

**Ogólne Warunki Udzielania Świadczeń zdrowotnych (OWU)  
do Umowy Partnerskiej o Udzielanie Świadczeń zdrowotnych  
Nr LX/DWB/KLIENT/01/02/2017**

### § 1. Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Udzielania Świadczeń zdrowotnych („OWU”), LUX MED Sp. z o.o., z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Postępu 21C, (02-676) Warszawa, wpisana pod numerem KRS 0000265353 do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, której nadano NIP 527-252-30-80 oraz numer REGON 140723603, o kapitale zakładowym w wysokości: 544.728.500,00 zł opłaconym w całości („Zleceniobiorca”), zawiera Umowy o udzielanie Świadczeń zdrowotnych („Umowa”) z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, którym ustawa przyznaje zdolność prawną („Zleceniodawcy”).
2. Zleceniodawca zawiera Umowę o udzielanie Świadczeń zdrowotnych („Umowa”) na cudzy rachunek, tj. na rachunek Klienta Zleceniodawcy i Członków rodzin, przy czym Osoba Uprawniona będąca osobą fizyczną jest wskazana imiennie w Umowie.
3. Strony mogą wprowadzić do Umowy postanowienia dodatkowe lub odmienne od zawartych w OWU, z tym, że różnice pomiędzy OWU a Umową zostaną przedstawione Zleceniodawcy w formie pisemnej przed zawarciem rzeczony Umowy.
4. W przypadku rozbieżności między postanowieniami zawartymi w OWU i w Umowie, pierwszeństwo mają postanowienia Umowy.

### § 2. Definicje

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

1. **Benefitplan** – określony kodem zakres Świadczeń zdrowotnych przysługujących danej Osobie Uprawnionej wraz z warunkami ich wykonania;
2. **Choroba** – nieprawidłowy, według ogólnie uznanej wiedzy medycznej, stan fizyczny lub psychiczny organizmu;
3. **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;

4. **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, nalogami

przeszłością położniczą i ginekologiczną, schorzeniami występującymi w rodzinie;

5. **Członek rodziny** – współmałżonek Klienta Zleceniodawcy albo Partner życiowy lub Dzieci;

6. **Dziecko** – dziecko własne Klienta Zleceniodawcy, współmałżonka Klienta Zleceniodawcy albo jego Partnera życiowego a także dziecko przez nich przysposobione, od pierwszego dnia jego życia, a które w dniu przystąpienia do Umowy nie ukończyło 18 roku życia, a w przypadku uczęszczania przez Dziecko do szkoły (w rozumieniu art. 2 pkt. 2) ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz.U.2004.256.2572 ze zm.) oraz do szkoły wyższej w rozumieniu ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U.2005.164.1365 ze zm.), nie ukończyło 26 lat;

7. **E-Karta Pacjenta (E-Karta)** – imienna karta identyfikacyjna udostępniona w formie elektronicznej Osobie Uprawnionej przez Zleceniobiorcę za pośrednictwem Portalu Pacjenta na stronie internetowej Zleceniobiorcy [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl), na mobilnym Portalu Pacjenta pod adresem: <https://m.grupaluxmed.pl/PatientPortalMobile>; a także na 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 OWU lub Umowie potwierdza prawo Osoby Uprawnionej do korzystania ze Świadczeń zdrowotnych;

8. **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 dentystry (tj. z dnia 27 września 2011 r. (Dz.U. Nr 277, poz. 1634 z późn.zm.);

9. **Lista** – lista Osób Uprawnionych przypisanych do określonego Benefitplanu, której wzór stanowi załącznik do Umowy;

10. **Klient Zleceniodawcy** – osoba fizyczna wpisana przez Zleceniodawcę, na zasadach określonych w Umowie, na Listę Osób Uprawnionych do Świadczeń zdrowotnych.

#### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok  
🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)  
✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)  
☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13

**11. 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;

**12. Osoba Uprawniona (Pacjent)** – osoba fizyczna wskazana, na zasadach określonych w Umowie i OWU, przez Zleceniodawcę jako Osoba Uprawniona do otrzymywania Świadczeń zdrowotnych;

**13. Pakiet Indywidualny** – pakiet, w ramach którego opieką medyczną Zleceniobiorcy objęty jest wyłącznie Klient Zleceniodawcy;

**14. Pakiet Partnerski** – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną Zleceniobiorcy objęty jest Klient Zleceniodawcy oraz jeden Członek rodziny;

**15. Pakiet Rodzinny** – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną Zleceniobiorcy objęty jest Klient Zleceniodawcy oraz Członkowie rodziny;

**16. Partner życiowy** – osoba prowadząca z Klientem Zleceniodawcy wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Klientem Zleceniodawcy w związku małżeńskim, niezłączona pokrewieństwem, ani stosunkiem prawnym takim, jak przysposobienie lub powinowactwo;

**17. 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;

**18. Placówki własne** – ogólnodostępne ambulatoryjne Placówki medyczne Zleceniobiorcy działające pod marką LUX MED i Medycyna Rodzinna, wskazane na [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl), z zastrzeżeniem iż dostęp do Placówek własnych, w ramach poszczególnych Benefitplanów, każdorazowo jest określany w Umowie;

**19. Placówki współpracujące** – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z LUX MED. Dostęp do Placówek współpracujących, w ramach poszczególnych Benefitplanów, każdorazowo jest określany w Umowie;

**20. Portal Pacjenta** – aplikacja udostępniona świadczona przez

Zleceniobiorcę Osobom Uprawnionym, dostępna pod adresem internetowym [www.luxmed.pl](http://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 Zleceniobiorcę;

**21. Rabat** – wskazana w Umowie, określona w odniesieniu do Świadczenia zdrowotnego zniżka procentowa lub kwotowa od ustalonej w Placówce medycznej wskazanej przez

Zleceniodawcę aktualnej ceny Świadczenia zdrowotnego;

**22. Rocznicą 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, pierwszy dzień miesiąca następującego po dniu odpowiadającemu dacie wejścia w życie Umowy, w którym rozpoczyna się kolejne 12 miesięcy jej obowiązywania;

**23. Sporty wysokiego ryzyka** – wszelkie sporty lotnicze, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo 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;

**24. Świadczenie zdrowotne** – konsultacja lekarza lub konsultacje

w zakresie psychologii, dietetyki, logopedii, fizjoterapii realizowane przez Zleceniobiorcę, wizyta domowa lub zlecone przez lekarza Zleceniobiorcy badanie lub zabieg: pielęgniarski, 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 Zleceniobiorcę zgodnie z zakresem określonym w Benefitplanie;

**25. Udział własny („Dopłata”)** – kwotowy lub procentowy udział

Osoby Uprawnionej w koszcie udzielanego mu Świadczenia zdrowotnego, zgodnie z Umową;

**26. Wyczynowe uprawianie sportu** – za wyczynowe uprawianie

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

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

### § 3. Osoba Uprawniona

1. Osobami Uprawnionymi do otrzymywania Świadczeń zdrowotnych wykonywanych na podstawie Umowy są

#### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok  
🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)  
✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)  
☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13

wyłącznie osoby wskazane przez Zleceniodawcę w sposób określony w Umowie.

2. Prawo Osoby Uprawnionej do określonych Świadczeń zdrowotnych uzależnione jest od wieku Pacjenta i jest każdorazowo określone w Umowie.
3. Osoba Uprawniona nie może dokonać przelewu swoich praw wynikających z Umowy na osobę trzecią.

#### § 4. Zawarcie i obowiązywanie Umowy

1. Zleceniobiorca rozpocznie udzielanie Świadczeń zdrowotnych na podstawie Umowy w terminie określonym w Umowie, przy czym nie wcześniej, niż od dnia otrzymania od Zleceniodawcy wszystkich dokumentów i informacji, które Zleceniodawca powinien przekazać Zleceniobiorcy na podstawie Umowy.
2. Zleceniodawca zobowiązany jest podać do wiadomości Zleceniobiorcy wszystkie znane sobie informacje i okoliczności, które są przez Zleceniobiorcę wymagane do zawarcia Umowy.
3. W okresie obowiązywania Umowy Zleceniodawca zobowiązany jest zawiadomić Zleceniobiorcę o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 2, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. Treść Umowy stanowią także OWU oraz informacje zawarte w każdym innym dokumencie dołączonym Zleceniobiorcy przez Zleceniodawcę lub Osobę Uprawnioną, w tym w szczególności wszystkie oświadczenia lub inne dokumenty stworzone przez Strony.

Status: Załącznik nr 2

dokument o ograniczonym dostępie Strona 3 z 6

#### § 5. Przystąpienie i wystąpienie z Umowy

1. Strony ustalają, że Osoba Uprawniona, wpisana na Listę nie może być z niej wykreślona, przez co najmniej 12 miesięcy od chwili wpisu na Listę, chyba że:
  - 1) Klient Zleceniodawcy przestał spełniać definicję Klienta Zleceniodawcy zgodnie z OWU, (co jest równoznaczne z wykreśleniem Członka rodziny) lub
  - 2) wykreślenie z jednej Listy następuje jednocześnie z wpisaniem Osoby Uprawnionej na inną odpowiednią Listę, (co jest równoznaczne z wykreśleniem i wpisaniem Członka rodziny, czego skutkiem jest uzyskanie prawa do szerszego zakresu Świadczeń zdrowotnych, lub
  - 3) nastąpi śmierć Osoby Uprawnionej, lub
  - 4) Osoba Uprawniona ukończy wiek 70 lat lub 26 lat w przypadku Dziecka.
2. Strony ustalają, że wykreślenie przez Zleceniodawcę Osoby Uprawnionej z Listy z innych przyczyn, niż określone w ust. 1 powyżej, wywołuje skutek dopiero po upływie 12 miesięcy od wpisu danej Osoby Uprawnionej na Listę.
3. Wykreślenie przez Zleceniodawcę Osoby Uprawnionej z Listy wyklucza możliwość jej ponownego wpisania na Listę, przed upływem 12 miesięcy od dnia wykreślenia.

#### § 6. Organizacja udzielania Świadczeń

zdrowotnych Osobom Uprawnionym

1. Świadczenia zdrowotne oferowane w ramach Umowy dostępne są wyłącznie w Placówkach własnych oraz w Placówkach współpracujących w godzinach ich funkcjonowania.
2. Warunkiem udzielenia Świadczenia zdrowotnego w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania ze Zleceniobiorcą w sposób wskazany w ust. 3 poniżej.
3. Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach własnych można zarezerwować osobiście w Placówce własnej lub za pośrednictwem:
  - 1) Komunikatora e-center, który jest dostępny na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl);
  - 2) Aplikacji Portal Pacjenta, która jest dostępna na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl) – po założeniu specjalnego konta i dopełnieniu pozostałych formalności rejestracyjnych;
  - 3) infolinii, pod numerem: 22 33 22 888;
  - 4) Innego sposobu wskazanego przez Zleceniobiorcę.
4. Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach współpracujących można zarezerwować osobiście w Placówce współpracującej, dzwoniąc bezpośrednio do Placówki współpracującej lub w inny sposób wskazany przez Zleceniobiorcę.
5. Badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane są w ramach Umowy wyłącznie na podstawie wskazań medycznych wynikających z procesu diagnostycznego i leczenia prowadzonego przez Lekarza Zleceniobiorcy oraz wystawionego przez Lekarza Zleceniobiorcy skierowania. Dotyczy to również pozostałych Świadczeń zdrowotnych wymagających skierowania.
6. Korzystanie ze Świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Zleceniobiorcę odbywa się po okazaniu przez Osobę Uprawnioną potwierdzającego jej tożsamość dokumentu tożsamości oraz po zarejestrowaniu Pacjenta w systemie informatycznym Zleceniobiorcy.
7. Pacjent powinien stawić się na wizytę z co najmniej 10-minutowym wyprzedzeniem przed wyznaczoną godziną wykonania Świadczenia zdrowotnego.
8. W przypadku stawienia się Pacjenta z 10-minutowym lub większym opóźnieniem, Zleceniobiorca może odmówić wykonania Świadczenia zdrowotnego.
9. W przypadku, gdy Pacjent nie będzie mógł stawić się na umówioną wizytę z przyczyn losowych, powinien niezwłocznie odwołać zaplanowaną wizytę w sposób opisany w ust. 3 powyżej.
10. 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.
11. Rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka

#### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok  
🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)  
✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)  
☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13



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.

12. 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. Upřednio 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.

13. 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 Zleceniobiorcy dokumentu tożsamości potwierdzającego ich tożsamość.

14. W przypadku, kiedy Zleceniobiorca w sposób określony w przepisach obowiązującego prawa nie uzyska potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Osoby Uprawnionej ubiegającej się o udzielenie takiego świadczenia przez Zleceniobiorcę (w szczególności wyrażającej wolę nabycia leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, dla którego wydana została decyzja administracyjna o objęciu refundacją), a Osoba Uprawniona wie, że ma do nich prawo, wówczas Osoba Uprawniona okaże Zleceniobiorcy dowód osobisty, paszport, prawo jazdy albo w przypadku osoby, która nie ukończyła 18. roku życia legitymację szkolną oraz przedstawi Zleceniobiorcy dokument Status: Załącznik nr 2

dokument o ograniczonym dostępie Strona 4 z 6 potwierdzający powyższe uprawnienia Osoby Uprawnionej lub złożony pisemny oświadczenie o przysługującym Osobie Uprawnionej prawie do Świadczeń zdrowotnych.

15. Zleceniobiorca uprawniony jest do powierzania wykonywania

Świadczeń zdrowotnych objętych Umową, 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 Zleceniobiorca. Zleceniobiorca dołoży należytej staranności przy wyborze wspomnianych podmiotów.

## § 7. E-Karta Pacjenta

- Po wprowadzeniu danych Osób Uprawnionych do systemu informatycznego Zleceniobiorca wygeneruje i udostępni Osobie Uprawnionej E-Kartę Pacjenta.
- Udostępnienie E-Karty odbywać się będzie za pośrednictwem Portalu Pacjenta dostępnego na stronie internetowej Zleceniobiorcy, Mobilnym Portalu Pacjenta oraz mobilnych aplikacjach udostępnionych przez Zleceniobiorcę.
- Uzyskanie dostępu do E-Karty przez Osobę Uprawnioną zależne 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.
- E-Karta Pacjenta powinna być okazana wraz z:
  - dowodem osobistym lub prawem jazdy wydanym przez polski organ administracji publicznej – w przypadku obywateli polskich;
  - paszportem lub kartą pobytu – w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego;które potwierdzają tożsamość Osoby Uprawnionej i na tej podstawie Zleceniobiorca ustala prawo do otrzymywania Świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zleceniobiorcę w zakresie opisanym w Benefitplanie, z zastrzeżeniem ust. 6 niniejszego paragrafu. W przypadku odmowy okazania ww. dokumentu tożsamości Zleceniobiorca może odmówić wykonania Świadczenia zdrowotnego.
- E-Karta Pacjenta jest imienną kartą w formie elektronicznej udostępnianą dla każdej Osoby Uprawnionej i posługiwać się nią może wyłącznie wskazana przez Zleceniodawcę Osoba Uprawniona, dla której E-Karta Pacjenta została wydana. E-Karta Pacjenta jest udostępniana Osobie Uprawnionej na czas posiadania uprawnień w ramach posiadanego Benefitplanu. Po rozwiązaniu Umowy, wygaśnięciu Umowy lub wykreśleniu Osoby Uprawnionej z Listy, E-Karta Pacjenta traci swoją ważność z upływem ostatniego dnia ważności uprawnień w ramach Umowy.

## § 8. Dokumentacja medyczna

- W związku z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych Zleceniobiorca prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej.
- Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania Osobom Uprawnionym, przedstawicielom ustawowym Osób Uprawnionych i osobom trzecim określają właściwe przepisy prawa.
- 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.

### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok  
🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)  
✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)  
☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13

4. Dokumentacja związana z wykonaniem Umowy sporządzana jest w języku polskim, poza przypadkami, gdy przepis prawa przewiduje możliwość sporządzenia dokumentacji medycznej w języku łańskim.

5. Zleceniobiorca wyda Zleceniodawcy dokumentację medyczną

na podstawie stosownego upoważnienia Osoby Uprawnionej, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.

## § 9. Wyłączenia

1. O ile Umowa, w tym załączniki nie stanowią inaczej, wynagrodzenie Zleceniobiorcy za Świadczenia zdrowotne udzielane na podstawie Umowy nie obejmuje:

1) diagnozowania i leczenia zaburzeń płodności, w tym ciąży będącej wynikiem ww. postępowania o ile jest to ciąża wysokiego ryzyka;

2) diagnozowania i leczenia związanego ze zmianą płci;

3) przeprowadzania zabiegów aborcji oraz leczenia ich następstw;

4) prowadzenia ciąży wysokiego ryzyka;

5) diagnozowania i leczenia protetycznego, ortodontycznego, periodontologicznego, implantologicznego;

6) diagnozowania i leczenia oraz zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej oraz kosmetologii a także leczenia niepożądanych następstw wymienionych w zdaniu poprzednim procedur;

7) diagnozowania i leczenia niezleconego lub niewykonanego w Placówkach własnych i współpracujących przez Zleceniobiorcę;

8) 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);

9) leczenia sanatoryjnego i uzdrowiskowego oraz pobytów rehabilitacyjnych, w domu opieki lub innej placówce opiekuńczo-leczniczej lub leczniczo-pielęgniacyjnej, w której Osoba uprawniona przebywa z przyczyn medycznych, rodzinnych lub społecznych;

10) leczenia zakażenia wirusami HIV (AIDS), wirusami wirusowego zapalenia wątroby (z wyłączeniem WZW typu A) oraz schorzeń będących następstwem w/w zakażeń;

11) będących wynikiem uczestnictwa Osoby Uprawnionej w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego nielicencjonowanych linii lotniczych;

Status: Załącznik nr 2

dokument o ograniczonym dostępie Strona 5 z 6

12) 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 wynagrodzenie Zleceniobiorcy za Świadczenia zdrowotne udzielane na podstawie Umowy nie obejmuje Świadczeń zdrowotnych, których konieczność udzielenia Osobie Uprawnionej wynika bezpośrednio lub pośrednio z:

1) 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;

2) stosowania naukowo nieuznanych 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;

3) transplantacji organów lub tkanek, komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń;

4) Wyczynowego uprawiania sportów lub uprawnia Sportów wysokiego ryzyka;

5) epidemii, stanów klęski żywiołowej lub katastrof naturalnych ogłoszonych i potwierdzonych przez właściwe organy administracji państwowej;

6) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego oraz czynników biologicznych

i chemicznych w zakresie szkodliwym dla człowieka;

7) 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.);

8) usiłowania popełnienia przez Pacjenta samobójstwa, samookaleczenia, świadomego spowodowania rozstroju zdrowia, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa lub wykroczenia;

9) działania umyślnego, samodzielnego diagnozowania, leczenia, modyfikacji zaleconego leczenia;

10) pozostawania pod wpływem, nadużycia lub zatrucia dobrowolnie spożywanymi: alkoholem, narkotykami, innymi substancjami odurzającymi lub psychotropowymi, tytoniem, lekami stosowanymi niezgodnie z zaleceniem Lekarza;

11) detoksykacji, zabiegów odwykowych oraz leczenia odwykowego;

### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok  
🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)  
✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)  
☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13

12) Uzyskania Świadczeń zdrowotnych za pomocą czynów zakazanych, prób wyłudzenia lub celowego wprowadzenia Zleceniobiorcy w błąd.

## § 10. Odpowiedzialność

1. Zleceniobiorca co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkody poniesione przez Zleceniodawcę bądź Osoby Uprawnione, o ile szkody te pozostają w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy. Jednakże Zleceniobiorca nie ponosi odpowiedzialności za poniesione przez Zleceniodawcę lub Osoby Uprawnione szkody pozostające w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy, jeżeli do nich dojdzie:

- 1) na skutek działania siły wyższej lub
- 2) na skutek niezastosowania się Pacjenta do zaleceń personelu medycznego Zleceniobiorcy lub
- 3) w razie nieotrzymania od Zleceniodawcy, Osoby Uprawnionej lub przedstawiciela ustawowego Osoby Uprawnionej informacji potrzebnych do wykonania Świadczenia zdrowotnego, zatajenia takich informacji, a także w przypadku, gdy podane przez Zleceniodawcę, Osobę Uprawnioną, przedstawiciela Osoby Uprawnionej lub opiekuna faktycznego informacje okażą się nieprawdziwe;
- 4) w przypadkach, gdy nie można przypisać winy Zleceniobiorcy, a w sytuacji określonej w art. 430 Kodeksu cywilnego, nie można przypisać winy osobie, której Zleceniobiorca powierzył wykonanie czynności.

2. Zleceniobiorca oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania Świadczeń zdrowotnych.

## § 11. Reklamacje

1. Reklamacją jest każda negatywna opinia zgłaszana przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta), Zleceniodawcę 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 Pacjentów, 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.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl) oraz w każdej Placówce. Zgłosić reklamację można kierując ją na adres: [obsługa.klienta@luxmed.pl](mailto:obsługa.klienta@luxmed.pl) oraz telefonicznie – operatorowi Infolinii 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.

3. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej, chyba że na życzenie reklamującego wystarczająca

będzie odpowiedź w innej formie, np. odpowiedź może zostać udzielona ustnie lub telefonicznie.

4. Każda reklamacja, która wpłynie do Zleceniobiorcy, zostaje zarejestrowana w systemie zgłoszeń Zleceniobiorcy.

5. Dla prawidłowego i szybkiego przebiegu spraw sugerujemy, aby, każda reklamacja powinna zawierać informacje:

dane osoby, której reklamacja dotyczy (Imię i Nazwisko, numer karty lub data urodzenia,

Status: Załącznik nr 2

dokument o ograniczonym dostępie Strona 6 z 6

Pacjent indywidualny/Pacjent abonamentowy, nazwę firmy dla Pacjentów

abonamentowych/pakiet, adres pocztowy lub elektroniczny, na jaki trafić ma odpowiedź),

opis przedmiotu reklamacji i okoliczności jej

złożenia (data, miejsce) oraz treść uwag

przekazanych przez składającego skargę,

dane osoby składającej reklamację jeśli nie jest nią osoba, której reklamacja dotyczy.

6. 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.

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

## § 12. Prawa i obowiązki Zleceniodawcy

oraz Osób Uprawnionych

1. Zleceniodawca zobowiązany jest do:

1) zapłaty wynagrodzenia w wysokości i terminach określonych w Umowie;

2) dostarczenia Zleceniobiorcy i aktualizowania List wraz ze wszystkimi wymaganymi dokumentami;

3) pisemnego powiadamiania Zleceniobiorcy o zmianach danych Osób Uprawnionych do otrzymywania świadczeń, nie później niż w pierwszym dniu miesiąca, w którym dana Osoba Uprawniona będzie korzystała ze Świadczeń zdrowotnych. Skutki niedopełnienia tego zobowiązania obciążają Zleceniodawcę;

4) powiadamiania Zleceniobiorcy niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni o każdej zmianie swojej siedziby lub adresu korespondencyjnego;

### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok

🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)

✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)

☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13

5) poinformowania Osób Uprawnionych o warunkach Umowy, udostępnienia i umożliwienia zapoznania się przez Osoby Uprawnione z OWU oraz o wszelkich zmianach Umowy i OWU.

2. Osoba Uprawniona jest zobowiązana do:

- 1) ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich wydawanych przez Lekarzy;
- 2) przestrzegania zasad organizacji pracy w Placówkach medycznych w części dotyczącej pacjentów;
- 3) przestrzegania terminów wykonania Świadczeń zdrowotnych uzgodnionych ze świadczeniodawcą;
- 4) przybycia w uzgodnionym terminie do Placówki medycznej lub poinformowania Zleceniobiorcę o rezygnacji ze Świadczenia zdrowotnego niezwłocznie, nie później niż 6 godzin przed ustalonym terminem jego wykonania; 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, ww. Osoba Uprawniona utraci na okres 30 dni biegnących 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;
- 5) powstrzymania się od wszelkich działań utrudniających lub uniemożliwiających udzielenie świadczenia przez Zleceniobiorcę.

### § 13. Postanowienia końcowe

1. Wszelkie Świadczenia zdrowotne udzielane przez Zleceniobiorcę na podstawie Umowy podlegają przepisom prawa polskiego.
  2. W razie zmiany Ogólnych Warunków Udzielania Świadczeń zdrowotnych, postanowienia ulegające zmianie są wiążące dla Zleceniodawcy, jeśli Zleceniodawca nie wypowiedzi Umowy, w terminie 7 dni od daty otrzymania tychże zmian.
  3. W sprawach związanych z zakresem i zasadami udzielania Świadczeń zdrowotnych rozstrzyga, prezentując tym samym stanowisko Zleceniobiorcy, Przewodniczący Rady Naukowej Zleceniobiorcy.
  4. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez Strony w związku z Umową powinny być dokonywane na piśmie, chyba że co innego wynika z Umowy lub w innej formie, jeżeli Strony się tak umówią.
- Niniejszy dokument wchodzi w życie z dniem 01.04.2017 r.

---

#### Solt Zdrowie

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. K.  
ul. Gen. Wł. Andersa 38A, 15-113 Białystok  
KRS 0000612442, Sąd Rejonowy w Białymstoku, XII Wydział Gospodarczy  
NIP 5242799937, REGON 364218903

📍 Biuro: ul. Przędzalniana 6H, 15-688 Białystok  
🌐 [www.pakietymedyczne.pl](http://www.pakietymedyczne.pl)  
✉ [biuro@pakietymedyczne.pl](mailto:biuro@pakietymedyczne.pl)  
☎ (+48) 601 971 201 📞 22 350 70 13