

MEDIPAKIET

OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

nr 1/2023..... strona 2

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

Standard	strona 5
Komfort	strona 9
Komfort Plus	strona 14

FORMULARZE

Wzór odstąpienia od Umowy	Formularz A	strona 19
Wzór wypowiedzenia z dniem zakończenia Umowy terminowej.....	Formularz B	strona 20
Wzór wypowiedzenia Umowy na zawartej czas nieokreślony.....	Formularz B1	strona 21
Regulamin udzielania świadczeń		strona 22
Obowiązek informacyjny PZU Zdrowie		strona 25

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: 000669105, 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 PZU Zdrowie.
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:

Choroba – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu, wywołująca niepożądane objawy.

Cięża o przebiegu fizjologicznym – ciąża o przebiegu prawidłowym, niewymagająca podczas swojego przebiegu opieki prenatalnej w ośrodku referencyjnym, hospitalizacji będącej w bezpośrednim związku z ciążą, w szczególności na oddziale patologii ciąży z przyczyn leżących po stronie zarówno matki jak i płodu.

Cięża 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.

Ciąża wysokiego ryzyka – ciąża charakteryzująca się zagrożeniem dla zdrowia lub życia matki lub płodu, związanym z występowaniem czynników ryzyka statystycznie zwiększających częstość powikłań ciąży i porodu, które mogą mieć związek ze schorzeniami występującymi przed ciążą, schorzeniami występującymi w trakcie ciąży, nałogami, przeszłością poloniczną i ginekologiczną, schorzeniami występującymi w rodzinie;

Członek Rodziny – Współmałżonek/Partner życiowy, Dziecko;

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 PZU ZDROWIE MED, wystawiane i przesyłane Klientowi przez Zleceniobiorcę w wersji elektronicznej na wskazany w Umowie adres e-mail.

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 dentysty (tj. z dnia 5 sierpnia 2022 r. (Dz.U. z 2022, poz. 1731 z późn.zm.)

www.MediPakiet.pl – sklep internetowy oferujący pakiety opieki medycznej oraz ubezpieczenia, którego właścicielem jest PBG Services Sp. z o.o.

Nieszcześliwy wypadek – nagłe zdarzenie, które jest niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jest wywołane czynnikami zewnętrznymi oraz jest wyłączną przyczyną zdarzenia, które obejmuje nasza ochrona. Czynnik zewnętrzny to każdy czynnik, który pochodzi spoza organizmu ubezpieczonego i w danych warunkach może wywołać szkodliwe dla niego skutki.

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

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

Osoba Uprawniona (Pacjent) – osoba w wieku 18-67 lat, wskazana przez Klienta we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu, na rzecz której mają być udzielane świadczenia zdrowotne. Osoba w wieku 18-67, rzecz, której są udzielane są świadczenia zdrowotne po zawarciu Umowy.

Placówka medyczna – jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą, uprawniona do udzielania świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych lub szpitalnych, działająca na terenie i zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej.

Placówki Medyczne PZU Zdrowie:

- a) **Placówki Własne** – ogólnodostępne ambulatoryjne Placówki medyczne PZU Zdrowie działające pod marką PZU wskazane na stronie <https://www.pzuzdrowie.pl/znajdz-placowke>
- b) **Placówki współpracujące** – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z PZU Zdrowie. Aktualna lista jest dostępna pod adresem <https://www.pzuzdrowie.pl/znajdz-placowke>.

Portal Pacjenta – aplikacja udostępniona przez PZU Zdrowie Osobom Uprawnionym (Pacjentom), dostępna pod adresem internetowym <https://www.pzuzdrowie.pl/dla-pacjenta> 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 PZU Zdrowie.

Postępowanie diagnostyczno-lecznicze – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizyczne 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.

PZU Zdrowie – PZU Zdrowie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Konstruktorska 13, (02–673) Warszawa, wpisany pod numerem KRS 0000395215 do rejestru przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 5272663852, REGON 143343166, o kapitale zakładowym w wysokości: 10.650.000,00 zł - podmiot udzielający Osobom Uprawnionym (Pacjentom) na mocy Umowy ze Zleceniobiorcą świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w niniejszych OWŚU.

Rabat a) wskazana w Umowie (Zakres świadczeń), określona w odniesieniu do Świadczenia zdrowotnego zniżka procentowa lub kwotowa od aktualnej ceny Świadczenia zdrowotnego we własnej Placówce medycznej PZU ZDROWIE MED; b) udzielona Klientowi przez Zleceniobiorcę zniżka 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.

Siła wyższa - wydarzenia powstałe niezależnie od woli PBGS, Klienta lub PZU Zdrowie, o charakterze zewnętrznym, które przy dochowaniu należytej staranności nie były i nie mogły być przewidziane lub których skala i skutki nie były możliwe do przewidzenia, ani których następstwom nie można było zapobiec,

uniemożliwiający wykonanie obowiązków wynikających z Umowy. Przykładowo przypadkami „siły wyższej” mogą być: katastrofy, wojny i wojny domowe, strajk generalny, stany klęski żywiołowej, nieprzewidywalne działania sił natury, embarga, epidemie lub działania wprowadzone przepisy prawa uniemożliwiające wykonanie zobowiązań określonych Umową.

Sporty wysokiego ryzyka – wszelkie sporty lotnicze, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybowictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, baloniarstwo, wszelkie odmiany skoków spadochronowych, skoki na linie, kolarstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, jazda na skuterkach wodnych, kitesurfing, alpinizm, wspinaczka wysokogórska, skałna, skałkowa, speleologia, taternictwo jaskiniowe, skoki narciarskie, snowboard, oraz narciarstwo z wyjątkiem uprawiania rekreacyjnie na wyznaczonych trasach, bobsleje, rafting i inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, sporty walki, myślistwo oraz jazda konna.

Standary dostępności – czas w jakim PZU Zdrowie zobowiązuje się do zapewnienia wizyty. Czas oczekiwania na realizację konsultacji lekarza rodzinnego i internisty jest nie dłuższy niż 2 dni robocze (przez „dzień roboczy” należy rozumieć dzień, który nie jest sobotą, niedzielą lub dniem ustawowo wolnym od pracy) od dnia zgłoszenia takiej chęci. Czas oczekiwania na realizację konsultacji specjalistycznych jest nie dłuższy niż 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia takiej chęci.

Świadczenia zdrowotne – konsultacja lekarza lub konsultacji w zakresie psychologii, dietytyki, logopedii, fizjoterapii realizowane przez PZU Zdrowie, wizyta domowa lub zlecone przez lekarza PZU Zdrowie badanie lub zabieg: pielęgniarski, diagnostyczny lub leczniczy, uzasadnione Chorobą lub niezbędną z medycznego punktu widzenia potrzebą jej zapobiegania bądź Nieszcześliwym wypadkiem oraz Świadczenia zdrowotne związane z prowadzeniem ciąży o przebiegu fizjologicznym, określone i realizowane przez PZU Zdrowie 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.

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.

Wizyty domowe – porady lekarskie internisty lub lekarza rodzinnego albo pediatry udzielane całonocowo w domu uprawnionego, konieczne z uwagi na stan zdrowia uprawnionego uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej. Wizyta domowa odbywa się w domu uprawnionego i obejmuje zgodnie z profilem danej specjalności medycznej:

- a) fizyczne badanie pacjenta,
- b) zebraenie wywiadu chorobowego,
- c) postawienie diagnozy,
- d) zalecenia dotyczące sposobu leczenia,
- e) wystawienie e-recept, e-ZLA i e-skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.

Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Wizyta domowa ma na celu postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się we wskazanych placówkach medycznych.

Usługa realizowana jest w zakresie terytorialnym określonym przez Świadczeniodawcę (informacja dostępna na infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu.

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

Wyczynowe uprawianie sportu – za wyczynowe uprawianie sportu uważa się: uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegające na regularnym uczestnictwie 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.

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 PZU ZDROWIE OSOBOM UPRAWNIONYM (PACJENTOM)

1. Świadczenia zdrowotne oferowane w ramach Umowy dostępne są wyłącznie w Placówkach własnych oraz w Placówkach współpracujących PZU Zdrowie w godzinach ich funkcjonowania.
2. Warunkiem udzielenia Świadczenia zdrowotnego w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania w placówkach PZU Zdrowie w sposób wskazany w ust. 3 i 4 poniżej.
3. Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach własnych PZU Zdrowie można zarezerwować w następujący sposób:
a) poprzez aplikację Moje PZU, która jest dostępna na stronie moje.pzu.pl/ po założeniu specjalnego konta i dopełnieniu pozostałych formalności rejestracyjnych;
b) dzwoniąc na infolinię, pod numerem: 801 405 905;
c) formularz www.pzu.pl/kontakt-i-pomoc/opieka-medyczna/umow-wizyte11/lekarska; c)w inny sposób wskazany przez PZU Zdrowie.
4. Wizyty domowe realizowane są w zakresie terytorialnym określonym przez PZU Zdrowie (informacja dostępna na infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu zdrowotnego podczas połączenia z infolinią.
5. Badania diagnostyczne realizowane są zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.
6. Korzystanie ze Świadczeń zdrowotnych odbywa się po okazaniu przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta) dokumentu potwierdzającego jej tożsamość oraz po zarejestrowaniu Osoby Uprawnionej (Pacjenta) w systemie informatycznym placówki medycznej PZU Zdrowie.
7. Osoba Uprawniona (Pacjent) powinna stawić się na wizytę z co najmniej 10-minutowym wyprzedzeniem przed wyznaczoną godziną wykonania Świadczenia zdrowotnego.
8. W przypadku stawienia się Osoby Uprawnionej (Pacjenta) z 10-minutowym lub większym opóźnieniem, PZU Zdrowie może odmówić wykonania Świadczenia zdrowotnego.
9. W przypadku, gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) nie będzie mogła stawić się na umówioną wizytę z przyczyn losowych, powinna niezwłocznie odwołać zaplanowaną wizytę w sposób opisany w ust. 3 powyżej.
10. PZU Zdrowie uprawnione jest do powierzenia wykonywania świadczeń zdrowotnych objętych Umową, w szczególności badań diagnostycznych i konsultacji lekarskich, innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą uprawnionym do wykonywania tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów. PZU Zdrowie dołoży należytej staranności przy wyborze wspomnianych podmiotów.

§ 4. DOKUMENTACJA MEDYCZNA

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

§ 5. WYŁĄCZENIA

1. O ile Umowa, w tym załączniki nie stanowią inaczej, Opieka Medyczna PZU Zdrowie zapewnia na podstawie Umowy nie obejmuje postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z
 - a) zaburzeniami płodności lub niepłodnością, której rozpoznanie potwierdza dokumentacja medyczna,
 - b) przygotowaniem do zastosowania technik wspomaganego rozrodu oraz prowadzenia ciąży będącej ich wynikiem,
 - c) ciężką wysoką ryzyka,
 - d) bezpośrednimi lub długotrwałymi następstwami używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii ,
 - e) nadużywaniu alkoholu, używania produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. produktów lub innych substancji oraz zatruc będących skutkiem powyższych działań,
 - f) psychoterapii oraz postępowania diagnostyczno-leczniczego uzależnień,
 - g) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z bezpośrednimi skutkami samookaleczeń lub próby samobójczej,
 - h) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z wadami wrodzonymi,
 - i) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z następstwami uszkodzeń i następstw uszkodzeń ciała, i chorób powstałych na skutek służby wojskowej, działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru, katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie promieniowaniem jonizującym lub skażenie chemiczne,
 - j) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z następstwami prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, a także niespełnienia przez pojazd wynikających z odrębnych przepisów wymogów dotyczących jego użytkowania, tj. jeśli nie był dopuszczony do ruchu lub nie posiadał ważnego badania technicznego,
 - k) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z zakażeniem HIV lub rozpoznaniem AIDS oraz chorób współwystępujących,
 - l) zabiegów chirurgii plastycznej, wykonanych w celu kosmetycznym lub estetycznym i zabiegów wykonywanych, zmieniających wygląd,
 - m) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z następstwami uprawiania sportu,
 - n) uprawianiem amatorsko lub wyczynowo, jednorazowo lub regularnie, sportów ekstremalnych w tym, w szczególności, sportów, których uprawianie wiąże się z wysokim prawdopodobieństwem doznania urazu oraz wymagających odpowiedniego przygotowania fizycznego,
 - o) postępowania diagnostyczno-leczniczego związanego z leczeniem choroby, która jest przyczyną epidemii ogłoszonej przez właściwe organy administracji państwowej.
2. PZU Zdrowie lub Podmiot Współpracujący ma prawo odmówić udzielenia Świadczenia, jeżeli Pacjent, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, nie wymaga wykonania żądanego Świadczenia lub jego wykonanie mogłoby spowodować zagrożenie dla zdrowia lub życia Pacjenta.
3. Udzielenie Świadczeń nie obejmuje kosztów zakupu przez PZU Zdrowie lub Podmioty Współpracujące produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, w tym w szczególności: protez, implantów, soczewek, okularów, szkieł kontaktowych, urządzeń korygujących, rozruszników lub stymulatorów.

§ 6. ODPOWIEDZIALNOŚĆ PZU ZDROWIE ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

1. PZU Zdrowie 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 PZU Zdrowie 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 PZU Zdrowie;
 - 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 PZU Zdrowie, a w sytuacji określonej w art. 430 Kodeksu cywilnego, nie można przypisać winy osobie, której PZU Zdrowie powierzył wykonanie czynności.
2. PZU Zdrowie posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania świadczeń zdrowotnych.

§ 7. PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest wykonywanie jej postanowień polegające na udostępnieniu Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) przez PZU Zdrowie usług medycznych w Placówkach Medycznych PZU Zdrowie 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 PZU Zdrowie.
2. Zakres świadczeń zdrowotnych zależnie od pakietu wybranego i wskazanego w Umowie z nazwy jest szczegółowo opisany w **Załączniku nr 1** do Umowy.
3. Wszystkie Osoby Uprawnione (Pacjenci) w ramach jednej Umowy partnerskiej lub rodzinnej są objęte tym samym Zakresem świadczeń określonych w Umowie.

§ 8. ZAWARCIE UMOWY I CZAS JEJ TRWANIA

1. **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.
2. **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. Zleceniobiorca poinformuje Klienta mailowo i/lub telefonicznie o automatycznym przedłużeniu Umowy w okresie poprzedzającym termin na złożenie ww. oświadczenia.
3. 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.
4. Umowa jest zawierana na podstawie oferty jej zawarcia złożonej przez Klienta i jej przyjęcia przez Zleceniobiorcę. Klient składa ofertę na Wniosku Zleceniobiorcy.
5. 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 25 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 Opłatę na poczet uruchomienia Umowy.
7. Dostarczenie Zleceniobiorcy niekompletnie wypełnionego Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówienia lub niewpłacenie w wymagany termin 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 Zamówienia z Umową.
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 pisemną rezygnację na adres korespondencyjny Zleceniobiorcy. Mailowo na adres kontakt@MediPakiet.pl - w celu weryfikacji należy posłużyć się korespondencją 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 Placówkę medyczną PZU Zdrowie 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 pierwszej Opłaty.
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 jako została zawarta;
 - b) w przypadku Umowy zawartej na czas nieokreślony w chwili, gdy Klient nie zaakceptuje proponowanych warunków zgodnie z zapisem § 11 ust.7;
 - c) w przypadku śmierci Klienta, w następnym dniu roboczym, po otrzymaniu przez Zleceniobiorcę informacji o śmierci Klienta,
 - d) w odniesieniu do konkretnej Osoby Uprawnionej:
 - i) z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku, gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) przekroczyła limit wieku dla określonego pakietu uprawniającego do korzystania z Opieki Medycznej PZU Zdrowie. 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) przyczyn dotyczących niewykonania zobowiązań przez Zleceniobiorcę lub PZU Zdrowie 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 PZU Zdrowie Umowy PBGS z przyczyn nie dotyczących 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 pakiet Opieki Medycznej PZU Zdrowie. Zmiana może nastąpić po 12 miesiącach od aktywacji Umowy. Dotychczasowa Umowa pod warunkiem uprzedniego pisemnego potwierdzenia przez Zleceniobiorcę z chwilą zawarcia nowej Umowy ulega rozwiązaniu ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca wskazany w potwierdzeniu.
 2. Zmiana o, której mowa w ust. 1 w życie z kolejnym pełnym miesiącem jeżeli zgłoszenie zmiany nastąpiło do 20 dnia miesiąca bieżącego.
 3. Zmiany, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu mogą być procesowane wyłącznie po przesłaniu z adresu Klienta zarejestrowanego we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu pisemnego zlecenia zawierającego wymagane dane oraz stosowne oświadczenie Klienta na adres Zleceniobiorcy kontakt@MediPakiet.pl
 4. 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 PZU Zdrowie 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 § 15 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 dat zlecenia umożliwiającej zgłaszanie 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

Usługi. Opłata jest wymagana do 20 dnia miesiąca.

7. W przypadku zalegania przez Klienta od 20 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 przez Klienta stosownej informacji mailem na adres kontakt@MediPakiet.pl, nie wcześniej niż z dniem otrzymania informacji przez PZU Zdrowie od Zleceniobiorcy.

8. W przypadku Klienta, u którego nastąpi do 20 dnia w kolejnym (drugim) miesiącu brak uregulowania wymaganych Opłat uprawnia to Zleceniobiorcę 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: PZU Zdrowie S.A. Dane osobowe mogą zostać również udostępnione podmiotowi realizującemu obsługę płatności. Dane osobowe mogą być powierzone - dostawcom usług zaopatrujących PBGS w rozwiązania techniczne oraz organizacyjne 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 otrzymania 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 zautomatyzowany.

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@poblg.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 PZU Zdrowie prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta).

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

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

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

§ 13. POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG I ZAŻAŁEŃ

1. Reklamacje dotyczące realizacji usług medycznych należy kierować do PZU Zdrowie S.A. w następujący, dowolny sposób:

- a) w formie pisemnej – osobiście w placówce medycznej bądź na adres PZU, ul. Postępu 18 a, 02-676 Warszawa;
- b) w formie elektronicznej - z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na adres e-mail reklamacje@pzu.pl bądź za pośrednictwem formularza na stronie internetowej: www.pzu.pl.
- c) telefonicznie - operatorowi Infolinii pod nr telefonu 801 102 102

2. Dla prawidłowego i szybkiego przebiegu spraw, każda reklamacja powinna zawierać następujące informacje:

- a) dane Osoby uprawnionej, której dotyczy reklamacja (imię i nazwisko, pesel, a w przypadku obcokrajowców nr dokumentu tożsamości, adres e-mail, telefon kontaktowy),
- b) przedstawienie sytuacji będącej przedmiotem reklamacji (czas i miejsce zdarzenia, personel oraz opis problemu),
- c) dane osoby składającej reklamację, jeśli nie jest nią Osoba uprawniona, 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 reklamację 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**

§ 14. OBOWIĄZKI OSÓB UPRAWNIONYCH (PACJENTÓW)

1. Osoba Uprawniona (Pacjent) jest zobowiązana do:

- a) ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich wydawanych przez Lekarza;
- b) przestrzegania zasad organizacji pracy w Placówkach medycznych w części dotyczącej pacjentów;
- c) przestrzegania terminów wykonania Świadczeń zdrowotnych uzgodnionych z PZU Zdrowie;
- d) przybycia w uzgodnionym terminie do Placówki medycznej lub poinformowania PZU Zdrowie 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 bieżących 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 PZU Zdrowie;
- f) powstrzymania się od wszelkich działań utrudniających lub uniemożliwiających udzielenie świadczenia przez PZU Zdrowie.

§ 15. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie świadczenia zdrowotne udzielane przez PZU Zdrowie podlegają przepisom prawa polskiego.
2. Wszelkie 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. Wszelkie 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 |

Opieka Medyczna PZU Zdrowie

Zakres **Standard** dla Klienta PBG
Rezerwacja świadczeń medycznych

CAŁODOBOWO, BEZ LIMITU

- Poprzez portal mojePZU, gdzie można dokonać rezerwacji wizyty lekarskiej lub badania.
- Za pośrednictwem infolinii PZU Zdrowie pod numerem 801 405 905 lub 22 505 12 55 (opłata zgodna z taryfą operatora). Infolinia udziela również informacji o usługach realizowanych w poszczególnych placówkach medycznych oraz o zakresie terytorialnym wizyt domowych.

Serwis SMS

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Potwierdzenie terminu świadczeń za pośrednictwem SMS-a.

Konsultacje lekarskie

Porady lekarskie realizowane bez skierowania w sytuacjach chorobowych, udzielane przez lekarzy specjalistów wskazanych przez Świadczeniodawcę w godzinach pracy placówek medycznych oraz zgodnie z aktualnym harmonogramem pracy placówek.

Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Konsultacje specjalistyczne nie obejmują konsultacji profesorskich (lekarzy posiadających tytuł naukowy: doktor habilitowany, docent, profesor).

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

1. internista (lekarz chorób wewnętrznych)
2. lekarz rodzinny
3. alergolog
4. dermatolog
5. ginekolog
6. nefrolog
7. okulista
8. ortopeda
9. otolaryngolog
10. proktolog
11. pulmonolog

12. urolog

Zabiegi ambulatoryjne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Zabiegi wykonywane w ramach porady lekarskiej przez lekarza lub pielęgniarkę, z zastrzeżeniem, że istnieje wskazanie medyczne i możliwość wykonania czynności w warunkach ambulatoryjnych w danej placówce bez szkody dla uprawnionego.

1. Zabiegi pielęgniarские

- pomiar ciśnienia
- pomiar wzrostu i wagi ciała
- iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne
- podłączenie wlewu kroplowego
- pobranie krwi

2. Zabiegi ogólnolekarskie

- założenie cewnika (bez kosztu cewnika)
- pobranie materiału do badań mikrobiologicznych
- opatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)
- usunięcie kleszcza

3. Zabiegi alergologiczne

- odczulanie (bez kosztu podawanych leków)

4. Zabiegi ginekologiczne

- pobranie materiału do badania cytologicznego

5. Zabiegi okulistyczne

- badanie dna oka
- badanie ostrości widzenia
- badanie pola widzenia
- pomiar ciśnienia śródgałkowego
- usunięcie ciała obcego z oka
- dobór szkła korekcyjnych

6. Zabiegi ortopedyczne

- opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)

7. Zabiegi otolaryngologiczne

- płukanie uszu
- przedmuchiwanie trąbki słuchowej
- usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła

- postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa
- opatrunek uszny z lekiem

8. Zabiegi urologiczne

- zakładanie cewników (bez kosztu cewnika)

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

1. Badania biochemiczne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- chlorki (Cl)
- dehydrogenaza mleczanowa (LDH)
- fosfataza sterczowa
- żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite
- ferrytyna
- transferyna

2. Badania serologiczne i immunologiczne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- oznaczenie grupy krwi układu A, B, 0, Rh(D) z oceną hemolizyn
- odczyn Waalera-Rosego
- przeciwciała przeciw HBs

3. Badania hormonalne

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- aldosteron
- dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS)
- estradiol
- hormon adrenokortykotropowy (ACTH)
- hormon folikulotropowy (FSH)
- hormon luteinizujący (LH)
- kortyzol
- osteokalcyna
- parathormon (PTH)
- progesteron
- prolaktyna (PRL)
- testosteron
- trijodotyronina całkowita (TT3)
- trijodotyronina wolna (fT3)
- tyroksyna całkowita (TT4)
- tyroksyna wolna (fT4)

4. Badania immunologiczne

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- immunoglobulina E całkowite (IgE)
- przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (aTPO)
- przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (aTG)

5. Badania wirusologiczne

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- antygen HBe
- przeciwciała przeciw HBe
- przeciwciała przeciw HCV
- przeciwciała przeciw HIV
- przeciwciała przeciw Rubella (różyczka) (IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/ EBV (IgM)

6. Badania bakteriologiczne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- posiew wymazu z rany

7. Badania moczu

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- kreatynina

8. Badania inne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej)

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego)
- skórne testy alergiczne – panel pokarmowy
- skórne testy alergiczne – panel wziewny
- skórne testy alergiczne – panel mieszany

Diagnostyka radiologiczna

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza we wskazanych przez Świadczeniodawcę placówkach za pośrednictwem infolinii medycznej.

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- mammografia
- urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza)
- wlew doodbytniczy

Diagnostyka ultrasonograficzna

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej. Nie obejmuje badań USG 4D i USG genetycznego.

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne)
- USG skriningowe ginekologiczne
- USG miednicy małej

- USG piersi
- USG tarczycy
- USG ciąży

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- echokardiografia (ECHO)
- USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej
- USG dopplerowskie szyi
- USG dopplerowskie kończyn
- USG gruczołu krokowego transrektalne

Diagnostyka obrazowa TK i NMR

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z wyłączeniem angiorezonansu, angiotomografii, tomografii spiralnej, tomografii stożkowej, kolonoskopii TK wirtualnej, tomografii HRCT, tomografii 32-rzędowej i wyższej, enterografii MRI, badań: HRT, OCT, SL-OCT). Zakres nie obejmuje kosztu kontrastu.

- TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu)
- TK i NMR tkanek miękkich szyi
- TK i NMR klatki piersiowej
- TK i NMR jamy brzusznej
- TK i NMR miednicy
- TK i NMR kości
- TK i NMR stawów
- TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego)
- TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy)

Diagnostyka endoskopowa

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z pobraniem materiału i oceną histopatologiczną – w uzasadnionych medycznie przypadkach). Zakres nie obejmuje kosztu znieczulenia ogólnego oraz badań wideo.

- gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego)
- sigmoidoskopia

- rektoskopia
- kolonoskopia

Badania czynnościowe

Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- spirometria

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera
- EKG – próba wysiłkowa
- pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego metodą Holtera ciśnieniowego
- EEG (encefalografia) w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, wideo EEG)
- EMG (elektromiografia)
- densytometria kręgosłupa
- densytometria kości udowej
- densytometria obu rąk
- audiometria tonalna
- audiometria impedancyjna (tympanogram)

Prowadzenie ciąży

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne oraz czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu, zgodnie z zakresem świadczeń. Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

Szczepienia ochronne

Usługa obejmuje konsultację kwalifikującą do szczepienia, iniekcję oraz koszt szczepionki.

BEZPŁATNIE, RAZ W ROKU

- szczepienie przeciwko grypie sezonowej

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- anatoksyna przeciw tężcowi

Opieka stomatologiczna

BEZPŁATNIE, RAZ W ROKU

- przegląd stomatologiczny

20% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- wypełnienie zęba
- leczenie zęba mlecznego (wypełnienie)
- ekstrakcja zęba mlecznego
- leczenie zgorzeli
- odbudowa zęba
- opatrunek leczniczy
- trepanacja zęba
- znieczulenie (nasiękowe lub przewodowe)
- znieczulenie The Wand
- wypełnienie kanału
- czasowe wypełnienie kanału
- reendo – powtórne leczenie kanałowe
- opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne
- opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe
- usunięcie złamanego narzędzia z kanału
- dewitalizacja
- ekstyrpacja miazgi
- wypełnienie kanału – pod mikroskopem
- wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym
- leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- lakierowanie zębów fluorem
- lakowanie zębów
- piaskowanie zębów
- scaling złogów nazębnych
- RTG zęba

Zniżki realizowane w stosunku do ceny usługi obowiązującej w placówce.

Opieka Medyczna PZU

Zdrowie

ZDROWIE

Zakres **Komfort** dla Klienta PBG

Rezerwacja świadczeń medycznych

CAŁODOBOWO, BEZ LIMITU

- Poprzez portal mojePZU, gdzie można dokonać rezerwacji wizyty lekarskiej lub badania.
- Za pośrednictwem infolinii PZU Zdrowie pod numerem 801 405 905 lub 22 505 12 55 (opłata zgodna z taryfą operatora). Infolinia udziela również informacji o usługach realizowanych w poszczególnych placówkach medycznych oraz o zakresie terytorialnym wizyt domowych.

Serwis SMS

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Potwierdzenie terminu świadczeń za pośrednictwem SMS-a.

Konsultacje lekarskie

Porady lekarskie realizowane bez skierowania w sytuacjach chorobowych, udzielane przez lekarzy specjalistów wskazanych przez Świadczeniodawcę w godzinach pracy placówek medycznych oraz zgodnie z aktualnym harmonogramem pracy placówek.

Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Konsultacje specjalistyczne nie obejmują konsultacji profesorskich (lekarzy posiadających tytuł naukowy: doktor habilitowany, docent, profesor).

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

1. internista (lekarz chorób wewnętrznych)
2. lekarz rodzinny
3. alergolog
4. chirurg ogólny
5. chirurg onkolog
6. dermatolog
7. diabetolog
8. ginekolog
9. hematolog
10. nefrolog

11. neurolog
12. okulista
13. ortopeda
14. otolaryngolog
15. proktolog
16. pulmonolog
17. urolog

Zabiegi ambulatoryjne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Zabiegi wykonywane w ramach porady lekarskiej przez lekarza lub pielęgniarkę, z zastrzeżeniem, że istnieje wskazanie medyczne i możliwość wykonania czynności w warunkach ambulatoryjnych w danej placówce bez szkody dla uprawnionego.

9. Zabiegi pielęgniarstwa

- pomiar ciśnienia
- pomiar wzrostu i wagi ciała
- iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne
- podłączenie wlewu kroplowego
- pobranie krwi

10. Zabiegi ogólnolekarskie

- założenie cewnika (bez kosztu cewnika)
- pobranie materiału do badań mikrobiologicznych
- opatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)
- usunięcie kleszcza

11. Zabiegi alergologiczne

- odczulanie (bez kosztu podawanych leków)

12. Zabiegi chirurgiczne

- nacięcie ropnia
- leczenie wrośniętego paznokcia
- szycie rany
- zdjęcie szwów

13. Zabiegi ginekologiczne

- pobranie materiału do badania cytologicznego

14. Zabiegi okulistyczne

- badanie dna oka
- badanie ostrości widzenia
- badanie pola widzenia
- pomiar ciśnienia śródgałkowego
- usunięcie ciała obcego z oka
- dobór szkieł korekcyjnych

15. Zabiegi ortopedyczne

- opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)

16. Zabiegi otolaryngologiczne

- płukanie uszu
- przedmuchiwanie trąbki słuchowej
- usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła
- postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa
- opatrunek uszny z lekiem

17. Zabiegi urologiczne

- zakładanie cewników (bez kosztu cewnika)

Diagnostyka laboratoryjna

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

9. Badania hematologiczne i układu krzepnięcia

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)
- czas protrombinowy (PT)
- fibrynogen (FIBR)
- morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów
- morfologia krwi bez rozmazu
- hematokryt
- hemoglobina
- odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
- leukocyty
- płytki krwi
- retikulocyty

10. Badania biochemiczne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- albuminy
- aminotransferaza alaninowa (ALT)
- aminotransferaza asparaginianowa (AST)
- amylaza
- białko całkowite
- białko C-reaktywne (CRP)
- bilirubina bezpośrednia
- bilirubina całkowita
- chlorki (Cl)
- cholesterol całkowity
- cholesterol HDL
- cholesterol LDL
- czynnik reumatoidalny (RF)
- dehydrogenaza mleczanowa (LDH)
- fosfataza alkaliczna (AP)
- fosfataza kwaśna całkowita
- fosfataza sterczowa
- gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)
- glukoza
- kinaza fosfokreatynowa

- kreatynina
- kwas moczowy
- lipidogram
- mocznik
- potas (K)
- proteinogram
- sód (Na)
- test obciążenia glukozą
- triglicerydy
- wapń całkowity (Ca)
- żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)
- żelazo (Fe)
- hemoglobina glikowana (HbA1C)

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite
- ferrytyna
- transferyna

11. Badania serologiczne i immunologiczne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- antygen HBs
- antystreptolizyna O (ASO)
- oznaczenie grupy krwi układu A, B, 0, Rh(D) z oceną hemolizyn
- odczyn Waalera-Rosego
- odczyn VDRL (USR/RPR)
- przeciwciała przeciw HBs

12. Badania hormonalne

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- hormon tyreotropowy (**TSH**)

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- aldosteron
- dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS)
- estradiol
- hormon adrenokortykotropowy (ACTH)
- hormon folikulotropowy (FSH)
- hormon luteinizujący (LH)
- kortyzol
- osteokalcyna
- parathormon (PTH)
- progesteron
- prolaktyna (PRL)
- testosteron
- trijodotyronina całkowita (TT3)
- trijodotyronina wolna (FT3)
- tyroksyna całkowita (TT4)
- tyroksyna wolna (FT4)

13. Badania immunologiczne

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- immunoglobulina E całkowite (IgE)
- przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (aTPO)
- przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (aTG)

14. Badania wirusologiczne

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- antygen HBe
- przeciwciała przeciw HBe
- przeciwciała przeciw HCV
- przeciwciała przeciw HIV
- przeciwciała przeciw Rubella (różyczka) (IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/ EBV (IgM)

15. Badania bakteriologiczne**BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU**

- posiew wymazu z gardła
- posiew wymazu z rany
- posiew moczu z antybiogramem
- posiew kału ogólny
- posiew kału w kierunku SalmonellaShigella

16. Badania moczu**BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU**

- amylaza w moczu
- badanie ogólne moczu (profil)
- białko
- glukoza
- kreatynina
- wapń

17. Badania kału**BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU**

- badanie ogólne kału
- krew utajona w kale
- pasożyty/jaja pasożytów w kale

18. Badania inne**BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU**

- cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej)

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego)
- skórne testy alergiczne – panel pokarmowy
- skórne testy alergiczne – panel wziewny
- skórne testy alergiczne – panel mieszany

Diagnostyka radiologiczna

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza we wskazanych przez Świadczeniodawcę placówkach za pośrednictwem infolinii medycznej.

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- RTG czaszki
- RTG okolicy czołowej
- RTG żuchwy
- RTG szczęki
- RTG zatok nosa
- RTG nosa
- RTG oczodołu

- RTG okolicy nadoczodołowej
- RTG spojenia żuchwy
- RTG okolicy jarzmowo-szczękowej
- RTG krtani
- RTG przewodu nosowo-łzowego
- RTG nosogardzieli
- RTG gruczołów ślinowych
- RTG okolicy tarczycy
- RTG języczka
- RTG tkanek miękkich klatki piersiowej
- RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego)
- RTG barku
- RTG łopatk
- RTG mostka
- RTG żeber
- RTG stawów
- RTG ramienia
- RTG łokcia
- RTG przedramienia
- RTG nadgarstka
- RTG dłoni
- RTG palca
- RTG kończyny górnej
- RTG kończyny dolnej
- RTG miednicy
- RTG biodra
- RTG uda
- RTG kolana
- RTG podudzia
- RTG kostki
- RTG stopy
- RTG przeglądowe jamy brzusznej

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- mammografia
- urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza)
- wlew doodbytniczy

Diagnostyka ultrasonograficzna

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej. Nie obejmuje badań USG 4D i USG genetycznego.

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne
- USG gruczołu krokowego transrektalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne)
- USG skriningowe ginekologiczne
- USG miednicy małej
- USG piersi
- USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy)
- USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego)
- USG tarczycy

- USG mięśni
- USG stawów biodrowych
- USG stawów kolanowych
- USG stawów łokciowych
- USG stawów skokowych
- USG stawów barkowych
- USG drobnych stawów i więzadeł
- USG ścięgna
- USG węzłów chłonnych
- USG krtani
- USG nadgarstka
- USG palca
- USG tkanek miękkich
- USG ciąży

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- echokardiografia (ECHO)
- USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej
- USG dopplerowskie szyi
- USG dopplerowskie kończyn

Diagnostyka obrazowa TK i NMR

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z wyłączeniem angiorezonansu, angiotomografii, tomografii spiralnej, tomografii stożkowej, kolonoskopii TK wirtualnej, tomografii HRCT, tomografii 32-rzędowej i wyższej, enterografii MRI, badań: HRT, OCT, SL-OCT). Zakres nie obejmuje kosztu kontrastu.

- TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu)
- TK i NMR tkanek miękkich szyi
- TK i NMR klatki piersiowej
- TK i NMR jamy brzusznej
- TK i NMR miednicy
- TK i NMR kości
- TK i NMR stawów
- TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego)
- TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy)

Diagnostyka endoskopowa

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z pobraniem materiału i oceną

histopatologiczną

– w uzasadnionych medycznie przypadkach).

Zakres nie obejmuje kosztu znieczulenia ogólnego oraz badań wideo.

- gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego)
- sigmoidoskopia
- rektoskopia
- kolonoskopia

Badania czynnościowe

Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi

na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- EKG spoczynkowe
- Spirometria

15% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera
- EKG – próba wysiłkowa
- pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego metodą Holtera ciśnieniowego
- EEG (encefalografia) w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, wideo EEG)
- EMG (elektromiografia)
- densytometria kręgosłupa
- densytometria kości udowej
- densytometria obu rąk
- audiometria tonalna
- audiometria impedancyjna (tympanogram)

Prowadzenie ciąży

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne oraz czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu, zgodnie z zakresem świadczeń. Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

Szczepienia ochronne

Usługa obejmuje konsultację kwalifikującą do szczepienia, iniekcję oraz koszt szczepionki.

BEZPŁATNIE, RAZ W ROKU

- szczepienie przeciwko grypie sezonowej

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- anatoksyna przeciw tężcowi

Opieka stomatologiczna

BEZPŁATNIE, RAZ W ROKU

- przegląd stomatologiczny

20% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- wypełnienie zęba
- leczenie zęba mlecznego (wypełnienie)
- ekstrakcja zęba mlecznego
- leczenie zgorzeli
- odbudowa zęba
- opatrunek leczniczy
- trepanacja zęba
- znieczulenie (nasiękowe lub przewodowe)
- znieczulenie The Wand
- wypełnienie kanału
- czasowe wypełnienie kanału
- reendo – powtórne leczenie kanałowe
- opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne
- opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe
- usunięcie złamanego narzędzia z kanału
- dewitalizacja
- ekstirpcja miazgi
- wypełnienie kanału – pod mikroskopem
- wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym
- leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- lakierowanie zębów fluorem
- lakowanie zębów
- piaskowanie zębów
- scaling złogów nazębnych
- RTG zęba

Wizyty domowe

BEZPŁATNIE, 2 WIZYTY W ROKU

Porady lekarskie internisty lub lekarza rodzinnego udzielane całodobowo w domu uprawnionego, konieczne z uwagi na stan zdrowia uprawnionego uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej.

Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Wizyta domowa ma na celu postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty

kontrolne odbywają się we wskazanych placówkach medycznych.

Usługa jest realizowana w zakresie terytorialnym określonym przez Świadczeniodawcę (informacja dostępna na infolinii).

Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej jest podejmowana na podstawie przeprowadzonego wywiadu.

Zniżki realizowane w stosunku do ceny usługi obowiązującej w placówce.

Opieka Medyczna PZU Zdrowie

ZDROWIEZakres **Komfort Plus** dla Klienta PBG**Rezerwacja świadczeń medycznych****CAŁODOBOWO, BEZ LIMITU**

- Poprzez portal mojePZU, gdzie można dokonać rezerwacji wizyty lekarskiej lub badania.
- Za pośrednictwem infolinii PZU Zdrowie pod numerem 801 405 905 lub 22 505 12 55 (opłata zgodna z taryfą operatora). Infolinia udziela również informacji o usługach realizowanych w poszczególnych placówkach medycznych oraz o zakresie terytorialnym wizyt domowych.

Serwis SMS**BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU**

Potwierdzenie terminu świadczeń za pośrednictwem SMS-a.

Konsultacje lekarskie

Porady lekarskie realizowane bez skierowania w sytuacjach chorobowych, udzielane przez lekarzy specjalistów wskazanych przez Świadczeniodawcę w godzinach pracy placówek medycznych oraz zgodnie z aktualnym harmonogramem pracy placówek.

Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Konsultacje specjalistyczne nie obejmują konsultacji profesorskich (lekarzy posiadających tytuł naukowy: doktor habilitowany, docent, profesor).

W przypadku gdy uprawnionym do świadczeń jest dziecko do 15. roku życia, dostęp do konsultacji specjalistycznych zależy od dostępności danego specjalisty dziecięcego w danej lokalizacji.

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

1. internista (lekarz chorób wewnętrznych)
2. lekarz rodzinny
3. alergolog
4. anestezjolog
5. audiolog
6. chirurg ogólny
7. chirurg onkolog
8. dermatolog
9. diabetolog
10. endokrynolog
11. gastrolog
12. ginekolog
13. hematolog
14. hepatolog
15. kardiolog
16. lekarz chorób zakaźnych
17. nefrolog
18. neurochirurg
19. neurolog
20. okulista
21. onkolog
22. ortopeda
23. otolaryngolog
24. proktolog
25. pulmonolog
26. radiolog
27. reumatolog
28. urolog
29. wenerolog

Zabiegi ambulatoryjne**BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU**

Zabiegi wykonywane w ramach porady lekarskiej przez lekarza lub pielęgniarkę, z zastrzeżeniem, że istnieje wskazanie medyczne i możliwość wykonania czynności w warunkach ambulatoryjnych w danej placówce bez szkody dla uprawnionego.

18. Zabiegi pielęgniarstwa

- pomiar ciśnienia
- pomiar wzrostu i wagi ciała
- iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne
- podłączenie wlewu kroplowego
- pobranie krwi

19. Zabiegi ogólnolekarskie

- założenie cewnika (bez kosztu cewnika)
- pobranie materiału do badań mikrobiologicznych

- opatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)
- usunięcie kleszcza

20. Zabiegi alergologiczne

- odczulanie (bez kosztu podawanych leków)

21. Zabiegi chirurgiczne

- nacięcie ropnia
- leczenie wrośniętego paznokcia
- szycie rany
- zdjęcie szwów

22. Zabiegi ginekologiczne

- pobranie materiału do badania cytologicznego

23. Zabiegi okulistyczne

- badanie dna oka
- badanie ostrości widzenia
- badanie pola widzenia
- pomiar ciśnienia śródgałkowego
- usunięcie ciała obcego z oka
- dobór szkieł korekcyjnych

24. Zabiegi ortopedyczne

- opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)

25. Zabiegi otolaryngologiczne

- płukanie uszu
- przedmuchiwanie trąbki słuchowej
- usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła
- postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa
- opatrunek uszny z lekiem

26. Zabiegi urologiczne

- zakładanie cewników (bez kosztu cewnika)

Diagnostyka laboratoryjna

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

19. Badania hematologiczne i układu krzepnięcia

- czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)
- czas protrombinowy (PT)
- czas trombinowy
- fibrynogen (FIBR)
- morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów
- morfologia krwi bez rozmazu
- hematokryt
- hemoglobina
- odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)
- leukocyty
- płytki krwi

- retikulocyty

20. Badania biochemiczne

- albuminy
- aminotransferaza alaninowa (ALT)
- aminotransferaza asparaginianowa (AST)
- amylaza
- białko całkowite
- białko C-reaktywne (CRP)
- bilirubina bezpośrednia
- bilirubina pośrednia
- bilirubina całkowita
- ceruloplazmina
- chlorki (Cl)
- cholesterol całkowity
- cholesterol HDL
- cholesterol LDL
- czynnik reumatoidalny (RF)
- dehydrogenaza mleczanowa (LDH)
- fosfataza alkaliczna (AP)
- fosfataza kwaśna całkowita
- fosfataza sterczowa
- fosforany
- gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)
- glukoza
- kinaza fosfokreatynowa
- kreatynina
- kwas moczowy
- lipidogram
- mocznik
- potas (K)
- proteinogram
- sód (Na)
- test obciążenia glukozą
- triglicerydy
- wapń całkowity (Ca)
- witamina B12
- żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)
- żelazo (Fe)
- antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite
- ferrytyna
- transferryna
- hemoglobina glikowana (HbA1C)

21. Badania serologiczne i immunologiczne

- antygen HBs
- antystreptolizyna O (ASO)
- oznaczenie grupy krwi układu A, B, 0, Rh(D) z oceną hemolizyn
- odczyn Waalera-Rosego
- odczyn VDRL (USR/RPR)
- przeciwciała przeciw HBs
- odczyn Coombsa (BTA)
- badanie przeglądowe na obecność przeciwciał

22. Badania hormonalne

- hormon tyreotropowy (TSH)
- aldosteron
- dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS)
- estradiol
- hormon adrenokortykotropowy (ACTH)
- hormon folikulotropowy (FSH)
- hormon luteinizujący (LH)

- kortyzol
- osteokalcyna
- parathormon (PTH)
- progesteron
- prolaktyna (PRL)
- prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie
- testosteron
- trijodotyronina całkowita (TT3)
- trijodotyronina wolna (fT3)
- tyroksyna całkowita (TT4)
- tyroksyna wolna (fT4)

23. Badania immunologiczne

- immunoglobulina E całkowite (IgE)
- przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (aTPO)
- przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (aTG)
- przeciwciała przeciw Chlamydia trachomatis (IgA, IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw Helicobacter pylori

24. Badania wirusologiczne

- antygen HBe
- przeciwciała przeciw HBe
- przeciwciała przeciw HCV
- przeciwciała przeciw HIV
- przeciwciała przeciw Rubella (różyczka) (IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM)
- przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/ EBV (IgM)

25. Badania bakteriologiczne

- posiew wymazu z gardła
- posiew wymazu z gardła z antybiogramem
- posiew wymazu z rany
- posiew moczu z antybiogramem
- posiew kału ogólny
- posiew kału w kierunku Salmonella/Shigella
- posiew wymazu z odbytu
- posiew nasienia
- posiew płwociny

26. Badania moczu

- amylaza w moczu
- badanie ogólne moczu (profil)
- białko
- glukoza
- kreatynina
- wapń

27. Badania kału

- badanie ogólne kału
- krew utajona w kale
- pasożyty/jaja pasożytów w kale
- kał na lamblie metodą Elisa
- resztki pokarmowe w kale

28. Badania inne

- cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej)
- biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego)
- skórne testy alergiczne – panel pokarmowy
- skórne testy alergiczne – panel wziewny
- skórne testy alergiczne – panel mieszany

Diagnostyka radiologiczna

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza we wskazanych przez Świadczeniodawcę placówkach za pośrednictwem infolinii medycznej.

- RTG **czaszki**
- RTG okolicy czołowej
- RTG żuchwy
- RTG szczęki
- RTG zatok nosa
- RTG nosa
- RTG oczodołu
- RTG okolicy nadoczodołowej
- RTG spojenia żuchwy
- RTG okolicy jarzmowo-szczękowej
- RTG krtani
- RTG przewodu nosowo-łzowego
- RTG nosogardzieli
- RTG gruczołów ślinowych
- RTG okolicy tarczycy
- RTG języczka
- RTG tkanek miękkich klatki piersiowej
- RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego)
- RTG barku
- RTG łopatki
- RTG mostka
- RTG żeber
- RTG stawów
- RTG ramienia
- RTG łokcia
- RTG przedramienia
- RTG nadgarstka
- RTG dłoni
- RTG palca
- RTG kończyny górnej
- RTG kończyny dolnej
- RTG miednicy
- RTG biodra
- RTG uda
- RTG kolana
- RTG podudzia
- RTG kostki
- RTG stopy
- RTG przeglądowe jamy brzusznej
- mammografia
- urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza)
- wlew doodbytniczy

Diagnostyka ultrasonograficzna

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez

Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej. Nie obejmuje badań USG 4D i USG genetycznego.

- USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne
- USG gruczołu krokowego transrektalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne)
- USG skriningowe ginekologiczne
- USG miednicy małej
- USG piersi
- USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy)
- USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego)
- USG tarczycy
- USG mięśni
- USG stawów biodrowych
- USG stawów kolanowych
- USG stawów łokciowych
- USG stawów skokowych
- USG stawów barkowych
- USG drobnych stawów i więzadeł
- USG ścięgna
- USG węzłów chłonnych
- USG krtani
- USG nadgarstka
- USG palca
- USG tkanek miękkich
- USG ciąży
- echokardiografia (ECHO)
- USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej
- USG dopplerowskie szyi
- USG dopplerowskie kończyn

Diagnostyka obrazowa TK i NMR

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z wyłączeniem angiorezonansu, angiotomografii, tomografii spiralnej, tomografii stożkowej, kolonoskopii TK wirtualnej, tomografii HRCT, tomografii 32-rzędowej i wyższej, enterografii MRI, badań: HRT, OCT, SL-OCT). Zakres nie obejmuje kosztu kontrastu.

- TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu)
- TK i NMR tkanek miękkich szyi
- TK i NMR klatki piersiowej
- TK i NMR jamy brzusznej
- TK i NMR miednicy
- TK i NMR kości
- TK i NMR stawów

- TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego)
- TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy)

Diagnostyka endoskopowa

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od dowolnego lekarza w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z pobraniem materiału i oceną histopatologiczną – w uzasadnionych medycznie przypadkach). Zakres nie obejmuje kosztu znieczulenia ogólnego oraz badań wideo.

- gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego)
- sigmoidoskopia
- rektoskopia
- kolonoskopia

Badania czynnościowe

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

- EKG spoczynkowe
- spirometria
- EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera
- EKG – próba wysiłkowa
- pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego metodą Holtera ciśnieniowego
- EEG (encefalografia) w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, wideo EEG)
- EMG (elektromiografia)
- densytometria kręgosłupa
- densytometria kości udowej
- densytometria obu rąk
- audiometria tonalna
- audiometria impedancyjna (tympanogram)

Prowadzenie ciąży

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje opiekę lekarza ginekologa, konsultację i

badania diagnostyczne oraz czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu, zgodnie z zakresem świadczeń. Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

Szczepienia ochronne

Usługa obejmuje konsultację kwalifikującą do szczepienia, iniekcję oraz koszt szczepionki.

BEZPŁATNIE, RAZ W ROKU

- szczepienie przeciwko grypie sezonowej

BEZPŁATNIE, BEZ LIMITU

- anatoksyna przeciw tężcowi

Opieka stomatologiczna

BEZPŁATNIE, RAZ W ROKU

- przegląd stomatologiczny

20% ZNIŻKI, BEZ LIMITU

- wypełnienie zęba
- leczenie zęba mlecznego (wypełnienie)
- ekstrakcja zęba mlecznego
- leczenie zgorzeli
- odbudowa zęba
- opatrunek leczniczy
- trepanacja zęba
- znieczulenie (nasiętkowe lub przewodowe)
- znieczulenie The Wand
- wypełnienie kanału
- czasowe wypełnienie kanału
- reendo – powtórne leczenie kanałowe
- opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne
- opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe

- usunięcie złamanego narzędzia z kanału
- dewitalizacja
- ekstirpacja miazgi
- wypełnienie kanału – pod mikroskopem
- wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym
- leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- lakierowanie zębów fluorem
- lakowanie zębów
- piaskowanie zębów
- scaling złogów nazębnych
- RTG zęba

Wizyty domowe

BEZPŁATNIE, 4 WIZYTY W ROKU

Porady lekarskie internisty lub lekarza rodzinnego udzielane całodobowo w domu uprawnionego, konieczne z uwagi na stan zdrowia uprawnionego uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej.

Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Wizyta domowa ma na celu postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się we wskazanych placówkach medycznych.

Usługa jest realizowana w zakresie terytorialnym określonym przez Świadczeniodawcę (informacja dostępna na infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej jest podejmowana

na podstawie przeprowadzonego wywiadu.

Zniżki realizowane w stosunku do ceny usługi obowiązującej w placówce.

Formularz A

Wzór formularza odstąpienia od umowy zawartej na odległość

.....
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**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 PZU Zdrowie 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 § 9 ust. 1 i 2.

Formularz B
Wzór formularza wypowiedzenia umowy.....
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**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

Formularz B1
Wzór formularza wypowiedzenia umowy.....
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**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



ZDROWIE

Regulamin udzielania świadczeń

I. Ogólne warunki udzielania świadczeń

1. Warunkiem udzielenia Świadczenia w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu za pośrednictwem:
 - całodobowej infolinii medycznej PZU Zdrowie (Zleceńbiorki) pod numerem: 801 405 905 („Infolinia”)¹,
 - formularza www na stronie www.pzu.pl/kontakt-i-pomoc/opieka-medyczna/umow-wizyte-lekarska,
2. PZU Zdrowie umożliwia Pacjentowi dostęp do Świadczeń zgodnie z przypisanym Zakresem oraz we wskazanej przez PZU Zdrowie placówce medycznej, z zastrzeżeniem pkt. 8 poniżej.
3. Świadczenia udzielane są wyłącznie w placówkach należących do sieci PZU Zdrowie lub Podmiotów Współpracujących, których lista dostępna jest na stronie www.pzu.pl/kontakt-i-pomoc/znajdz-punkt-medyczny oraz pod numerem Infolinii.
4. Dostęp do konsultacji lekarzy pierwszego kontaktu oraz lekarzy specjalistów nie wymaga posiadania przez Pacjentów skierowania, jeżeli dane Świadczenie przysługuje Pacjentowi w ramach przypisanego Zakresu.
5. Czas oczekiwania na realizację konsultacji lekarza rodzinnego i internisty jest nie dłuższy niż 2 dni robocze (przez „dzień roboczy” należy rozumieć dzień, który nie jest sobotą, niedzielą lub dniem ustawowo wolnym od pracy) od dnia zgłoszenia takiej chęci.
6. Czas oczekiwania na realizację konsultacji specjalistycznych jest nie dłuższy niż 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia takiej chęci.
7. Pacjentowi przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących wskazania: lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza. W przypadku realizacji preferencji Pacjenta, nie obowiązują parametry dostępności określone w pkt. 5 i 6.
8. Wszelkie badania diagnostyczne i laboratoryjne oraz usługi rehabilitacyjne wykonywane są wyłącznie na podstawie skierowania od lekarza.
9. Wyniki badań diagnostycznych i laboratoryjnych wydawane mogą być jedynie bezpośrednio Pacjentowi lub osobie posiadającej odpowiednie upoważnienie do odbioru.
10. Wizyty domowe – porady lekarskie internisty lub lekarza rodzinnego udzielane w domu Pacjenta, konieczne z uwagi na stan zdrowia uniemożliwiający przybycie do placówki medycznej. Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Wizyta domowa ma na celu postawienie

¹ Koszt połączenia zgodny z posiadaną taryfą operatora

diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się we wskazanych placówkach należących do sieci PZU Zdrowie lub Podmiotów Współpracujących.

11. Wizyty domowe realizowane są w zakresie terytorialnym określonym przez PZU Zdrowie (informacja dostępna na Infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu zdrowotnego podczas połączenia z Infolinią.
12. Umową nie jest objęta realizacja Świadczeń będących wynikiem:
 - 1) prowadzenia badań, diagnostyki i leczenia niepłodności,
 - 2) prowadzenia diagnostyki i badań związanych z przygotowaniem do zastosowania technik wspomaganego rozrodu oraz prowadzenia ciąży będącej ich wynikiem,
 - 3) ciąży wysokiego ryzyka,
 - 4) bezpośrednich skutków i długotrwałych następstw używania narkotyków lub jakichkolwiek innych substancji psychoaktywnych lub środków odurzających, nadużywania alkoholu, leków lub innych substancji bez odpowiedniego zlecenia lekarza lub samowolnego stosowania leków w innych dawkach niż zlecone przez lekarza lub wskazane w ulotce oraz zatruc będących skutkiem powyższych działań,
 - 5) psychoterapii i leczenia uzależnień,
 - 6) leczenia bezpośrednich skutków samookaleczenia lub próby samobójczej,
 - 7) wad wrodzonych,
 - 8) uszkodzeń i następstw uszkodzeń ciała i chorób powstałych na skutek służby wojskowej, działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie promieniowaniem jonizującym lub skażenie chemiczne,
 - 9) następstw prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, a także niespełnienia przez pojazd wynikających z odrębnych przepisów wymogów dotyczących jego użytkowania, tj. jeśli nie był dopuszczony do ruchu lub nie posiadał ważnego badania technicznego,
 - 10) leczenia HIV i AIDS oraz chorób współwystępujących,
 - 11) chirurgii plastycznej i zabiegów upiększających,
 - 12) uprawianiem amatorsko lub wyczynowo, jednorazowo lub regularnie, sportów ekstremalnych w tym, w szczególności, sportów, których uprawianie wiąże się z wysokim prawdopodobieństwem doznania urazu oraz wymagających odpowiedniego przygotowania fizycznego,
 - 13) epidemii ogłoszonej przez właściwe organy administracji państwowej.
13. PZU Zdrowie lub Podmiot Współpracujący ma prawo odmówić udzielenia Świadczenia, jeżeli Pacjent, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, nie wymaga wykonania żdanego Świadczenia lub jego wykonanie mogłoby spowodować zagrożenie dla zdrowia lub życia Pacjenta.
14. Udzielanie Świadczeń nie obejmuje kosztów zakupu przez PZU Zdrowie lub Podmioty Współpracujące produktów leczniczych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobów medycznych, w tym w szczególności: protez, implantów, soczewek, okularów, szkieł kontaktowych, urządzeń korygujących, rozruszników lub stymulatorów.
15. Do ochrony abonamentowej w ramach Umowy mogą przystąpić osoby, które nie ukończyły 67 roku życia.

16. W przypadku braku zapłaty wynagrodzenia należnego PZU Zdrowie zgodnie z Umową, PZU Zdrowie może zawiesić wykonywanie Świadczeń na rzecz Pacjentów do czasu otrzymania zaległej wpłaty.

II. Zasady wyboru i zmiany Zakresu; ponowne przystąpienie do ochrony abonamentowej

1. Zmiana zakresu wybranego przez Pacjenta może być dokonana wyłącznie w rocznicę zawarcia Umowy przez Zleceniodawcę. Dokonana zmiana będzie obowiązywała od pierwszego dnia kolejnego miesiąca.
2. Ponowne przystąpienie do ochrony abonamentowej, w przypadku rezygnacji przez Pacjenta z abonamentu w trakcie trwania Umowy, jest możliwe w rocznicę zawarcia umowy przez pracodawcę lub po jej dacie.

Klauzula informacyjna

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest PZU Zdrowie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa, (dalej: „PZU Zdrowie”). W PZU Zdrowie powołany jest inspektor ochrony danych, do którego można kierować zapytania na adres e-mail: IODzdrowie@pzu.pl.
2. Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane przez PZU Zdrowie w następujących celach i na następujących podstawach prawnych:
 - 1) objęcia świadczeniami medycyny pracy – na podstawie art. 9 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.5.2016 r., s.1) (dalej: „RODO”) w związku z art. 229 Kodeksu Pracy;
 - 2) objęcia opieką zdrowotną w ramach abonamentu medycznego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a w związku z art. 9 ust. 1 lit. h RODO;
 - 3) realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach abonamentu, w tym prowadzenia dokumentacji medycznej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - 4) rezerwacji, potwierdzania i odwoływania konsultacji lekarskich lub badań diagnostycznych, informowania Pani/Pana o zarezerwowanych konsultacjach lekarskich lub badaniach diagnostycznych, o wynikach lub innych sprawach związanych z udzielanymi lub planowanymi świadczeniami zdrowotnymi – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f w związku z art. 9 ust. 2 lit. h RODO;
 - 5) weryfikacji Pani/Pana tożsamości przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego oraz prowadzenia, udostępniania i przechowywania dokumentacji medycznej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c w związku z art. 9 ust. 2 lit. h RODO i art. 24 ust. 1 i n. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta (Dz. U. z 2017 poz. 1318 i 1524);
 - 6) dokonywania rozliczeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i dochodzeniem roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f w związku z art. 9 ust. 2 lit. h RODO;
 - 7) prowadzenia ksiąg rachunkowych – na podstawie art.6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 74 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2018 r. poz. 395),
 - 8) wysłania linku aktywacyjnego do Serwisu w portalu mojePZU - na podstawie art.6 ust. 1 lit. a RODO.
3. Przetwarzanie danych, o którym mowa w pkt 2 ppkt 1, 3, 4, 5, 6, 7 jest niezbędne dla realizacji przez PZU Zdrowie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach abonamentu medycznego i dochodzenia związanych z nią roszczeń, a także dla realizacji interesów Pani/Pana pracodawcy/zleceniodawcy związanych z zapewnieniem Pani/Panu dostępu do abonamentu medycznego.

4. Pani/Pana dane osobowe są lub mogą być przekazywane innym podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane :
 - 1) w przypadku danych, o których mowa w pkt. 2 ppkt. 1 – przez okres wymagany przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania, tj. przez 20 lat (lub 40 lat w odniesieniu do pracowników narażonych na czynniki rakotwórcze, mutagenne oraz biologiczne, 3 lub 4 grupy zagrożenia, które mogą być przyczyną choroby, o której mowa w przepisach wydawanych na podstawie art. 222¹ par. 3 Kodeksu Pracy), zgodnie z art. 12 ust.1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania.
 - 2) W przypadku przetwarzania danych, o których mowa w pkt. 2 ppkt. 2 – do czasu odwołania zgody.
 - 3) w przypadku przetwarzania danych, o którym mowa w pkt 2 ppkt 3 - przez okres wymagany przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. przez 20 lat, zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie (art. 29 ust. 1 pkt 1a, 2, 3 i 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta);
 - 4) w przypadku przetwarzania danych, o którym mowa w pkt 2 ppkt 4, 5, 6 – do upływu okresu przedawnienia roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej;
 - 5) w przypadku przetwarzania danych, o którym mowa w pkt 2 ppkt 7 – przez okres wymagany przepisami ustawy o rachunkowości;
 - 6) w przypadku danych, o których mowa w pkt. 2 ppkt. 8 powyżej – do czasu realizacji celu, w którym zostały zebrane lub do czasu odwołania zgody.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi dotyczącej przetwarzania Pani/Pana danych osobowych do organu nadzorczego. Pani/Pana dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji wywołujących wobec Pani/Pana skutki prawne.
7. W przypadku przetwarzania przez PZU Zdrowie S.A. Pani danych na podstawie zgody – w każdej chwili przysługuje Pani prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych. Wycofanie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego to dokonano na podstawie tej zgody, przed jej cofnięciem.
8. Podanie danych osobowych w przypadkach, o których mowa w pkt 2 ppkt 2 i 8 jest dobrowolne. W przypadkach, o których mowa w pkt 2 ppkt 1, 3, 4, 5, obowiązek podania danych wynika ze wskazanych tam przepisów prawa. Niepodanie przez Panią/Pana danych będzie skutkowało brakiem możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych objętych umową abonamentu medycznego.