą w związku ze służbą wojskową i/lub w jednostkach paramilitarnych, działaniami wojennymi, udziałem w misjach pokojowych lub stabilizacyjnych, aktem terroru lub czynnym udziałem w zamieszkach, rozruchach lub aktach przemocy lub w czasie stanu wojennego, wyjątkowego lub stanu klęski żywiołowej,
- uprawianiem amatorsko lub wyczynowo sportów ekstremalnych, tj. sportów, których uprawianie wiąże się z wysokim prawdopodobieństwem doznania urazu, wymagających ponadprzeciętnych zdolności fizycznych lub psychicznych oraz odpowiedniego przygotowania, w szczególności związanych z:
 - wykorzystaniem statków powietrznych (samolotów, balonów, szybowców, paralotni),
 - wykorzystaniem spadochronu, lotni lub paralotni, w tym również wyposażonych w silnik,
 - speleologią i eksploracją jaskiń,
 - uprawianiem jakiegokolwiek sztuki walki,
 - nurkowaniem przy użyciu specjalistycznego sprzętu, raftingiem, surfingiem, windsurfingiem, kitesurfingiem,
 - wyścigami samochodowymi i motocyklowymi,
 - sportami motorowymi i motorowodnymi, jazdą na nartach i skuterach wodnych, jazdą na quadach, kolarstwem górskim, bobslejami,
 - skokami na linie, bungee, skokami narciarskimi,
 - wspinaczką - górską, skałkową, lodową, himalaizmem,
 - narciarstwem oraz jazdą na snowboardzie za wyjątkiem uprawianych rekreacyjnie na wyznaczonych trasach,
 - hippiką za wyjątkiem uprawianej rekreacyjnie w ramach stadniny koni,
 - myślistwem,
 - biegiem na dystansie powyżej 10 km.

W rozumieniu niniejszych OWŚU przez uprawianie sportu ekstremalnego rozumie się także jednorazowe podjęcie lub wykonanie takiej czynności bądź udział w zawodach sportowych o ww. charakterze.

- leczeniem w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
- detoksykacją po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, tytoniu lub alkoholu,
- epidemią ogłoszoną lub potwierdzoną przez odpowiednie organy administracji państwowej,
- diagnostyką i leczeniem niepłodności w tym szczególnie z wykorzystaniem metod wspomaganego

- rozrodu (badaniami diagnostycznymi wykonywanymi w tym celu),
- operacyjną korekcją wad wzroku,
- wysokospecjalistycznym leczeniem chorób wrodzonych, poza opieką ambulatoryjną przysługującą zgodnie ze stosownym Zakresem Świadczeń,
- zakupem i wszczepieniem sztucznych organów i/lub narządów,
- porodem (z wyjątkiem usług ambulatoryjnych związanych z prowadzeniem ciąży), jeżeli kobieta nie była objęta Umową Opieki Medycznej przez okres co najmniej 12 miesięcy przed datą porodu,
- przenawianiu ciąży (z powodów pozamedycznych).

2. Medcover nie ponosi kosztów:

- zakupu leków,
 - protezy, implantów,
 - stymulatorów, rozruszników serca, zastawek, soczewek,
 - urządzeń korygujących (w tym zakupu okularów optycznych i szkieł kontaktowych),
 - wysokospecjalistycznych materiałów medycznych z wyjątkiem materiałów i instrumentów medycznych potrzebnych śródoperacyjnie np.: drutów i prętów do stabilizacji złamań, folii separacyjnych, kotwic i śrub niewchłaniających, płytek do zespolenia kości, siatki przepuklinowej.
3. Medcover nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Usług szpitalnych, Chirurgii 1 dnia oraz Procedur wysokospecjalistycznych przeprowadzanych w czasie trwania Okresu karencji.
4. Okres karencji, o którym mowa w § 4 ust. 3 wynosi 90 dni i liczony jest od Daty uzyskania uprawnień przez Osobę Uprawnioną, z wyłączeniem dzieci urodzonych w Szpitalu Medcover, objętych Programem Opieki Medycznej w zakresie usług szpitalnych w terminie 30 dni od daty urodzenia.
5. Jeżeli Usługa szpitalna, Chirurgii 1 dnia lub Procedura wysokospecjalistyczna jest związana z Uprzednio występującym stanem zdrowia, Okres karencji, o którym mowa w § 4 ust. 3, wynosi 12 miesięcy i liczony jest od Daty uzyskania uprawnień przez Osobę Uprawnioną.
6. W przypadku rozszerzenia Programu Opieki Medycznej o Procedury wysokospecjalistyczne, Chirurgię 1 dnia i/lub Usługi szpitalne, Okres karencji, o którym mowa w ust. 4-5, są liczone od dnia objęcia Osoby Uprawnionej opieką medyczną obejmującą Procedury wysokospecjalistyczne, Chirurgię 1 dnia i/lub Usługi szpitalne.
7. Ograniczenia opieki medycznej, o której mowa w ust. 1 lit. a), b), c), d), e), g), l), m), n), o), p), q) będzie miało zastosowanie dla procedur ambulatoryjnych, Procedur wysokospecjalistycznych, Chirurgii 1 dnia oraz Usług szpitalnych
8. Ograniczenia opieki medycznej, o której mowa w ust. 1 lit. f), h), i), j), k), r), s), t), u), v) będzie miało zastosowanie wyłącznie dla Procedur wysokospecjalistycznych, Chirurgii 1 dnia oraz Usług szpitalnych.
9. Ze względu na rozwój medycyny lub zmianę standardu udzielania usług (wynikającą z oceny bezpieczeństwa pacjenta i zmniejszania ryzyka powikłań) oraz wytycznych postępowania medycznego i metod wykonywania badań laboratoryjnych, nazwa lub metoda wykonywania usług dostępnych w ramach zakresu umowy może ulec zmianie. W przypadku pojawienia się nowych usług (w tym szczepień), których dostarczenie będzie związane z rozszerzeniem zakresu świadczeń – usługi te nie będą dostępne w ramach zakresu umowy.
10. Usługi medyczne wykonywane są wyłącznie na rzecz osób zgłoszonych przez PBGS jako Osoby Uprawnione.

§ 6. ODPOWIEDZIALNOŚĆ MEDICOVER ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

- Medcover co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku nie wykonywania lub nienależytego wykonywania świadczeń zdrowotnych poniesione przez Osoby Uprawnione (Pacjentów), o ile szkody te pozostają w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy. Jednakże Medcover nie ponosi odpowiedzialności za poniesione przez Osoby Uprawnione (Pacjentów) szkody pozostające w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy, jeżeli dojdzie do nich:
 - na skutek działania siły wyższej;
 - na skutek niezastosowania się Pacjenta do zaleceń personelu medycznego Medcover;
 - w razie nieotrzymania od Osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub przedstawiciela ustawowego Osoby Uprawnionej (Pacjenta) informacji potrzebnych do wykonania Świadczenia zdrowotnego, zatajenia takich informacji, a także w przypadku, gdy podane przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta), przedstawiciela Osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub opiekuna faktycznego informacje okazały się nieprawdziwe;

- w przypadkach, gdy nie można przypisać winy Medcover, a w sytuacji określonej w art. 430 Kodeksu cywilnego, nie można przypisać winy osobie, której Medcover powierzył wykonanie czynności.
2. Medcover posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonywania lub nienależytego wykonania świadczeń zdrowotnych.

§ 7. PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

- Przedmiotem niniejszej Umowy jest wykonywanie jej postanowień polegające na udostępnieniu Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) przez Medcover usług medycznych w Placówkach Medycznych Medcover w okresie obowiązywania Umowy, zgodnie z wybranym Zakresem Świadczeń, Umową oraz na zasadach określonych w OWŚU, których potrzeba realizacji pojawiła się w okresie trwania Umowy – Opieka medyczna Medcover.
- Zakres Świadczeń zdrowotnych zależy od pakietu wybranego i wskazanego w Umowie z nazwy jest szczegółowo opisany w **Załączniku nr 1** do Umowy.
- Wszystkie Osoby Uprawnione (Pacjenci) w ramach jednej Umowy partnerskiej lub rodzinnej są objęte tym samym Zakresem Świadczeń określonych w Umowie.
- Medcover zastrzega sobie prawo do zmiany Placówek Medycznych w trakcie obowiązywania Umowy. Aktualny wykaz Placówek Medycznych dostępny jest na stronie internetowej <https://www.medcover.pl/placowki/> oraz pod numerem infolinii Medcover 500 900 500 przy czym dostęp do nich każdorazowo określony jest w Umowie.

§ 8. ZAWARCIE UMOWY I CZAS JEJ TRWANIA

- Umowa zostaje zawarta na okres 12 pełnych miesięcy, licząc od Daty uzyskania uprawnień, zgodnie z oświadczeniem Klienta wyrażonym we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu. Potwierdzeniem zawarcia umowy jest wysłanie Klientowi Potwierdzenia Zamówienia.
- Umowa po upływie 12 miesięcy zostanie przedłużona automatycznie na czas nieokreślony chyba, że na co najmniej 30 dni przed datą upływu 12 miesięcy od dnia wejścia w życie Umowy, nastąpi jej wypowiedzenie przez jedną ze stron. Złeceniobiorca poinformuje Klienta mailowo i/lub telefonicznie o automatycznym przedłużeniu Umowy w okresie poprzedzającym termin na złożenie ww. oświadczenia.
- Każda ze Stron może wypowiedzieć Umowę zawartą na czas nieokreślony (tj. przedłużoną po upływie 12 miesięcy zgodnie z ust.2) z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego (o ile z przepisów prawa nie wynika możliwość wypowiedzenia Umowy w trybie natychmiastowym). Możliwy wzór wypowiedzenia stanowi **Formularz B1**. Opisane powyżej zasady wypowiedzania nie dotyczą wypowiedzania Umowy z powodu naruszenia zobowiązań przez drugą Stronę
- Umowa jest zawierana na podstawie oferty jej zawarcia złożonej przez Klienta i jej przyjęcia przez Złeceniobiorcę. Klient składa ofertę na Wniosku Złeceniobiorcy.
- Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem miesiąca przypadającego po dacie zarejestrowania przez Klienta poprawnie wypełnionego Wniosku o zawarcie umowy - Zamówienia oraz uiszczeniu przez Klienta Opłaty za pierwszy Okres Płatności. W przypadku Wniosków zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym zostało zarejestrowane poprawnie wypełnione Zamówienie oraz uiszczona została Opłata za pierwszy Okres Płatności.



6. Składając Wniosek o zawarcie Umowy – Zamówienie, Klient wnosi Oplatę na poczet uruchomienia Umowy.
7. Dostarczenie Zleceniobiorcy niekompletnie wypełnionego Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówienia lub niewpłacenie w wymaganym terminie kwoty na poczet Opłaty uniemożliwia zawarcie Umowy i skutkuje anulowaniem Wniosku.
8. Umowę uważa się za zawartą (na warunkach określonych we Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówieniu) w momencie wniesienia Opłaty przez Klienta czego potwierdzeniem jest przesłanie Klientowi na jego adres mailowy podany we Wniosku Potwierdzenia Zawarcia Umowy.
9. W przypadku obejmowania Osoby Uprawnionej (Pacjenta) Opieką w trakcie trwania Umowy postanowienia ust. 4-5 stosuje się odpowiednio.

§ 9. ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Prawo do odstąpienia od Umowy

a) Klientowi przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 14 dni od Daty zawarcia Umowy. Wzór oświadczenia, którym można się posłużyć stanowi **Formularz A**. W celu skorzystania z prawa odstąpienia należy wysłać pismem rezygnację na adres korespondencyjny Zleceniobiorcy. Mailowo na adres kontakt@MediPakiet.pl - w celu weryfikacji należy posłużyć się w korespondencji adresem e-mail podanym przez Klienta w Umowie.

b) Jeżeli Klient wykorzysta prawo odstąpienia od Umowy mimo zgłoszenia wyraźnego żądania otrzymania Świadczeń Zdrowotnych na rzecz Osoby Uprawnionej (Pacjenta), a tym samym rozpocznie wykonywanie Umowy przed upływem terminu do odstąpienia od Umowy ma obowiązek zapłaty za świadczenia spełnione do chwili odstąpienia od Umowy na rzecz Zleceniobiorcy. Kwotę zapłaty oblicza się proporcjonalnie do zakresu spełnionego świadczenia, z uwzględnieniem uzgodnionej w Umowie ceny lub wynagrodzenia. Jeżeli cena lub wynagrodzenie są nadmierne, podstawą obliczenia tej kwoty jest wartość rynkowa spełnionego świadczenia w oparciu o cennik Usług stosowany przez Płacówkę medyczną Medicover dla Klientów nieposiadających pakietów opieki medycznej (podstawą obliczenia jest wartość rynkowa wykorzystanego świadczenia) przy czym opłata ta nie będzie wyższa niż Opłata Miesięczna. Zleceniobiorca ma prawo potrącić tak wyliczoną kwotę wierzytelności z tytułu zwrotu uiszczonych przez Klienta pierwszych Opłat.

2. W przypadku odstąpienia, o którym mowa w ust. 1, Klient niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 14 dni otrzyma zwrot Opłaty na rachunek bankowy, z którego została dokonana płatność lub rozliczenie kosztów usług zgodnie z ust. 1.b. powyżej.

3. Odpowiedzialność Zleceniobiorcy z tytułu Umowy wygasa:

- a) w ostatnim dniu okresu trwania Umowy jaki została zawarta;
- b) w przypadku Umowy zawartej na czas nieokreślony w chwili, gdy Klient nie zaakceptuje proponowanych warunków zgodnie z zapisem § 11 ust.7;
- b) w przypadku śmierci Klienta, w następnym dniu roboczym, po otrzymaniu przez Zleceniobiorcę informacji o śmierci Klienta,
- c) w odniesieniu do konkretnej Osoby Uprawnionej:

- i) z zachowaniem jednodniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku, gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) przekroczyła limit wieku dla określonego pakietu uprawniając go do korzystania z Opieki Medycznej MEDICOVER. Klient zostanie wtedy poinformowany o ew. możliwości zmiany pakietu dla osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub rezygnacji z niniejszej Umowy
- ii) w przypadku śmierci Osoby Uprawnionej (Pacjenta), w następnym dniu roboczym, po otrzymaniu informacji o śmierci Osoby Uprawnionej (Pacjenta) przez Klienta.

4. W przypadku wypowiedzenia Umowy przez Zleceniobiorcę w skutek zalegania przez Klienta z płatnościami, gdy Zleceniobiorca wezwał Klienta do zapłaty w oznaczonym 7 dniowym terminie.

W przypadku rozwiązania Umowy na tej podstawie, Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo odmowy zawarcia następnej Umowy z tym Klientem w ciągu kolejnych 12 miesięcy.

5. Umowa jest zawierana na okres 12 pełnych miesięcy. Złożenie wypowiedzenia Umowy terminowej przez Klienta na 30 dni przed okresem na jaki została zawarta nie stanowi naruszenia czasu jej trwania.

6. Klient może wypowiedzieć Umowę terminową z:

- a) przyczyny dotyczące niewykonania zobowiązań przez Zleceniobiorcę lub MEDICOVER mimo uprzednich wezwań do wykonania zobowiązań kierowanych do Zleceniobiorcy i upływu oznaczonego w nich minimalnego 7 dniowego terminu;
- b) przyczyn określonych § 11 ust. 7;
7. Zleceniobiorca może wypowiedzieć Umowę terminową w następujących przypadkach:
- a) niewykonania zobowiązań wynikających z Umowy przez Klienta lub naruszenia zasad korzystania z Opieki Medycznej przez Osoby Uprawnione, mimo uprzedniego wezwania do zaniechania naruszeń;
- b) wypowiedzenia przez MEDICOVER Umowy PBGS z przyczyn niedotyczących Zleceniobiorcy;
- c) innych przyczyn wprost wskazanych w Umowie i OWŚU.

8. W przypadku gdy, Klient złoży oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy terminowej z przyczyn innych niż wskazane w ust. 6 powyżej jest zobowiązany do zapłaty na rzecz Zleceniobiorcy jednorazowej opłaty w wysokości 50% Opłat Miesięcznych, które byłyby należne za każdy miesiąc pozostały do końca Umowy terminowej, gdyby Umowa ta nie została wypowiedziana. Do wyliczenia w/w kar przyjmuje się Opłaty miesięczne w wysokości bez uwzględnienia ew. rabatów. Oświadczenie, o którym mowa w niniejszym ustępie powinno zostać złożone pod rygorem nieważności w formie pisemnej i doręczone na adres pocztowy Zleceniobiorcy lub za pomocą poczty elektronicznej przesłane z adresu e-mail Klienta wskazanego w Umowie na adres kontakt@MediPakiet.pl

9. W przypadku gdy w okresie od daty zawarcia Umowy terminowej do czasu jej zakończenia Zleceniobiorca złoży Klientowi oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy z przyczyn innych niż wskazane w ust. 7 powyżej jest zobowiązany do zapłaty na rzecz Klienta jednorazowej opłaty w wysokości 50% Opłat Miesięcznych, które byłyby należne za każdy miesiąc pozostały do końca Umowy terminowej, gdyby Umowa nie została wypowiedziana. Do wyliczenia w/w kar przyjmuje się Opłaty miesięczne w wysokości bez uwzględnienia ew. rabatów.

§ 10. ZMIANY UMOWY

1. Na pisemny wniosek Klienta Zleceniobiorca może zmienić wybrany pakiet Opieki Medycznej MEDICOVER na wyższy ze skutkiem na pierwszy dzień kolejnego miesiąca o ile nowa Umowa została zawarta do 25 dnia miesiąca. Zmiana na pakiet wyższy oznacza zmianę:

- a) w obrębie tego samego rodzaju pakietu tj. z pojedynczego na partnerski, z partnerskiego na rodzinny
- b) z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres
- c) z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres i równoczesną zmianą z dotychczasowego pakietu pojedynczego na partnerski lub z partnerskiego na rodzinny.

Zmiana na pakiet niższy może nastąpić po 12 miesiącach od aktywacji Umowy lub ostatniej zmiany wersji Zakresu świadczeń dokonanej zgodnie powyższym zapisem. Dotychczasowa Umowa pod warunkiem uprzedniego pisemnego potwierdzenia przesłanego mailowo Klientowi przez Zleceniobiorcę z chwilą zawarcia nowej Umowy ulega rozwiązaniu ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca wskazany w tym potwierdzeniu.

2. Współmałżonka/Partnera objętych pakietem Rodzinnym lub Partnerskim można zmienić jednak nie częściej niż raz na 12 miesięcy.

3. Zmiana o, której mowa w ust. 1 i 2 wchodzi w życie z kolejnym pełnym miesiącem jeżeli zgłoszenie zmiany nastąpiło do 25 dnia miesiąca bieżącego.

4. W przypadku Wniosków zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym zostało zarejestrowane poprawnie wypełniony Wniosek o zawarcie Umowy - Zamówienie oraz uiszczona została Opłata za pierwszy Okres Płatności.

5. Na pisemne zlecenie Klienta Zleceniobiorca może dokonać aktywności nowego pakietu Opieki Medycznej w dowolnym momencie. W takim przypadku Klient przyjmuje do wiadomości i akceptuje, że:

- a) Opieka Medyczna będzie aktywna w terminie do 3 dni roboczych od daty otrzymania przez Zleceniobiorcę zlecenia od Klienta,
- b) Opłata jest pobierana za cały pierwszy miesiąc niezależnie od faktycznej liczby dni aktywności pakietu,

- c) Zleceniobiorca potwierdza mailowo
 - i) przyjęcie do realizacji zlecenia Klienta poprzez przesłanie Klientowi Potwierdzenia zamówienia wraz Umową i nową Datą uzyskania uprawnień; lub
 - ii) odrzucenie Wniosku Klienta;
6. Zmiany, o których mowa w ust. 1 – 5 niniejszego paragrafu mogą być procesowane wyłącznie po przesłaniu adresu Klienta zarejestrowanego we Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówieniu pisemnego zlecenia zawierającego wymagane dane oraz stosowne oświadczenie Klienta na adres Zleceniobiorcy kontakt@MediPakiet.pl

7. Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian: OWŚU, cen, Zakresu Świadczeń i Załączników do Umowy w szczególności w wypadku zmian w zasadach świadczenia Usług przez MEDICOVER w każdym czasie.

Informacje dot. zmian w warunkach Umowy pomiędzy Klientem, a PBGS zostaną przekazane Klientowi na adres mailowy wskazany w Umowie nie później niż na 30 dni przed wejściem zmian w życie. W przypadku braku akceptacji zmian Klient będzie miał możliwość wypowiedzenia Umowy ze skutkiem na dzień ich wejścia w życie. Wypowiedzenie musi zostać złożone najpóźniej na 10 dni przed wejściem zmian w życie na adres zgodnie z § 16 ust. 2. Jeśli Klient akceptuje warunki zawarte w ofercie wystarczającym sposobem poinformowania Zleceniobiorcy jest uiszczenie Opłaty w wysokości i terminie wskazanym w Umowie. Zmianą warunków Umowy nie jest wprowadzenie do oferty Zleceniobiorcy nowego Zakresu świadczeń lub też wycofanie z oferty dla nowych Klientów jakiegokolwiek Zakresu świadczeń.

§ 11. OPŁATA I INNE NALEŻNOŚCI

1. Opłata uiszczana jest z góry

a) w momencie składania Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówienia zgodnie z Regulaminem Sklepu w celu zawarcia Umowy;

b) w trakcie Umowy zgodnie z wybraną częstotliwością płatności przy zawieraniu Umowy: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie;

2. Opłatę uważa się za uiszczoną w dniu uznania na rachunku bankowym Zleceniobiorcy pełnej wymaganej Opłaty.

3. Dokumenty Finansowe będą wysyłane w formie elektronicznej na wskazany przez Klienta adres e-mail.

4. Zleceniobiorca udostępnia Klientowi następujące sposoby płatności z tytułu Umowy:

- a) Płatności elektroniczne za pośrednictwem platformy zakupowej Przelewy24 - Opłata za pierwszy okres rozliczeniowy związana z zawarciem Umowy oraz płatności rekurencyjne, gdy Klient wyraża zgodę na cykliczne, automatyczne obciążanie swojej karty płatniczej lub konta bankowego / BLIK zgodnie z wymaganiami na podstawie zawartej Umowy terminami Opłat.
- b) Przelew na dedykowany Umowie rachunek bankowy Zleceniobiorcy – Opłata za kolejne okresy rozliczeniowe. Przy zleceniu stałym prosimy o ustawienie daty zlecenia umożliwiającej zaksięgowanie na rachunku Zleceniobiorcy najpóźniej do 25 dnia miesiąca poprzedzającego Opłatę za kolejny Okres Płatności: Santander Bank Polska S.A.

Nr konta: (indywidualny nr rachunku jest podawany po zakupie) PBG Services Sp. z o.o.

01-205 Warszawa, ul. Młynarska 42. W tytule proszę podać: imię i nazwisko, nr Klienta.

5. Zleceniobiorca zastrzega sobie po uprzednim poinformowaniu Klienta prawo do zmian sposobu płatności.

6. Zleceniobiorca naliczać będzie Opłaty za Usługi z góry za kolejne Okresy rozliczeniowe korzystania z Usługi. Opłata jest wymagana do 25 dnia miesiąca.

7. W przypadku zalegania przez Klienta od 25 dnia miesiąca z uiszczeniem Opłaty za kolejny okres – usługi mogą po uprzednim poinformowaniu Klienta podlegać zawieszeniu od 1 dnia kolejnego miesiąca. W takiej sytuacji aktywacja usługi nastąpi w terminie do 3 dni roboczych po zaksięgowaniu Opłaty i po przekazaniu informacji o realizacji informacji mailowo na adres kontakt@MediPakiet.pl, nie wcześniej niż z dniem otrzymania informacji przez MEDICOVER od Zleceniobiorcy.

8. W przypadku Klienta, u którego nastąpi do 20 dnia w kolejnym (drugim) miesiącu brak uregulowania wymaganych Opłat uprawniona Zleceniobiorcą do wypowiedzenia Umowy w trybie natychmiastowym przy czym nastąpi ono po uprzednim bezskutecznym wezwaniu Klienta do zapłaty zaległych Opłat wyznaczając w tym celu dodatkowy 7 dniowy termin płatności.

9. W przypadku wypowiedzenia Umowy przez Zleceniobiorcę Klient niezależnie od obowiązku uregulowania zaległych należności w przypadku Umowy terminowej zawartej na okres 12 miesięcy zobowiązany jest do niezwłocznego uiszczenia Zleceniobiorcy 50% należnej Opłaty pokrywającej pozostały okres trwania Umowy na jaki została zawarta.

10. W razie zalegania Klienta z należnościami na rzecz Zleceniobiorcy, Zleceniobiorca, zastrzega sobie prawo do przekazania informacji o zaległościach do podmiotów współpracujących ze Zleceniobiorcą w zakresie dochodzenia należności.

11. W przypadku Umowy bezterminowej podlega ona corocznej waloryzacji o Wskaźnik Waloryzacji: a) odpowiadający wysokości średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni ogłaszanego w Monitorze Polskim przez Prezesa GUS; LUB b) odpowiadający wysokości wskaźnika wzrostu przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń w gospodarce narodowej w sektorze „Ochrona Zdrowia i Pomoc Społeczna” publikowanego przez GUS w opracowaniu „Rynek Wewnętrzny” jeżeli przekroczy on wysokość średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni ogłaszanego w Monitorze Polskim przez Prezesa GUS z zastrzeżeniem uprawnień Klienta wynikających z par 11 ust 7.

§ 12. OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH I DOKUMENTACJA MEDYCZNA

1. Podanie danych osobowych wymienionych we Wniosku o zawarcie umowy – Zamówieniu jest dobrowolne, jednak bez podania i wypełnienia pól wymaganych Umowa nie zostanie zawarta.

2. Zleceniobiorca jest administratorem danych osobowych zawartych w Umowie w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej „RODO”). Podstawą przetwarzania danych w celu wykonania Umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b) RODO czyli realizacja czynności niezbędnych do zawarcia Umowy. W celu realizacji Umowy dane osobowe za zgodą Klienta są udostępniane: MEDICOVER Sp. z o.o. Dane osobowe mogą zostać również udostępnione podmiotowi realizującemu obsługę płatności. Dane osobowe mogą być powierzone - dostawcom usług zaopatrujących PBGS w rozwiązania techniczne oraz organizacje umożliwiające zarządzanie naszą organizacją (w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych, firmom kurierskim i pocztowym), - dostawcom usług wspierających PBGS w obszarze marketingowym (agencje reklamowe, firmy realizujące wysyłkę sms oraz e-mail), - dostawcom usług prawnych i doradczych oraz wspierających PBGS w dochodzeniu należnych roszczeń (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym).

3. Klient, Osoba Uprawniona (Pacjent) ma prawo do:

- dostępu do swoich danych osobowych i ich kopiowania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu;
- sprostowania swoich nieprawidłowych danych;
- żądania usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) w przypadku wystąpienia okoliczności przewidzianych w art. 17 RODO;
- żądania ograniczenia przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 18 RODO;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 21 RODO;
- przenoszenia dostarczonych danych, przetwarzanych w sposób automatyzowany.
4. Twoje dane osobowe będą przetwarzane przez 6 lat od momentu zakończenia Umowy.
5. Jeżeli uważasz, że Twoje dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem, możesz wnieść skargę do organu nadzorczego (UODO, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
6. Jeśli potrzebujesz dodatkowych informacji związanych z ochroną danych osobowych lub chcesz skorzystać z przysługujących Ci praw, skontaktuj się z nami: adres iod@polbg.com
7. Strony zobowiązują się do aktualizowania w formie pisemnej pod rygorem nieważności, wszelkich danych

zawartych w Umowie mających wpływ na jej realizację, w szczególności Klient zobowiązany jest poinformować pisemnie / mailowo Zleceniobiorcę o zmianie adresu mailowego oraz numeru telefonu.

8. W związku z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych przysługujących Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) zgodnie z Umową MEDICOVER prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta).

9. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej przez MEDICOVER oraz sposób jej udostępniania osobom trzecim określają właściwe przepisy obowiązującego prawa.

10. Sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej realizowane jest przez MEDICOVER

11. Zleceniobiorca nie ma dostępu do dokumentacji medycznej Osoby Uprawnionej (Pacjenta) i jej nie przetwarza samodzielnie lub w imieniu MEDICOVER.

§ 14 POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG I ZAŻALEŃ

1. Reklamacje dotyczące realizacji Świadczeń zdrowotnych należy kierować bezpośrednio do MEDICOVER. Reklamacje można zgłosić w dowolnej formie, w tym na formularzu reklamacyjnym, który można znaleźć na stronach [www.MEDICOVER](http://www.MEDICOVER.pl) oraz w każdej Placówce MEDICOVER. Zgłosić reklamację można kierując ją na e-mail dok@medicover.pl lub telefonicznie – operatorowi Infolinii MEDICOVER lub na formularzu ankiety ocen po wizycie lub pisemnie na adres: **Dział Zarządzania Reklamacjami - Departament Obsługi Klienta, MEDICOVER Sp. z o.o. ul. Postępu 21 C, 02-676 Warszawa**

2. Każda reklamacja powinna zawierać następujące informacje: dane osoby, której reklamacja dotyczy (Imię i Nazwisko, data urodzenia lub nr PESEL, adres pocztowy lub elektroniczny, na jaki trafić ma odpowiedź, opis przedmiotu reklamacji i okoliczności jej złożenia (data, miejsce) oraz treść uwag przekazanych przez składającego skargę, dane osoby składającej reklamację jeśli nie jest nią osoba, której reklamacja dotyczy.

3. Odpowiedź na reklamację nie dotyczącą spraw medycznych udzielana jest w terminie do 5 dni roboczych od dnia przyjęcia reklamacji, odpowiedź na reklamacje medyczne – w terminie do 15 dni roboczych od dnia przyjęcia skargi. W przypadkach, gdy wyjaśnianie reklamacji lub podjęcie decyzji nie jest możliwe w takim terminie - udzielana jest odpowiedź zawierająca informacje o wdrożeniu wyjaśnień, dotychczasowych ustaleniach, jeśli takie są oraz o przewidywanym trybie rozpatrzenia.

4. Uwagi dotyczące Umowy, warunków współpracy i realizacji usług proszę kierować do Zleceniobiorcy mailowo na adres kontakt@MediPakiet.pl lub telefonicznie + 48 782 502 502 lub pisemnie na adres: **PBG Services Sp. z o.o., ul. Młynarska 42, 01-205 Warszawa**

§ 15 OBOWIĄZKI OSÓB UPRAWNIANYCH (PACJENTÓW)

1. Osoba Uprawniona (Pacjent) jest zobowiązana do:

- a) ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich wydawanych przez Lekarzy;
- b) przestrzegania zasad organizacji pracy w Placówkach medycznych w części dotyczącej pacjentów;
- c) przestrzegania terminów wykonania Świadczeń zdrowotnych uzgodnionych z MEDICOVER;
- d) przybycia w uzgodnionym terminie do Placówki medycznej lub poinformowania MEDICOVER o rezygnacji ze Świadczenia zdrowotnego w Placówkach własnych i Placówkach współpracujących niezwłocznie, nie później niż 6 godzin przed ustalonym terminem jego wykonania;
- e) odwoływania umówionych świadczeń - w przypadku gdy Osoba Uprawniona nie skorzysta z wcześniej umówionego Świadczenia zdrowotnego oraz nie odwoła tego Świadczenia zdrowotnego na co najmniej 6 godzin przed jego ustaloną godziną i będzie to trzeci taki przypadek w okresie ostatnich 30 dni ww. Osoba Uprawniona utraci na okres 30 dni biegnących od godziny umówionego Świadczenia zdrowotnego, możliwość umawiania Świadczenia zdrowotnego tego samego rodzaju jak ww. nieodwołane. Powyższe nie ma wpływu na możliwość umawiania jakichkolwiek Świadczeń zdrowotnych opłacanych bezpośrednio przez Osobę Uprawnioną zgodnie z aktualnym cennikiem Placówki własnej lub Placówki współpracującej;
- f) powstrzymania się od wszelkich działań utrudniających lub uniemożliwiających udzielenie świadczenia przez MEDICOVER.

§ 16 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie świadczenia zdrowotne udzielane przez MEDICOVER podlegają przepisom prawa polskiego.

2. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Zleceniobiorcy powinny być składane drogą elektroniczną na adres kontakt@MediPakiet.pl, na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.

3. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane będą do Klienta na piśmie drogą elektroniczną na adres e-mail i/lub na numer telefonu sms-em podanymi przez Klienta we Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówieniu. Zleceniobiorca może także przysyłać zawiadomienia i oświadczenia listem poleconym na adres korespondencyjny podany przez Klienta.

Niniejsze OWŚU wchodzi w życie dniem **01.01.2023**

LISTA DOKUMENTÓW BĘDĄCYCH INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ UMOWY

Dokumenty będące integralną częścią Umowy przekazywane w formie elektronicznej:

1. Niniejsze **Ogólne Warunki Świadczenia Usług (OWŚU)**
2. **Zakres świadczeń** wymieniony z nazwy w treści Umowy – **Załącznik nr 1** do Umowy W

imieniu **PBG Services Sp. z o.o.**

Konrad Rogalski
Prezes Zarządu

Paweł Karcz
Wiceprezes Zarządu

FORMULARZE

Formularz A	Wzór odstąpienia od Umowy
Formularz B	Wzór wypowiedzenia z dniem zakończenia Umowy terminowej
Formularz B1	Wzór wypowiedzenia Umowy zawartej na czas nieokreślony

Poniżej wymienione usługi udzielane są w Placówkach Medycznych Medicover.

HOT LINE MEDICOVER

Porady medyczne w nagłych wypadkach (24h).

OPIEKA LEKARZA PROWADZĄCEGO

W Medicover proponujemy naszym pacjentom opiekę lekarza prowadzącego.

Zachęcamy do pozostawiania pod jego opieką pacjentom ze złożonymi problemami medycznymi, wymagającymi koordynowanej diagnostyki i leczenia oraz w chorobach przewlekłych.

Lekarz prowadzący we współpracy z koordynatorem opieki (pielęgniarką):

- udziela porad i ustala plan leczenia w zakresie swojej specjalizacji,
- zna potrzeby zdrowotne pacjenta i pozostaje do jego dyspozycji w przypadku, gdy potrzebuje on porady medycznej,
- zaleca działania profilaktyczne,
- w razie potrzeby kieruje na konsultację do wybranego specjalisty, rekomendując ewentualne wcześniejsze wykonanie badań,
- w nagłych przypadkach, np. w razie podejrzenia poważnego problemu ze zdrowiem, koordynuje uzyskanie właściwej pomocy na czas,
- kontaktuje się z pacjentem w przypadku nieprawidłowych wyników badań.

Informację o tym jak wybrać swojego lekarza prowadzącego znajdują się na stronie www.medicover.pl.

KONSULTACJE LEKARZY PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

- Konsultacja internisty
- Konsultacja lekarza medycyny rodzinnej
- Konsultacja pediatry

KONSULTACJE LEKARZY POMOCY DORAŻNEJ OGÓLNEJ I PEDIATRYCZNEJ

- Konsultacja lekarza pomocy dorażnej ogólnej
- Konsultacja lekarza pomocy dorażnej pediatrycznej

Usługi lekarzy pomocy dorażnej świadczone są w przypadku nagłego zachorowania oraz nieszczęśliwego wypadku, także poza godzinami pracy Centrów Medicover. Wszystkie nagłe przypadki należy zgłaszać pod numer Hot Line Medicover, której dyspozytorzy, na podstawie uzyskanych informacji określą, czy wymagane jest udzielenie pomocy w trybie dorażnym oraz wskażą miejsce jej wykonania.

WIZYTA PROFILAKTYCZNA

Wizyta Profilaktyczna to coroczna wizyta u lekarza prowadzącego (internisty lub lekarza rodzinnego), podczas której lekarz przeprowadza wywiad, badanie fizykalne oraz, w oparciu o **Standard Profilaktyki Medicover**, zleca odpowiednie badania, dopasowane do wieku i pci.

W przypadku dodatkowych czynników ryzyka jak również rodzinnego występowania chorób przewlekłych, w tym nowotworowych, lekarz ustala zakres badań profilaktycznych indywidualnie.

Dzięki ciągłości opieki, którą realizuje lekarz prowadzący, możliwe jest podczas wizyty profilaktycznej zlecenie badań niezbędnych do właściwego prowadzenia występujących u pacjenta chorób przewlekłych.

WIZYTY DOMOWE ZE WSKAZAŃ MEDYCZNYCH – 4 WIZYTY W ROKU

Wizyty domowe ze wskazań medycznych świadczone są w przypadku nagłego zachorowania, w Obszarze Udzielania Świadczeń.

Usługa obejmuje łącznie **4 wizyty** w roku trwania Umowy:

- Wizyty domowe lekarza podstawowej opieki zdrowotnej** (lekarz pomocy dorażnej internistycznej lub pediatrycznej), pod warunkiem, że dyspozytor Hot Line Medicover przyjmujący zgłoszenie uzna, że wizyta taka jest konieczna z medycznego punktu widzenia i właściwa dla danego przypadku.
- Wizyty domowe pielęgniarki** związane z wykonaniem zabiegu pielęgniarstwa zleconego przez lekarza Centrum Medicover lub przez niego potwierdzonego, którego wykonanie ze względów medycznych nie jest możliwe w Centrum Medicover.

KONSULTACJE LEKARZY SPECJALISTÓW - POZIOM ZAAWANSOWANY

Konsultacje lekarzy specjalistów – poziom zaawansowany obejmują także konsultacje specjalistów z poziomu podstawowego i rozszerzonego.

- Immunoterapia chorób alergicznych
- Konsultacja alergologa
- Konsultacja alergologa - wizyta kontrolna
- Konsultacja alergologa dziecięcego
- Konsultacja alergologa dziecięcego - wizyta kontrolna
- Konsultacja chirurga
- Konsultacja chirurga dziecięcego
- Konsultacja chirurga naczyniowego
- Konsultacja chirurga onkologa
- Konsultacja chirurga onkologa dziecięcego
- Konsultacja dermatolog - alergolog dziecięcy
- Konsultacja dermatologa
- Konsultacja dermatologa dziecięcego
- Konsultacja diabetologa
- Konsultacja diabetologa dziecięcego
- Konsultacja endokrynologa
- Konsultacja endokrynologa dziecięcego
- Konsultacja gastrologa
- Konsultacja gastrologa dziecięcego
- Konsultacja ginekologa
- Konsultacja ginekologa - onkologa
- Konsultacja ginekologa dziecięcego
- Konsultacja ginekologa-endokrynologa
- Konsultacja hematologa
- Konsultacja hematologa dziecięcego
- Konsultacja hepatologa
- Konsultacja kardiologa
- Konsultacja kardiologa dziecięcego
- Konsultacja lekarza chorób zakaźnych
- Konsultacja nefrologa
- Konsultacja nefrologa dziecięcego
- Konsultacja neurologa
- Konsultacja neurologa dziecięcego
- Konsultacja okulisty
- Konsultacja okulisty dziecięcego
- Konsultacja onkologa
- Konsultacja ortopedy
- Konsultacja ortopedy dziecięcego
- Konsultacja otolaryngologa
- Konsultacja otolaryngologa dziecięcego
- Konsultacja pulmonologa
- Konsultacja pulmonologa dziecięcego
- Konsultacja reumatologa
- Konsultacja reumatologa dziecięcego
- Konsultacja urologa
- Konsultacja urologa dziecięcego
- Medycyna podróży - konsultacja lekarska

- Optometria Medicover Optyk - badanie wzroku i dobór okularów
- Optometria Medicover Optyk - badanie wzroku i dobór okularów u dzieci od 10 rż. po badaniu dna oka

Konsultacje lekarzy specjalistów dostępne na podstawie skierowania od lekarza Placówki Medycznej Medicover:

- Konsultacja lekarza w Poradni Leczenia Boreliozy

PODSTAWOWE KONSULTACJE I ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE

Usługi dostępne na podstawie skierowania lekarza Placówki Medycznej Medicover:

1. Konsultacje pielęgniarskie:

- Konsultacja pielęgniarki zabiegowej
- Konsultacja położnej

2. Procedury pielęgniarskie:

- Badanie moczu - test paskowy
- Cholesterol we krwi wątrobowej - oznaczenie testem paskowym
- Glukoza we krwi wątrobowej oznaczona glukometrem
- Inhalacje w stanach doraźnych w warunkach ambulatoryjnych
- Lewatywa
- Pobranie krwi
- Podanie kropli okulistycznych
- Podanie leku donosowo
- Podanie leku doustnie
- Podanie leku per rectum
- Pomiar ciśnienia tętniczego
- Strep a test
- Strep A test Quik Read
- Test actim CRP
- Test CRP ilościowy Quik Read
- Test troponinowy
- Test troponinowy ilościowy
- Tlenoterapia w stanach doraźnych w warunkach ambulatoryjnych
- Usunięcie kleszcza
- Zabieg pielęgniarski

ZAAWANSOWANE ZABIEGI AMBULATORYJNE

Poniżej wymienione usługi obejmują także podstawowe i rozszerzone zabiegi ambulatoryjne i dostępne na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Placówki Medycznej Medicover

1. Iniekcje:

- Iniekcja domięśniowa / podskórna
- Iniekcja dożylna
- Kroplówka
- Usunięcie wenflonu
- Założenie wenflonu

2. Inne zabiegi

- Dermatoskopia
- Krioterapia ciekłym azotem N2

3. Zabiegi chirurgiczne

- Biopsja zmiany położonej podskórnie metodą przezskórną
- Elektrokoagulacja zmiany skórnej / błony śluzowej
- Kolejne płukanie rany/ropnia
- Kriochirurgiczne usunięcie zmiany skórnej
- Nacięcie i drenaż krwaka skóry i tkanek podskórnych
- Nacięcie i drenaż krwaka skóry i tkanek podskórnych, u dzieci
- Nacięcie i drenaż ropnia skóry i tkanek podskórnych/zanokcicy
- Nacięcie i drenaż zakażeń ran skóry i tkanek podskórnych
- Nacięcie i usunięcie ciała obcego skóry i tkanek podskórnych
- Nacięcie i usunięcie ciała obcego skóry i tkanek podskórnych, u dzieci

- Nacięcie ropnia (kończyny)
- Nacięcie ropnia sutka
- Nacięcie zanokcicy palca, ręki lub stopy u dzieci (zapalenie wału paznokciowego), u dzieci
- Necrectomia w warunkach ambulatoryjnych
- Obcięcie lub ścięcie łagodnych zmian hiperkeratotycznych (np. odcisku lub modzela), u dzieci
- Odklejenie napletka w znieczuleniu powierzchniowym (emla)
- Pobranie wycinków skóry
- Pobranie jednego wycinka skóry
- Proste zamknięcie powierzchownych ran skóry, do 10 cm, u dzieci
- Proste zamknięcie powierzchownych ran skóry, do 5 cm, u dzieci
- Punkcja aspiracyjna ropnia, krwiaka, pęcherza lub torbieli skóry lub tkanek podskórnych
- Resekcja klinowa wrastającego paznokcia
- Rozciąganie napletka
- Rozklejanie warg sromowych w znieczuleniu powierzchniowym (emla)
- Usunięcie ciała obcego
- Usunięcie kleszcza z nacięciem
- Usunięcie guzków skórnych lub podskórnych (kaszak, włókniak, tłuszczak) do 4 cm u dzieci, bez działań plastycznych
- Usunięcie paznokcia
- Usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite
- Usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite, proste; pojedyncza, u dzieci
- Usunięcie znamion barwnikowych lub zmian naczyniowych w znieczuleniu miejscowym, u dzieci
- Usuwanie brodawek skóry
- Wstępne lub kolejne leczenie, oparzenie drugiego stopnia, leczenie miejscowe (opatrunek), dorośli
- Wstępne lub kolejne leczenie, oparzenie drugiego stopnia, leczenie miejscowe (opatrunek), poniżej 1 roku życia u dzieci
- Wstępne lub kolejne leczenie, oparzenie drugiego stopnia, leczenie miejscowe (opatrunek), powyżej 1 roku życia u dzieci
- Wstępne lub kolejne leczenie, oparzenie pierwszego stopnia, leczenie miejscowe (opatrunek), dorośli
- Wstępne lub kolejne leczenie, oparzenie pierwszego stopnia, leczenie miejscowe (opatrunek), poniżej 1 roku życia, u dzieci
- Wstępne lub kolejne leczenie, oparzenie pierwszego stopnia, leczenie miejscowe (opatrunek), powyżej 1 roku życia u dzieci
- Wycięcie łagodnych zmian hiperkeratotycznych (np. odcisku lub modzela)
- Wycięcie paznokcia i klinowe wycięcie wału paznokciowego, u dzieci
- Wycięcie pojedynczego znamienia barwnikowego, u dzieci
- Wycięcie średniej zmiany podskórnej od 1,5 cm do 3 cm, bez działań plastycznych (ramiona lub kończyna dolna, skóra owłosiona głowy, szyja, tułów, ręce, stopy, genitalia)
- Wycięcie średniej zmiany skórnej od 1,5 cm do 3 cm, bez działań plastycznych (ramiona lub kończyna dolna, skóra owłosiona głowy, szyja, tułów, ręce, stopy, genitalia)
- Wycięcie zmiany skórnej lub podskórnej od 3 do 5 cm, bez działań plastycznych (ramiona lub kończyna dolna, skóra owłosiona głowy, szyja, tułów, ręce, stopy, genitalia)
- Wyżeczkowanie/zniszczenie zmiany skórnej
- Założenie / zmiana opatrunku dużego
- Założenie/zmiana opatrunku
- Założenie/zmiana opatrunku oparzeniowego
- Zdjęcie szwów
- Zeszycie rany do 3 cm*
- Zeszycie rany pow. 3 cm*
- Zeszycie rany twarzy do 3 cm*
- Znieczulenie miejscowe / nasiękowe do zabiegu

* bez działań rekonstrukcyjnych i/lub plastycznych

4. Zabiegi ginekologiczne:

- Ablacja laserem zmian na szyjce macicy
- Biopsja błony śluzowej pochwy; po wykonaniu kolposkopii
- Kolposkopia
- Krioterapia kłykcin zmian pochwy i sromu

- Krioterapia zmian na szyjce macicy
 - Leczenie nadżerki szyjki macicy - elektrokoagulacja
 - Leczenie nadżerki szyjki macicy - krioterapia
 - Leczenie nadżerki szyjki macicy - laser
 - Leczenie nadżerki szyjki macicy - solcogyn
 - Opatrunek z fiblaferonu
 - Pobranie wycinków z tarczy szyjki macicy z tyżeczowaniem kanału szyjki macicy
 - Pobranie wycinków z tarczy szyjki macicy z tyżeczowaniem kanału szyjki macicy i jamy macicy
 - Usunięcie wkładki wewnątrzmacicznej
 - Założenie wkładki wewnątrzmacicznej
- 5. Zabiegi laryngologiczne:**
- Biopsja cienkoigłowa ślinianki
 - Drobne zabiegi/wymiana sączka/opatrunku
 - Ewakuacja krwiaka z małżowiny usznej
 - Nacięcie ropnia przewodu słuchowego
 - Opatrunek uszny
 - Płukanie uszu
 - Tamponada nosa przednia
 - Tamponada nosa przednia, obustronna
 - Usunięcie ciała obcego z zakresu ORL
 - Usunięcie tamponady nosa
 - Usunięcie woskowiny
- 6. Zabiegi okulistyczne:**
- Badanie dna oka
 - Badanie ostrości wzroku - komputer
 - Badanie wady wzroku - skiaskopia
 - Badanie widzenia barw
 - Badanie widzenia stereoskopowego
 - Pomiar ciśnienia śródgałkowego
 - Refraktometria
 - Usunięcie ciała obcego z oka w ramach konsultacji okulistycznej podczas wizyty
- 7. Zabiegi ortopedyczne:**
- Aspiracja/wstrzyknięcie do torbieli, w tkanki miękkie
 - Blokada okolostawowa
 - Dopasowanie kuli łokciowej 1 szt
 - Nacięcie krwiaka i sączkowania
 - Nastawienie złamania bez stabilizacji wewnętrznej
 - Opatrunek usztywniający gipsowy
 - Opatrunek usztywniający gipsowy (podudzie)
 - Opatrunek usztywniający gipsowy (przedramieniowo-ramienny)
 - Opatrunek usztywniający gipsowy (ręka i przedramię)
 - Opatrunek usztywniający gipsowy (udowo-podudziowy)
 - Opatrunek usztywniający gipsowy unieruchamiający kolano
 - Punkcja dołu podkolanowego pod kontrolą USG
 - Punkcja stawu bez lub z podaniem leku
 - Punkcja stawu bez lub z podaniem leku u dzieci
 - Punkcja stawu/torbieli
 - Punkcja stawu/torbieli z podaniem leku
 - Wstrzyknięcie leku do stawu
 - Założenie gipsu dużego
 - Założenie gipsu małego
 - Założenie gorsetu Jevetta, sznurówki lędźwiowej, masy termoplastycznej
 - Założenie gorsetu Jevetta, sznurówki lędźwiowej, masy termoplastycznej u dzieci
 - Założenie i dopasowanie kołnierza ortopedycznego miękkiego
 - Założenie i dopasowanie kołnierza ortopedycznego sztywnego (np. Typ Philadelphia)
 - Założenie opaski gipsowej syntetycznej
 - Założenie ortezy stawu kolanowego bez zegara
 - Założenie ortezy stawu kolanowego z zegarem
 - Założenie ortezy sztywnej na staw skokowy
 - Założenie stabilizatora obojczyka
 - Założenie szyny Kramera
 - Założenie temblaka
 - Założenie unieruchomienia nadgarstka długie

- Założenie unieruchomienia nadgarstka i kciuka
 - Założenie unieruchomienia nadgarstka krótkie
 - Założenie unieruchomienia palca
 - Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej, kończynie górnej
 - Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej, kończynie górnej u dziecka
 - Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej, kończynie górnej
 - Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej, kończynie górnej u dziecka
 - Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego na tułowie i obręczy barkowej
 - Zastosowanie ortezy na kończynie górnej lub dolnej
 - Zastosowanie ortezy na kończynie górnej lub dolnej u dziecka
 - Zastosowanie ortezy na tułowie i obręczy barkowej
 - Zastosowanie ortezy na tułowie i obręczy barkowej u dziecka
 - Zdjęcie opatrunku usztywniającego
- 8. Zabiegi urologiczne:**
- Cewnikowanie pęcherza moczowego
 - Odklejenie napletka, u dzieci
 - Usuwanie kłykcin prącia laserem
 - Wymiana/usunięcie cewnika
- 9. Procedury zabiegowe:**
- Pobranie cytologii szyjki macicy
 - Pobranie wymazu na posiew
 - Pobranie wymazu z kanału szyjki macicy
 - Pobranie wymazu z pochwy
 - Wprowadzenie cewnika do pęcherza moczowego u dziecka po 16 roku życia

KONSULTACJE LEKARZY POMOCY DORAŻNEJ CHIRURGICZNEJ I ORTOPEDYCZNEJ

- Konsultacja lekarza pomocy dorażnej ortopedycznej
- Konsultacja lekarza pomocy dorażnej chirurgicznej

Usługi lekarza pomocy dorażnej świadczone są w przypadku nagłego zachorowania oraz nieszczęśliwego wypadku, także poza godzinami pracy Centrów Medicover. Wszystkie nagłe przypadki należy zgłaszać pod numer Hot Line Medicover, której dyspozytorzy, na podstawie uzyskanych informacji określą, czy wymagane jest udzielenie pomocy w trybie doraźnym oraz wskażą miejsce jej wykonania.

ZAAWANSOWANE BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Wymienione poniżej usługi obejmują także podstawowe i rozszerzone badania diagnostyczne i dostępne są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Placówki Medycznej Medicover:

- 4. Alergologia:**
- Gluten -F79
 - IgE całkowite
 - Mleko krowie -F2
 - Panel pokarmowy (20 alergenów)
 - Panel wziewny (20 alergenów)
- 5. Badania cytologiczne i histopatologiczne:**
- Badanie cytologiczne
 - Badanie cytologiczne materiału z biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej 1 narządu
 - Badanie cytologiczne płwociny
 - Badanie cytologiczne wydzieliny z sutka
 - Badanie histopatologiczne dodatkowych skrawków seryjnych powyżej 2
 - Badanie histopatologiczne materiału diagnostycznego - małego
 - Badanie histopatologiczne wycinków skóry
 - Badanie immunopatologiczne wycinka skóry
 - Cytologia szyjki macicy
 - Cytologia błony śluzowej nosa

- Dodatkowe barwienie histochemiczne
- Dodatkowe barwienie immunohistochemiczne

6. Badania moczu:

- Mocz - badanie ogólne
- Mocz - badanie ogólne
- Mocz - białko
- Mocz - Białko monoklonalne metodą immunofiksacji
- Mocz - ciężar właściwy
- Mocz - cytologia
- Mocz - glukoza
- Mocz - krwinki dysmorficzne
- Mocz - Liczba Addisa
- Mocz - mikroalbuminuria
- Mocz dobowy - białko
- Mocz dobowy - glukoza
- Mocz dobowy - poziom miedzi Cu
- Mocz dobowy-mikroalbuminuria

7. Badania stolca:

- Badanie w kierunku owsików
- Kał - badanie ogólne
- Kał - krew utajona
- Kał - Lambie met. ELISA
- Kał na stopień strawienia
- Kał - Pasożyty (1 badanie)

8. Biochemia:

- Aktywność reninowa osocza (ARO)
- Albumina - surowica
- Alfa 1 - antytrypsyna
- Aminotransferaza alaninowa - ALT (GPT)
- Aminotransferaza asparaginianowa - AST (GOT)
- Amylaza - mocz
- Amylaza - surowica
- Amylaza trzustkowa - mocz
- Amylaza trzustkowa - surowica
- Beta-2-mikroglobulina (mocz)
- Beta-2-mikroglobulina (surowica)
- Białko całkowite - surowica
- Białko monoklonalne metodą immunofiksacji
- Białko ostrej fazy - CRP - ilościowo
- Bilirubina całkowita - surowica
- Bilirubina całkowita i frakcje - surowica
- Całkowita zdolność surowicy do wiązania żelaza - TIBC
- Chlorki - mocz dobowy
- Chlorki - surowica
- Chlorki w pocie
- Cholesterol całkowity
- Cholesterol HDL
- Cholesterol LDL metodą bezpośrednią
- Dehydrogenaza mleczanowa - LDH
- Elektroforeza białek - mocz
- Elektroforeza białek - surowica
- Ferrytyna
- Fosfataza alkaliczna - ALP
- Fosfataza alkaliczna ALP - izoenzym kostny
- Fosfataza kwasna - całkowita - AcP
- Fosfataza kwasna sterczowa - AcPP
- Fosfor - mocz
- Fosfor - mocz dobowy
- Fosfor - surowica
- Fruktozamina - surowica
- Galaktoza krew
- Galaktoza w moczu
- Gammaglutamylotranspeptydaza - GGTP
- Glikemia przegodna
- Glukoza - wyciek z nosa/ucha
- Glukoza (oznaczenie przypadkowe)
- Glukoza 1h po posiłku
- Glukoza 2h po posiłku we krwi żyłnej
- Glukoza 30 min po posiłku

- Glukoza 90 minut po posiłku
- Glukoza na czczo we krwi żyłnej
- Glukoza po 50g glukozy - oznaczenie po 1h
- Glukoza po 50g glukozy - oznaczenie po 2h
- Glukoza po 75 gr po 4 godz.
- Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 1h
- Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 2h
- Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 3h
- Glukoza przed posiłkiem we krwi żyłnej
- Hemoglobina glikowana
- hs CRP
- Immunoelektroforeza
- Immunoglobulina A - IgA
- Immunoglobulina G - IgG
- Immunoglobulina M - IgM
- Kinaza kreatynowa - CK
- Kinaza kreatynowa frakcja sercowa - CKMB
- Kinaza kreatynowa frakcja sercowa - CKMB-MASS
- Klirens kreatyniny (wyliczony)
- Kreatynina - mocz
- Kreatynina - mocz dobowy
- Kreatynina - surowica
- Krzywa wchłaniania glukozy
- Kwas foliowy
- Kwas mlekowy (mleczan)
- Kwas moczowy - mocz
- Kwas moczowy - mocz dobowy
- Kwas moczowy - surowica
- Kwasy żółciowe (surowica)
- Lipaza - surowica
- Lipidogram
- Magnez - mocz
- Magnez - mocz dobowy
- Magnez - surowica
- Mioglobina
- Mocznik - mocz dobowy
- Mocznik - surowica
- Mocznik (mocz)
- Osteokalcyna
- Oromukoid - alfa 1 kwasna glikoproteina
- Potas - mocz
- Potas - mocz dobowy
- Potas - surowica
- Prokalcytonina
- Rozpuszczalny receptor transferyny (rTRF)
- Saturacja transferyny (wyliczona)
- Sód - mocz dobowy
- Sód - surowica
- Glukoza po 30 min - test tolerancji laktozy
- Glukoza po 60 min - test tolerancji laktozy
- Glukoza po 90 min - test tolerancji laktozy
- Glukoza po 120 min - test tolerancji laktozy
- Transferyna
- Troponina I
- Troponina T
- Trójglicerydy TG
- Wapń - mocz
- Wapń - mocz dobowy
- Wapń całkowity - surowica
- Wapń zjonizowany - krew
- Witamina B12
- Wolna hemoglobina w surowicy
- Żelazo na czczo - surowica
- Żelazo- surowica po 1 h
- Żelazo- surowica po 2 h
- Żelazo- surowica po 3 h
- Żelazo- surowica po 5 h
- Żelazo- surowica po 6 h
- Żelazo x 5 - krzywa wchłaniania żelaza

9. Biopsje:

- Biopsja skóry
- Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa piersi pod kontrolą USG
- Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG
- Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa zmiany w tkance podskórnej
- Biopsja cienkoigłowa aspiracyjna pod kontrolą USG
- Biopsja jądra
- Biopsja ślinianki pod kontrolą USG

10. Diagnostyka kardiologiczna:

- EKG spoczynkowe
- Opis EKG spoczynkowego
- Holter EKG 24 godz.
- Holter RR
- Próba wysiłkowa EKG

11. Diagnostyka laboratoryjna infekcji:

- Adenowirus antygen -kał
- Adenowirus antygen -kał
- Antygen Candida
- ASO
- ASO z wytrąceniem frakcji lipidowej
- Awidność CMV IgG
- Clostridium difficile - toksyna A i B w kale
- Grzybica - badanie serologiczne
- Hbe-antygen
- HBs-antygen
- Helicobacter - test oddechowy
- Helicobacter pylori - antygen w kale
- Mononukleoz (test przesiewowy)
- Odczyn Widala
- P.ciała anty - HIV z antygenem p.24-test COMBO
- P.ciała anty HCV - RIBA
- P.ciała anty HIV1 / HIV2 metodą Western - Blott
- P.ciała przeciw - CMV IgG
- P.ciała przeciw - CMV IgM
- P.ciała przeciw - HAV całkowite
- P.ciała przeciw - HAV IgG
- P.ciała przeciw - HAV IgM
- P.ciała przeciw - HBc IgM
- P.ciała przeciw - HBc total
- P.ciała przeciw - Hbe
- P.ciała przeciw - HBs całkowite
- P.ciała przeciw - HCV
- P.ciała przeciw - HIV 1 / HIV 2
- P.ciała przeciw aspergillozie
- P.ciała przeciw Bordetella Pertussis IgA
- P.ciała przeciw Bordetella Pertussis IgG
- P.ciała przeciw Bordetella Pertussis IgM
- P.ciała przeciw Borelia
- P.ciała przeciw Borelia IgG
- P.ciała przeciw Borelia IgG met. Western blot
- P.ciała przeciw Borelia IgM
- P.ciała przeciw Borelia IgM met. Western blot
- P.ciała przeciw Brucella sp.
- P.ciała przeciw candidozie
- P.ciała przeciw Chlamydia pneumoniae IgA
- P.ciała przeciw Chlamydia pneumoniae IgG
- P.ciała przeciw Chlamydia pneumoniae IgM
- P.ciała przeciw Chlamydia trachomatis IgA
- P.ciała przeciw Chlamydia trachomatis IgG
- P.ciała przeciw Chlamydia trachomatis IgM
- P.ciała przeciw Coxsackie
- P.ciała przeciw EBV IgG
- P.ciała przeciw EBV IgM
- P.ciała przeciw enterowirusom IgG
- P.ciała przeciw enterowirusom IgM
- P.ciała przeciw Helicobacter pylori IgG ilościowo
- P.ciała przeciw Helicobacter pylori-jakościowo
- P.ciała przeciw Herpes simplex IgG
- P.ciała przeciw Herpes simplex IgM
- P.ciała przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu IgG
- P.ciała przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu IgM

- P.ciała przeciw Legionella pneumophila IgA
- P.ciała przeciw Legionella pneumophila IgG
- P.ciała przeciw Legionella pneumophila IgM
- P.ciała przeciw Listeria monocytogenes
- P.ciała przeciw Mycoplasma pneumoniae IgM
- P.ciała przeciw Mycoplasma pneumoniae IgG
- P.ciała przeciw odrze IgG
- P.ciała przeciw odrze IgM
- P.ciała przeciw ospie wietrznej IgG
- P.ciała przeciw ospie wietrznej IgM
- P.ciała przeciw Riketsja IgG
- P.ciała przeciw Riketsja IgM
- P.ciała przeciw różyczce IgG
- P.ciała przeciw różyczce IgM
- P.ciała przeciw sacharomycetes cerevisiae - ASCA
- P.ciała przeciw śwince IgG
- P.ciała przeciw śwince IgM
- P.ciała przeciw tężcowi
- P.ciała przeciw toksoplazmozie IgA
- P.ciała przeciw toksoplazmozie IgG
- P.ciała przeciw toksoplazmozie IgM
- P.ciała przeciw Yersinia sp.
- P.ciała przeciwbąblowcowe
- P.ciała przeciwko pneumocystozie IgM i IgG
- P.ciała przeciwko Trichinella spp. (włośnica) metodą Western blot
- Rotawirus antygen -kał
- Serologia kiły (VDRL)
- Toxo-awidność IgG
- Toksoplazmoza - panel (IgG, IgM)
- Trichomonas vaginalis antygen

12. Diagnostyka neurologiczna:

- EEG Elektroencefalografia
- EEG Elektroencefalografia - dzieci
- Elektromiografia (EMG)
- Elektromiografia (EMG) - próba miasteniczna / Elektrostymulacyjna próba męczyliowości
- Elektromiografia (EMG) - próba tężyczkowa
- Elektroneurografia
- Krótka skala oceny otępienia (mini mental scale)
- EEG Elektroencefalografia podczas snu

13. Diagnostyka pulmonologiczna:

- Odczyn tuberkulinowy
- Spirometria
- Spirometria z próbą rozkurczową

14. Diagnostyka schorzeń oka:

- Badanie widzenia obuocznego i kąta zeza
- Badanie widzenia zmierzchowego i reakcji na olśnienie
- Badanie wydzielania łez
- Cytologia spojówki
- Egzofthalmometria
- GDX - laserowe badanie grubości włókien nerwu wzrokowego
- Gonioskopia
- Keratometria
- Krzywa dobowego ciśnienia śródgałkowego
- Pachymetria
- Topografia rogówki
- UBM - biomikroskopia ultradźwiękowa
- Wolumetria tylnego odcinka
- Badanie pola widzenia - MATRIX
- Badanie pola widzenia

15. Diagnostyka schorzeń ORL:

- (Audiometria impedancyjna (tympnogram)
- Audiometria impedancyjna + ocena funkcji trąbki słuchowej
- Audiometria impedancyjna u dzieci do 3 roku życia
- Audiometria słowna (mowy)
- Audiometria tonalna
- Audiometria tonalna i impedancyjna
- Audiometria tonalna u dzieci do 8 roku życia

- Elektronystagmografia (ENG)
- Otoemisje akustyczne
- Otoemisje akustyczne produktów zniekształceń liniowych ślimaka (dp)
- Test dyskryminacji mowy (TDM)

16. Diagnostyka układu moczowego:

- Badanie urodynamiczne
- Cystometria
- Uroflowmetria

17. Hematologia:

- Eozynofilia bezwzględna - krew
- Erytrocyty - oporność osmotyczna - krew
- Elektroforeza hemoglobiny patologicznych
- Leukocyty - fosfataza zasadowa - krew
- Leukogram
- Morfologia krwi+ weryfikacja ilości płytek (wersenian + heparyna)
- Morfologia krwi+ weryfikacja ilości płytek (wersenian + cytrynian)
- Morfologia pełna - analizator - krew
- Morfologia pełna - analizator - krew włósniczkowa
- Morfologia pełna - rozmaz mikroskopowy - krew
- Morfologia pełna - rozmaz mikroskopowy - krew włósniczkowa
- Odczyn Biernackiego - OB - krew
- Płytki krwi metodą manualną
- Płytki krwi we krwi kapilarnej
- Retikulocyty - krew
- Retikulocyty - krew włósniczkowa
- Rozmaz mikroskopowy krwi obwodowej

18. Hormony:

- 17 - hydrokorykosteroidy 17-OHKS - mocz
- 17 - ketosteroidy 17-KS - mocz
- 17 - OH Progesteron
- Adrenalina - mocz
- Adrenalina - surowica
- Aldosteron
- Aldosteron w moczu
- Estradiol - E2
- Wolny estriol
- Gonadotropina kosmówkowa frakcja beta - beta HCG
- Hormon adrenokortykotropowy - ACTH
- Hormon folikulotropowy - FSH
- Hormon luteinotropowy - LH
- Hormon tyreotropowy - TSH
- Hormon wzrostu - hGH
- Insulina
- Insulina 30 minut po posiłku
- Insulina 90 minut po posiłku
- Insulina po 1 godz.
- Insulina po 2 godz.
- Kalcytonina
- Kortyzol - mocz dobowy
- Kortyzol - surowica
- Kortyzol (mocz)
- Kortyzol w ślinie
- Kortyzol surowica - test hamowania małą dawką deksametazonu
- Metoksykatecholaminy - mocz
- NT-proBNP
- Parathormon - PTH
- Peptyd C
- Progesteron - P
- Prolaktyna - PRL
- Próba ciążowa - mocz
- Siarczany dehydroepiandrosteronu - DHEA-S
- Testosteron - T
- Testosteron wolny (FTST)
- Trójiodotyronina całkowita - T3
- Trójiodotyronina wolna - fT3
- Tyroksyna całkowita - T4
- Tyroksyna wolna - fT4
- Wolne katecholaminy - mocz

- Katecholaminy w osoczu

19. Immunologia:

- Antykoagulant toczeniowy
- Antykoagulant toczeniowy LA1/LA2
- Czynn timerumatoidalny RF - ilościowy
- Czynn timerumatoidalny - odczyn lateksowy
- Czynn timerumatoidalny RF IgA
- Czynn timerumatoidalny RF IgG
- Czynn timerumatoidalny RF IgM
- Dopełniacz, składowa C3
- Dopełniacz, składowa C4
- Eozynofilia - wymaz z nosa
- Komórki LE
- Odczyn Waaler-Rosego
- P.ciała antyerytrocytarne w diagnostyce niedokrwistości autoimmunohemolitycznych
- P.ciała przeciw B2GP1 (beta 2 glikoproteinie 1)
- P.ciała przeciw cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych p-ANCA
- P.ciała przeciw cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych c-ANCA
- P.ciała przeciw czynnikowi wew. Castlea
- P.ciała przeciw endomysium - IgA - EmA IgA
- P.ciała przeciw endomysium - IgG - EmA IgG
- P.ciała przeciw fosfatydyloinozytolowi IgG i IgM
- P.ciała przeciw gliadynie klasy IgA
- P.ciała przeciw gliadynie klasy IgG
- P.ciała przeciw insulinie (anty AIA)
- P.ciała przeciw kardiolinie (IgM i IgG)
- P.ciała przeciw kardiolinie IgG
- P.ciała przeciw kardiolinie IgM
- P.ciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka
- P.ciała przeciw płytkom krwi
- P.ciała przeciw retikulinie
- P.ciała przeciw tkankowej transglutaminazie IgA
- P.ciała przeciw tkankowej transglutaminazie IgG
- P.ciała przeciw tyreoglobulinie - ATG
- P.ciała przeciwdrożdżowe ANA 2
- P.ciała przeciwdrożdżowe - test lateksowy
- P.ciała przeciwdrożdżowe ANA met. ELISA
- P.ciała przeciwdrożdżowe ANA met. IF
- P.ciała przeciwko cytoplazmie granulocytów obojętnochłonnych ANCA -Profil (Elisa)
- P.ciała przeciwko fosfatydyloserynie IgM
- P.ciała przeciwtarczycowe mikrosomalne - ATPO
- Panel-p.ciała p.endomysium i p.retikulinie (IgG i IgA)
- Panel-p.ciała p.endomysium, p.retikulinie, p.gliadynie IgA
- Panel-p.ciała p.endomysium, p.retikulinie, p.gliadynie IgG
- Panel-p.ciała p.endomysium, p.retikulinie, p.gliadynie IgG i IgA
- Test LA1
- Test LA2

20. Inna diagnostyka:

- Wodorowy test oddechowy po obciążeniu fruktozą
- Wodorowy test oddechowy po obciążeniu laktozą
- Wodorowy test oddechowy po obciążeniu sacharozą

21. Inne badania:

- Kamień moczowy - badanie składu
- Płyn stawowy - badanie na obecność kryształów kwasu moczowego
- Płyn stawowy - badanie ogólne
- D-dimery - test paskowy
- Hemoglobina glikowana - test paskowy

22. Inne badania obrazowe:

- Densytometria
- Densytometria kręgow lędźwiowych
- Densytometria szyjki kości udowej
- Mammografia
- Mammografia jednej piersi

23. Koagulologia:

- Agregacja płytek krwi
- Antytrombina III (AT III)
- APTT (czas kaolinowo-kefalinowy)
- Białko C
- Białko S
- Czas krwawienia
- Czas krzepnięcia pełnej krwi
- Czas reptylazowy
- D-dimery jakościowo (osocze)
- Fibrynogen
- PT (INR,Quick)
- TT

24. Markery:

- Alfafetoproteina
- Antygen CA-125
- Antygen CA-15-3
- Antygen CA-19-9
- Antygen rakowo-płodowy - CEA
- Antygen swoisty dla prostaty - PSA całkowity
- Antygen swoisty dla prostaty - PSA wolny

25. Testy skórne alergologiczne:

- Testy skórne punktowe - panel wziewny i pokarmowy
- Testy skórne punktowe - pojedyncze oznaczenie
- Testy skórne punktowe- panel pokarmowy
- Testy skórne punktowe- panel wziewny

26. Posiewy bakteryjne:

- Chlamydia pneumoniae - wymaz z gardła
- Chlamydia trachomatis - antygen
- Kał na nosicielstwo Salmonella-Shigella (3 oznaczenia)
- Mycoplasma/Ureaplasma-posiew+antybiogram
- Posiew kału
- Posiew kału w kier. Campylobacter sp.
- Posiew kału w kier. Salmonella-Shigella
- Posiew kału w kierunku Clostridium difficile
- Posiew kału w kierunku enteropatogennej E.coli
- Posiew kału w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- P.ciała przeciw serotypom Yersinia sp. (IgA, IgM, IgG)
- Posiew mleka kobiecego
- Posiew moczu
- Posiew płwociny
- Posiew płwociny w kierunku gruźlicy wraz z bakterioskopią
- Posiew ropy
- Posiew w kierunku bakterii beztlenowych
- Posiew w kierunku gruźlicy
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Posiew w kierunku grzybów (pleśnie)
- Posiew wymazu - bakterie tlenowe
- Posiew wymazu z kanału szyjki macicy
- Posiew wymazu z cewki moczowej
- Posiew wymazu z gardła
- Posiew wymazu z jamy ustnej
- Posiew wymazu z kanału słuchowego
- Posiew wymazu z nosa
- Posiew wymazu z odbytu
- Posiew wymazu z owrzodzenia / odleżyny - beztlenowe
- Posiew wymazu z pępka
- Posiew wymazu z pochwy
- Posiew wymazu z rany
- Posiew wymazu z worka spojówkowego
- Posiew wymazu ze zmian skórnych
- Stopień czystości pochwy
- Posiew kału rozszerzony o EPEC u dzieci do lat 2
- Posiew płynu stawowego w kierunku bakterii tlenowych
- Posiew płynu z jam ciała w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Posiew płynu z jam ciała w warunkach beztlenowych

27. RTG:

- Opis rtg z innej placówki
- Rtg czaszki AP + bok i tylny dół
- Rtg czaszki PA/AP + boczne
- Rtg czaszki tylny dół
- Rtg czaszki zdjęcie boczne
- Rtg jamy brzusznej - przeglądowe w pozycji leżącej
- Rtg jamy brzusznej - przeglądowe w pozycji stojącej
- Rtg klatki piersiowej - bok
- Rtg klatki piersiowej (wdech-wydech)
- Rtg klatki piersiowej PA
- Rtg klatki piersiowej PA+ boczne
- Rtg kości krzyżowo - ogonowej AP
- Rtg kości krzyżowo - ogonowej AP + boczne
- Rtg kości krzyżowo - ogonowej zdjęcie boczne
- Rtg kości łódeczkowatej
- Rtg kości ramiennej AP
- Rtg kości ramiennej AP + boczne
- Rtg kości ramiennej zdjęcie boczne
- Rtg kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowy AP+boczne
- Rtg kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowy celowane L5-S1 bok
- Rtg kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowy zdjęcia czynnościowe
- Rtg kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowy zdjęcia skośne
- Rtg kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowy zdjęcie boczne
- Rtg kręgosłupa piersiowego - zdjęcia czynnościowe
- Rtg kręgosłupa piersiowego - zdjęcia skośne
- Rtg kręgosłupa piersiowego AP + zdjęcie boczne
- Rtg kręgosłupa piersiowego zdjęcie boczne
- Rtg kręgosłupa szyjnego - otwory międzykręgowe
- Rtg kręgosłupa szyjnego - zdjęcia czynnościowe
- Rtg kręgosłupa szyjnego AP + boczne
- Rtg kręgosłupa szyjnego celowane na ząb obrotnika
- Rtg kręgosłupa szyjnego zdjęcie boczne
- Rtg łopatki (AP+ zdjęcie styczne)
- Rtg łopatki AP
- Rtg łopatki zdjęcie styczne
- Rtg miednicy
- Rtg mostka
- Rtg nadgarstka AP
- Rtg nadgarstka AP + boczne
- Rtg nadgarstka zdjęcie boczne
- Rtg nosa
- Rtg obojczyka
- Rtg obu nadgarstków
- Rtg obu pięt
- Rtg obu podudzi - zdjęcie porównawcze
- Rtg obu rąk
- Rtg obu stawów kolanowych
- Rtg obu stawów kolanowych w pozycji stojącej
- Rtg obu stawów skokowych
- Rtg obu stóp
- Rtg obu stóp na stojąco AP+boczne
- Rtg oczodołów PA
- Rtg oczodołów PA + boczne
- Rtg określenie wieku kostnego
- Rtg osiowe rzepki
- Rtg palca ręki
- Rtg palca stopy
- Rtg pięty
- Rtg pięty zdjęcie boczne
- Rtg pięty zdjęcie boczne + osiowe
- Rtg pięty zdjęcie osiowe
- Rtg podstawy czaszki
- Rtg podudzia AP
- Rtg podudzia AP+ boczne
- Rtg podudzia zdjęcie boczne
- Rtg przedramienia AP
- Rtg przedramienia AP + boczne
- Rtg przedramienia zdjęcie boczne
- Rtg ręki AP
- Rtg ręki AP + boczne
- Rtg ręki AP + skośne

- Rtg ręki zdjęcie boczne
- Rtg stawów barkowych
- Rtg stawów biodrowych AP
- Rtg stawów biodrowych AP + osiowe
- Rtg stawów biodrowych zdjęcie osiowe
- Rtg stawów krzyżowo-biodrowych
- Rtg stawów łokciowych- zdjęcie porównawcze AP +profil
- Rtg stawów mostkowo – obojczykowych
- Rtg stawu barkowego - zdjęcie skośne
- Rtg stawu barkowego AP
- Rtg stawu barkowego AP + bok
- Rtg stawu barkowego AP + zdjęcie osiowe
- Rtg stawu barkowego zdjęcie osiowe
- Rtg stawu biodrowego + osiowe
- Rtg stawu biodrowego AP
- Rtg stawu kolanowego AP
- Rtg stawu kolanowego AP + boczne
- Rtg stawu kolanowego zdjęcie boczne
- Rtg stawu łokciowego AP
- Rtg stawu łokciowego AP+ boczne
- Rtg stawu łokciowego zdjęcie boczne
- Rtg stawu mostkowo-obojczykowego
- Rtg stawu skokowego AP
- Rtg stawu skokowego AP + boczne
- Rtg stawu skokowego zdjęcie boczne
- Rtg stawu żuchwowo-skraniowego
- Rtg stopy AP
- Rtg stopy AP + boczne
- Rtg stopy na stojąco AP + boczne
- Rtg stopy zdjęcie boczne
- Rtg trzeciego migdała
- Rtg tunelowe stawu kolanowego
- Rtg twarzoczaszki PA
- Rtg uda AP
- Rtg uda AP + boczne
- Rtg uda zdjęcie boczne
- Rtg zatok
- Rtg żeber
- Rtg żuchwy- zdjęcia skośne

28. Serologia grup krwi:

- Badanie przeglądowe alloprzeciwciał (anty-RH i inne)
- Badanie przeglądowe alloprzeciwciał (anty-RH i inne) - weryfikacja przeciwciał odpornościowych w RCKIK
- Grupa krwi i alloprzeciwciała odpornościowe (anty Rh i inne)
- Krew karta
- Oznaczenie antygenów na krwinkach
- Oznaczenie słabej formy antygenu D
- Bezpośredni test antyglobulinowy BTA (bezpośredni odczyn Coombsa)

29. USG:

- Echo serca dorośli z Dopplerem
- Echo serca dzieci z Dopplerem
- USG dołów pachowych
- USG dołów podkolanowych
- USG doppler zmian naczyniowych w tkankach miękkich
- USG gruczołu krokowego
- USG jamy brzusznej
- USG jąder
- USG klatki piersiowej i śródpiersia
- USG miednicy mniejszej
- USG przeziemiączkowe
- USG stawów biodrowych u dzieci do 8 mż. - badanie przesiewowe w kierunku dysplazji
- USG stawów biodrowych u dzieci do 8 mż. - badanie przesiewowe w kierunku dysplazji wraz konsultacją ortopedy
- USG sutka (piersi)
- USG szyi
- USG tarczycy
- USG tkanek miękkich
- USG transrektalne miednicy mniejszej

-
- USG transwaginalne miednicy mniejszejUSG układu moczowego
- USG węzłów chłonnych pachwinowych
- USG węzłów chłonnych szyjnych

PROFILAKTYKA OSOBISTA – SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE

Szczepienie domięśniowe przeciwko grypie przysługuje nie częściej niż raz w roku trwania Umowy.

Usługa obejmuje: kwalifikację do szczepienia, wykonanie iniekcji oraz koszt szczepionki domięśniowej.

PROWADZENIE CIĄŻY

Kobiety w ciąży prawidłowej (fizjologicznej) po okazaniu książeczki ciążyowej mają prawo wykonywać niżej wymienione badania bez konieczności posiadania skierowania od lekarza w liczbie nie większej niż podane w limicie dla każdej z usług przez okres ciąży oraz zgodnie z terminami określonymi w aktualnym rozporządzeniu Ministra Zdrowia w zakresie opieki okołoporodowej. Po wykorzystaniu limitu, wszystkie usługi dostępne są na podstawie skierowania lekarza placówki medycznej Medicover.

Usługa	Liczba usług przysługujących bez skierowania w czasie trwania ciąży
Badanie przeglądowe alloprzeciwciał (anty-RH i inne)	2
Białko PAPP-A (wg FMF)	1
Cytologia szyjki macicy	1
Glukoza na czczo we krwi żyłnej	2
Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 1h	1
Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 2h	1
Grupa krwi i alloprzeciwciała odpornościowe (anty Rh i inne)	1
HBs-antygen	1
Hormon tyreotropowy - TSH	1
Kardiotokografia (KTG)	3
Mocz - badanie ogólne	7
Morfologia pełna - analizator - krew	5
P.ciała anty - HIV z antygenem p.24-test COMBO	2
P.ciała przeciw - HCV	2
P.ciała przeciw różyczce IgG	1
P.ciała przeciw różyczce IgM	1
Pobranie cytologii szyjki macicy	1
Posiew w kierunku GBS (paciorkowca B-hemolizującego grupy B) - wymaz z pochwy i odbytu	1
Serologia kiły (VDRL)	2
Stopień czystości pochwy	3
Test niestresowy (KTG)	3
Test podwójny PAPP-a wg FMF	1
Toksoplazmoza - panel (IgG, IgM)	2
Usg ciąży	1

USG ciąży 11-14 tydzień	1
USG ciąży 18-22 tydzień	1
USG ciąży 28-32 tydzień	1
USG ciąży poniżej 10 tygodnia	1
Usg ciąży powyżej 32 tygodnia	1
Usg dopplerowskie ciąży	1
Wolna podjednostka beta HCG (wg FMF)	1

.....
Imię i nazwisko Klienta

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer PESEL

Adresat

kontakt@MediPaket.pl

PBG Services Sp. z o.o.
ul. Młynarska 42
01-205 Warszawa

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość

(formularz należy wypełnić tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Niniejszym odstępuję od umowy na świadczenie opieki medycznej realizowanej przez MEDICOVER zawartej w dniu.....

.....
data i podpis Klienta

Konsument, który zawarł umowę na odległość lub poza lokalem przedsiębiorstwa, może w terminie 14 dni odstąpić od niej bez podawania przyczyny.

Jeżeli Klient wykorzysta prawo odstąpienia od Umowy mimo zgłoszenia wyraźnego żądania otrzymania Świadczeń Zdrowotnych na rzecz Osoby Uprawnionej (Pacjenta), a tym samym rozpocznie wykonywanie Umowy przed upływem terminu do odstąpienia od Umowy ma obowiązek zapłaty za świadczenia spełnione do chwili odstąpienia od Umowy na rzecz Zleceniobiorcy zgodnie z zapisami OWŚU § 10 ust. 1 i 2.

Formularz B
Wzór formularza wypowiedzenia umowy

.....
Imię i nazwisko Klienta

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer PESEL

Adresat

kontakt@MediPakiet.pl

PBG Services Sp. z o.o.
ul. Młynarska 42
01-205 Warszawa

WYPOWIEDZENIE UMOWY TERMINOWEJ ZAWARTEJ NA OKRES 12 MIESIĘCY
(umowę można wypowiedzieć do 30 dni przed jej zakończeniem)

Niniejszym wypowiadam umowę zawartą w dniuna okres 12 miesięcy o świadczenie usług medycznych z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca, w którym upłynie 12 miesięcy obowiązywania umowy.

.....
data i podpis Klienta

Adresatkontakt@MediPaket.pl**PBG Services Sp. z o.o.**
ul. Młynarska 42
01-205 Warszawa**WYPOWIEDZENIE UMOWY ZAWARTEJ NA CZAS NIEOKREŚLONY**

(wypowiedzenie po upływie 12 miesięcy trwania umowy)

Niniejszym wypowiadam umowę o świadczenie usług medycznych zawartą w dniu (po upływie 12 miesięcy trwania umowy jest zawarta na czas nieokreślony) z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca.

.....
data i podpis Klienta

**Klauzula informacyjna dla przedstawicieli podmiotów zawierających umowę
z Medicover Sp. z o.o.**

1. Administrator danych osobowych

Administratorem Twoich danych osobowych jest Medicover Sp z o. o. Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa KRS: 000021314 NIP: 525-15-77-627 REGON: 012396508 Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego (dalej: my). Możesz się z nami skontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres: Dział Obsługi Klienta, Medicover Sp. z o. o, Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa
- przez formularz kontaktowy na stronie www.medicover.pl
- przez e-mail: dok@medicover.pl
- telefonicznie: 500 900 500

2. Inspektor Ochrony Danych

Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych. Jest to osoba, z którą możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Z Inspektorem możesz się kontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres: Medicover sp. z o.o., Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warszawa, z dopiskiem Inspektor Ochrony Danych
- przez e-mail: IOD@medicover.pl

3. Cele przetwarzania Twoich danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania

Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe, ponieważ jesteś osobą kontaktową dla nas u naszego kontrahenta lub potencjalnego kontrahenta. W związku z tym będziemy przetwarzać Twoje dane aby:

- kontaktować się z Tobą w bieżących sprawach, w tym w sprawie zawierania i wykonywania umów między nami a Twoim pracodawcą/podmiotem, który reprezentujesz, przedstawiania ofert, otrzymywania zleceń, odpowiadania na pytania. Podstawą prawną przetwarzania danych jest nasz prawnie uzasadniony interes polegający na możliwości bieżącego kontaktu z naszymi kontrahentami (tj. ich pracownikami/współpracownikami).
- Bronić się przed ewentualnymi roszczeniami lub dochodzić ewentualnych roszczeń związanych z umową z podmiotem, w którym pracujesz lub, który reprezentujesz, czyli naszym kontrahentem – jeżeli powstanie spór dotyczący umowy. Podstawą prawną przetwarzania danych jest nasz prawnie uzasadniony interes polegający na możliwości obrony przed roszczeniami lub dochodzenia roszczeń.
- Prowadzić marketing bezpośredni naszych produktów i usług w kontekście współpracy biznesowej między nami, a firmą, którą reprezentujesz. W ramach takiej relacji biznesowej będziemy między innymi wysyłać zaproszenia do spotkania, informacje o produktach, promocjach i konkursach oraz przeprowadzać badania marketingowe. Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe na podstawie naszego usprawiedliwionego interesu. Możesz wnieść sprzeciw wobec takiego przetwarzania w dowolnym momencie.

4. Okres przechowywania Twoich danych osobowych

Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe:

- w okresie wykonywania umowy, którą zawarł z nami Twój pracodawca/podmiot, który reprezentujesz,
- przez okres przedawnienia roszczeń z umowy
- do czasu wniesienia sprzeciwu, jeśli dane przetwarzane są w celach marketingowych w kontekście współpracy biznesowej.

5. Odbiorcy Twoich danych osobowych

Będziemy przekazywać Twoje dane osobowe naszym dostawcom, którym zlecimy usługi związane z przetwarzaniem danych osobowych, np.:

- dostawcom usług IT,
- agencjom marketingowym,
- agencjom badawczym,

Takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z nami i tylko zgodnie z naszymi poleceniami.

6. Źródło otrzymania danych

Twoje dane pochodzą od pracodawców, kontrahentów, których reprezentujesz, jak również ze źródeł publicznych, w tym stron internetowych i serwisów społecznościowych.

7. Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

Twoje dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

8. Twoje prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

Przysługują Ci następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Twoich danych ze względu na szczególną sytuację,
- prawo dostępu do Twoich danych osobowych,
- prawo żądania sprostowania Twoich danych osobowych,
- prawo żądania usunięcia Twoich danych osobowych,
- prawo żądania ograniczenia przetwarzania Twoich danych osobowych,
- prawo do przenoszenia Twoich danych osobowych.

Aby skorzystać z powyższych praw, skontaktuj się z nami (dane kontaktowe w punkcie 1 i 2 powyżej).

9. Prawo wniesienia skargi do organu

Przysługuje Ci także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.