

OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG Załącznik do umowy o świadczeniu usług medycznych zawartej z Fortum Energia S.A.

Zakresy opieki
Pakiet Smart, Pakiet Classic, Pakiet Classic Plus, Pakiet Optimum

§ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze Ogólne Warunki Świadczenia Usług (zwane dalej OWŚU) stanowią załącznik do umowy zawartej przez Klienta z Fortum o zapewnienie dostępu do abonamentowej opieki medycznej w oparciu o placówki medyczne Enel-Med (zwana dalej „Umową”). Przedmiotem tej Umowy jest zapewnienie przez Fortum, na rzecz osób zwanych dalej „Osobami Uprawnionymi” w zakresie wyżej wymienionych pakietów opieki medycznej, przy czym „Osoby Uprawnione” to konsumenci, którzy zawrą bezpośrednie umowy z Fortum.
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. W sprawach nieuregulowanych w Umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2 DEFINICJE POJĘĆ

1. Określenia użyte w niniejszych OWŚU oraz innych dokumentach stanowiących integralną część Umowy oraz dokumentach związanych z zawarciem i wykonaniem Umowy oznaczają:
 - **Dziecko** – dziecko własne Osoby Uprawnionej (Pacjenta), jego Współmałżonka albo jego Partnera życiowego, a także dziecko przez nich przysposobione, które w dniu przystąpienia do Umowy nie ukończyło 18 roku życia, a w przypadku uczęszczania przez Dziecko do szkoły (w rozumieniu przepisów ustawy o systemie oświaty) oraz do szkoły wyższej (w rozumieniu ustawy – prawo o szkolnictwie wyższym, nie ukończyło 25 roku życia, objęte opieką w Pakiecie Partnerskim lub Rodzinnym jako Członek Rodziny;
 - **Klient** – osoba fizyczna, która zawarła Umowę;
 - **ENEL-MED** – Enel-Med S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Słomińskiego 19 lok. 524, 00-195 Warszawa, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000275255, REGON 140802685 NIP 5242593360, kapitał zakładowy (kapitał wpłacony) 28 280 279, 00zł – podmiot udzielający Osobom Uprawnionym (Pacjentom) na mocy Umowy z Fortum świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w niniejszych OWŚU;
 - **Fortum** – podmiot zapewniający dostęp do abonamentowej opieki medycznej w oparciu o placówki Enel-Med, którym jest Fortum Energia Spółka Akcyjna z siedzibą w Gdańsku (80-868) przy ul. Marynarki Polskiej 197, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, VII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000378299, NIP 78118616190, REGON 301677244, o kapitale zakładowym wpłaconym w całości: 69 748 036 zł;
 - **Lekarz** – osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami;
 - **Opłata** – należność Fortum za usługę Opieki Medycznej uzależniona od wybranej przez Klienta wersji pakietu. Za okres rozliczeniowy Strony przyjmują jeden miesiąc kalendarzowy;
 - **Opieka Medyczna ENEL-MED** – prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez Osoby uprawnione (Pacjentów) realizowanych przez Enel-Med w zakresie ustalonym w pakiecie medycznym wybranym przez Klienta w Umowie;
 - **Osoba Uprawniona** – osoba w wieku 18-67, w przypadku Dziecka/Dzieci do 26 lat na rzecz, której będą udzielane Świadczenia zdrowotne w czasie obowiązywania 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 ENEL-MED:**
 - a. Placówki Własne – ogólnodostępne ambulatoryjne Placówki medyczne Enel-Med wskazane na stronie <https://enel.pl/znajdz-placowke/-/>
 - b. Placówki współpracujące – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z Enel-Med. Lista dostępna pod adresem <https://enel.pl/znajdz-placowke/placowki-partnerskie/>
 - **Partner życiowy** – osoba prowadząca z Klientem wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Klientem w związku małżeńskim, niezłączona pokrewieństwem ani stosunkiem prawnym takim, jak przysposobienie lub powinowactwo;
 - **Portal Pacjenta** – aplikacja udostępniona przez ENEL-MED Osobom Uprawnionym (Pacjentom), dostępna na <https://online.enel.pl/lp/> 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 Enel-Med;
 - **Usługa** – usługa Opieki Medycznej świadczona przez Enel-Med na podstawie Umowy;
 - **Zakres Świadczeń** – zakres świadczeń zdrowotnych stanowiących załącznik do Umowy, przysługujących danej Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) wraz z warunkami ich wykonania zawartymi w OWŚU.
 - **Świadczenie zdrowotne** – konsultacja lekarza lub konsultacje w zakresie psychologii, dietetyki, logopedii, fizjoterapii realizowane przez Enel-Med, wizyta domowa lub zlecone przez lekarza Enel-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 Enel-Med zgodnie z Zakresem świadczeń;
2. W zależności od kontekstu, terminy wyrażone w liczbie pojedynczej mogą mieć znaczenie liczby mnogiej lub odwrotnie.

§ 3 ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ENEL-MED OSOBOM UPRAWNIONYM (PACJENTOM)

3. Badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane są w ramach Umowy wyłącznie na podstawie wskazań medycznych wynikających z procesu diagnostycznego i leczenia prowadzonego przez Lekarza oraz wystawionego przez Lekarza skierowania. Dotyczy to również pozostałych Świadczeń zdrowotnych wymagających skierowania z wyjątkiem usług wskazanych w Zakresie świadczeń, które skierowania nie wymagają.
4. 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 Enel-Med.



OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

Załącznik do umowy o świadczeniu usług medycznych zawartej z Fortum Energia S.A.

- Osoba Uprawniona (Pacjent) powinna stawić się na wizytę z co najmniej 10-minutowym wyprzedzeniem przed wyznaczoną godziną wykonania Świadczenia zdrowotnego.
- W przypadku stawienia się Osoby Uprawnionej (Pacjenta) z 10-minutowym lub większym opóźnieniem, Enel-Med może odmówić wykonania Świadczenia zdrowotnego.
- W przypadku, gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) nie będzie mogła stawić się na umówioną wizytę z przyczyn losowych, powinna niezwłocznie odwołać zaplanowaną wizytę.
- Jeżeli Osoba Uprawniona (Pacjent) nie ukończyła 18 roku życia, na udzielenie Świadczeń zdrowotnych wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy Osoba Uprawniona (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 Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia, rodzice są zobowiązani towarzyszyć takiej Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) w trakcie wykonywania Świadczeń zdrowotnych.
- Jeżeli zachodzi potrzeba przeprowadzenia konsultacji lekarskiej lub badania diagnostycznego bez ingerencji w integralność fizyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia, zgodę na przeprowadzenie takiego Świadczenia zdrowotnego może wyrazić także opiekun faktyczny tej Osoby Uprawnionej (Pacjenta). Upřednio opiekun faktyczny jest zobowiązany do przedstawienia pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia, na wykonanie takiego Świadczenia zdrowotnego oraz zgody tego przedstawiciela ustawowego na przekazanie opiekunowi faktycznemu informacji o stanie zdrowia Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
- Zarówno przedstawiciel ustawowy Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 lat, jak i opiekun faktyczny takiej Osoby Uprawnionej (Pacjenta), obecni podczas udzielania jej Świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do przedstawienia Enel-Med dokumentu tożsamości potwierdzającego ich tożsamość.
- W przypadku, kiedy Enel-Med w sposób określony w przepisach obowiązującego prawa nie uzyska potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Osoby Uprawnionej (Pacjenta) ubiegającej się o udzielenie takiego świadczenia przez Enel-Med (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 (Pacjent) wie, że ma do nich prawo, wówczas Osoba Uprawniona (Pacjent) okaże Enel-Med dowód osobisty, paszport, prawo jazdy albo w przypadku osoby, która nie ukończyła 18 roku życia legitymację szkolną oraz przedstawi Enel-Med dokument potwierdzający powyższe uprawnienia Osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub złoży pisemne oświadczenie o przysługującym Osobie Uprawnionej (Pacjentowi).

§ 4 DOKUMENTACJA MEDYCZNA

- 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.
- Dokumentacja związana z wykonaniem Umowy sporządzana jest w języku polskim, poza przypadkami, gdy przepis prawa przewiduje możliwość sporządzenia dokumentacji medycznej w języku łacińskim.
- Fortum nie ma dostępu do dokumentacji medycznej Osoby Uprawnionej (Pacjenta).

§ 5 WYŁĄCZENIA

- O ile Umowa, w tym załączniki nie stanowią inaczej, Opieka Medyczna świadczona przez Enel-Med zapewniona na podstawie Umowy nie obejmuje:
 - leczenia chorób psychicznych,
 - leczenia operacyjnego w zakresie chirurgii plastycznej i/lub rekonstrukcyjnej,
 - korekcji wad wrodzonych,
 - leczenia operacyjnego w zakresie przeszczepów,
 - badan laboratoryjnych lub diagnostycznych zleconych na podstawie skierowania do zabiegu operacyjnego (przy czym nie dotyczy to sytuacji, w której pacjent posiada w zakresie abonamentu usługę hospitalizacji i operacji chirurgii jednego dnia i zabieg wykonuje w szpitalu),
 - leczenia protezami i endoprotezami,
 - prowadzenia ciąży patologicznej, która zgodnie z rozporządzeniem MZ, powinna być prowadzona przez ośrodki referencyjne,
 - hospitalizacji poporodowej (powyżej 5 dni),
 - diagnozowania i leczenia niepłodności pierwotnej i wtórnej oraz usuwania ciąży,
 - leczenia uszkodzeń powstałych w wyniku samookaleczenia lub próby samobójstwa,
 - leczenia nawracających uszkodzeń powstałych w wyniku wyczynowego uprawiania sportu związanego ze zwiększonym ryzykiem urazów,
 - leczenia chorób przewlekłych skutkujących ciężką niewydolnością narządową i powikłaniami z nią związanymi (poza opieką ambulatoryjną przysługującą Osobie Uprawnionej zgodnie ze stosownym zakresem świadczeń),
 - leczenia urazów związanych z uczestnictwem w grupach militarnych i paramilitarnych,
 - leczenia urazów będących wynikiem usiłowania lub dokonania czynu zabronionego przez prawo,
 - leczenia zespołów uzależnień, leczenia AIDS i chorób związanych z AIDS.

§ 6 ODPOWIEDZIALNOŚĆ ENEL-MED ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

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

OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG
Załącznik do umowy o świadczeniu usług medycznych
zawartej z Fortum Energia S.A.

§ 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Umowa wygasa w odniesieniu do konkretnej Osoby Uprawnionej – z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku, gdy Osoba Uprawniona przekroczyła limit wieku dla określonego pakietu uprawniającego do korzystania z Opieki Medycznej Enel-Med. Klient zostanie wtedy poinformowany o ew. możliwości zmiany pakietu dla osoby Uprawnionej lub rezygnacji z niniejszej Umowy.
2. W przypadku wypowiedzenia Umowy przez Fortum w skutek zalegania przez Klienta z płatnościami, gdy Fortum wezwał Klienta do zapłaty w oznaczonym 7 dniowym terminie. W przypadku rozwiązania Umowy na tej podstawie, Fortum zastrzega sobie prawo odmowy zawarcia następnej Umowy z tym Klientem w ciągu kolejnych 12 miesięcy.

§ 8 ZMIANY UMOWY

1. Na pisemny wniosek Klienta Fortum może zmienić wybrany pakiet Opieki Medycznej Enel-Med na wyższy ze skutkiem na pierwszy dzień kolejnego miesiąca o ile nowa Umowa została zawarta do 25 dnia miesiąca. Zmiana na pakiet wyższy oznacza zmianę:
 - a. w obrębie tego samego rodzaju pakietu tj. z pojedynczego na partnerski, z partnerskiego na rodzinny;
 - b. z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres;
 - c. z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres i równoczesną zmianą z dotychczasowego pakietu pojedynczego na partnerski lub z partnerskiego na rodzinny.Zmiana na pakiet niższy może nastąpić po 12 miesiącach od aktywacji Umowy lub ostatniej zmiany wersji Zakresu świadczeń dokonanej zgodnie powyższym zapisem. Dotychczasowa Umowa ulega rozwiązaniu ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca wskazany w potwierdzeniu.
2. Zmiana o której mowa w ust. 1 i 2 wchodzi w życie z kolejnym pełnym miesiącem jeżeli zgłoszenie zmiany nastąpiło do 25 dnia miesiąca bieżącego.
3. W przypadku Wniosków zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym została zawarta Umowa oraz została uiszczona opłata za pierwszy okres.

§ 9 OBOWIĄZKI OSÓB UPRAWNIONYCH (PACJENTÓW)

1. Osoba Uprawniona (Pacjent) jest zobowiązana do:
 - a. ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich wydawanych przez Lekarzy;
 - b. przestrzegania zasad organizacji pracy w Placówkach medycznych w części dotyczącej pacjentów;
 - c. przestrzegania terminów wykonania Świadczeń zdrowotnych uzgodnionych z Enel-Med;
 - d. przybycia w uzgodnionym terminie do Placówki medycznej lub poinformowania Enel-Med 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 Placówki własnej lub Placówki współpracującej;
 - f. powstrzymania się od wszelkich działań utrudniających lub uniemożliwiających udzielenie świadczenia przez Enel-Med.

§ 10 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie świadczenia zdrowotne udzielane przez Enel-Med podlegają przepisom prawa polskiego.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej Umowie mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.