



## OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Świadczenia Usług (zwanych dalej „OWŚU”), ALLMEDICA Abonamenty Medyczne sp. z o.o. z siedzibą w Nowym Targu (zwany dalej „ALLMEDICA”) zawiera Umowę Opieki Medycznej z osobami fizycznymi (zwany dalej „Osobami uprawnionymi”).
2. Za zgodą stron, do Umowy mogą zostać wprowadzone warunki szczególne, odbiegające od postanowień niniejszych OWŚU, które mają pierwszeństwo przed zapisami OWŚU.
3. Wszelkie regulacje odbiegające od postanowień niniejszych OWŚU oraz warunki szczególne wymagają formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.
4. W sprawach nieuregulowanych w OWŚU lub warunkach szczególnych mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

### § 2 DEFINICJE

Przez użyte w niniejszych OWŚU pojęcia rozumie się:

- 1) **Centrum ALLMEDICA** – Placówka Medyczna należąca do ALLMEDICA Sp. z o.o.
- 2) **Choroba** – stan zdrowia Osoby Uprawnionej, który zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, wymaga leczenia lub diagnostyki.
- 3) **Choroba przewlekła** – dający objawy lub zdiagnozowany lub leczony - w okresie 12 miesięcy przed Datą Uzyskania Uprawnień - stan chorobowy charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, wymagający stałego lub okresowego leczenia ambulatoryjnego i/lub rehabilitacji, charakteryzujący się okresami zaostrzenia i zmniejszenia lub czasowego ustąpienia objawów, lub będący przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed Datą Uzyskania Uprawnień.
- 4) **Choroba wrodzona** – zaburzenie budowy i/lub funkcjonowania organizmu na każdym etapie rozwoju płodowego, w szczególności choroby obecne przy urodzeniu, wady wrodzone rozpoznane na każdym etapie życia, choroby uwarunkowane genetycznie oraz konsekwencje zdrowotne wynikające z wszystkich wymienionych stanów.
- 5) **Data Uzyskania Uprawnień** – data wskazana we Wniosku o zawarcie umowy o świadczenie usług przez ALLMEDICA, będąca pierwszym dniem miesiąca, od którego Osoba Uprawniona nabywa prawo do korzystania z Usług medycznych.
- 6) **Deklaracja przystąpienia** – oświadczenie, sporządzone na udostępnionym przez ALLMEDICA formularzu, zawierające zgodę Osoby Uprawnionej na objęcie opieką medyczną na warunkach określonych w Umowie oraz wskazanie pozostałych Osób Uprawnionych.
- 7) **Implant** - element wykonany z biomateriału, umieszczony w organizmie w celu uzupełnienia lub zastąpienia tkanek narządu (albo jego części) lub w celu spełniania (albo wspomagania) ich funkcji oraz w celu wykonania danej procedury medycznej. Za implanty uważa się m.in. protezy stawów, sztuczne więzadła, protezy naczyniowe, filtry naczyniowe, soczewki, stenty metalowe i powlekanie, stymulatory serca.
- 8) **Materiały/instrumenty medyczne potrzebne śródoperacyjne** - elementy wykonane z materiału tkankowego lub biomateriału umieszczone w organizmie w celu uzupełnienia tkanek narządu lub w celu wspomagania ich funkcji, a których wprowadzenie jest etapem wykonania danej procedury a nie jej celem.
- 9) **Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły i niezamierzony, w okresie odpowiedzialności ALLMEDICA, bezpośrednio zagrażający życiu lub zdrowiu Osoby Uprawnionej, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej i poddania się leczeniu.
- 10) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną, powstałe w okresie odpowiedzialności ALLMEDICA, w wyniku którego Osoba Uprawniona, niezależnie od swojej woli, doznała fizycznych obrażeń ciała. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu, czy jakichkolwiek innych chorób, w tym występujących nagle. Umową objęte są bezpośrednie następstwa Nieszczęśliwego wypadku, to znaczy takie, które wystąpiły i podlegały diagnostyce i/lub leczeniu w terminie 7 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku.
- 11) **Okres karencji** – okres, w trakcie którego odpowiedzialność ALLMEDICA jest wyłączona w odniesieniu do wskazanych Zakresów świadczeń.
- 12) **Osoba Uprawniona** – osoba fizyczna, która z Datą Uzyskania Uprawnień nie przekroczyła 67. roku życia, a w przypadku dzieci – 25. roku życia, na rachunek której zawarto Umowę. W przypadku osób objętych opieką Programem Zdrowie Senior Osobą Uprawnioną jest osoba fizyczna, która z Datą uzyskania uprawnień ukończyła 67 rok życia.
- 13) **Osoba Uprawniona Główna** – Osoba Uprawniona, która na podstawie Umowy wyraziła zgodę na objęcie opieką medyczną, przez okres 12 miesięcy, wskazująca pozostałe Osoby Uprawnione (o ile Umowa obejmuje Programy Opieki Rodzinnej), tj. pełnoletniego partnera Osoby Uprawnionej Główniej pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym (współmałżonek, konkubent) i/lub dzieci, tj. dzieci własne lub przysposobione Osoby Uprawnionej Główniej i/lub partnera, zamieszkujące na stałe w gospodarstwie domowym Osoby Uprawnionej Główniej i będące na jej utrzymaniu.
- 14) **Program Opieki Medycznej** – zakres świadczeń przysługujący Osobie Uprawnionej.
- 15) **Program Opieki Rodzinnej** – Program Opieki Medycznej obejmujący Osobę Uprawnioną Główną oraz wskazane przez nią Osoby Uprawnione.
- 16) **Proteza** – element wykonany z materiału sztucznego zastępujący część ciała lub narząd.
- 17) **Przeszczep** - komórki, tkanki (np. skóra, rogówka, kości) lub narząd (np. serce, nerka) pobrane od dawcy, podlegające chirurgicznemu przeszczepieniu do organizmu biorcy, także w ramach jednej osoby (autoprzeszczepy).



**18) Procedury wysokospecjalistyczne** – diagnostyczne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w Zakresie świadczeń, wykonywane ze wskazań medycznych, w znieczuleniu miejscowym lub nasiękowym (w okolicę zabiegu) lub krótkotrwałym znieczuleniu dożylnym, ambulatoryjnie lub w trybie hospitalizacji jednodniowej - tzw. chirurgii 1 dnia (maksymalny pobyt do 24 godzin), niewymagające znieczulenia z intubacją dotchawiczą, maską krtaniową lub innym rodzajem znieczulenia wymagającego zapewnienia drożności dróg oddechowych), odbywające się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ALLMEDICA. Jeżeli ze względu na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej, Procedura wysokospecjalistyczna będzie wymagała znieczulenia z intubacją dotchawiczą, maską krtaniową lub innym rodzajem znieczulenia wymagającego zapewnienia drożności dróg oddechowych i/lub hospitalizacji przekraczającej 24 godziny, wówczas nie podlega ona zakresowi Procedury wysokospecjalistyczne i w ramach tego zakresu nie będzie świadczona.

**19) Rocznicą umowy** – dzień w każdym roku obowiązywania Umowy, odpowiadający dacie zawarcia Umowy, a jeżeli nie ma takiego dnia w danym roku – ostatni dzień miesiąca kalendarzowego poprzedzający tę datę.

**20) Rocznicą Uzyskania Upnień** - dzień w każdym roku obowiązywania Umowy, odpowiadający Dacie Uzyskania Upnień przez Osobę Uprawnioną Główną w ramach aktualnego Programu Opieki Medycznej.

**21) Umowa** – umowa zawarta na podstawie niniejszych OWŚU.

**22) Uprzednio występujący stan zdrowia** – nawracające lub przewlekłe choroby, z powodu których - w okresie 12 miesięcy przed Datą Uzyskania Upnień - Osoba Uprawniona była leczona lub uzyskała poradę lekarską lub przebyła zabieg chirurgiczny. Za Uprzednio występujący stan zdrowia uznaje się także ciężę stwierdzoną przed Datą Uzyskania Upnień.

**23) Usługa medyczna** – badanie lekarskie, medyczne lub diagnostyczne, procedura ambulatoryjna, rehabilitacyjna lub hospitalizacyjna, wymieniona w Zakresie świadczeń, mająca na celu utrzymanie, przywrócenie lub poprawę stanu zdrowia Osoby Uprawnionej, w tym także działania profilaktyczne.

**24) Wskazania medyczne** - wystąpienie okoliczności, w których dane postępowanie prowadzone w celach diagnostyczno-leczniczych jest uzasadnione z medycznego punktu widzenia tzn. oparte na udowodnionej wiedzy medycznej, w tym szczególnie na wytycznych i standardach postępowania. Wskazania medyczne mogą dotyczyć wykonania badań, konsultacji specjalistycznych, przepisania leków, wykonania zabiegu/procedury, wystawienia orzeczenia o niezdolności do pracy, profilaktyki, mogą również określać pilność danego działania i warunki dostarczenia usługi. Wskazania medyczne są weryfikowane przez ALLMEDICA.

**25) Wysokospecjalistyczne materiały medyczne** - elementy wykonane z materiału tkankowego lub biomateriału wykorzystywane w trakcie wykonywania procedury medycznej, a których wykorzystanie nie jest konieczne do jej przeprowadzenia i może być zastąpione przez inne środki bez istotnego wpływu na skuteczność i bezpieczeństwo wykonania danej procedury medycznej.

**26) Zabiegi ambulatoryjne** – diagnostyczne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w odpowiednim Zakresie świadczeń, wykonywane ze wskazań medycznych, w znieczuleniu miejscowym lub nasiękowym (w okolicę zabiegu),

w warunkach sali zabiegowej placówki ambulatoryjnej (przychodni), odbywające się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Placówki Medycznej ALLMEDICA. Jeżeli ze względu na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej zabieg ambulatoryjny będzie wymagał znieczulenia z intubacją dotchawiczą, maską krtaniową lub innym rodzajem znieczulenia wymagającego zapewnienia drożności dróg oddechowych i/lub hospitalizacji, wówczas nie podlega on zakresowi Zabiegi ambulatoryjne i w ramach tego zakresu nie będzie świadczony.

**27) Zakres świadczeń** – Usługi medyczne przysługujące Osobie Uprawnionej w ramach Umowy.

### § 3.

#### PRZEDMIOT I ZAKRES OPIEKI MEDYCZNEJ

1. Opieka medyczna obejmuje udostępnienie Osobom Uprawnionym Usług medycznych ze wskazań medycznych w Placówkach Medycznych ALLMEDICA w okresie obowiązywania Umowy, zgodnie z wybranym Programem Opieki Medycznej i na zasadach określonych w OWŚU oraz Umowie.
2. Program Opieki Medycznej przysługujący Osobom Uprawnionym jest określony w Umowie.

### § 4.

#### OGRANICZENIA OPIEKI MEDYCZNEJ

1. Opieka medyczna ALLMEDICA nie dotyczy sytuacji, w których Usługa medyczna dotycząca Osoby Uprawnionej miała na celu, była wynikiem lub była spowodowana:
  - a) zakażeniem wirusem HIV lub chorobą AIDS,
  - b) diagnostyką, leczeniem, zabiegiem lub operacją związaną ze zmianą płci,
  - c) diagnostyką, leczeniem, zabiegiem lub operacją z zakresu stomatologii, chirurgii szczękowej, chirurgii plastycznej i/lub rekonstrukcyjnej (z wyjątkiem bezwzględnych wskazań medycznych, gdy niewykonanie danej procedury może stanowić zagrożenie zdrowia fizycznego lub życia), medycyny estetycznej lub kosmetyki, w tym także w przypadku, gdy wykonanie powyższych procedur było związane z leczeniem następstw Nieszczęśliwego wypadku, niezależnie od daty jego wystąpienia,
  - d) prowadzeniem przewlekłego leczenia dializacyjnego,
  - e) transplantacją organów lub tkanek (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu (z wyłączeniem wykonywanych śródoperacyjnie w trakcie jednego zabiegu, wymienionych poniżej:
    - przeszczepów własnych: ścięgien, chrząstek, skóry, powięzi, naczyń krwionośnych,
    - przeszczepów alogenicznych: kości mrożonej, opony twardej,lub użycia hodowli komórkowych lub prowadzeniem leczenia immunosupresyjnego,
  - f) wysokospecjalistycznym leczeniem chorób nowotworowych, w szczególności stosowaniem chemioterapii, radioterapii lub termoablacji/embolizacji,
  - g) prowadzeniem leczenia uznanego z medycznego punktu widzenia za eksperymentalne lub o nieudowodnionej skuteczności,
  - h) zamierzonym samooleczeniem, próbą samobójczą lub narażaniem się na niepotrzebne niebezpieczeństwo (poza próbą ratowania życia drugiego człowieka),
  - i) pozostawianiem pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,



- j) pozostawianiem pod wpływem leków ograniczających zdolność do prowadzenia pojazdu mechanicznego lub obsługi maszyn i urządzeń, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych,
- k) prowadzeniem pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, jeżeli Osoba Uprawniona nie posiadała uprawnień do jego prowadzenia lub jeżeli Osobie Uprawnionej zatrzymano czasowo lub na stałe dokumenty potwierdzające te uprawnienia, zgodnie z obowiązującymi przepisami, a także jeśli pojazd mechaniczny nie spełniał wynikających z odrębnych przepisów wymogów dotyczących jego użytkowania, tj. jeśli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, a w przypadku pojazdów podlegających rejestracji – jeśli nie posiadał ważnego badania technicznego,
- l) wypadkiem, urazem lub chorobą powstałą w związku ze służbą wojskową i/lub w jednostkach paramilitarnych, działaniami wojennymi, udziałem w misjach pokojowych lub stabilizacyjnych, aktem terroru lub czynnym udziałem w zamieszkach, rozruchach lub aktach przemocy lub w czasie stanu wojennego, wyjątkowego lub stanu klęski żywiołowej,
- m) uprawianiem amatorsko lub wyczynowo sportów ekstremalnych, tj. sportów, których uprawianie wiąże się z wysokim prawdopodobieństwem doznania urazu, wymagających ponadprzeciętnych zdolności fizycznych lub psychicznych oraz odpowiedniego przygotowania, w szczególności związanych z:
  - wykorzystaniem statków powietrznych (samolotów, balonów, szybowców, parolotni),
  - wykorzystaniem spadochronu, lotni lub parolotni, w tym również wyposażonych w silnik,
  - speleologią i eksploracją jaskiń,
  - uprawianiem jakiegokolwiek sztuki walki,
  - nurkowaniem na głębokość powyżej 30 metrów,
  - wyścigami lub rajdami wszelkiego rodzaju środkami lokomocji posiadającymi własny napęd mechaniczny,
  - skokami na linie,
  - wspinaczką, narciarstwem oraz jazdą na snowboardzie za wyjątkiem uprawianych rekreacyjnie na wyznaczonych trasach,
  - hippiką za wyjątkiem uprawianej rekreacyjnie w ramach stadniny koni.

W rozumieniu niniejszych OWŚU przez uprawianie sportu ekstremalnego rozumie się także jednorazowe podjęcie lub wykonanie takiej czynności bądź udział w zawodach sportowych o ww. charakterze.

- n) leczeniem w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
  - o) detoksykacją po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, tytoniu lub alkoholu,
  - p) epidemią ogłoszoną lub potwierdzoną przez odpowiednie organy administracji państwowej,
  - q) diagnostyką i leczeniem niepłodności w tym szczególnie z wykorzystaniem metod wspomaganego rozrodu (badaniami diagnostycznymi wykonywanymi w tym celu),
  - r) operacyjną korekcją wad wzroku,
  - s) wysokospecjalistycznym leczeniem chorób wrodzonych, poza opieką ambulatoryjną przysługującą zgodnie ze stosownym Zakresem świadczeń,
  - t) zakupem i wszczepieniem sztucznych organów i/lub narządów,
  - u) przerwaniem ciąży (z powodów pozamedycznych).
2. ALLMEDICA nie ponosi kosztów:
- a) zakupu leków,

- b) protez, implantów,
  - c) stymulatorów, rozruszników serca, zastawek, soczewek,
  - d) urządzeń korygujących (w tym zakupu okularów optycznych i szkieł kontaktowych),
  - e) wysokospecjalistycznych materiałów medycznych z wyjątkiem materiałów i instrumentów medycznych potrzebnych śródoperacyjnie np.: drutów i prętów do stabilizacji złamań, folii separacyjnej, kotwic i śrub niewchłaniających, płytek do zespołów kostnych, siatki przepuklinowej.
3. ALLMEDICA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Procedur wysokospecjalistycznych przeprowadzanych w czasie trwania Okresu karencji.
  4. Okres karencji, o którym mowa w § 4 ust. 3 wynosi 3 miesiące i liczony jest od Daty Uzyskania Uprawnień przez Osobę Uprawnioną.
  5. Jeżeli Procedura wysokospecjalistyczna jest związana z Upřednio występującym stanem zdrowia lub chorobą zdiagnozowaną w ciągu 90 dni od daty rozpoczęcia opieki, Okres karencji, o którym mowa w § 4 ust. 3, wynosi 12 miesięcy i liczony jest od Daty Uzyskania Uprawnień przez Osobę Uprawnioną.
  6. Jeżeli zawarcie umowy o świadczenie usług medycznych nastąpiło w trakcie okresu ciąży, o której Osoba Uprawniona była świadoma, okres karencji na procedury ginekologiczne związane z prowadzeniem ciąży wynosi do momentu urodzenia dziecka.

## § 5.

### ZAWARCIE UMOWY I CZAS JEJ TRWANIA

1. Umowa zostaje zawarta na okres 12 miesięcy.
2. Jeżeli co najmniej 3 miesiące przed upływem terminu, na jaki została zawarta Umowa, Osoba Uprawniona nie poinformuje ALLMEDICA na piśmie, że nie przedłuży umowy na kolejny okres, z zastrzeżeniem, Umowa zostaje automatycznie przedłużona na kolejny taki sam okres.
3. W przypadku automatycznego przedłużenia Umowy, Usługi medyczne określone w Umowie przysługują Osobom Uprawnionym na zasadach dotychczasowych do końca dnia poprzedzającego Rocznicę Uzyskania Uprawnień przez daną Osobę Uprawnioną Główną.
4. ALLMEDICA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany Umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. Warunkiem objęcia Umową jest wypełnienie przez Osobę Uprawnioną Deklaracji przystąpienia.
6. ALLMEDICA może odmówić zawarcia Umowy albo odmówić zgody na objęcie zgłoszonej osoby opieką medyczną.
7. Opieka medyczna w stosunku do Osoby Uprawnionej rozpoczyna się w pierwszym dniu miesiąca wskazanym przez ALLMEDICA jako Data Uzyskania Uprawnień oraz po upływie Okresu karencji.

## § 6

### ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Odpowiedzialność ALLMEDICA z tytułu Umowy wygasa w stosunku do Osoby Uprawnionej:
  - a) z chwilą śmierci Osoby Uprawnionej lub
  - b) z ostatnim dniem kolejnego miesiąca, za który zapłacono wynagrodzenie i w którym:
    - Osoba Uprawniona ukończyła 67. rok życia (nie dotyczy Programu Senior)

- Osoba Uprawniona, będąca dzieckiem Osoby Uprawnionej Głównej, ukończyła 25. rok życia, lub
- c) z dniem wypowiedzenia Umowy w stosunku do Osoby Uprawnionej zgodnie z ust.5
  2. Wygaśnięcie odpowiedzialności ALLMEDICA względem Osoby Uprawnionej Głównej, powoduje wygaśnięcie odpowiedzialności w stosunku do pozostałych wskazanych przez nią Osób Uprawnionych, w ostatnim dniu okresu, za który zostało zapłacone Wynagrodzenie.
  3. Wygaśnięcie odpowiedzialności ALLMEDICA względem Osoby Uprawnionej powoduje, że wszelkie Usługi medyczne zlecone a niewykonane w trakcie trwania odpowiedzialności, nie są realizowane na koszt ALLMEDICA.
  4. W przypadku wypowiedzenia Umowy przed upływem okresu, 12 miesięcy Osoba Uprawniona uiszcza karę umowną w wysokości 50% zobowiązania, należnego za okres od dnia rozwiązania Umowy do ostatniego dnia okresu, na jaki Umowa została zawarta.
  5. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana na piśmie przez ALLMEDICA w stosunku do Osoby Uprawnionej, ze skutkiem na koniec miesiąca, w przypadku nieuregulowania przez Osobę Uprawnioną zobowiązania z tytułu Umowy zawartej z ALLMEDICA.

## § 7 ZMIANY W UMOWIE

1. Zakończenie trwania opieki oraz zmiana Programu Opieki Medycznej przysługującego Osobie Uprawnionej na Program o węższym zakresie świadczeń może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 12 miesięcy od daty objęcia opieką w ramach danego Programu.
2. Do dnia dokonania zmiany Programu Opieki Medycznej, o której mowa w ust. 1, Osoba Uprawniona ma prawo do korzystania z Usług medycznych objętych Programem Opieki Medycznej wybranym uprzednio.
3. ALLMEDICA ma prawo odmówić rozszerzenia Programu Opieki Medycznej bez podania przyczyny.

## § 8 ŚWIADCZENIA

1. Osobie Uprawnionej przysługują Usługi medyczne objęte wybranym Programem Opieki Medycznej, które mogą być zrealizowane w Placówce Medycznej ALLMEDICA, o ile będą istniały wskazania medyczne do udzielenia Usług Medycznych.
2. W celu uzyskania Usługi medycznej Osoba Uprawniona powinna:
  - a) skontaktować się z wybraną Placówką Medyczną ALLMEDICA – osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innych kanałów łączności udostępnianych przez daną Placówkę Medyczną ALLMEDICA,
  - b) uzgodnić termin wykonania Usługi medycznej i przybyć w uzgodnionym terminie do Placówki Medycznej ALLMEDICA lub poinformować tę Placówkę o rezygnacji z Usługi medycznej nie później niż 6 godzin przed jej terminem,
  - c) okazać dokument tożsamości ze zdjęciem w Placówce Medycznej ALLMEDICA dla potwierdzenia tożsamości Osoby Uprawnionej. ALLMEDICA zastrzega, że w przypadku braku możliwości identyfikacji tożsamości Osoby Uprawnionej, Placówka Medyczna ALLMEDICA może odmówić udzielenia Usługi medycznej, za wyjątkiem stanu zagrożenia życia Osoby Uprawnionej,

- d) przestrzegać regulaminu Placówki Medycznej ALLMEDICA oraz zastosować się do poleceń i wskazówek otrzymanych od jej personelu.
3. W sytuacji cyklicznego nieodwoływania uprzednio umówionych wizyt, ALLMEDICA ma prawo do zawieszenia dostępu do świadczeń medycznych w ramach Umowy, Osobom Uprawnionym. Odwieszenie dostępu do świadczeń medycznych będzie mogło nastąpić po uiszczeniu przez Osobę Uprawnioną zryczałtowanej opłaty w wysokości 100 złotych za każdą nieodwołaną wizytę z okresu 6-ciu miesięcy poprzedzających datę zawieszenia.
4. W sytuacji nieodwołania wizyty na co najmniej 6h przed terminem wizyty świadczeniodawca ma prawo do wystawienia faktury na kwotę równą opłacie za wizytę zgodnie z obowiązującym cennikiem.

## § 9 ZOBOWIĄZANIE

1. Zobowiązanie jest opłacane przez Osobę Uprawnioną miesięcznie z góry, w wysokości i w terminach określonych w Umowie.
2. Zobowiązanie płatne jest w formie przelewu na numer rachunku wskazany w fakturze.
3. Wszelkie płatności Osoba Uprawniona dokonywać będzie na rachunek bankowy ALLMEDICA wskazany w umowie. Za datę zapłaty Zobowiązania uznaje się dzień uznania rachunku bankowego ALLMEDICA pełną kwotą Zobowiązania. Osoba Uprawniona pokrywa wszelkie koszty opłat i prowizji bankowych związanych z zapłatą wynagrodzenia w ramach polecenia zapłaty lub przelewu, także związanych z ewentualnym brakiem środków na rachunku Osoby Uprawnionej w dniu płatności.
4. W przypadku zmiany Cennika Opieka dla Osób Uprawnionych w ramach Programu Opieki posiadanego przed zmianą Cennika będzie kontynuowana na niezmiennych warunkach do dnia Roczniczy Uzyskania Uprawnień. Zmiana Programu Opieki, o której mowa w § 7 ust.1, następująca przed datą Roczniczy będzie odbywała się wg nowego cennika.
5. Jeżeli Zobowiązanie nie zostało zapłacone w terminie określonym w Umowie, oraz nie wpłynęło w ciągu kolejnych 7 dni, ALLMEDICA ma prawo wstrzymać świadczenie Usług medycznych w ramach Umowy, do momentu zapłaty zaległego Zobowiązania.
6. W przypadku wysłania monitu do Osoby Uprawnionej naliczona zostaje opłata w wysokości 30zł, za każde powiadomienie.
7. W przypadku opóźnienia w płatności przekraczającego 2 miesiące zostaną podjęte czynności windykacyjne, których koszt będzie obciążał Osobę Uprawnioną.

## § 10 POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG I ZAŻALEŃ

1. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie jednego miesiąca od daty ich otrzymania, a o sposobie ich rozpatrzenia osoba, która je złożyła, jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu.
2. O zakwalifikowaniu otrzymanego pisma jako odwołania bądź skargi lub zażalenia decyduje treść otrzymanego pisma.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem w Warszawie.

## § 11 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane wzajemnie do stron będą uznane za otrzymane:
  - a) w przypadku wysłania faksem lub e-mailem - w momencie potwierdzenia otrzymania faksu lub e-mailu przez drugą stronę faksem lub e-mailem;
  - b) w przypadku wysłania listem poleconym (za zwrotnym potwierdzeniem odbioru) - w dniu potwierdzenia odbioru przez drugą stronę;
  - c) w przypadku osobistego dostarczenia - w momencie złożenia, za potwierdzeniem odbioru, drugiej stronie.
2. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do ALLMEDICA powinny być przesyłane na adres ALLMEDICA wskazany w Umowie, o ile ALLMEDICA nie zawiadomiła Osoby Uprawnionej o zmianie adresu.

## **§ 12 ZAŁĄCZNIKI**

Załącznik nr 1 stanowi wykaz dostępnych Programów Opieki Medycznej.

Niniejsze OWŚU zostają wprowadzone do obrotu z dniem 01.03.2018 roku. i mają zastosowanie do Umów zawartych od tej daty.

### **Programy Opieki Medycznej:**

1. Silver
2. Gold
3. Platinum
4. Senior