

**Załącznik nr 1****OGÓLNE WARUNKI UMÓW O ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE****oferowane przez S7HEALTH Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu**

Niniejsze Ogólne Warunki Umów określają warunki wykonywania umowy o świadczenia zdrowotne („Umowy”), zawieranej przez S7HEALTH Sp. z o.o. zwanej dalej „S7” i stanowią Załącznik nr 1 do takiej Umowy. Ogólne Warunki Umów są doręczane osobie zainteresowanej skorzystaniem ze Świadczeń, oferowanych przez S7 przed zawarciem z taką osobą Umowy zgodnie z art. 384 § 1 Kodeksu cywilnego, wskutek czego stają się częścią umowy wiążącej Świadczeniodawcę ze Zlecającym.

Rozdział I. Postanowienia ogólne.

§1. 1. Świadczenia zdrowotne oferowane przez Świadczeniodawcę mają stanowić system odpłatnej opieki zdrowotnej w zakresie ochrony zdrowia pracowników w zakresie świadczeń medycyny pracy 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 Osoby Uprawnionej, zaś Osoba Uprawniona na mocy Umowy nie nabywa prawa do żądania świadczenia ubezpieczeniowego w jakiegokolwiek postaci.

2. Świadczeniodawca oświadcza, że:

1) współpracuje z renomowanymi i wyspecjalizowanymi podmiotami leczniczymi, zajmującymi się udzielaniem kompleksowych świadczeń zdrowotnych w formie podmiotu leczniczego w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 ze zm.), a ponadto, jako podstawowe jednostki organizacyjne służby medycyny pracy wykonują zadania określone ustawą z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125 poz. 1317 z późn. zm.) i zgodnie z przepisami prawa są uprawnione do świadczenia usług medycznych na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej;

2) ponadto Świadczeniodawca współpracuje – także dla potrzeb wykonania niniejszej Umowy – z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, posiadającymi status Partnerów Medycznych S7;

3) w ramach współpracy z podmiotami leczniczymi oraz przy wykorzystaniu potencjału Partnerów Medycznych S7 dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym oraz wykwalifikowanym personelem medycznym gwarantującym należyte wykonanie obowiązków wynikających z Umowy, w sposób bezpieczny, przy zachowaniu obowiązujących przepisów określających wymogi jakościowe, techniczne oraz bezpieczeństwa i higieny pracy,

4) podpisanie i wykonanie Umowy przez Świadczeniodawcę nie będzie stanowiło naruszenia żadnej Umowy, ani zobowiązania ciążącego na nim, jak też nie naruszy żadnej decyzji administracyjnej, wyroku, orzeczenia czy postanowienia, którym jest związany.

§2. Terminy używane w niniejszym Regulaminie oznaczają:



1) OWU – niniejsze Ogólne Warunki Umów o Świadczenia Zdrowotne;

2) Świadczeniodawca – S7HEALTH Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Dyrekcyjna 1/142; Świadczeniodawca jest m.in. „podmiotem leczniczym” w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 ze zm.), a także zapewnia niezbędne uprawnienia do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami;

3) Umowa – umowa o świadczenia zdrowotne, zawierana pomiędzy Zlecającym i Świadczeniodawcą w dowolnej formie zgodnej z przepisami prawa, jednak zawsze potwierdzona na piśmie ze wszystkimi załącznikami;

4) Zlecający – podmiot (osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna, posiadająca zdolność prawną), przystępujący do Umowy na rzecz wskazanych przez siebie osób; Zlecającym może być w szczególności pracodawca w rozumieniu Kodeksu pracy, przystępujący do Umowy na rzecz swoich pracowników lub innych osób zatrudnionych, a także członków ich rodzin; za wyjątkiem Zakładów Pracy Chronionej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r., Nr 127, poz. 721 ze zm.); w zakresie świadczeń z zakresu medycyny pracy Zlecający jest „zlecaniodawcą” w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy;

5) (Osoba Uprawniona) – Pracownik / Klient – osoba fizyczna, wskazana przez Zlecającego w formularzu zgłoszenia, uprawniona do uzyskania Świadczeń; Osobą uprawnioną może być w szczególności pracownik Zlecającego, a w zakresie świadczeń z zakresu medycyny pracy Osobą Uprawnioną jest pracownikiem Zlecającego; wyjątkowo w zakresie medycyny pracy Osobą Uprawnioną jest osoba niezgłoszona w formularzu zgłoszenia, wskazana przez Zlecającego jako kandydat do pracy w skierowaniu przekazanym Świadczeniodawcy;

6) Świadczenie – świadczenie zdrowotne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 ze zm.), będące przedmiotem zobowiązania Świadczeniodawcy, udzielane Pacjentowi; w zakresie świadczeń medycyny pracy Świadczeniem jest badanie, o którym mowa w art. 229 § 1, 2, 5 i 6 Kodeksu pracy, a także inne świadczenia zdrowotne, do zapewnienia których zobowiązują Zlecającego przepisy Kodeksu pracy i innych ustaw, w szczególności ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Zakres Świadczeń, wykonywanych przez Świadczeniodawcę na rzecz Pacjentów w ramach Umowy („Pakiet”), określa Załącznik nr 2 do Umowy; w zakresie tym mogą się mieścić świadczenia zdrowotne w zakresie medycyny pracy, jak i wykraczające ponad ten zakres;

7) Pakiet – dany zestaw Świadczeń, uzgadniany w Umowie, do uzyskania których będzie uprawniona Osoba Uprawniona. Umowa może przewidywać różne rodzaje Pakietów. Zakres Świadczeń objętych danym Pakietem określa Załącznik nr 2 do Umowy. W zakres Pakietu wchodzi m.in. konsultacje specjalistyczne, badania diagnostyczne, rehabilitacja. Badania diagnostyczne oraz rehabilitacja zlecane są przez lekarza jednego z podmiotów leczniczych współpracujących z S7 lub



Partnera Medycznego i, o ile szczególne postanowienia nie mówią inaczej, wykonywane są w związku z diagnostyką i leczeniem chorób. Wydanie zlecenia medycznego wynika z zaistnienia zgodnej z zasadami sztuki medycznej potrzeby wykonania badań dodatkowych, ocenianej na podstawie badania lekarskiego, nie zaś na życzenie Osoby Uprawnionej.

8) Zlecenie medyczne - zlecenie na badania diagnostyczne wystawione przez lekarza jednego z podmiotów leczniczych współpracujących z S7 lub Partnera Medycznego. Zlecenie musi zawierać naniesione czytelnie: dane identyfikujące Osoby Uprawnionej (nazwisko, imię i PESEL, ew. datę urodzenia), dane identyfikujące placówkę i lekarza wydającego skierowanie, nazwę badania zgodną lub jednoznaczną z mianownictwem międzynarodowej klasyfikacji procedur medycznych ICD-9, oraz – za wyjątkiem badań laboratoryjnych – rozpoznanie lekarskie i/lub określenie celu wykonania badania.

9) podmioty lecznicze współpracujące z S7 – podmioty lecznicze współpracujące ze Świadczeniodawcą wymienione na stronie www.s7health.pl

10) Partnerzy Medyczni – placówki współpracujące ze Świadczeniodawcą, wymienione na stronie www.s7health.pl

11) Aplikacja – aplikacja mobilna uprawniająca do wysyłki zleceń na świadczenia.

Rozdział II. Zawarcie i skuteczność Umowy.

§1. 1. Do zawarcia Umowy dochodzi w wybrany przez Strony sposób spośród wskazanych w Kodeksie cywilnym.

2. Świadczeniodawca oświadcza, że będzie przetwarzał dane osobowych Osób Uprawnionych zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych, a po rozpoczęciu korzystania przez te osoby ze świadczeń zdrowotnych – również zgodnie z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

3. Zlecający ma prawo w każdym czasie wystąpić o objęcie Świadczeniami dodatkowe Osoby Uprawnione w sposób określony w Umowie.

4. Postanowień ust. 2-3 nie stosuje się w sytuacji, gdy na podstawie Umowy Zlecający zleca Świadczeniodawcy wykonywanie na rzecz Osób Uprawnionych wyłącznie świadczeń z zakresu medycyny pracy.

§ 2. 1. Skutki Umowy uzależnione są od dokonania przez Zlecającego pierwszej wpłaty za wszystkie Osoby Uprawnione, objęte Umową. Wpłata może nastąpić wraz z zawarciem Umowy lub w terminie późniejszym określonym na fakturze wystawionej Zlecającemu przez Świadczeniodawcę.

2. Z chwilą wejścia w życie umowy Osoba Uprawniona jest uprawniona do uzyskania Świadczeń objętych wybranym Pakietem. Osoba Uprawniona identyfikowany jest: - przy zgłoszeniu telefonicznym na infolinii S7HEALTH za pomocą numeru PESEL lub daty urodzenia i numeru dokumentu tożsamości, jeśli nie jest obywatelem Polski; - przy zgłoszeniu w aplikacji mobilnej lub w panelu Osoby Uprawnionej na stronie www z uprzednio powiązaniem pakietem za pomocą numeru PESEL; - w podmiotach



lecniczych współpracujących z S7 i u Partnerów Medycznych z dowodu tożsamości ze zdjęciem (dowód osobisty, paszport, prawo jazdy).

3. W odniesieniu do Osób Uprawnionych będących pracownikami Zlecającego, w zakres Świadczeń objętych Pakietem wchodzi świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny pracy o ile wchodzi w skład Pakietu.

Rozdział III. Świadczenia. Pakiety. Refundacja.

§ 1. 1. Świadczenia są udzielane zgodnie z Pakietem, wybranym przez Zlecającego, a w zakresie medycyny pracy – z uwzględnieniem warunków pracy Osób Uprawnionych.

2. O ile Umowa przewiduje Świadczenia z zakresu medycyny pracy, Świadczeniodawca, przed zawarciem Umowy, na podstawie informacji uzyskanych od Zlecającego o panujących w zakładzie warunkach pracy, przygotowuje propozycję Pakietu, które obejmuje Świadczenia, do których zapewniania zobowiązują Zlecającego przepisy Kodeksu pracy i innych ustaw. W skład każdego Pakietu obejmującego profilaktyczną opiekę zdrowotną wchodzi w szczególności:

- a) wykonywanie badań wstępnych kandydatów na pracowników,
- b) wykonywanie badań okresowych i kontrolnych pracowników,
- c) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie;
- d) ocena możliwości wykonywania pracy uwzględniającej stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy,
- e) monitorowania stanu zdrowia pracowników zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, oraz młodocianych, niepełnosprawnych i kobiet,
- f) prowadzenie analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz wypadków przy pracy,
- g) udział w posiedzeniach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy i komisjach powypadkowych,
- h) inicjowanie i realizowanie promocji zdrowia oraz działań na rzecz ochrony zdrowia pracowników,
- i) gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o ryzyku zawodowym i stanie zdrowia pracowników objętych profilaktyczną opieką medyczną,
- j) informowanie Zlecającego o stanie zdrowotnym pracowników i realizacji przedmiotu Umowy co najmniej raz na kwartał,
- k) przeprowadzanie badań lekarskich w zakresie i według częstotliwości określonych wskazówkami metodycznymi zawartymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu



profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń 3 lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Nadto Świadczeniodawca opracuje dla Zlecającego sugerowany zestaw świadczeń zdrowotnych:

- wchodzących w skład profilaktycznej opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 229 § Kodeksu pracy, z uwzględnieniem postanowień rozporządzenia ministra zdrowia i opieki społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69 poz. 332) oraz

- o których mowa w art. 4 pkt 1 ustawy o służbie medycyny pracy, rozumianych jako „ogół działań zapobiegających powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy”;

- których obowiązek zapewnienia nakładają na Zlecającego odrębne przepisy.

3. Zakres Pakietu będzie ustalany indywidualnie z każdym Zlecającym, w zakresie medycyny pracy biorąc pod uwagę jego potrzeby oraz warunki i charakter pracy w jego zakładzie pracy, i określony będzie w Załączniku nr 2 do Umowy.

4. Pakietem (z wyłączeniem świadczeń medycyny pracy) może być objęta Osoba Uprawniona będąca pracownikiem Zlecającego oraz rodzina takiego pracownika według poniższych zasad: - Partner Pracownika (przez co rozumie się dowolną osobę, wskazaną przez takiego pracownika, nie będącą jego dzieckiem własnym lub przysposobionym) do ukończenia 65 r.ż. - Dziecko Pracownika do ukończenia 26 r.ż.

5. Zlecający zobowiązuje się do wykreślenia z listy Osób Uprawnionych partnerów i dzieci pracowników, którzy ukończyli wiek określony w ust. 4.

6. Strony ustalają, że Osoba Uprawniona nie może być wykreślona z listy Osób Uprawnionych przed upływem 12 miesięcy od daty wpisu, chyba że wykreślenie z listy następuje wskutek ustania stosunku pracy Osoby Uprawnionej będącej pracownikiem Zlecającego oraz Osób Uprawnionych będących rodziną takiego pracownika. Przed upływem 12 miesięcy nie może nastąpić również zmiana Pakietu wybranego przez Osobę Uprawnioną na Pakiet niższy (tj. o niższej cenie) od Pakietu wybranego w dniu zgłoszenia, jak również pakietu niższego określonego wariantem: partnerski lub rodzinny.

7. Badania medycyny pracy dla kandydatów do pracy są wykonywane na podstawie skierowania wystawionego przez Zlecającego. Zlecający jest zobowiązany do przedstawienia i przekazania do Świadczeniodawcy skierowania na badania wstępne, okresowe i kontrolne nie później niż 7 dni roboczych przed planowaną datą zatrudnienia pracownika, dopuszczenia pracownika do pracy. W przypadku przekazania skierowania na badania wstępne w terminie krótszym niż 7 dni roboczych Świadczeniodawca nie gwarantuje zrealizowania świadczeń i wydania orzeczenia przed dniem zatrudnienia lub dniem dopuszczenia do pracy. W przypadku wykonania badań na rzecz kandydatów do pracy, konieczne jest zgłoszenie ich listą Osób Uprawnionych najpóźniej w kolejnym okresie następującym po miesiącu realizacji badań, w przeciwnym wypadku Zlecający zostanie obciążony



kosztem zgodnie z cennikiem na badania medycyny pracy obowiązującym u Świadczeniodawcy. W przypadku, gdy Zlecający będący w okresie wypowiedzenia zleci badania z zakresu medycyny pracy, Świadczeniodawca zrealizuje wyłącznie świadczenia na rzecz tych Osób Uprawnionych, których data ważności orzeczenia przypada na czas tego wypowiedzenia, a odmówi realizacji świadczeń, których realizacja może odbyć się po zakończeniu Umowy. Weryfikacji podlegać będą daty ważności orzeczeń lekarskich i w przypadku, jeśli nie istnieją wskazania do zrealizowania badań okresowych z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia, Świadczeniodawca ma prawo odmówić realizacji skierowania, nawet kiedy te zlecenia powstaną w okresie wypowiedzenia.

8. Świadczeniodawca zobowiązuje się wykonywać Świadczenia 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.

9. Świadczeniodawca jest zobowiązany do przestrzegania w stosunku do Osób Uprawnionych praw pacjenta wynikających z obowiązujących przepisów dotyczących prowadzenia dokumentacji medycznej. Na każde żądanie Osoby Uprawnionej Świadczeniodawca zobowiązany jest niezwłocznie udostępnić dokumentację medyczną w sposób określony w przepisach prawa.

10. Zlecający może przekazywać pisemnie uwagi odnoszące się do realizacji Umowy, a Świadczeniodawca zobowiązany będzie w terminie 14 dni od doręczenia wskazanych uwag udzielić Zlecającemu wyjaśnień w tym zakresie. Do składania reklamacji w stosunku do wykonanych na ich rzecz Świadczeń uprawnione są także Osoby Uprawnione. Szczegółowe zasady składania i obsługi reklamacji określa Załącznik do Umowy.

11. Świadczeniodawca zobowiązuje się do umożliwienia Osobom Uprawnionym korzystania z usług medycznych dostępnych w podmiotach leczniczych współpracujących z S7, nieobjętych zakresem wybranego pakietu, wyłącznie na koszt tej Osoby Uprawnionej.

12. Z uwzględnieniem postanowień ust. 6 niniejszego paragrafu, w toku wykonywania Umowy zmianie może ulegać liczba Osób Uprawnionych, na zasadach określonych w Załączniku do Umowy lub w panelu klienta, jak również zmianie podlegać mogą rodzaje Pakietów dla poszczególnych Osób Uprawnionych. Zmiana liczby Osób Uprawnionych oraz zmiana rodzaju Pakietu nie wymaga zachowania zasad przewidzianych dla zmiany Umowy.

13. Refundacja – jako Załącznik numer 4a do Umowy dotyczy swobody leczenia (refundacja świadczeń zdrowotnych na rzecz Osób Uprawnionych w ramach posiadanego uprawnienia z tytułu pakietów medycznych) wyłącznie w przypadku pakietów ogólnopolskich.

Rozdział IV. Miejsce realizacji Usług.

§ 1. Świadczeniodawca zobowiązuje się do wykonywania Świadczeń w podmiotach leczniczych współpracujących z S7 i w przychodniach Partnerów Medycznych, znajdujących się na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z opisem w Załączniku do Umowy. Wykaz placówek Świadczeniodawcy znajduje się na stronie internetowej Świadczeniodawcy pod adresem www.s7health.pl i tam jest aktualizowany i aktualizowany może być nie częściej niż raz w miesiącu



kalendarzowym. W przypadku, kiedy świadczenia zleczone przez Zlecającego odbywały się w podmiotach leczniczych uprzednio dostępnych w wykazie Świadczeniodawcy a w kolejnym miesiącu tychże podmiotów leczniczych na wykazie Świadczeniodawcy nie będzie, to Świadczeniodawca ma możliwość realizacji świadczeń w pozostałych podmiotach leczniczych dostępnych na bieżącym wykazie na stronie internetowej.

2. Świadczeniodawca jest zobowiązany do wykonywania Świadczeń w pomieszczeniach odpowiadających wymaganiom, określonych we właściwych przepisach, wyposażonych w aparaturę i sprzęt medyczny posiadający stosowne certyfikaty, atesty lub inne dokumenty potwierdzające dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego do użytku oraz dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty, przy wyłączeniu sytuacji, gdy z charakteru Świadczenia wynika konieczność udzielenia go poza takimi pomieszczeniami.

3. Dostęp do Świadczeń będzie koordynowany przez Infolinię Świadczeniodawcy pod numerem telefonu: +48 777 111 777, aplikację i panel klienta na stronie www. Zasady umawiania wizyt Osób Uprawnionych określa Załącznik nr 4 do Umowy.

Rozdział V. Wyłączenia.

§ 1. 1. Wyłączeniu spod Świadczeń objętych każdym Pakietem, 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 zagrożonej,
- c) zabiegi chirurgii plastycznej, operacji kosmetycznych,
- d) leczenie AIDS i chorób związanych z AIDS,
- e) leczenia specjalistycznego związanego 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,
- i) finansowaniem okularów optycznych, oprawek lub soczewek,
- j) leczenie bezpośrednich skutków używania narkotyków, nadużywania alkoholu, leków i innych środków odurzających, bezpośrednich skutków prób samobójczych,



k) terapia psychologiczna lub psychiatryczna (w tym farmakoterapia), a także związane z leczeniem uzależnień,

l) wady wrodzone i schorzenia z nimi związane,

m) świadczenia, które Osoba Uprawniona uzyskała u osób trzecich, a które nie były wcześniej zlecone przez Świadczeniodawcę, choćby nawet były objęte Pakietem i uzasadnione stanem zdrowia Osoby Uprawnionej; w takiej sytuacji Osoba Uprawniona nie będzie umocowana do domagania się zwrotu kosztów jakie poniósł w związku z wykonaniem świadczenia u osoby trzeciej. Powyższe wyłączenia nie dotyczą sytuacji, gdy obowiązek wykonania świadczenia, które podlega wyłączeniu, nakładają na Świadczeniodawcę bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 2. 1. Świadczeniodawca przy wykonywaniu Świadczeń ma prawo korzystać z usług osób trzecich, bez konieczności uzyskania zgody Zlecającego lub Osoby Uprawnionej.

2. Świadczeniodawca zapewni, aby osoby, wykonujące Świadczenia na jego rachunek, spełniały wszelkie warunki dla wykonywania świadczeń zdrowotnych, określone w przepisach prawa, w szczególności w odniesieniu do świadczeń medycyny pracy aby byli to lekarze spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, jakie powinni spełniać lekarze przeprowadzający badania, o których mowa w art. 229 § 1, 2 i 5 Kodeksu pracy, oraz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną, o której mowa w art. 229 § 6 Kodeksu pracy, a także, aby reprezentowały najwyższy poziom wiedzy medycznej i profesjonalizmu. Świadczeniodawca wymaga od takich osób legitymowania się stosownym ubezpieczeniami, które obejmować będą także wszelkie szkody, które mogą zostać wyrządzone Osobom Uprawnionym przy wykonywaniu Świadczeń.

3. Osobami, o których mowa w ust. 1 i 2, będą w szczególności inne podmioty wykonujące działalność leczniczą.

4. Osoby, o których mowa wyżej, będą zobowiązane zachować w tajemnicy wszelkie informacje, uzyskane przy wykonywaniu Świadczeń.

5. Świadczeniodawca ma prawo zalecić poddanie się przez Osobę Uprawnioną konsultacji lub badaniu przez lekarza wskazanej specjalności lub wykonanie innych badań. W razie, gdy Osoba Uprawniona odmówi poddania się takiej konsultacji lub badaniu, Świadczeniodawca nie będzie ponosił odpowiedzialności za jakiegokolwiek wynikające stąd następstwa.

6. W związku z udzielaniem Świadczeń Świadczeniodawca jest zobowiązany do sporządzenia i prowadzenia dokumentacji Osób Uprawnionych, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 ze zm.) i w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 ze zm.), oraz dokumentacji, wymaganej przez przepisy szczególne, dotyczące medycyny pracy. 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. Świadczeniodawca nie będzie ponosił odpowiedzialności za jakiegokolwiek następstwa, wynikłe z odmowy udostępnienia mu



niezbędnej dokumentacji medycznej, znajdującej się w posiadaniu Osoby Uprawnionej lub osób trzecich.

7. Świadczeniodawca gwarantuje zapewnienie ochrony praw Pacjentów, określonej w przepisach ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 ze zm.).

8. Szczegółowe zasady: przekazania i aktualizacji listy Osób Uprawnionych przez Zlecającego, umawiania wizyt Osoby Uprawnione w przychodniach Świadczeniodawcy, dostępności procedur, procedury reklamacyjnej, w zakresie nie określonym w OWU określa Załącznik nr 4 do Umowy.

§ 3. 1. Świadczenia są udzielane w pierwszej kolejności w podmiotach leczniczych współpracujących z S7 po dokonaniu rejestracji Osoby Uprawnionej na Infolinii Świadczeniodawcy, poprzez aplikację lub portal www. Jeżeli wykonanie świadczenia w podmiocie leczniczym współpracującym z S7 jest utrudnione lub niemożliwe (brak terminu określonego Umową, bądź zakresu usług medycznych) Infolinia Świadczeniodawcy dla wykonania świadczenia wskazuje podmiot Partnera Medycznego.

2. Powyższe postanowienie nie dotyczy Pakietów Ogólnopolskich, których posiadacze sami mogą wybrać spośród podmiotów leczniczych współpracujących z S7 oraz przychodni Partnerów Medycznych placówkę, w której chcą mieć wykonane świadczenia medyczne. W przypadku wyboru przez Zlecającego Pakietów Ogólnopolskich lista placówek będzie stanowiła załącznik do Umowy. Ponadto lista placówek jest listą zmienną i może być aktualizowana w każdym miesiącu.

3. W wyniku rejestracji Osoba Uprawniona zostaje umówiona z lekarzem lub na wykonanie innego Świadczenia w najbliższym możliwym terminie. Osobie Uprawnionej zostaje wskazany dzień, godzina i miejsce udzielenia Świadczenia. W wyniku rejestracji i wskazania preferencji ze strony Osoby Uprawnionej choćby do dnia, godziny, placówki lub specjalisty (imię i nazwisko) – Świadczeniodawca nie ma obowiązku utrzymania terminu realizacji świadczenia zgodnie z przyjętymi standardami dostępności, ze względu na dodatkowe preferencje ze strony Osoby Uprawnionej, a także zachowuje prawo do odmowy uwzględnienia podanych preferencji, jeśli zgodnie z przyjętymi standardami dostępności do świadczeń może zapewnić realizację świadczenia. W sytuacji, kiedy Osoba Uprawniona umówi świadczenia samodzielnie poza kontrolą i wiedzą Infolinii Świadczeniodawcy lub aplikacji, koszty za wykonane świadczenia na jego rzecz ponosi samodzielnie z zastrzeżeniem braku możliwości ubiegania się o zwrot poniesionych kosztów.

4. Na badania diagnostyczne, laboratoryjne oraz rehabilitację Osoba Uprawniona musi posiadać Zlecenie medyczne od lekarza z sieci S7 (podmiotów leczniczych współpracujących z S7 lub Partnerów Medycznych). Powyższe nie dotyczy: zleceń medycznych na badania związane z prowadzeniem ciąży fizjologicznej (niezależnie od tego, jaki lekarz wydał zlecenie medyczne, przysługują wszystkie badania, które mieszczą się w zakresie posiadanego Pakietu);

5. O ile wymagają tego okoliczności, w szczególności w wypadkach nagłych, Osoba Uprawniona jest zobowiązana do korzystania z telefonu alarmowego 112 lub 999 lub udania się bezpośrednio na SOR (Szpitalny Oddział Ratunkowy) – a Świadczeniodawca gwarantuje dostęp do świadczeń medycznych wyłącznie w trybie planowanej opieki ambulatoryjnej określonej umową, a zatem nie podejmuje



interwencji dotyczących nagłego udzielania świadczeń medycznych poza zakresem i warunkami Umowy.

6. Warunkiem udzielenia Świadczenia jest posiadanie przez Osobę Uprawnioną w dniu, którym Świadczenia ma być udzielone, prawa do Świadczeń na podstawie postanowień Umowy.

7. W przypadku zlecenia świadczenia medycznego mieszczącego się w zakresie posiadanego pakietu medycznego a jednocześnie będąc w okresie wypowiedzenia, Świadczeniodawca zrealizuje wyłącznie świadczenia zaplanowane na czas wypowiedzenia, a odmówi realizacji świadczeń zaplanowanych po zakończeniu Umowy, tj. po okresie wypowiedzenia.

Rozdział VI. Opłaty.

§ 1. 1. Opieka medyczna, wyrażająca się w prawie uzyskania Świadczeń objętych wybranym Pakietem, jest odpłatna. Opłaty ponosi Zlecający jako strona Umowy. O ile Umowa nie stanowi inaczej, opłaty mają charakter zryczałtowany, a ich wysokość zależy od zakresu Świadczeń, objętych uzgodnionym Pakietem (lub Pakietami) oraz od liczby Osób Uprawnionych, zgłoszonych przez danego Zlecającego. Wysokość miesięcznych opłat określa cennik, stanowiący Załącznik nr 3 do Umowy. W przypadku, kiedy wybranym Pakietem jest Pakiet ujmujący w swoim zakresie dopłaty do świadczeń, każdorazowo Osoba Uprawniona przed zleceniem wykonania świadczenia objętego dopłatami, zobowiązana jest tę opłatę uiścić.

2. Z tytułu wykonywania Świadczeń Zlecający zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Świadczeniodawcy miesięcznego wynagrodzenia, stanowiącego iloczyn opłat za Pakiety i liczby Osób Uprawnionych, na których rzecz Świadczeniodawca zobowiązany był wykonywać Świadczenia w danym miesiącu kalendarzowym (objętych aktualną w danym miesiącu listą Osób Uprawnionych) – bez względu na faktyczną liczbę lub wartość Świadczeń otrzymanych przez Osoby Uprawnione. W przypadku, kiedy wybranym Pakietem jest Pakiet ujmujący w swoim zakresie dopłaty do świadczeń, każdorazowo Osoba Uprawniona przed zleceniem wykonania świadczenia objętego dopłatami, zobowiązana jest tę opłatę uiścić. 3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 2, płatne jest zgodnie z terminem podanym na fakturze wystawionej przez Świadczeniobiorcę na rzecz Zlecającego.

3. Kwoty wynagrodzeń nie obejmują należnego podatku od towarów i usług VAT. W razie zmiany przepisów prawa i objęcia Świadczeń podatkiem od towarów i usług VAT, Świadczeniodawca będzie uprawniony taki podatek doliczać do uzgodnionych opłat.

4. Wynagrodzenie z tytułu Świadczeń objętych wybranym Pakietem należnych Świadczeniodawcy może być płatne przez Zlecającego w okresach: comiesięcznych; na podstawie faktur VAT i w terminach wskazanych w ich treści.

5. Za datę dokonania płatności uznaje się datę obciążenia rachunku bankowego Zlecającego.

6. Opłaty wnosi się zgodnie z terminem określonym w fakturze wystawionej przez Świadczeniodawcę. Nie przewiduje się zwrotu lub obniżenia opłaty za niepełny okres płatności.

7. Zlecający wnosi opłaty bez wezwania.



8. Zlecający samodzielnie zobowiązany jest do weryfikacji płatności, dokumentów sprzedaży i terminowych opłat.

9. Świadczeniodawca będzie uprawniony dokonać wypowiedzenia wysokości opłat, o których mowa w ust. 1 i 2, w roku kalendarzowym, w ten sposób, iż najpóźniej na 14 dni przed dniem, w którym upływa każdy pełny roczny okres obowiązywania Umowy, Świadczeniodawca ma prawo złożyć i doręczyć Zlecającemu oświadczenie na piśmie o zmianie wysokości opłat na kolejny 12-miesięczny okres obowiązywania Umowy. Ponadto, wypowiedzenie wysokości opłat może nastąpić w razie, gdy zajdzie

choćby jedno z poniższych zdarzeń: – zmiana ulegnie wskaźnik inflacji GUS; – zmiana ulegnie średnie wynagrodzenie, publikowane przez GUS. W przypadku zastąpienia powyższych wskaźników innymi wskaźnikami określanymi dla państw należących do Unii Europejskiej, o ile zajdzie taka konieczność, powyższe wskaźniki zostaną zastąpione zbliżonymi wskaźnikami unijnej instytucji statystyki publicznej.

10. Świadczeniodawca ma prawo wypowiedzieć wysokość opłat, jeśli na rynku świadczeń medycznych dojdzie do znacznego wzrostu cen towarów i usług o czym poinformuje Zlecającego w terminie określonym w pkt. 9. powyżej.

11. Zlecający, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wypowiedzenia wysokości opłat, o którym mowa w ust. 9 i 10, ma prawo wypowiedzieć na piśmie Umowę, ze skutkiem na dzień, w którym obowiązywać zaczęłyby opłaty według nowej wysokości.

12. Jeżeli Zlecający nie wypowie Umowy zgodnie z ust. 11, opłaty w nowej wysokości obowiązują od początku kolejnego rocznego obowiązywania Umowy.

13. W przypadku konieczności zmiany opłat wynikających z innego powodu niż wymieniony w ust. 9 i 10, wymagać ona będzie negocjacji Świadczeniodawcy i Zlecającego.

14. Wysokość opłat w cenniku Świadczeniodawcy, Świadczeniodawca określa samodzielnie w dowolnym czasie, bez stosowania ograniczeń, o których mowa powyżej. Do tych opłat nie stosuje się postanowień ust. 9-13.

15. Nieuzasadnione zlecenie wizyty domowej uprawnia Świadczeniodawcę do naliczenia od Osoby Uprawnionej opłaty w wysokości 80% ceny określonej zgodnie z obowiązującym cennikiem Świadczeniodawcy.

16. W przypadku, gdy Osoba Uprawniona umówi termin wykonania świadczenia przez Infolinię Świadczeniodawcy lub w inny dostępny sposób, następnie nie zgłosi się do wskazanej przychodni w umówionym terminie w celu skorzystania ze Świadczenia oraz nie odwoła umówionego terminu wykonania Świadczenia co najmniej z 6-godzinnym wyprzedzeniem, Świadczeniodawca będzie uprawniony do obciążenia Zlecającego opłatą w kwocie 80,00 złotych (powiększoną o podatek VAT według obowiązującej stawki) za każdy taki przypadek, stanowiącą zryczałtowane wynagrodzenie za gotowość Świadczeniodawcy do udzielenia Świadczenia i utratę możliwości wykorzystania zarezerwowanego terminu w inny sposób. Świadczeniodawca jest uprawniony obliczyć takie opłaty za każdy miesiąc i przestać dokument obciążeniowy na zakończenie miesiąca. Jeżeli Zlecający przekaże Świadczeniodawcy nieodwołalną zgodę Osoby Uprawnionej na piśmie na bezpośrednie obciążenie



Osoby Uprawnionej taką opłatą w powyższych okolicznościach, Świadczeniodawca obciąży Osobę Uprawnioną zamiast Zlecającego.

Rozdział VII. Czas trwania Umowy.

§ 1. 1. Umowa zostaje zawarta na rok, przez co rozumie się okres pełnych dwunastu miesięcy kalendarzowych następujących po dniu zawarcia Umowy.

2. Mocą niniejszego postanowienia, po upływie każdego roku jej obowiązywania, Umowa ulega przedłużeniu na okres kolejnych, pełnych 12 miesięcy kalendarzowych, o ile żadna ze Stron, najpóźniej

na 30 dni przed dniem, w którym upływa każdy pełny roczny czas jej obowiązywania, nie złoży oświadczenia o tym, iż nie życzy sobie przedłużenia Umowy.

Rozdział VIII. Rozwiązanie Umowy.

§ 1. 1. Świadczeniodawca będzie uprawniony rozwiązać Umowę ze skutkiem natychmiastowym: a) po stwierdzeniu, że w terminie określonym w Rozdziale VI nie wpłynęła wpłata od Zlecającego – po uprzednim bezskutecznym upomnieniu z wyznaczeniem dodatkowego terminu, nie dłuższego niż 7 dni, b) w przypadku, gdy Świadczeniodawca uzyska wiarygodne i uzasadnione informacje o braku zdolności do dalszego wykonywania swoich obowiązków przez Zlecającego.

2. Z chwilą stwierdzenia, że wpłata za Świadczenia należna za daną Osobę Uprawnioną nie wpłynęła w terminie, Świadczeniodawca – bez rozwiązywania Umowy w trybie ust. 1 lit. a) – może tymczasowo unieważnić Pakiet takiej Osoby Uprawnionej, począwszy od pierwszego dnia okresu, którego miała dotyczyć nie uiszczona opłata. Po otrzymaniu należnej opłaty Pakiet zostaje wznowiony.

3. Zlecający będzie uprawniony rozwiązać Umowę w razie rażącego naruszenia jej postanowień przez Świadczeniodawcę pomimo wezwania na piśmie do zaniechania naruszeń i usunięcia ich skutków i bezskutecznego upływu wyznaczonego w nim terminu, odpowiedniego stosownie do okoliczności.

4. Umowa rozwiązuje się w stosunku do Osoby Uprawnionej będącej pracownikiem Zlecającego oraz w stosunku do członków rodziny takiego pracownika w dniu, w którym wygasa stosunek pracy pomiędzy tą Osobą Uprawnioną a Zlecającym z jakichkolwiek przyczyn. Jeżeli ma to miejsce w trakcie miesiąca kalendarzowego, opłata jest należna za cały ten miesiąc. Zlecający niezwłocznie poinformuje Świadczeniodawcę o wygaśnięciu stosunku pracy. Ustępy 2 i 3 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio.

Rozdział IX. Postanowienia różne.

§ 1. 1. Świadczeniodawca nie ponosi jakiegokolwiek odpowiedzialności za odmowę wykonania Świadczenia, nieobjętego wybranym przez Zlecającego Pakietem oraz jakiegokolwiek tego następstwa.

2. Świadczeniodawca nie jest odpowiedzialny za szkody wynikające z niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy, za które przepisy lub Umowa nie czynią go odpowiedzialnym, zaś w szczególności:
- w razie zaistnienia siły wyższej; - jeżeli szkoda powstała wskutek zawinionego, niedbałego lub



lekkomyślnego zachowania Zlecającego lub Osoby Uprawnionej albo działania osoby trzeciej, której Świadczeniodawca nie powierzył wykonania czynności związanych z wykonywaniem Umowy.

3. Świadczeniodawca oświadcza, że przystąpił do ubezpieczenia obejmującego szkody wyrządzone Osobom Uprawnionym przy wykonywaniu Świadczeń oraz gwarantuje utrzymanie tego ubezpieczenia przez cały okres trwania Umowy.

4. Umowa zawierana przez Zlecającego na rzecz Osoby Uprawnionej, jest umową o świadczenie na rzecz osoby trzeciej, o której mowa w art. 393 Kodeksu cywilnego.

5. Zlecający ma prawo kontrolować wykonywanie Umowy. W tym celu Zlecający ma prawo żądać od Świadczeniodawcy informacji, o ile nie naruszają one tajemnicy lekarskiej lub tajemnicy przedsiębiorstwa Świadczeniodawcy. Zlecający może także żądać, nie częściej niż raz na rok, przygotowania raportu z wykonania Umowy.

6. W zakresie świadczeń medycyny pracy, zgodnie z właściwymi przepisami Świadczeniodawca będzie poświadczać wyniki badań w szczególności poprzez wydanie zaświadczenia według obowiązującego wzoru oraz będzie wydawał Zlecającemu zaświadczenia, w szczególności zaświadczenia lekarskie o zdolności do pracy, w dwóch egzemplarzach.

7. W zakresie świadczeń medycyny pracy, zgodnie z właściwymi przepisami w celu umożliwienia prawidłowego wykonywania Umowy, Zlecający:

a) będzie przekazywał Świadczeniodawcy informacje o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,

b) zapewni udział Świadczeniodawcy w posiedzeniach komisji bhp,

c) zapewni Świadczeniodawcy możliwość przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,

d) udostępni Świadczeniodawcy dokumentację wyników kontroli warunków pracy, w części dotyczącej ochrony zdrowia.

8. Poniższe zasady stosowane będą przy wykonywaniu Świadczeń z zakresu medycyny pracy:

a) wstępne, okresowe i kontrolne badania profilaktyczne Świadczeniodawca wykonuje na podstawie skierowania wystawionego przez Zlecającego;

b) po przeprowadzeniu badań profilaktycznych, o których mowa w punkcie poprzedzającym, oraz ocenie ryzyka zawodowego, Świadczeniodawca wystawia:

i) zaświadczenie lekarskie o zdolności bądź utracie zdolności do pracy,

ii) orzeczenie w formie zaświadczenia o konieczności zmiany stanowiska pracy z powodu ciąży, choroby zawodowej lub szkodliwego wpływu narażeń na stan zdrowia.



c) oryginał zaświadczenia, o którym mowa w punkcie poprzedzającym, otrzymuje Zlecający, zaś kopię zaświadczenia Osoba Uprawniona.

Rozdział X. Postanowienia końcowe.

§ 1. Zlecający oraz Osoba Uprawniona są zobowiązani niezwłocznie informować Świadczeniodawcę na piśmie o wszelkich zmianach danych objętych Umową lub koniecznych dla należytego wykonywania Umowy przez Świadczeniodawcę. O ile Zlecający lub Osoba Uprawniona zaniecha tego obowiązku, pismo Świadczeniodawcy wysłane na ostatni znany mu adres Zlecającego lub Osoby Uprawnionej będzie uważane za skutecznie doręczone.

§ 2. Do spraw nieuregulowanych Umową stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, Kodeksu pracy, ustawy o służbie medycyny pracy oraz właściwych przepisów wykonawczych.

§ 3. Spory wynikłe z wykonywania Umowy strony będą starały się rozwiązywać polubownie. Jeśli to nie będzie możliwe, sądem właściwym do rozpoznania sporu będzie sąd siedziby Świadczeniodawcy.

§ 4. Zmiany lub odstąpienia od Umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem art. 3841 Kodeksu cywilnego. W razie rozbieżności pomiędzy postanowieniami OWU i Umowy, postanowienia Umowy stosowane będą z pierwszeństwem w stosunku do postanowień OWU.

S7HEALTH Sp. z o. o.

Zlecający