

OGÓLNE WARUNKI UMOWY O USŁUGI MEDYCZNE

Niniejsze Ogólne Warunki Umowy określają warunki wykonywania umowy o usługi medyczne w pakiecie opieki medycznej („Umowy”), zawieranej przez POLMED S.A. z osobami fizycznymi.

§ 1. Postanowienia ogólne

Świadczenia zdrowotne oferowane przez Świadczeniodawcę w ramach Usług Medycznych mają stanowić system odpłatnej opieki zdrowotnej w zakresie ochrony zdrowia i innych świadczeń zdrowotnych. System świadczeń oferowanych przez Świadczeniodawcę nie ma charakteru ubezpieczenia osobowego, w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego oraz przepisów szczególnych o ubezpieczeniach, w szczególności przedmiotem Umowy nie jest ubezpieczenie zdrowia Pacjenta, zaś Pacjent na mocy Umowy nie nabywa prawa do żądania świadczenia ubezpieczeniowego w jakiegokolwiek postaci.

§ 2. Definicje

Definicje używane w niniejszych OWU oznaczają:

1. **OWU** – niniejsze Ogólne Warunki Umowy;
2. **Umowa** – umowa o usługi medyczne w pakiecie opieki medycznej, zawierana przez Zlecającego ze Świadczeniodawcą w formie pisemnej lub z wykorzystaniem formularza internetowego, znajdującego się na stronie www.polmed.pl; na Umowę składają się:
 - a. dokument Umowy;
 - b. Załącznik nr 1 – niniejsze OWU;
 - c. Załącznik nr 2 – Zakres Świadczeń w ramach Pakietu Opieki Medycznej;
3. Ponadto do Umowy w zakresie w niej wskazanym znajdują zastosowanie postanowienia „Regulaminu Serwisu Internetowego POLMED” dostępnego pod adresem <https://polmed.pl/regulamin/>. Zawierając Umowę Zlecający oświadcza, że zapoznał się z w/w dokumentami i akceptuje ich treść. W razie niezgodności postanowień, zawartych w dokumencie Umowy, o którym mowa w punkcie a., z postanowieniami któregośkolwiek Załącznika lub innego dokumentu, przywołanego powyżej, postanowienia dokumentu Umowy są stosowane z pierwszeństwem.
4. **Świadczeniodawca** – POLMED S.A z siedzibą w Starogardzie Gdańskim (83-200), Os. Kopernika 21, wpisana do rejestru przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000271013, kapitał zakładowy 869 870,00 zł w całości wpłaconym. Świadczeniodawca jest m.in. „podmiotem leczniczym” w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej;
5. **Zlecający** – osoba fizyczna, posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych przystępująca do Umowy na rzecz wskazanych przez siebie osób, w tym także na swoją rzecz, poza zakresem prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej;
6. **Strony** – Świadczeniodawca i Zlecający;
7. **Pacjent** – osoba fizyczna, wskazana przez Zlecającego, uprawniona do uzyskania Świadczeń; Pacjentem może być również sam Zlecający;

8. **Usługa Medyczna** – usługa medyczna służąca profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne, wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, złożone z określonej procedury zdrowotnej oraz niezbędnych przekształceń, wymaganych do zrealizowania danego świadczenia zdrowotnego. Usługa Medyczna, w zależności od charakteru, może być również świadczona zdalnie za pomocą środków porozumiewania się na odległość (usługa telemedyczna). Usługa Medyczna może mieć również charakter niemedyyczny;
9. **Pakiet Opieki Medycznej (POM)** – wybrany przez Zlecającego zakres Usług Medycznych. W zakres pakietu wchodzi m.in. konsultacje specjalistyczne, badania diagnostyczne. Badania diagnostyczne zlecane są przez lekarza sieci Świadczeniodawcy i, o ile szczególne postanowienia nie stanowią inaczej, wykonywane są w związku z diagnostyką, zapobieganiem i leczeniem chorób;
10. **Zlecenie medyczne** - zlecenie na badanie diagnostyczne, wystawione przez lekarza sieci Świadczeniodawcy. Zlecenie musi zawierać naniesione czytelnie: dane identyfikujące pacjenta (nazwisko, imię i PESEL, ew. datę urodzenia), dane identyfikujące placówkę i lekarza wydającego skierowanie, nazwę badania zgodną lub jednoznacznie z mianownictwem międzynarodowej klasyfikacji procedur medycznych ICD-9, oraz – za wyjątkiem badań laboratoryjnych – rozpoznanie lekarskie i/lub określenie celu wykonania badania. Wydanie Zlecenia medycznego wynika ze stwierdzenia zgodnej z zasadami sztuki medycznej potrzeby wykonania określonego badania, ocenianej na podstawie badania lekarskiego, nie zaś na życzenie Pacjenta;
11. **Centrum Medyczne POLMED** – własna placówka Świadczeniodawcy, wymieniona na stronie www.polmed.pl;
12. **Partner Medyczny POLMED** – podmiot leczniczy, podwykonawca Świadczeniodawcy, stale współpracujący ze Świadczeniodawcą przy udzielaniu Świadczeń, wymieniony na stronie www.polmed.pl;
13. **Serwis** – serwis internetowy Świadczeniodawcy znajdujący się w Internecie pod adresem www.polmed.pl;
14. **TCOP** – Telefoniczne Centrum Obsługi Pacjenta Świadczeniodawcy pod numerami telefonu 801 033 200 lub 58 775 95 99;
15. **Kod Świadczenia Medycznego** – komunikat tekstowy z kodem autoryzacji wizyty, uprawniający do skorzystania z konsultacji/diagnostyki w placówce Partnera Medycznego POLMED, wysyłany 24h przed wizytą.
16. **Konsument** – konsument w rozumieniu przepisów Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy o prawach konsumenta.

§ 3. Zawarcie, skuteczność Umowy i odstąpienie od Umowy

1. Do zawarcia Umowy dochodzi poprzez podpisanie Umowy (a więc w formie pisemnej) lub na odległość w trybie określonym w Regulaminie Serwisu Internetowego POLMED. W takim wypadku, jeżeli zachodzą rozbieżności pomiędzy postanowieniami Umowy a Regulaminem Serwisu Internetowego POLMED, postanowienia Regulaminu Serwisu Internetowego POLMED są stosowane z pierwszeństwem przed takimi postanowieniami Umowy.
2. Przekazanie Świadczeniodawcy przez Zlecającego danych Pacjentów, jako osób trzecich na rzecz których zawierana jest Umowa, wymagać będzie zgody Pacjentów na przetwarzanie ich danych osobowych przez Świadczeniodawcę (za wyjątkiem takiej, w imieniu i na rzecz której Zlecający działa jako jej przedstawiciel ustawowy). Zlecający zapewni we własnym zakresie uzyskanie powyższej zgody Pacjentów. Każda wskazana przez Zlecającego osoba (za wyjątkiem takiej, w imieniu i na rzecz której Zlecający działa jako jej przedstawiciel ustawowy), aby uzyskać prawa do świadczeń, zobowiązana jest do potwierdzenia swoich danych, których weryfikacja odbywa się za pośrednictwem serwisu www.polmed.pl.
3. Skutki Umowy (tj. jej wejście w życie) uzależnione są od dokonania przez Zlecającego należytej wpłaty za wybrany Pakiet lub Pakiety Opieki Medycznej, wskazane w Umowie.
4. Z chwilą wejścia w życie Umowy oraz spełnieniu warunków opisanych w § 3 ust. 2 i 3 Pacjent jest uprawniony do uzyskania Usług Medycznych objętych wybranym Pakietem Opieki Medycznej.

Pacjent identyfikowany jest za pomocą numeru PESEL, a w razie jego braku w inny sposób umożliwiającą jednoznaczną identyfikację osoby Pacjenta.

5. Od Umowy zawartej na odległość (inaczej niż poprzez podpisanie Umowy, a więc w formie pisemnej) zawieranej przez Konsumenta, Konsument może odstąpić na zasadach opisanych w Regulaminie Serwisu Internetowego POLMED.

§ 4. Świadczenia. Pakiety.

1. Usługi Medyczne są udzielane Pacjentowi zgodnie z Pakietem Opieki Medycznej, wybranym przez Zlecającego dla danego Pacjenta i wskazanym w Załączniku nr 2 do Umowy.
2. Świadczeniodawca zobowiązuje się wykonywać Usługi Medyczne z należytą starannością z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami, środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób przy wykorzystaniu specjalistycznej aparatury medycznej, przestrzegając etyki zawodowej oraz obowiązujących przepisów.
3. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przestrzegania w stosunku do Pacjentów obowiązków wynikających z praw pacjenta, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności dotyczącymi prowadzenia dokumentacji medycznej. Na każde żądanie osoby uprawnionej Świadczeniodawca zobowiązany jest niezwłocznie udostępnić dokumentację medyczną w sposób określony w przepisach prawa.
4. Świadczeniodawca zobowiązuje się do umożliwienia Pacjentom korzystania z usług medycznych dostępnych w Centrach Medycznych POLMED, nieobjętych zakresem wybranego Pakietu Opieki Medycznej, na koszt tego Pacjenta z rabatem i na warunkach określonych w Załączniku nr 2 do Umowy.
5. Świadczenia są udzielane w pierwszej kolejności w Centrach Medycznych POLMED po dokonaniu rejestracji Pacjenta przez TCOP, serwis polmed.pl lub rejestracji Centrum Medycznego POLMED. Jeżeli wykonanie Usługi Medycznej w Centrum Medycznym POLMED jest utrudnione lub niemożliwe (brak możliwości wykonania Usługi Medycznej w terminie określonym Umową, bądź brak danej Usługi Medycznej w zakresie oferowanych usług medycznych) dla wykonania Usługi Medycznej TCOP, serwis polmed.pl lub rejestracja Centrum Medycznego POLMED wskazuje aktualnie udzielającą danych świadczeń przychodnię Partnera Medycznego POLMED. Świadczeniodawcy przysługuje prawo do zmiany listy Centrum Medycznych POLMED lub Partnerów Medycznych POLMED w zależności od aktualnej sytuacji.
6. W wyniku rejestracji Pacjent zostaje umówiony z lekarzem lub na badania diagnostyczne w najbliższym możliwym terminie. Pacjentowi zostaje wskazany dzień, godzina i miejsce konsultacji lub badania.
7. Na badania diagnostyczne oraz rehabilitację Pacjent musi posiadać Zlecenie medyczne od lekarza Centrum Medycznego POLMED lub Partnera Medycznego POLMED.
8. O ile wymagają tego okoliczności, w szczególności w wypadkach nagłych, Pacjent jest uprawniony uzyskać Usługę Medyczną internisty/lekarza rodzinnego/pediatry niezwłocznie.
9. Warunkiem udzielenia Usługi Medycznej jest posiadanie przez Pacjenta w dniu, którym Usługa Medyczna ma być udzielona, prawa do Usługi Medycznej na podstawie postanowień Umowy.
10. Świadczeniodawca przy wykonywaniu Usług Medycznych ma prawo korzystać z usług osób trzecich, bez konieczności uzyskania zgody Zlecającego lub Pacjenta.
11. Świadczeniodawca zapewni, aby osoby wykonujące Usługę Medyczną na jego rachunek, spełniały wszelkie warunki dla wykonywania świadczeń zdrowotnych w ramach danej Usługi Medycznej, określone w przepisach prawa, a także, aby reprezentowały najwyższy poziom wiedzy medycznej i profesjonalizmu. Świadczeniodawca wymaga od takich osób legitymowania się stosownymi ubezpieczeniami, które obejmować będą także wszelkie szkody, które mogą zostać wyrządzone Pacjentom przy wykonywaniu Usług Medycznych.
12. Osobami, o których mowa w ust. 10 i 11, będą w szczególności inne podmioty wykonujące działalność leczniczą.
13. Osoby, o których mowa wyżej, będą zobowiązane zachować w tajemnicy wszelkie informacje, uzyskane przy wykonywaniu Świadczeń, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej i ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

14. Świadczeniodawca poprzez Zlecenie medyczne ma prawo zalecić poddanie się przez Pacjenta konsultacji lub badaniu przez lekarza wskazanej specjalności lub wykonanie innych badań. W razie, gdy Pacjent odmówi poddania się takiej konsultacji lub badaniu, Świadczeniodawca nie będzie ponosił odpowiedzialności za jakiegokolwiek wynikające stąd następstwa.
15. W związku ze świadczeniem Usług Medycznych Świadczeniodawca jest zobowiązany do sporządzenia i prowadzenia dokumentacji medycznej Pacjentów, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Pacjenci będą zobowiązani udostępnić Świadczeniodawcy wszelką posiadaną dokumentację medyczną niezbędną dla zapewnienia im przez Świadczeniodawcę prawidłowej opieki, jak również umożliwić Świadczeniodawcy dostęp do dokumentacji znajdującej się u innych osób, jak również upoważniają Świadczeniodawcę do wystąpienia i uzyskania takiej dokumentacji medycznej, znajdującej się w innych podmiotach leczniczych. Świadczeniodawca nie będzie ponosił odpowiedzialności za jakiegokolwiek następstwa, wynikłe z odmowy udostępnienia mu niezbędnej dokumentacji medycznej, znajdującej się w posiadaniu Pacjenta lub osób trzecich, chyba że Świadczeniodawca ponosi winę za taką odmowę.
16. Świadczeniodawca gwarantuje zapewnienie ochrony praw Pacjentów, określonej w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 5. Wyłączenia

1. Wyłączeniu spod Usług Medycznych objętych każdym Pakietem Opieki Medycznej, chyba że Załącznik nr 2 przewiduje inaczej, podlegają w szczególności:
 - a) wykonanie znieczulenia ogólnego,
 - b) świadczenia, związane z zabiegami aborcji, z diagnozowaniem i leczeniem niepłodności, wszelkich form sztucznego zapłodnienia, prowadzenia diagnostyki i badań związanych z przygotowaniem do technik wspomaganego rozrodu (ART.) i prowadzenia takiej ciąży razem z badaniami, prowadzenia ciąży o przebiegu patologicznym,
 - c) zabiegi chirurgii plastycznej, operacji kosmetycznych,
 - d) leczenie AIDS i chorób związanych z AIDS,
 - e) leczenie specjalistyczne związane z chorobami onkologicznymi,
 - f) leczenie urazów i chorób powstałych w związku ze służbą wojskową,
 - g) świadczenia związane z transplantacjami i dializami,
 - h) świadczenia, polegające na zapewnieniu leków i środków medycznych niepowiązanych z usługą medyczną, finansowaniem okularów optycznych, opravek lub soczewek,
 - i) leczenie bezpośrednich skutków używania narkotyków, nadużywania alkoholu, leków i innych środków odurzających, bezpośrednich skutków prób samobójczych,
 - j) terapie psychologiczne i psychiatryczne, a także związane z leczeniem uzależnień,
 - k) wady wrodzone i schorzenia z nimi związane,
 - l) takie świadczenia, które Pacjent uzyskał u osób trzecich, a które nie były wcześniej zlecone przez Świadczeniodawcę, choćby nawet były objęte Pakietem i uzasadnione stanem zdrowia Pacjenta; w takiej sytuacji Pacjent nie będzie uprawniony do domagania się refundacji przez Świadczeniodawcę kosztów, jakie poniósł w związku z wykonaniem świadczenia przez osobę trzecią,
 - m) Świadczenia dotyczące ciąży i porodu przez okres 9 miesięcy od dnia zawarcia Umowy, z wyłączeniem Umów zawartych dla Pakietu Opieki Medycznej Ciąży.
2. Świadczeniodawca zastrzega prawo następczej weryfikacji wykonanych w ramach Pakietu Opieki Medycznej świadczeń. W sytuacji, w której wbrew treści ust.1 powyżej dane świadczenie zostało

wykonane w ramach danego pakietu Zlecający zostanie obciążony jego kosztem, który zobowiązuje się zapłacić.

3. Powyższe wyłączenia nie dotyczą sytuacji, gdy obowiązek wykonania świadczenia, które podlega wyłączeniu, nakładają na Świadczeniodawcę bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 6. Opłaty

1. Opieka medyczna, wyrażająca się w prawie uzyskania Usług Medycznych objętych wybranym Pakietem Opieki Medycznej, jest odpłatna. Opłaty ponosi Zlecający jako strona Umowy.
2. Wysokość opłaty zależy od zakresu Usług Medycznych objętych uzgodnionym Pakietem Opieki Medycznej (lub Pakietami), z zastrzeżeniem ust. 5.
3. Opłaty za wskazane przez siebie przy zawieraniu Umowy Pakietu Opieki Medycznej Zlecający wnosi jednorazowo z góry z tym, że na sfinansowanie przedmiotowej opłaty Zlecający może również zawrzeć umowę kredytu konsumenckiego (wiązanego) z kredytodawcą współpracującym z POLMED umożliwiającą faktyczną płatność w ratach.
4. Świadczeniodawca oferuje Pacjentowi możliwość odpłatnego skorzystania z Usług Medycznych, nieobjętych wybranym Pakietem Opieki Medycznej, z udzieleniem rabatu określonego w Załączniku nr 2 do Umowy. Do tak udzielanych Usług Medycznych nie stosuje się postanowień Umowy.
5. Za skorzystanie z Usługi Medycznej w ramach POM, w którym zakres przysługujących usług obejmuje dopłatę przez Pacjenta (kwotowy lub procentowy), Pacjent lub Zlecający zobowiązany jest dokonać płatności za pośrednictwem Serwisu. Za usługi umówione bezpośrednio w Centrach Medycznych POLMED, dopuszczalne jest pobranie od Pacjenta lub Zlecającego opłaty w Recepcjach tych Centrów.
6. W przypadku rozwiązania Umowy z przyczyn innych niż leżące po stronie Zlecającego lub Pacjenta, przed upływem okresu na który została zawarta, Zlecającemu przysługuje zwrot opłaty, który liczony jest proporcjonalnie za każdy miesiąc trwania Umowy pozostały do upływu okresu, na który została zawarta.
7. W przypadku skutecznego odstąpienia przez Zlecającego, zgodnie z przepisami lub treścią umowy o kredyt konsumencki, od umowy kredytu konsumenckiego zaciągniętego w celu zapłaty ceny zgodnie z Umową Pakietu Opieki Medycznej (kredyt wiązany), Umowa ulega rozwiązaniu, a POLMED zwróci kredytodawcy kwotę otrzymaną od kredytodawcy pomniejszoną o wartość wykonanych Usług Medycznych do dnia zawiadomienia POLMED przez jednostronnie kredytodawcę o złożeniu przez Zlecającego skutecznego oświadczenia o odstąpieniu, przy czym dla określenia ceny, po jakiej Usługi Medyczne zostały wykonane przyjmuje się cenę danej usługi aktualną w momencie jej wykonania w placówce, w której ją wykonano. W tym zakresie Zlecający zobowiązany jest do zapłaty POLMED za wykonane Usługi Medyczne, a powyżej opisane pomniejszenie kwoty otrzymanej od kredytodawcy stanowi zapłatę.
8. W sytuacji opisanej w ust.7 powyżej Zlecający jest zobowiązany do poinformowania POLMED o fakcie złożenia przez Zlecającego oświadczenia o odstąpieniu w tym samym dniu, w którym złożył to oświadczenie kredytodawcy i do zaprzestania korzystania z Usług Medycznych sfinansowanych w sposób opisany w ust.7 powyżej.

§ 7. Czas trwania Umowy

1. Umowa zostaje zawarta na rok, przez co rozumie się okres pełnych dwunastu miesięcy kalendarzowych, wskazanych w Umowie.
2. Umowa zostaje zawarta na zasadach opisanych w Regulaminie Serwisu Internetowego POLMED po uprzednim dokonaniu przez Zlecającego płatności wynagrodzenia za jej wykonanie zgodnie z jej treścią (tj. uznania rachunku POLMED kwotą płatności). Zlecający i Pacjenci mogą korzystać z Usług Medycznych począwszy od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Zlecający dokonał zapłaty całości wynagrodzenia zgodnie z Umową.
3. Każda ze stron umowy może ją rozwiązać w trybie natychmiastowym w sytuacjach wprost w niej wskazanych, a także z powodu rażącego naruszenia postanowień Umowy przez drugą stronę.

4. Za rażące naruszenie postanowień umowy przez Zlecającego uważa się:
- a) zachowanie Zlecającego lub Pacjenta stwarzające zagrożenie dla personelu Świadczeniodawcy, Partnera Medycznego POLMED lub pacjentów tych podmiotów,
 - b) odnoszenie się przez Zlecającego lub Pacjenta w sposób obraźliwy lub wulgarny wobec personelu Świadczeniodawcy, Partnera Medycznego POLMED lub pacjentów tych podmiotów,
 - c) naruszanie przez Zlecającego lub Pacjenta dobrego imienia Świadczeniodawcy w tym poprzez nieprawdziwe obraźliwe publikacje lub publiczne negatywne wypowiedzi na jego temat,
 - d) zakłócanie przez Zlecającego lub Pacjenta funkcjonowania placówek Świadczeniodawcy lub Partnera Medycznego POLMED w szczególności poprzez: wielokrotne (co najmniej 2 razy w ciągu trwania Umowy) odwoływanie wizyt, nieprzychodzenie na wizyty, spóźnianie się na wizyty z przyczyn leżących po stronie Zlecającego lub Pacjenta.

§ 8. Odpowiedzialność

1. Świadczeniodawca nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za odmowę wykonania Usługi Medycznej dotyczącej świadczenia zdrowotnego, nieobjętego wybranym przez Zlecającego Pakietem Opieki Medycznej, jeżeli Pacjent nie zleca wykonania tego świadczenia odpłatnie na warunkach oferowanych przez Świadczeniodawcę oraz jakiegokolwiek tego następstwa. Postanowienie to nie dotyczy świadczeń, które Świadczeniodawca zobowiązany jest wykonać na podstawie odrębnych przepisów.
2. Świadczeniodawca ponosi odpowiedzialność na zasadach określonych w mających zastosowanie przepisach prawa.
3. Świadczeniodawca oświadcza, że przystąpił do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującego szkody wyrządzone Pacjentom przy wykonywaniu Usług Medycznych oraz gwarantuje utrzymanie tego ubezpieczenia przez cały okres trwania Umowy.
4. Umowa zawierana przez Zlecającego na rzecz Pacjenta, jest umową o świadczenie na rzecz osoby trzeciej, o której mowa w art. 393 Kodeksu cywilnego.

§ 9. Prawo i spory

1. Do spraw nieuregulowanych Umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego oraz Regulaminu Serwisu Internetowego POLMED dostępnego pod adresem <https://polmed.pl/regulamin/>.
2. Spory wynikłe z wykonywania Umowy strony będą starały się rozwiązywać polubownie. Jeśli to nie będzie możliwe, sądem właściwym do rozpoznania sporu będzie sąd powszechny według właściwości ogólnej.

§ 10. Korzystanie z usług

1. Standardy dostępności (terminy mogą ulec zmianie w sytuacjach znajdujących się poza rozsądną i ekonomicznie uzasadnioną kontrolą POLMED):
 - dostęp do internisty/lekarza rodzinnego/pediatry – najpóźniej do 24 godzin roboczych
 - dostęp do specjalisty – do 5 dni roboczych
 - dostęp do diagnostyki (USG, RTG, EKG) – do 5 dni roboczych
 - dostęp do pozostałej diagnostyki (typu rezonans, tomografia, mammografia, badania endoskopowe, EEG) – do 15 dni roboczych
2. Sposoby rejestracji:
 - rejestracja poprzez infolinię CONSIERGE (58 355 77 19)
 - rejestracja poprzez infolinię ogólną TCOP (58 775 95 99; 801 033 200)
 - za pośrednictwem Portalu Pacjenta dostępnego na stronie www.polmed.pl

- rejestracja osobista w recepcji Centrum Medycznego POLMED
- Świadczeniodawca umożliwia Pacjentowi dostęp do wyników badań zgodnie z Regulaminem Serwisu Internetowego POLMED.
 - W przypadku umawiania przez TCOP świadczeń realizowanych u Partnerów Medycznych POLMED Pacjent otrzymuje SMS-em od Konsultanta TCOP Kod Świadczenia Medycznego, który podaje u Partnera Medycznego POLMED przy realizacji wizyty celem potwierdzenia Partnerowi Medycznemu POLMED umówionego zakresu Świadczeń. POLMED wybiera kanał komunikacji, którym przesyła wyżej opisany kod z zastrzeżeniem, że kanał musi być dostępny dla Zlecającego lub Pacjenta,
 - W przypadku umawiania badań laboratoryjnych, diagnostycznych i rehabilitacji – Pacjent po otrzymaniu Zlecenia medycznego wystawionego przez lekarza z **sieci Partnerów Medycznych POLMED**, jest zobowiązany przesłać takie Zlecenie medyczne Świadczeniodawcy za pośrednictwem:
 - firmowej strony internetowej www.polmed.pl (poprzez Portal Pacjenta)
 - wiadomości e-mail na jeden z adresów: telerezerwacja@polmed.pl, diagnostykalaboratoryjna@polmed.pl, diagnostykaobrazowa@polmed.pl, rehabilitacja@polmed.pl, zależnie od rodzaju umawianego badania.
 - Zlecenia medyczne z zakresu diagnostyki obrazowej (tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny) oraz rehabilitacji weryfikowane są przez Dyrektora Medycznego Świadczeniodawcy. Dyrektor Medyczny może poddać weryfikacji także pozostałe zlecenia medyczne/ skierowania mające zostać zrealizowane w ramach pakietu medycznego POLMED.
 - Do wystawiania Zleceń medycznych na poniższe badania są wyłącznie uprawnieni lekarze poniższych specjalizacji:

Świadczenie (TK/MRI/rehabilitacja)	Właściwy lekarz zlecający
Badania układu nerwowego (mózgu i ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego)	Neurolog, neurochirurg
Badanie układu ruchowego (kostno-mięśniowego)	Ortopeda
Badania narządów wewnętrznych	Płuca – pulmonolog / internista
TK jamy brzusznej	gastroenterolog
Zabiegi rehabilitacyjne	Ortopeda, neurolog, reumatolog, lekarz rehabilitacji, neurochirurg
W przypadku zlecenia badania na MRI zatok – nie przyjmujemy takiego zlecenia, gdyż badaniem celowanym jest TK zatok	Laryngolog

- Zlecenia medyczne na badania laboratoryjne, diagnostyczne i rehabilitacyjne ważne są 3 miesiące.

§ 11. Procedura reklamacyjna

- Zlecający lub Pacjent może złożyć reklamację poprzez wypełnienie Formularza Reklamacyjnego, dostępnego na stronie www.polmed.pl (zakładka „zgłoś uwagę” <https://polmed.pl/opinia/>). Niezależnie od powyższego Zlecający lub Pacjent ma możliwość przesłania pisemnej reklamacji na adres: POLMED S.A., Os. Kopernika 21, 83-200 Starogard Gdański, lub złożenia jej osobiście w dowolnym Centrum Medycznym POLMED.
- O zajęтым stanowisku Zlecający lub Pacjent jest informowany drogą elektroniczną w terminie 14 dni od daty otrzymania reklamacji przez Świadczeniodawcę z podaniem uzasadnienia decyzji.
- Reklamacje pilne rozpatrywane są niezwłocznie.
- W przypadku wyjaśniania spraw wieloaspektowych, wymagających dłuższego czasu rozpatrywania złożonych zagadnień, które reklamowane są przez Zlecającego lub Pacjenta, dopuszcza się wydłużenie terminu na rozpatrzenie reklamacji z tym, że w każdym wypadku w terminie 14 dni od dnia złożenia reklamacji z ostrożności Zlecający otrzyma informację o nie uznaniu reklamacji na moment przekazania informacji oraz o tym, że reklamacja może zostać

uznana w późniejszym czasie. W każdym z takich przypadków Zlecający lub Pacjent otrzymuje formalne uzasadnienie takich działań.

5. W sytuacji, gdy reklamacja dotyczy wydanego orzeczenia, zaświadczenia, opinii lub w przypadku, gdy reklamacja Pacjenta dotyczy usług, w następstwie których Pacjent kontynuował leczenie lub diagnostykę poza placówkami Zleceniobiorcy, Pacjent ma obowiązek dołączyć stosowne dokumenty, w tym potwierdzone kopie dokumentacji medycznej powstałe poza placówkami Zleceniobiorcy, a dotyczące okoliczności zgłoszonej reklamacji.
6. W sytuacjach, gdy treść zgłoszenia jest nieprecyzyjna lub niejednoznaczna, osoba rozpatrująca reklamację, może zwrócić się do przedstawiciela Zleceniodawcy bądź Pracownika z prośbą o dołączenie dodatkowego opisu zdarzenia.
7. W przypadkach określonych w pkt. 6 oraz 7 osoba rozpatrująca reklamację wzywa do dołączenia do reklamacji brakujących dokumentów. Brak uzupełnienia dokumentów lub opisu zdarzenia w terminie wskazanym w pkt. 4 powyżej powoduje zamknięcie postępowania reklamacyjnego poprzez brak uznania reklamacji.

§ 12. Postanowienia końcowe

1. Świadczeniodawca może dokonywać zmian w OWU z ważnych przyczyn. Zmiany podyktowane mogą być zmianami w aspekcie technologicznym, prawnym, ekonomicznym lub organizacyjnym prowadzenia działalności Świadczeniodawcy, a także zmianami oferty Świadczeniodawcy.
2. Wszelkie zmiany OWU będą komunikowane Zlecającym za pośrednictwem poczty e-mail w terminie co najmniej 14 dni przed datą ich wejścia w życie. W przypadku, jeżeli Zlecający nie wyrazi woli rozwiązania Umowy do dnia wejścia zmian w życie, zmiany wchodzi w życie bez konieczności aneksu do Umowy.
3. Zmiana Regulaminu Serwisu Internetowego POLMED następuje na zasadach opisanych w tym regulaminie.