

**WARUNKI UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
w ramach PROGRAMU DIABETOLOGICZNEGO – CUKRZYCA POD KONTROLĄ**

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze Warunki Udzielania Świadczeń Zdrowotnych „WUŚZ” stanowią integralną część zawieranych przez LUX MED umów dla Klientów Indywidualnych o udzielanie Świadczeń Zdrowotnych w ramach Programu Diabetologicznego – Cukrzyca pod kontrolą.

Definicje

§ 2

W niniejszym WUŚZ oraz innych dokumentach związanych z zawarciem lub wykonywaniem umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:

Lekarz Zleceńbiorecy – lekarz Placówki Własnej;

LUX MED – LUX MED Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, adres Warszawa (02-676), przy ul. Postępu 21 C, wpisana pod numerem KRS 0000265353 do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 5272523080, REGON 140723603, wysokość kapitału zakładowego: 516 078 000,00 zł;

Osoba Uprawniona (Pacjent) – jeżeli Umowa nie stanowi inaczej – osoba fizyczna w wieku 18–75 lat z rozpoznaną cukrzycą możliwą do prowadzenia w warunkach ambulatoryjnych wskazana na zasadach określonych w Umowie przez Zleceniodawcę jako osoba uprawniona do świadczeń zdrowotnych w ramach Programu Diabetologicznego – Cukrzyca pod Kontrolą;

Placówki Własne – wskazane w Umowie ambulatoria LUX MED prowadzone pod oznaczeniami odpowiednio LUX MED i/lub Medycyna Rodzinna wymienione na stronie internetowej: <http://www.luxmed.pl/dla-pacjentow/oferta/program-diabetologiczny-cukrzyca-pod-kontrola.html>;

Program Diabetologiczny – wskazany w Umowie załącznik określający zakres świadczeń zdrowotnych przysługujących danej Osobie Uprawnionej wraz z warunkami ich wykonania, który określa przedmiot i zakres ambulatoryjnej opieki nad Pacjentem z rozpoznaną cukrzycą w zakresie konsultacji, edukacji, opieki pielęgniarskiej oraz niezbędnych badań diagnostycznych;

Świadczenie Zdrowotne – konsultacja lekarza lub zlecone przez lekarza LUX MED (LUX MED lub Medycyny Rodzinnej) badanie lub zabieg: pielęgniarski, diagnostyczny lub leczniczy, uzasadnione

chorobą lub niezbędną z medycznego punktu widzenia potrzebą jej zapobiegania zgodnie z zakresem określonym i realizowanym przez LUX MED w Programie Diabetologicznym.

Umowa – umowa o udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych zawarta pomiędzy LUX MED a Zleceniodawcą, do której WŚUZ stanowią załącznik;

Warunki Udzielania Świadczeń Zdrowotnych lub WUŚZ – niniejszy dokument;

Zleceniodawca – podmiot, który zawarł z LUX MED Umowę;

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

Osoba uprawniona

§ 3

1. Osobami uprawnionymi do otrzymywania świadczeń zdrowotnych w ramach Umowy są wyłącznie osoby wskazane przez Zleceniodawcę w Umowie.
2. Osoba Uprawniona nie może dokonać przelewu swoich praw wynikających z Umowy na osobę trzecią.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 4

1. Świadczenia Zdrowotne oferowane w ramach Umowy dostępne są wyłącznie we wskazanych Placówkach Własnych w godzinach ich funkcjonowania.
2. LUX MED jest uprawniony do zmiany listy Placówek Własnych z ważnych powodów, a w szczególności w przypadku:
 - wykreślenia danej Placówki Własnej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
 - wygaśnięcia zawartej przez LUX MED jako najemcę umowy najmu lokalu, w którym prowadzona jest dana Placówka Własna,
 - rozwiązaniu, z przyczyn nieleżących po stronie LUX MED, zawartej przez LUX MED jako najemcę umowy najmu lokalu, w którym prowadzona jest dana Placówka Własna.
3. Warunkiem udzielenia świadczenia zdrowotnego w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania z LUX MED w sposób wskazany w ust. 4 i 5 poniżej.
4. W celu rozpoczęcia korzystania z Programu Diabetologicznego – Cukrzyca pod Kontrolą należy zadzwonić pod numer telefonu 22 339 37 00, a następnie zgodnie z komunikatem głosowym tonowo wybrać odpowiednio miasto, w którym ma być zapewniona opieka w ramach Programu Diabetologicznego – Cukrzyca pod Kontrolą.

5. Termin wykonania Świadczenia Zdrowotnego w Placówkach Własnych można zarezerwować osobiście w Placówce Własnej lub za pośrednictwem:
 - a. dedykowanego Programowi Diabetologicznemu numeru telefonu 22 339 37 00,
 - b. bezpośredniego kontaktu telefonicznego z edukatorem diabetologicznym pod numerem udostępnionym podczas wizyty;
 - c. aplikacji Portal Pacjenta, która jest dostępna na stronie www.luxmed.pl – po założeniu specjalnego konta i dopełnieniu pozostałych formalności rejestracyjnych,
 - d. Infolinii: 22 33 22 888,
 - e. innego sposobu wskazanego przez LUX MED.
6. Badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane są w ramach Umowy wyłącznie na podstawie wskazań medycznych wynikających z procesu diagnostycznego i leczenia prowadzonego przez Lekarza Zleceńbiorkę oraz skierowania wystawionego przez Lekarza Zleceńbiorkę. Dotyczy to również pozostałych Świadczeń Zdrowotnych wymagających skierowania. W ramach Programu nie będą honorowane skierowania na badania wystawione przez lekarza spoza LUX MED.
7. Korzystanie ze świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Zleceniodawcę odbywa się po zarejestrowaniu Pacjenta w systemie informatycznym Zleceniodawcy oraz po okazaniu dokumentu tożsamości (dowodu osobistego lub prawa jazdy wydanego przez polski organ administracji publicznej – w przypadku obywateli polskich; paszportu lub karty pobytu – w przypadku osób nieposiadających obywatelstwa polskiego). Dokument tożsamości potwierdza prawo do otrzymywania świadczeń zdrowotnych udzielanych przez LUX MED w zakresie wynikającym z Umowy. W przypadku odmowy okazania ww. dokumentu tożsamości LUX MED może odmówić wykonania Świadczenia Zdrowotnego.
8. Każda osoba uprawniona do otrzymania świadczeń zdrowotnych w ramach Programu Diabetologicznego otrzyma (jeśli dotychczas nie posiada), podczas pierwszej wizyty w ramach Programu specjalnie oznakowaną Książeczkę Diabetologiczną, którą należy okazywać podczas każdej wizyty w LUX MED w celu zapewnienia właściwej realizacji usług w ramach Programu.
9. Pacjent powinien stawić się z co najmniej 10-minutowym wyprzedzeniem przed wyznaczoną godziną wykonania świadczenia zdrowotnego.
10. W przypadku stawienia się Pacjenta w Placówce Własnej z co najmniej 10 minutowym lub większym opóźnieniem, LUX MED może odmówić wykonania Świadczenia Zdrowotnego w danym terminie.

Dokumentacja medyczna

§ 6

1. W związku z udzielaniem Świadczeń Zdrowotnych wynikających z Umowy LUX MED prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej.
2. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania Osobom Uprawnionym, przedstawicielom ustawowym Osób Uprawnionych i osobom trzecim określają właściwe przepisy prawa.
3. 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.
4. Dokumentacja związana z wykonaniem Umowy sporządzana jest w języku polskim, poza przypadkami, gdy przepis prawa przewiduje możliwość sporządzenia dokumentacji medycznej w języku łacińskim.
5. LUX MED wyda Zleceniodawcy niebędącemu Osobą Uprawnioną bądź przedstawicielem ustawowym danej Osoby Uprawnionej dokumentację medyczną danej Osoby Uprawnionej wyłącznie na podstawie stosownego upoważnienia Osoby Uprawnionej, zgodnie z przepisami obowiązującego prawa

Wyłączenia

§ 7

O ile Umowa, **w tym Program Diabetologiczny** nie stanowią inaczej, wynagrodzenie LUX MED za świadczenia zdrowotne określone w Umowie nie obejmuje:

- 1) stanów wymagających hospitalizacji związanych z cukrzycą, w tym ostrych i przewlekłych powikłań;
- 2) cukrzycy ciężarnych;
- 3) leczenia powikłań mikroangiopatycznych i makroangiopatycznych;
- 4) defektów genetycznych komórek beta;
- 5) defektów genetycznych działania insuliny;
- 6) endokrynopatii;
- 7) zakażeń (cytomegalia oraz różyczka wrodzona);
- 8) innych zespołów genetycznych: Zespół Downa, Zespół Klinefeltera, Zespół Turnera, Zespół Wolframa, ataksja Friedricha, płasawica Huntingtona, zespół Laurencea, Moona i Biedla, dystrofia miotoniczna, porfiria, zespół Pradera i Williego;
- 9) chorób autoimmunologicznych oraz niedoborów odporności pierwotnych i wtórnych.

Zachowanie poufności

§ 8

1. Informacje Poufne w rozumieniu postanowień niniejszego paragrafu to wszelkie informacje dotyczące LUX MED, bez względu na to, czy mają one formę ustną czy pisemną, obejmujące między innymi wszelkie informacje dostarczone elektronicznymi środkami przekazu danych, na dyskietkach, taśmach lub innych środkach przechowywania danych, dotyczące LUX MED oraz jego przedsiębiorstwa udostępnione stronie otrzymującej lub dowolnemu przedstawicielowi Zleceniodawcy, niezależnie od tego, czy zostały udostępnione lub sporządzone w dniu zawarcia niniejszej Umowy, czy po tym dniu, a także obejmują wszelkie dokumenty i informacje sporządzone przez Zleceniodawcę lub dowolnego przedstawiciela Zleceniodawcy zawierające powyższe informacje lub na ich podstawie utworzone. Informacje poufne nie obejmują jednakże informacji, (A) które są lub staną się ogólnie dostępne lub powszechnie znane (w sposób inny niż w wyniku ujawnienia informacji dotyczących LUX MED przez Zleceniodawcę lub jego przedstawicieli, lub też za ich pośrednictwem); (B) które były znane stronie Zleceniodawcy lub jego przedstawicielom przed dniem lub w dniu zawarcia niniejszej Umowy przed ujawnieniem ich przez LUX MED; (C) które zostały ujawnione Zleceniodawcy lub jego przedstawicielom z dowolnego źródła, pod warunkiem że Zleceniodawca rzeczywiście nie wiedział (w momencie udostępnienia informacji), czy takie źródło było zobowiązane wobec LUX MED do zachowania takich informacji w poufności; lub (D) których ujawnienie jest wymagane na mocy przepisów prawa bez zobowiązania do zachowania poufności i które są powszechnie znane.
2. Zleceniodawca niniejszym przyjmuje do wiadomości, że Informacje Poufne LUX MED są poufne oraz że ich ujawnianie, niezgodne z warunkami Umowy, może wyrządzić szkodę LUX MED w zakresie interesów, przedsiębiorstwa lub spraw. Dlatego też, o ile LUX MED nie ustali inaczej, strona Zleceniodawca zobowiązuje się: (A) nie ujawniać Informacji Poufnych żadnej innej osobie lub/i innemu podmiotowi z jakiegokolwiek przyczyny, z wyjątkiem ujawnienia Informacji Poufnych przedstawicielom Zleceniodawcy, (B) nie ujawniać faktu, że Informacje Poufne zostały udostępnione. W przypadku wystąpienia obowiązku ujawniania przez Zleceniodawcę Informacji Poufnych na mocy obowiązujących przepisów prawa Zleceniodawca jest zobowiązany powiadomić LUX MED przed ujawnieniem Informacji Poufnych lub bezzwłocznie po takim ujawnieniu.
3. Każdy z przedstawicieli Zleceniodawcy, który otrzyma Informacje Poufne, zostanie poinformowany przez Zleceniodawcę o poufnym charakterze takich informacji i zostanie zobowiązany do traktowania Informacji Poufnych zgodnie z postanowieniami Umowy. Zleceniodawca będzie ponosił odpowiedzialność za każde naruszenie Umowy przez Zleceniodawcę lub Zleceniodawcy.
4. Zleceniodawca ponosi pełną odpowiedzialność za jakiegokolwiek naruszenie obowiązków wynikających z postanowień obowiązku zachowania poufności przez niego lub jej przedstawicieli i zobowiązuje się do naprawienia szkody, która wyniknęła z tych naruszeń.

5. Przedstawiciel w rozumieniu postanowień niniejszego paragrafu oznacza doradcę, rewidenta, prawnika, konsultanta, zleceniobiorcę, profesjonalnego doradcę (w zależności od przypadku), pełnomocnika oraz każdą osobę lub podmiot działającą w imieniu lub na rzecz strony otrzymującej Informacje Poufne oraz Osobę Uprawnioną. Strona otrzymująca Informacje Poufne ponosi odpowiedzialność za działania swoich przedstawicieli dotyczące Informacji Poufnych jak za swoje własne.

Ochrona danych osobowych

§ 9

1. LUX MED oświadcza, że jako podmiot leczniczy przetwarza dane osobowe w celu udzielania Świadczeń Zdrowotnych, dokonywania rozliczeń z tego tytułu oraz prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011, Nr 112 poz. 654 ze zm.) oraz 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.). W związku z powyższym LUX MED oświadcza, że jest administratorem danych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) (zwanej dalej „**Ustawą**”) w odniesieniu do przekazanych mu przez Zleceniodawcę zgodnie z Umową danych osobowych Osób Uprawnionych.
2. LUX MED zobowiązuje się do przetwarzania danych osobowych Osób Uprawnionych zgodnie z Umową oraz Ustawą oraz do zapewnienia ochrony tych danych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. LUX MED oświadcza, że zgodnie z art. 43 ust. 1 pkt 5 Ustawy jest zwolniony z obowiązku rejestracji zbioru danych dotyczących osób korzystających z usług medycznych LUX MED.

Odpowiedzialność

§ 10

1. LUX MED ponosi odpowiedzialność na zasadach określonych w przepisach prawa polskiego.
2. Zakres Świadczeń zdrowotnych dostępnych w miejscowościach, gdzie Zleceniodawca nie posiada Placówek Własnych, uzależniony jest od ich dostępności na rynku lokalnym oraz możliwości ich zakontraktowania przez Zleceniodawcę. W takim przypadku, jeżeli LUX MED nie może spełnić Świadczenia Zdrowotnego, niezwłocznie – najpóźniej jednak w terminie trzydziestu dni od zawarcia Umowy, zawiadomi o tym Zleceniodawcę i zwróci Zleceniodawcy całą otrzymaną od niego sumę pieniężną.
3. LUX MED oświadcza, że posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania Świadczeń Zdrowotnych.

Waloryzacja

§ 11

1. Opłata Ryczałtowa określona w Umowie będzie waloryzowana raz w roku w oparciu o dostępny na dzień dokonywania waloryzacji średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem ogłaszany przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego za rok poprzedni. Waloryzacja będzie dokonywana w rocznicę zawarcia Umowy.
2. Zmiana wysokości Opłaty Ryczałtowej dokonana w wyniku waloryzacji cen nie stanowi zmiany Umowy. LUX MED zobowiązuje się do zawiadomienia Zleceniodawcy o nowej wysokości Opłaty Ryczałtowej. Zawiadomienie winno być dokonane w formie pisemnej. Strony uznają, iż spełnieniem zobowiązania do poinformowania Zleceniodawcy o nowej wysokości Opłaty Ryczałtowej jest również przesłanie informacji na adres e-mail Zleceniodawcy wskazany w Umowie. Zleceniodawca jest uprawniony do odstąpienia od Umowy w terminie 10 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o waloryzacji Opłaty Ryczałtowej.

Rabaty

§ 12

1. Każdemu Pacjentowi w ramach niniejszej Umowy przysługuje 10% rabatu na świadczenia zdrowotne nieobjęte Programem, a wykonywane w Placówkach Własnych.
2. Powyższy rabat nie sumuje się z innymi przysługującymi Pacjentowi rabatami lub promocjami na usługi LUX MED.

Postanowienia końcowe

§ 13

1. Wszelkie Świadczenia Zdrowotne udzielane przez LUX MED na podstawie Umowy podlegają przepisom prawa polskiego.
2. W razie zmiany WUŚZ postanowienia ulegające zmianie są wiążące dla Zleceniodawcy, jeśli Zleceniodawca nie wypowie Umowy w terminie 10 dni od daty otrzymania informacji o tychże zmianach.
3. W przypadku zawarcia Umowy na rzecz osoby trzeciej uprawnienia do otrzymywania świadczeń na podstawie Umowy wygasają z dniem rozwiązania Umowy.
4. Zleceniodawca zobowiązuje się do pisemnego powiadamiania LUX MED o zmianach danych Osób Uprawnionych do otrzymania świadczeń nie później niż w pierwszym dniu miesiąca, w którym Osoba Uprawniona będzie korzystać ze świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Zleceniodawcę. Negatywne skutki niedopełnienia tego zobowiązania obciążają Zleceniodawcę.