

Regulamin Nabycia Pakietu Opieki Medycznej w Placówkach medycznych Grupy LUX MED przez Klientów Santander Bank Polska Spółka Akcyjna w ramach Promocji „Pakiet medyczny dla firm”

Rozdział I – Definicje

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

- Aktywacja Pakietu** – moment, w którym Osoba Uprawniona może rozpocząć korzystanie z Opieki Medycznej LUX MED w ramach Pakietu;
- Bank lub Santander** – Santander Bank Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 17 (kod pocztowy: 00-854), wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 000008723 przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, której nadano NIP: 896-000-56-73 oraz numer REGON: 930041341, o kapitale zakładowym w wysokości: 1.020.883.050,00 zł w całości wpłaconym;
- Kod Promocyjny lub Kod** – bon elektroniczny wystawiony przez Santander zawierający indywidualny kod ważny w określonym terminie wskazanym w Regulaminie Promocji, który uprawnia Klienta do zawarcia Umowy i korzystania przez jedną Osobę Uprawnioną z Usług w ramach Pakietu przez Okres Aktywacji Pakietu;
- Choroba** – nieprawidłowy, według ogólnie uznanej wiedzy medycznej, stan fizyczny lub psychiczny organizmu;
- Ciąża o przebiegu fizjologicznym** – ciąża o przebiegu prawidłowym, niewymagająca podczas swojego przebiegu objęcia opieką perinatalną 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;
- 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, nalożami, przeszłością położniczą i ginekologiczną, schorzeniami występującymi w rodzinie;
- Dezaktywacja Pakietu** – uniemożliwienie Osobie Uprawnionej korzystania z Opieki Medycznej LUX MED w ramach Pakietu, równoznaczne z zakończeniem Umowy;
- E-konsultacje** – Świadczenia Zdrowotne obejmujące konsultacje Lekarza lub położnej za pośrednictwem sieci Internet dostępne na Portalu Pacjenta (czat z lekarzem), których lista wskazana jest w Załączniku (Ogólne warunki korzystania z E-konsultacji);
- E-Karta Pacjenta (E-Karta)** – imienna karta identyfikacyjna udostępniona w formie elektronicznej Osobie Uprawnionej przez LUX MED za pośrednictwem Portalu Pacjenta na stronie internetowej LUX MED www.luxmed.pl, na mobilnym Portalu Pacjenta pod adresem: <https://m.grupaluxmed.pl/PatientPortalMobile>; a także w aplikacjach mobilnych LUX MED. E-Karta może być wydrukowana lub wyświetlana na urządzeniu mobilnym Osoby Uprawnionej zapewniającym prawidłowy odczyt E-Karty, a wraz z innymi dokumentami wskazanymi w Regulaminie lub Umowie potwierdza prawo Osoby Uprawnionej do korzystania ze Świadczeń Zdrowotnych w ramach wybranego przez Klienta Pakietu;
- 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 27 września 2011 r. (Dz.U. Nr 277, poz. 1634 z późn. zm.);
- LUX MED** – LUX MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie (02-676) przy ul. Postępu 21C, wpisana pod numerem KRS 0000265353 do Rejestru Przedsiębiorców KRS prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS, której nadano NIP 5272523080 oraz REGON 140723603;
- Klient** – pełnoletnia osoba fizyczna, która prowadzi we własnym imieniu jednoosobową działalność gospodarczą lub zawodową, która zawarła Umowę z MedicCentre;
- MedicCentre** – MedicCentre spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie (02-954), przy ul. Królowej Marysiełki 2/20, wpisana pod numerem 0000660624 do rejestru przedsiębiorców KRS, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy KRS, której nadano NIP 5213765568 oraz REGON 366435562, o kapitale zakładowym 50.000,00 PLN;
- Nabycie Pakietu** – uzyskanie przez Osobę Uprawnioną prawa do korzystania z Opieki Medycznej LUX MED w ramach Pakietu przez Okres Aktywacji Pakietu;
- Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie będące następstwem ekspozycji na fizyczne czynniki zewnętrzne, niezależne od woli ani stanu zdrowia Pacjenta. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się Chorób występujących w sposób nagły;
- Okres Aktywacji Pakietu** – okres w jakim Osoba Uprawniona wskazana przez Klienta w Umowie może korzystać z Opieki Medycznej LUX MED rozpoczynający się w dacie Aktywacji Pakietu i trwający do upływu pełnych kolejnych 12 miesięcy kalendarzowych (tj. jeśli Aktywacja Pakietu następuje w pierwszym dniu miesiąca kalendarzowego trwa on 12 miesięcy, a jeśli w innym dniu niż pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego trwa przez ten niepełny miesiąc i kolejne 12 pełnych miesięcy kalendarzowych), przy czym może być on krótszy jeśli dojdzie do Dezaktywacji Pakietu w sytuacjach wskazanych w Regulaminie Promocji lub Regulaminie;
- Opieka Medyczna LUX MED lub Opieka Medyczna** – Świadczenia Zdrowotne wykonywane przez LUX MED w zakresie ustalonym w Pakiecie;
- Osoba Uprawniona lub Pacjent** – osoba fizyczna wskazana w Umowie przez Klienta jako uprawniona do otrzymywania Świadczeń Zdrowotnych, będąca beneficjentem Opieki Medycznej LUX MED w ramach Pakietu, która nie ukończyła 80 lat oraz w dniu Aktywacji Pakietu na jej rzecz nie ukończyła 79 lat;
- Pakiet lub Pakiet Medyczny** – określony zakres Świadczeń Zdrowotnych przysługujących danej Osobie Uprawnionej wraz z warunkami ich wykonania, którego zakres opisano w załączniku do niniejszego Regulaminu, w tym uprawnienie do uzyskania od LUX MED innych wskazanych w załączniku do niniejszego Regulaminu Świadczeń Zdrowotnych po preferencyjnej stawce wskazanej w opisie Pakietu;

- 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 Rzeczpospolitej Polskiej;
- Placówki własne** – ogólnodostępne ambulatoryjne Placówki medyczne LUX MED działające pod marką LUX MED i LUX MED Medycyna Rodzinna, wskazane na www.luxmed.pl;
- Placówki współpracujące** – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z LUX MED, których aktualna lista jest dostępna na stronie internetowej LUX MED: www.luxmed.pl/placowki700;
- Portal Pacjenta** – aplikacja udostępniona świadczona przez LUX MED Osobom Uprawnionym, dostępna pod adresem internetowym www.luxmed.pl, w ramach której Osoba Uprawniona ma możliwość m.in. umawiania i odwoływania wizyt, podglądu wizyt zarezerwowanych i odbytych, podglądu do wystawionych skierowań, dostępu do E-Karty oraz innych funkcjonalności udostępnionych przez LUX MED;
- Procedura Aktywacji Pakietu** – procedura zaakceptowania warunków korzystania z Opieki Medycznej LUX MED w ramach Pakietu i zawarcia Umowy przeprowadzana przez Klienta na dedykowanej stronie internetowej: <https://medicentre.pl/santander>, obejmująca w szczególności wpisanie Kodu Promocyjnego, danych Klienta, Osoby Uprawnionej, zaakceptowanie Regulaminu Promocji i Regulaminu oraz udzielenie stosownych wymaganych przez Santander i MC zgód, której przeprowadzenie pozwala na Aktywację Pakietu (i ją warunkuje);
- Regulamin** – niniejszy Regulamin Nabycia Pakietu Opieki Medycznej w Placówkach medycznych Grupy LUXMED, który określa uprawnienia i obowiązki MedicCentre, LUX MED, Klienta i Osoby Uprawnionej;
- Regulamin Promocji** – regulamin Santander kierowany do klientów Banku z dnia 8 lipca 2020 roku z późniejszymi zmianami, który określa warunki skorzystania z Promocji „Pakiet medyczny dla firm”, w szczególności prawa do nabycia od Banku Kodu Promocyjnego jako nagrody w tej Promocji, warunków tego nabycia i zasad korzystania z Kodu Promocyjnego;
- Sporty wysokiego ryzyka** – wszelkie sporty lotnicze, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybnictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, baloniarstwo, wszelkie odmiany skoków spadochronowych, skoki na linie, kolarstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, jazda na skuterach wodnych, kitesurfing, alpinizm, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, speleologia, taternictwo jaskiniowe, skoki narciarskie, snowboard oraz narciarstwo z wyjątkiem uprawianych 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;
- Świadczenie Zdrowotne lub Usługa** – konsultacja Lekarza lub konsultacje w zakresie psychologii, dietetyki, logopedii lub fizjoterapii realizowane przez LUX MED, wizyta domowa lub zlecone przez lekarza LUX MED badanie lub zabieg: pielęgniarstwa, diagnostyczny lub leczniczy, uzasadnione chorobą lub niezbędną z medycznego punktu widzenia potrzebą jej zapobiegania, bądź Nieszczęśliwym wypadkiem oraz Świadczenia Zdrowotne związane z prowadzeniem ciąży o przebiegu fizjologicznym, określone i realizowane przez LUX MED zgodnie z zakresem określonym w Pakiecie;
- Umowa** – umowa zawarta przez MedicCentre z Klientem w ramach Procedury Aktywacji Pakietu, której przedmiotem jest Aktywacja Pakietu na rzecz jednej Osoby Uprawnionej przy użyciu Kodu Promocyjnego i zapewnienie jej możliwości korzystania z Pakietu przez Okres Aktywacji Pakietu;
- Umowa LM** – umowa zawarta pomiędzy MedicCentre a LUX MED, na podstawie której LUX MED zobowiązał się świadczyć na rzecz Osób Uprawnionych wskazanych przez MedicCentre Świadczenia Zdrowotne w ramach i w zakresie wskazanym m.in. w Pakiecie;
- Ustawa Kodeks Cywilny (KC)** – ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1145 z późn. zm.);
- Ustawa o działalności leczniczej** – ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.);
- Ustawa o służbie medycyny pracy** – ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1175 z późn. zm.);
- Wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach i zawodach sportowych, jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych oraz uczestniczenie w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi.

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

Rozdział II – Zapisy ogólne. Oświadczenia. Charakter i przedmiot Umowy

- Niniejszy Regulamin dotyczy Umów zawieranych przy użyciu Kodu Santander, o którym mowa w Regulaminie Promocji.
- Do zawarcia Umowy upoważniona jest osoba, która posiada Bon Santander i jest Uczestnikiem Promocji w Rozumieniu Regulaminu Promocji (w szczególności jest klientem Banku, który ma zawartą z Bankiem umowę o Kartę MasterCard Business Debit), a Kod nie został wcześniej wykorzystany do zawarcia jakiegokolwiek Umowy oraz okres jego ważności (wskazany w Regulaminie Promocji) nie zakończył się.
- Kod Promocyjny może zostać użyty wyłącznie do zawarcia jednej Umowy na rzecz jednej Osoby Uprawnionej. Zmiana Osoby Uprawnionej w trakcie trwania Umowy nie jest możliwa.
- Umowa nie może zostać zawarta, jeśli Kod Santander stracił ważność (termin ważności Kodu jest wskazany w Regulaminie Promocji).
- Posiadacz Kodu (Uczestnik Promocji w rozumieniu Regulaminu Promocji) może zawrzeć Umowę na swoją rzecz – jeśli jest osoba fizyczna spełniająca kryteria wiekowe dla Osoby Uprawnionej (tj. wskazać siebie jako Osobę Uprawnioną) lub na rzecz dowolnej Osoby

- trzeciej, która jest osobą fizyczną i spełnia kryteria wiekowe dla Osoby Uprawnionej (tj. wskazać inną osobę niż posiadacz Kodu jako Osobę Uprawnioną do korzystania z Usług).
- Niniejszy Regulamin określa prawa i obowiązki Klienta i MedicCentre wynikające z Umowy oraz uprawnienia Osoby Uprawnionej wynikające z Umowy z LUX MED, a także zasady wypowiedzenia Umowy.
 - Umowa jest zawarta na Okres Aktywacji Pakietu.
 - MedicCentre informuje, że nie jest podmiotem leczniczym w rozumieniu Ustawy o działalności leczniczej, ani podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi i podstawową jednostką służby medycyny pracy w rozumieniu Ustawy o służbie medycyny pracy, a także nie wykonuje działalności leczniczej, o której mowa w art. 3 Ustawy o działalności leczniczej i nie świadczy żadnych Świadczeń Zdrowotnych na rzecz Osób Uprawnionych.
 - MedicCentre informuje, że LUX MED jest podmiotem leczniczym w rozumieniu Ustawy o działalności leczniczej, wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem księgi rejestrowej 7392, a także podmiotem leczniczym wykonującym działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi i podstawową jednostką służby medycyny pracy w rozumieniu Ustawy o służbie medycyny pracy, oraz zatrudnia lekarzy posiadających uprawnienia do wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, a także lekarzy posiadających uprawnienia do przeprowadzania wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich pracowników.
 - MedicCentre informuje, że zawarł z LUX MED Umowę LM, na podstawie której LUX MED zobowiązał się świadczyć na rzecz Osób Uprawnionych Świadczenia Zdrowotne w ramach i w zakresie wskazanym w Pakiecie po spełnieniu warunków określonych w Umowie LM (zgłoszenia przez MedicCentre Osób Uprawnionych do Opieki Medycznej zgodnie z Umową LM), która to Umowa LM stanowi umowę, o której mowa w art. 393 KC (umowa o świadczenie na rzecz osoby trzeciej).
 - Na podstawie Umowy MedicCentre zapewnia Klienta, że LUX MED będzie wykonywał Świadczenia Zdrowotne w ramach Pakietu w zakresie w nim określonym (i w konkretnej ilości, jeśli została wskazana w Pakiecie) na rzecz Osoby Uprawnionej na warunkach wskazanych w Umowie i Regulaminie. Umowa stanowi umowę, o której mowa w art. 391 KC (umowa o świadczenie przez osobę trzecią).
 - LUX MED może wykonywać Świadczenia Zdrowotne osobiście (za pośrednictwem zatrudnionych Lekarzy i personelu medycznego) w - z zastrzeżeniem pkt 17 i 18 poniżej - Placówkach własnych lub za pośrednictwem Placówek współpracujących i ich personelu.
 - Osobami Uprawnionymi do otrzymywania Świadczeń Zdrowotnych wykonywanych na podstawie Umowy są wyłącznie osoba wskazana przez Klienta w Umowie jako Osoba Uprawniona. Klient zapewnia, że posiada zgodę Osoby Uprawnionej na podanie jej danych w Umowie i przekazania ich do LUX MED. Zakres Świadczeń Zdrowotnych wynika z Pakietu i został opisany w załączniku do Umowy. W Pakiecie może zostać ponadto określona liczba przysługujących Świadczeń Zdrowotnych danego rodzaju.
 - Dla uniknięcia wątpliwości ani LUX MED ani MedicCentre nie gwarantuje dostępności Świadczeń Zdrowotnych u konkretnego specjalisty w ramach oferowanej Opieki Medycznej w Pakiecie, ani dostępności Usług w konkretnej Placówce własnej lub Placówce współpracującej.
 - Ani Klient ani Osoba Uprawniona nie może dokonać przelewu swoich praw wynikających z Umowy i Umowy LM na osobę trzecią.
 - LUX MED uprawniony jest do powierzania wykonywania Świadczeń Zdrowotnych (Opieki Medycznej LUX MED), w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą uprawnionym do wykonywania tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów. Wynagrodzenie należne na rzecz tych podmiotów z tytułu wykonania ww. zleceń uiszcza LUX MED. LUX MED dołoży należytej staranności przy wyborze wspomnianych podmiotów.
 - Dla zapewnienia bezpieczeństwa Pacjenta, w szczególności w czasie stanu zagrożenia epidemiologicznego, stanu epidemii lub stanu wyjątkowego, Usługi mogą być świadczone w formie teledywidualnej (kontakt telefoniczny Lekarza z Pacjentem).
 - W wypadku wprowadzenia przez ustawodawcę ograniczeń lub szczególnych regulacji dotyczących zasad świadczenia usług medycznych w Polsce, Opieka Medyczna objęta Pakietem będzie świadczona zgodnie z tymi zasadami.
 - MedicCentre może wysłać Klientowi zawiadomienia związane z wykonywaniem Umowy (lub brakiem jej wykonywania) na podany przez Klienta w Umowie adres e-mail lub numer telefonu.

Rozdział III – Aktywacja Usługi. Okres Obowiązania Umowy. Dezaktywacja Pakietu.

- Umowa wchodzi w życie z chwilą jej zawarcia, tj. z chwilą przeprowadzenia przez Klienta pełnej Procedury Aktywacji Pakietu. O zawarciu Umowy Klient jest zawiadamiany w formie wiadomości e-mail.
- Umowa jest zawarta na czas określony, który rozpoczyna się z chwilą wejścia w życie Umowy, a kończy z upływem całego Okresu Aktywacji Pakietu.
- Gotowość LUX MED do świadczenia Usług i możliwość korzystania z Usług w ramach wybranego Pakietu przez Osobę Uprawnioną rozpoczyna się z Aktywacją Pakietu.
- Aktywacja Pakietu następuje:
 - jeżeli zawarcie Umowy nastąpiło między 1 (pierwszym) a 15 (piętnastym) dniem miesiąca – Aktywacja Pakietu następuje w terminie 3 dni roboczych od przeprowadzenia Procedury Aktywacji Pakietu (do tego terminu nie wlicza się dnia przeprowadzenia Procedury Aktywacji Pakietu);
 - jeżeli zawarcie Umowy nastąpiło między 16 (szesnastym) dniem miesiąca a ostatnim dniem miesiąca – Aktywacja Pakietu następuje w pierwszym dniu miesiąca następującego po miesiącu, w którym przeprowadzona została Procedura Aktywacji Pakietu, z zastrzeżeniem, że jeśli Procedura Aktywacji Pakietu przeprowadzona została w jednym z ostatnich 3 dni trwania miesiąca kalendarzowego, termin ten może wydłużyć się do 3 dni roboczych od przeprowadzenia Procedury Aktywacji Pakietu (do tego terminu nie wlicza się dnia przeprowadzenia Procedury Aktywacji Pakietu).
- Umowa wygasa wskutek śmierci Klienta lub Osoby Uprawnionej.
- Zmiana Osoby Uprawnionej nie jest możliwa w trakcie trwania Okresu Aktywacji Pakietu.
- Dezaktywacja Pakietu następuje w szczególności: w przypadkach określonych w Regulaminie Promocji, w szczególności w wypadku cofnięcia zgody na przekazywanie tajemnicy bankowej, o której mowa w pkt 8 poniżej, a także w wypadku rozwiązania Umowy z LM, wypowiedzenia Umowy z powodu naruszenia Regulaminu przez Osobę

Uprawnioną. Dezaktywacja Pakietu następuje zawsze w ostatnim dniu miesiąca kalendarzowego, w którym złożono oświadczenie lub wystąpiło zdarzenie, które skutkuje Dezaktywacją Pakietu.

- Klient może wycofać zgodę na ujawnienie MC tajemnicy bankowej w zakresie informacji, że Klient jest klientem Banku oraz w zakresie dokonanych przez Klienta lub przez Bank czynności bankowych, w zakresie niezbędnych do realizacji Promocji, w tym w celu realizacji procesu reklamacyjnego, oraz dochodzenia ewentualnych roszczeń, którą udzielił w Procesie Aktywacji poprzez wysłanie takiego żądania na adres e-mail: Santander@mediccentre.pl lub w formie telefonicznej na nr +48 22 49377777. Wycofanie zgody stanowi żądanie Dezaktywacji Pakietu, o którym mowa w pkt 7 powyżej.

Rozdział IV – Rozliczenia

- Aktywacja Pakietu następuje w zamian za realizację Kodu Promocyjnego opłaconego przez Bank. Klient nie uiszcza dodatkowych opłat na rzecz MedicCentre.
- Zasady nabycia przez Uczestnika Promocji od Banku Kodu Promocyjnego (i ewentualnych opłat, które się z tym wiążą) określa Regulamin Promocji. Opłaty takie pobiera Bank.
- W wypadku odstąpienia przez Klienta od Umowy MedicCentre nie dokonuje zwrotu żadnych opłat dotyczących nabycia praw do Pakietu, które pobrał Bank.
- Pakiet uprawnia do uzyskania Świadczeń Zdrowotnych w nim opisanych. W wypadku wskazania w Pakiecie rabatu na dane Świadczenie Zdrowotne, Pakiet uprawnia Osobę Uprawnioną do uzyskania tego rabatu na nabycie tego Świadczenia Zdrowotnego od LUXMED w Okresie Aktywacji Pakietu.
- W wypadku, gdy w Pakiecie przewidziana jest dopłata za Świadczenie Zdrowotne, Pacjent uiszcza dopłatę za Usługę w wysokości wskazanej w Pakiecie na rzecz LUXMED.

Rozdział V – Zasady i organizacja świadczenia Opieki Medycznej LUX MED Osobom Uprawnionym.

- Świadczenia Zdrowotne oferowane w ramach Umowy dostępne są wyłącznie w Placówkach własnych oraz w Placówkach współpracujących w godzinach ich funkcjonowania.
- Warunkiem udzielenia Świadczenia Zdrowotnego w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania z LUX MED w sposób wskazany w pkt 3 poniżej.
- Termin wykonania Świadczenia Zdrowotnego w Placówkach własnych można zarezerwować osobiście w Placówce własnej lub za pośrednictwem:
 - komunikatora e-center LUX MED, który jest dostępny na stronie www.luxmed.pl;
 - aplikacji Portal Pacjenta, która jest dostępna na stronie www.luxmed.pl – po założeniu specjalnego konta i dopełnieniu pozostałych formalności rejestracyjnych;
 - infolinii LUX MED, pod numerem: 22 33 22 888;
 - innego sposobu wskazanego przez LUX MED.
- Termin wykonania Świadczenia Zdrowotnego w Placówkach współpracujących można zarezerwować osobiście w Placówce współpracującej, dzwoniąc bezpośrednio do Placówki współpracującej lub w inny sposób wskazany przez LUX MED.
- Badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane są w ramach Umowy wyłącznie na podstawie wskazań medycznych wynikających z procesu diagnostycznego i leczenia prowadzonego przez Lekarza LUX MED oraz wystawionego przez Lekarza LUX MED skierowania. Dotyczy to również pozostałych Świadczeń Zdrowotnych wymagających skierowania.
- Korzystanie ze Świadczeń Zdrowotnych wykonywanych przez LUX MED odbywa się po okazaniu przez Osobę Uprawnioną potwierdzającego jej tożsamość dokumentu tożsamości oraz po zarejestrowaniu Pacjenta w systemie informatycznym LUX MED.
- Pacjent powinien stawić się na wizytę z co najmniej 10-minutowym wyprzedzeniem przed wyznaczoną godziną wykonania Świadczenia Zdrowotnego.
- W przypadku stawienia się Pacjenta z 10-minutowym lub większym opóźnieniem, LUX MED może odmówić wykonania Świadczenia Zdrowotnego.
- W przypadku, gdy Pacjent nie będzie mógł stawić się na umówioną wizytę z przyczyn losowych, powinien niezwłocznie odwołać zaplanowaną wizytę w sposób opisany w pkt 3 powyżej.
- W przypadku gdy Pacjent nie skorzysta z wcześniej umówionego Świadczenia Zdrowotnego oraz nie odwoła tego Świadczenia Zdrowotnego na co najmniej sześć godzin przed jego ustaloną godziną, ww. Pacjent utraci na okres 30 dni bieżących od godziny umówionego Świadczenia Zdrowotnego, możliwość umawiania Świadczenia Zdrowotnego tego samego rodzaju jak ww. nieodwołane Świadczenie Zdrowotne w Placówkach własnych i Placówkach współpracujących. Powyższe nie ma wpływu na możliwość umawiania jakichkolwiek Świadczeń Zdrowotnych opłacanych bezpośrednio przez Osobę Uprawnioną zgodnie z aktualnym cennikiem Placówki własnej lub Placówki współpracującej.
- Jeżeli Pacjent nie ukończył 18 roku życia, na udzielenie Świadczeń Zdrowotnych wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy Pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe - zezwolenie sądu opiekuńczego.
- Rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską. W przypadku Pacjenta, który nie ukończył 18 roku życia, rodzice są zobowiązani towarzyszyć takiemu Pacjentowi w trakcie wykonywania Świadczeń Zdrowotnych.
- Jeżeli zachodzi potrzeba przeprowadzenia konsultacji lekarskiej lub badania diagnostycznego bez ingerencji w integralność fizyczną Pacjenta, który nie ukończył 18 roku życia, zgodę na przeprowadzenie takiego Świadczenia Zdrowotnego może wyrazić także opiekun faktyczny tego Pacjenta. Uprzednio opiekun faktyczny jest zobowiązany do przedstawienia pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego Pacjenta, który nie ukończył 18 roku życia, na wykonanie takiego Świadczenia Zdrowotnego oraz zgody tego przedstawiciela ustawowego na przekazanie opiekunowi faktycznemu informacji o stanie zdrowia Pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
- Zarówno przedstawiciel ustawowy Pacjenta, który nie ukończył 18 lat, jak i opiekun faktyczny takiego Pacjenta, obecni podczas udzielania Świadczeń Zdrowotnych temu Pacjentowi, są zobowiązani do przedstawienia LUX MED dokumentu tożsamości potwierdzającego ich tożsamość.
- Osoby Uprawnione mogą korzystać z E-Konsultacji dla Usług objętych Pakietem w zakresie opisanym w stosownym Załączniku do Umowy (Warunki E-konsultacji medycznych).

Rozdział VI – E-Karta Pacjenta

1. Po wprowadzeniu danych Osób Uprawnionych do systemu informatycznego LUX MED wygeneruje i udostępni Osobie Uprawnionej E-Kartę Pacjenta.
2. Udostępnienie E-Karty odbywać się będzie za pośrednictwem Portalu Pacjenta dostępnego na stronie internetowej LUX MED, mobilnym Portalu Pacjenta oraz mobilnych aplikacjach udostępnionych przez LUX MED.
3. Uzyskanie dostępu do E-Karty przez Osobę Uprawnioną zależy jest od założenia przez nią konta oraz dopełnienia formalności rejestracyjnych pozwalających na uzyskanie dostępu do Portalu Pacjenta w zakresie minimum pierwszego poziomu, a w przypadku aplikacji mobilnych drugiego poziomu dostępu, jak również pobranie i zainstalowanie stosownej aplikacji.
4. E-Karta Pacjenta powinna być okazana wraz z:
 - a) dowodem osobistym lub prawem jazdy wydanym przez polski organ administracji publicznej – w przypadku obywateli polskich;
 - b) paszportem lub kartą pobytu – w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego; które potwierdzają tożsamość Osoby Uprawnionej i na tej podstawie LUX MED ustala prawo do otrzymywania Świadczeń Zdrowotnych udzielanych przez LUX MED w zakresie opisanym w Pakiecie, z zastrzeżeniem pkt 6 poniżej. W przypadku odmowy okazania ww. dokumentu tożsamości LUX MED może odmówić wykonania Świadczenia Zdrowotnego.
5. E-Karta Pacjenta jest imienną kartą w formie elektronicznej udostępnianą dla każdej Osoby Uprawnionej i posługiwać się nią może wyłącznie Osoba Uprawniona, dla której E-Karta Pacjenta została wydana.
6. E-Karta Pacjenta jest udostępniana Osobie Uprawnionej na czas posiadania uprawnień w ramach posiadanego Pakietu. Po rozwiązaniu Umowy lub wygaśnięciu prawa do Opieki Medycznej LUX MED, E-Karta Pacjenta traci swoją ważność z upływem ostatniego dnia ważności uprawnień w ramach Umowy.

Rozdział VII – Dokumentacja medyczna

1. W związku z udzielaniem Świadczeń Zdrowotnych LUX MED prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej.
2. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania Osobom Uprawnionym, przedstawicielom ustawowym Osób Uprawnionych 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. MedicCentre nie uzyskuje wglądu do dokumentacji medycznej Osoby Uprawnionej, chyba że Osoba Uprawniona wyrazi na to pisemną zgodę.

Rozdział VIII – Wyłączenia

1. O ile Umowa, w tym załączniki nie stanowią inaczej, Świadczenia Zdrowotne w ramach Pakietu udzielane na podstawie Umowy nie obejmują:
 - a) diagnozowania i leczenia zaburzeń płodności, w tym ciąży będącej wynikiem ww. postępowania o ile jest to Cięża wysokiego ryzyka;
 - b) diagnozowania i leczenia związanego ze zmianą płci;
 - c) przeprowadzania zabiegów aborcji oraz leczenia ich następstw;
 - d) prowadzenia Cięży wysokiego ryzyka;
 - e) diagnozowania i leczenia protetycznego, ortodontycznego, periodontologicznego, implantologicznego;
 - f) diagnozowania i leczenia oraz zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej oraz kosmologii a także leczenia niepożądanych następstw wymienionych w zdaniu poprzednim procedur;
 - g) diagnozowania i leczenia niezleconego lub niewykonanego w Placówkach własnych i współpracujących przez LUX MED;
 - h) wystawiania orzeczeń, zaświadczeń, oświadczeń, wniosków niezwiązanych z koniecznością kontynuacji procesu diagnostycznego i terapeutycznego prowadzonego w Placówce własnej lub Placówce współpracującej (wyłączenie nie dotyczy świadczeń medycyny pracy - o ile jest objęte zakresem Świadczeń Zdrowotnych, druków ZUS ZLA);
 - i) leczenia sanatoryjnego i uzdrowiskowego oraz pobytów rehabilitacyjnych, w domu opieki lub innej placówce opiekuńczo-leczniczej lub leczniczo-pielegnacyjnej, w której Osoba Uprawniona przebywa z przyczyn medycznych, rodzinnych lub społecznych;
 - j) leczenia zakażenia wirusami HIV (AIDS), wirusami wirusowego zapalenia wątroby (z wyłączeniem WZW typu oraz schorzeń będących następstwem w/w zakażeń);
 - k) będących wynikiem uczestnictwa Osoby Uprawnionej w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego nielicencjonowanych linii lotniczych;
 - l) badań diagnostycznych niezbędnych do planowego leczenia szpitalnego, realizowanego w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. O ile Umowa, w tym załączniki, nie stanowią inaczej Świadczenia Zdrowotne w ramach Pakietu udzielane na podstawie Umowy nie obejmują Świadczeń Zdrowotnych, których konieczność udzielenia Osobie Uprawnionej wynika bezpośrednio lub pośrednio z:
 - a) działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, wojny domowej, rewolucji, stanu wyjątkowego, cywilnego zamachu stanu, aktów terroryzmu, służby wojskowej, udziału w misjach wojskowych lub stabilizacyjnych, czynnego uczestnictwa Pacjenta w zamieszkach, rozruchach lub strajkach;
 - b) stosowania naukowo nieznanymi metod leczenia oraz medycyny niekonwencjonalnej, ludowej i orientalnej, stosowania leków niedopuszczonych do użytku w Polsce oraz ich następstw, jak również udziału Pacjenta w eksperymentach medycznych, badaniach klinicznych lub podobnych badaniach związanych ze zdrowiem, oraz ich następstw;
 - c) transplantacji organów lub tkanek, komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń;
 - d) wyczynowego uprawiania sportów lub uprawiania Sportów wysokiego ryzyka;

- e) epidemii, stanów klęski żywiołowej lub katastrof naturalnych ogłoszonych i potwierdzonych przez właściwe organy administracji państwowej;
- f) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego oraz czynników biologicznych i chemicznych w zakresie szkodliwym dla człowieka;
- g) prowadzenia pojazdu przez Pacjenta bez uprawnień lub prowadzenia pojazdu bez aktualnego badania technicznego, zgodnych z obowiązującymi przepisami lub prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu, narkotyków albo innych środków odurzających, psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity z dnia 10 stycznia 2012 r. Dz.U. z 2012 r. poz. 124 z późn. zm.);
- h) usiłowania popełnienia przez Pacjenta samobójstwa, samookaleczenia, świadomego spowodowania rozstroju zdrowia, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa lub wykroczenia;
- i) działania umyślnego, samodzielnego diagnozowania, leczenia, modyfikacji zaleconego leczenia;
- j) pozostawania pod wpływem, nadużycia lub zatrucia dobrowolnie spożywanymi: alkoholem, narkotykami, innymi substancjami odurzającymi lub psychotropowymi, tytoniem, lekami stosowanymi niezgodnie z zaleceniem Lekarza;
- k) detoksykacji, zabiegów odwykowych oraz leczenia odwykowego;
- l) uzyskania Świadczeń Zdrowotnych za pomocą czynów zakazanych, prób wyłudzenia lub celowego wprowadzenia LUX MED w błąd.

Rozdział IX – Odpowiedzialność

1. LUX MED co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkody poniesione przez Klienta lub Osoby Uprawnione, o ile szkody te pozostają w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy LM i Świadczeń Zdrowotnych na rzecz Klientów. Jednakże ani LUX MED, ani MedicCentre nie ponosi odpowiedzialności za poniesione przez Osoby Uprawnione lub Klienta szkody pozostające w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy lub Umowy LM, jeżeli do nich dojdzie:
 - a) na skutek działania siły wyższej lub
 - b) na skutek niezastosowania się Pacjenta do zaleceń personelu medycznego LUX MED lub
 - c) w razie nieotrzymania od Osoby Uprawnionej lub przedstawiciela ustawowego Osoby Uprawnionej informacji potrzebnych do wykonania Świadczenia Zdrowotnego, zatajenia takich informacji, a także w przypadku, gdy podane przez Osobę Uprawnioną, przedstawiciela Osoby Uprawnionej lub opiekuna faktycznego informacje okażą się nieprawdziwe, lub
 - d) w przypadkach, gdy nie można przypisać winy LUX MED lub odpowiednio MedicCentre, a w sytuacji określonej w art. 430 KC, nie można przypisać winy osobie, której LUX MED powierzył wykonanie czynności.
2. MedicCentre nie ponosi odpowiedzialności za jakość i terminowość Usług, ani za poniesione przez Klienta lub Osoby Uprawnione szkody wynikające z wykonania lub niewykonania przez LUX MED Usług. MedicCentre odpowiada jedynie za Aktywację Pakietu, a więc umożliwienie Osobie Uprawnionej korzystania z Opieki Medycznej w ramach Pakietu i utrzymania przez Okres Aktywacji Pakietu możliwości korzystania z tej Opieki Zdrowotnej.
3. MedicCentre nie ponosi odpowiedzialności za prawidłowość wystawienia Kodu Promocyjnego i rozliczenia dotyczące Kodu Promocyjnego.
4. MedicCentre oświadcza, że LUX MED zapewnił MedicCentre, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania Świadczeń Zdrowotnych.
5. MedicCentre nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści.

Rozdział X – Reklamacje

1. Reklamacją jest każda negatywna opinia zgłaszana przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta), lub w ich imieniu przez pełnomocnika, dotycząca konkretnego, dającego się zidentyfikować zdarzenia (Usługi, procedury medycznej lub elementu obsługi), zgłoszona na piśmie, pocztą elektroniczną, na odpowiednim formularzu dostępnym dla Pacjenta, telefonicznie, ustnie oraz niezależnie od tego do kogo została skierowana i przez kogo przyjęta.
2. Reklamacje można zgłosić w dowolnej formie, w tym na formularzu reklamacyjnym, który można znaleźć także na stronach www LUX MED oraz w każdej Placówce.
3. Reklamację dotyczące kwestii medycznych i zasad wykonania Świadczeń Zdrowotnych można zgłosić do LUX MED kierując ją na adres: obsługa.klienta@luxmed.pl oraz telefonicznie – operatorowi Infolinii LUX MED lub pisemnie na adres: Dział Zarządzania Reklamacjami - Departament Obsługi Klienta, LUX MED sp. z o.o. ul. Postępu 21 C, 02-676 Warszawa lub jak powyżej zaznaczono anonimowo lub na formularzu ankiety ocen po wizycie.
4. Reklamacje dotyczące emisji Kodu Promocyjnego i rozliczeń wynikających z Regulaminu Promocji Klient może składać do Baku w trybie opisanym w Regulaminie Promocji.
5. Zgłoszenia i reklamacje nie dotyczące kwestii medycznych oraz nie dotyczące emisji Kodu Promocyjnego i rozliczeń wynikających z Regulaminu Promocji Klient lub Osoba Uprawniona może składać do MedicCentre za pośrednictwem infolinii pod numerem telefonu: +48 794 116 069, w formie pisemnej lub za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres mailowy: biuro@mediccentre.pl. Dane teleadresowe MedicCentre są każdorazowo wskazane na drukach kierowanych do Klienta.
6. Odpowiedź na reklamację zgłoszoną do MedicCentre zostanie udzielona w formie pisemnej lub elektronicznej na adres e-mail, chyba że reklamujący zażąda otrzymania odpowiedzi na reklamację na innym trwałym nośniku.
7. Każda reklamacja zgłoszona LUX MED lub MedicCentre, która wpłynie do odpowiednio LUX MED lub MedicCentre, zostaje zarejestrowana w systemie zgłoszeń.
8. Dla prawidłowego i szybkiego przebiegu spraw sugeruje się, aby każda reklamacja zawierała następujące informacje: dane osoby, której reklamacja dotyczy (imię i nazwisko, numer karty lub data urodzenia, nazwę Pakietu przysługującego Osobie Uprawnionej, adres pocztowy lub elektroniczny, na jaki trafić ma odpowiedź), opis przedmiotu reklamacji i okoliczności jej złożenia (data, miejsce) oraz treść uwag przekazanych przez składającego reklamację, dane osoby składającej reklamację jeśli nie jest nią osoba, której reklamacja dotyczy, datę i podpis reklamującego (w przypadku reklamacji składanej w formie pisemnej).

9. Jeśli osoba składająca reklamację nie jest uprawniona do uzyskania informacji, jakie zawarte być powinny w odpowiedzi (np. reklamacja nie dotyczy jej bezpośrednio a zawarte w wyjaśnieniach informacje mają charakter medyczny) – osoba składająca reklamację otrzymuje odpowiedź opisującą tryb postępowania oraz fakt i termin rozpatrzenia sprawy, zaś informacje o charakterze medycznym mogą być przekazane tylko Pacjentowi, którego reklamacja dotyczy.
10. Odpowiedź na reklamację niedotyczącą spraw medycznych udzielana jest w terminie do 30 dni od dnia przyjęcia reklamacji, odpowiedź na reklamacje medyczne – w terminie do 15 dni od dnia przyjęcia skargi. W przypadkach, gdy wyjaśnianie reklamacji lub podjęcie decyzji nie jest możliwe w takim terminie - udzielana jest odpowiedź zawierająca informacje o stanowisku podmiotu rozpatrującego reklamację na dzień udzielenia odpowiedzi, z ewentualną prośbą o wydłużeniu terminu na udzielenie reklamacji.

Rozdział XI – Prawa i obowiązki Klienta i Osób Uprawnionych. Uprawnienie MedicCentre.

1. Klient zobowiązany jest do:
 - a) pisemnego powiadomienia MedicCentre o zmianach danych Osoby Uprawnionej (jeśli taka zmiana danych wystąpi, przy czym nie jest to zmiana Osoby Uprawnionej) do otrzymania świadczeń, nie później niż do 27 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym dana Osoba Uprawniona będzie korzystać ze Świadczeń Zdrowotnych. Skutki niedopełnienia tego zobowiązania, w tym brak możliwości skorzystania przez tą osobę z Opieki Medycznej, obciążają Klienta;
 - b) powiadomienia MedicCentre niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni o każdej zmianie swojego adresu siedziby, zamieszkania lub adresu korespondencyjnego;
 - c) poinformowania Osoby Uprawnionej o warunkach Umowy, udostępnienia i umożliwienia zapoznania się przez Osoby Uprawnione z Regulaminem oraz o wszelkich zmianach Umowy i Regulaminu;
 - d) przekazania Osobie Uprawnionej informacji o zasadach przetwarzania ich danych osobowych przez MedicCentre oraz przez LUX MED, która stanowi załącznik do Umowy.
2. Osoba Uprawniona jest zobowiązana do:
 - a) ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich wydawanych przez Lekarzy;
 - b) przestrzegania zasad organizacji pracy w Placówkach medycznych w części dotyczącej pacjentów;
 - c) przestrzegania terminów wykonania Świadczeń Zdrowotnych uzgodnionych ze świadczeniodawcą;
 - d) przybycia w uzgodnionym terminie do Placówki medycznej lub poinformowania LUX MED o rezygnacji ze Świadczenia zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż

- 6 godzin przed ustalonym terminem jego wykonania; pod rygorem skutków opisanych w Rozdziale V pkt 10 powyżej;
- e) powstrzymania się od wszelkich działań utrudniających lub uniemożliwiających udzielenie świadczenia przez LUX MED.

Rozdział XII - Zmiany Umowy

1. Z zastrzeżeniem pkt 3 poniżej, MedicCentre może dokonać zmian niniejszego Regulaminu i załączników do Regulaminu w szczególności w wypadku zmian w zasadach świadczenia Usług przez LUX MED (zmian Umowy LM). Taka zmiana jest skuteczna począwszy od 1 dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Klient został powiadomiony o zmianie, chyba że Klient skorzysta z uprawnienia, o którym mowa w pkt 2 poniżej.
2. Z zastrzeżeniem pkt 3 poniżej, w razie zmiany niniejszego Regulaminu, Klient może wypowiedzieć Umowę w terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o tychże zmianach. W wypadku braku wypowiedzenia Umowy, postanowienia ulegające zmianie są wiążące dla Klienta i Osób Uprawnionych.
3. Zmiana niniejszego Regulaminu, rozszerzenie lub zmiana treści definicji elementów Pakietów dokonana w związku z rozwojem technologii i podwyższaniem standardów obsługi przez LUX MED, nie stanowi zmiany Umowy, jednakże dla swej skuteczności wymaga powiadomienia Klienta w formie dokumentowej.

Rozdział XIII– Postanowienia końcowe

1. Umowa oraz wszelkie Świadczenia Zdrowotne udzielane przez LUX MED na podstawie Umowy podlegają przepisom prawa polskiego.
2. W sprawach związanych z zakresem i zasadami udzielania Świadczeń Zdrowotnych rozstrzyga, prezentując tym samym stanowisko LUX MED, Przewodniczący Rady Naukowej LUX MED. Nie ogranicza to prawa Klienta do dochodzenia rozstrzygnięcia sporów przed organami władzy państwowej, w tym sądami powszechnymi.
3. W przypadku rozbieżności pomiędzy Regulaminem a Umową rozstrzygające znaczenie mają postanowienia Umowy.
4. O ile Umowa nie stanowi inaczej, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez Strony w związku z Umową powinny być dokonywane w formie dokumentowej (np. wiadomości e-mail, pisemnej lub innej stwierdzonej pismem).
5. Niniejszy Regulamin stanowi utwór, do którego majątkowe prawa autorskie przysługują MedicCentre. Jego kopiowanie, powielanie i wykorzystywanie w jakiegokolwiek formie bez zgody MedicCentre jest niedozwolone.
6. Następujące załączniki stanowią integralną część Regulaminu:
 - Opis Pakietu
 - Warunki E-konsultacji medycznych

Opis Pakietu „Pakiet medyczny dla firm”

Konsultacje specjalistów wariant podstawowy

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach.

Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- interny
- pediatrii

Uwaga:

Usługa Konsultacje specjalistów wariant podstawowy nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego.

Panel badań laboratoryjnych bez skierowania

Usługa jest dostępna dla Pacjentów, którzy ukończyli 18 r.ż. i jest realizowana wyłącznie w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Usługa obejmuje jednorazowe wykonanie bez skierowania Lekarza (w ciągu 12 miesięcy okresu obowiązywania umowy), panelu badań laboratoryjnych, zawierającego:

- Mocz – badanie ogólne
- Cholesterol całkowity
- Standardowa* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Pacjentów już od 16 r.ż.)
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Glukoza na czczo

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

Konsultacje specjalistów wariant II – z dopłatą

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do konsultacji Lekarzy w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego.

Dopłata za każdą zrealizowaną konsultację objętą zakresem usług wynosi **89 zł**.

Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty **bez skierowania** dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- alergologii
- hematologii
- ortopedii
- chirurgii ogólnej
- kardiologii
- pulmonologii
- dermatologii
- laryngologii
- proktologii
- diabetologii
- nefrologii
- reumatologii
- endokrynologii
- neurologii
- urologii
- gastroenterologii
- okulistyki
- ginekologii
- onkologii

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty **bez skierowania** dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- chirurgii
- laryngologii
- ortopedii
- dermatologii
- neurologii
- ginekologii (od 16 r.ż.)
- okulistyki

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty **wymagają skierowania** od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- alergologii
- nefrologii
- urologii
- gastroenterologii
- pulmonologii
- kardiologii
- reumatologii

Uwaga:

Usługa Konsultacje specjalistów wariant II z dopłatą nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Również pozostałe konsultacje są odpłatne.

Warunki E-konsultacji medycznych

E-konsultacje medyczne

LUX MED udostępnia Pacjentom możliwość interaktywnej indywidualnej rozmowy ze specjalistą medycznym (lekarzem, położną lub pielęgniarką) za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość tj. Portalu Pacjenta. Z e-konsultacji medycznych mogą skorzystać Pacjenci, którzy posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta. Dostępność czasowa e-konsultacji z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w zakładce CZAT. Pacjent może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni odpowiadający na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Pacjenta, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. E-konsultacja medyczna udzielana jest wyłącznie po zalogowaniu przez Pacjenta do Portalu Pacjenta, a treść e-konsultacji jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Pacjenta. W zakres e-konsultacji wchodzi poniżej wymienione porady specjalistów medycznych, które nie wymagają osobistego kontaktu ze specjalistą.

Usługa obejmuje e-konsultacje medyczne w następującym zakresie:

- interny/medycy rodzinnej (od 18 r.ż.)
- pediatrii (do 18 r.ż.)

Uwaga:

E-konsultacja medyczna ze specjalistą nie zastępuje konsultacji stacjonarnej. W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny w trakcie e-konsultacji może odmówić zdalnej porady i skierować Pacjenta na stacjonarną wizytę lekarską, pielęgniarską lub położniczą.