

Regulamin Pakietu Screening Stanu Zdrowia

Terms and Conditions of the Health Screening Package

§ 1 Definicje

Terminy użyte w niniejszym Regulaminie otrzymują następujące znaczenie:

1. Medicover – Medicover sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-807), al. Jerozolimskie 96, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem KRS 0000021314, NIP: 525-15-77-627, kapitał zakładowy 36.000.000,- złotych, posiadająca status dużego przedsiębiorcy
2. Szpital Medicover – podmiot leczniczy z siedzibą przy al. Rzeczypospolitej 5, 02-972 Warszawa
3. Osoba Uprawniona – osoba fizyczna, korzystająca z pakietu Screening Stanu Zdrowia zgodnie z § 5, na podstawie umowy zawartej przez siebie lub przez Nabywcę (osobę trzecią) na swoją rzecz.
4. Nabywca – osoba fizyczna, która wykupiła na podstawie złożonego wniosku, na rzecz Osoby Uprawnionej pakiet Screening Stanu Zdrowia.
5. Pakiet – pakiet usług medycznych, objętych zakresem wymienionym w § 5.

§ 2 Nabywca

Nabywca może nabyć pakiet dla siebie bądź na rzecz osoby trzeciej, zgodnie z definicją Osoby Uprawnionej.

§ 3 Miejsce korzystania z Pakietu

Pakiet może być wykorzystany wyłącznie w Klinice Medycyny Wellness Szpitala Medicover.

§ 4 Realizacja Pakietu

1. W przypadku wykonania usługi, przekraczającej limit, o którym mowa w § 5 lub wychodzącej poza zakres pakietu, Osoba Uprawniona/Nabywca zobowiązana jest do zapłaty obowiązującej ceny za wykonaną usługę zgodnie z obowiązującym cennikiem.
2. Zakres Pakietu opisany jest w § 5.
3. Dokumentacja ze Screeningu wydawana jest w języku polskim. Dokumentacja składa się z dwóch części: wyniki badań oraz raport Stanu Zdrowia. Istnieje możliwość tłumaczenia raportu na uzgodniony język za dodatkową opłatą.

§ 5 Zakres pakietu

1. **Pakiet Screening Stanu Zdrowia – wersja dla kobiet** składa się z następujących usług medycznych:
 - konsultacja ginekologa
 - konsultacja kardiologa/internisty
 - cytologia jednowarstwowa na podłożu płynnym – LBC + Test HPV 37 – z genotypowaniem
 - cytologia jednowarstwowa + HPV28 DNA
 - EKG spoczynkowe
 - próba wysiłkowa EKG*
 - spirometria*
 - fibrynogen

§ 1 Definitions

Terms used herein shall have the following meanings:

1. Medicover – Medicover Sp. z o.o., with its registered office in Warsaw (address: Al. Jerozolimskie 96, 00-807 Warsaw), entered into the Register of Entrepreneurs of the National Court Register, kept by the District Court for the Capital City of Warsaw, 12th Commercial Department of the National Court Register, under KRS number: 0000021314, Tax Identification Number (NIP): 525-15-77-627, share capital: PLN 36,000,000.00, holding the status of a large enterprise
2. Medicover Hospital – a healthcare entity based at al. Rzeczypospolitej 5, 02-972 Warsaw
3. an Entitled Person – a natural person who uses the Health Screening Package in accordance with § 5 hereof and on the basis of an agreement concluded by him/herself or by the Purchaser (a third party) for the benefit of such a person
4. the Purchaser – a natural person who has purchased the Health Screening Package for the benefit of an Entitled Person based on a submitted application
5. the Package – a package of medical services covered by the scope indicated in § 5 hereof.

§ 2 The Purchaser

The Purchaser may acquire the package for him/herself or for the benefit of a third party, in accordance with the above definition of an Entitled Person.

§ 3 Place of use of the Package

The Package can be used only at the Wellness Medicine Clinic at Medicover Hospital.

§ 4 Use of the Package

1. Should a provided service exceed the limit referred to in § 5 hereof or the scope of the Package, the Entitled Person/Purchaser shall be obliged to pay for such a service in accordance with an applicable price list.
2. The scope of the Package is described in § 5 below.
3. The language of screening reports is Polish. The documentation consists of two parts: the screening results and the health status report. The documentation can be translated into another language (for an additional fee).

§ 5 Scope of the Package

1. **The Health Screening Package for women** consists of the following medical services:
 - consultation with a gynaecologist
 - consultation with a cardiologist/an internist
 - monolayer liquid-based cytology – LBC + Test HPV 37 with genotyping
 - monolayer cytology + HPV28 DNA
 - resting ECG
 - exercise ECG*
 - spirometry*
 - fibrinogen

- insulina
- glukoza na czczo we krwi żyłnej
- hemoglobina glikowana
- amylaza – surowica
- lipaza – surowica
- kreatynina – surowica
- mocznik – surowica
- kwas moczowy – surowica
- bilirubina całkowita – surowica
- aminotransferaza asparaginianowa – AST (GOT)
- aminotransferaza alaninowa – ALT (GPT)
- gammaglutamylotranspeptydaza – GGTP
- lipidogram
- magnez – surowica
- potas – surowica
- sód – surowica
- witamina D-25(OH)D
- homocysteina
- hs CRP
- morfologia pełna – analizator – krew
- Odczyn Biernackiego – OB – krew
- hormon tyreotropowy – TSH
- tyroksyna wolna – fT4
- p.ciała przeciw – HBs całkowite
- HBs-antygen
- p.ciała przeciw – HCV
- prolaktyna – PRL
- kortyzol – surowica
- p.ciała anty – HIV z antygenem p.24 – test COMBO
- diagnostyka predyspozycji genetycznych do nowotworu piersi i jajników – (BRCA1 – 6 mutacji) + (BRCA2 – 2 mutacje)***
- kał – krew utajona
- mocz – badanie ogólne
- mocz – mikroalbuminuria
- CT serca Calcium Score*/ CT serca koronarografia z kontrastem*
- rezonans magnetyczny całego ciała
- echo serca dorośli z Dopplerem
- USG sutka (piersi)
- USG jamy brzusznej
- USG transwaginalne miednicy mniejszej
- USG duplex doppler tętnic dogłównych
- RTG klatki piersiowej PA
- USG tarczycy
- ocena wzroku przez optometrystę – na życzenie pacjentki
- lipidogram we krwi włośniczkowej – oznaczenie testem paskowym
- kompleksowa ocena postawy, chodu i stóp
- konsultacja podsumowująca Screening Stanu Zdrowia

2. Pakiet Screening Stanu Zdrowia – wersja dla mężczyzn

- składa się z następujących usług medycznych:
- konsultacja internisty/kardiologa
 - konsultacja urologa
 - EKG spoczynkowe
 - próba wysiłkowa EKG*
 - spirometria*
 - fibrynogen
 - insulina
 - glukoza na czczo we krwi żyłnej
 - hemoglobina glikowana
 - amylaza – surowica
 - lipaza – surowica
 - kreatynina – surowica
 - mocznik – surowica
 - kwas moczowy – surowica
 - bilirubina całkowita – surowica
 - aminotransferaza asparaginianowa – AST (GOT)
 - aminotransferaza alaninowa – ALT (GPT)
 - gammaglutamylotranspeptydaza – GGTP
 - lipidogram
 - magnez – surowica
 - potas – surowica
 - sód – surowica
 - witamina D-25(OH)D
 - homocysteina
 - hs CRP
 - homocysteina (FFS)
 - morfologia pełna – analizator – krew
 - Odczyn Biernackiego – OB – krew
 - testosteron – T
 - hormon tyreotropowy – TSH

- insulin
- fasting venous blood glucose
- glycated haemoglobin
- amylase – serum
- lipase – serum
- creatinine – serum
- urea – serum
- uric acid – serum
- total bilirubin – serum
- aspartate aminotransferase – AST (GOT)
- alanine aminotransferase – ALT (GPT)
- gamma-glutamyl transpeptidase – GGTP
- lipid profile
- magnesium – serum
- potassium – serum
- sodium – serum
- vitamin D-25(OH)D
- homocysteine
- hs CRP
- complete blood count (analyser – blood)
- erythrocyte sedimentation rate (ESR) – blood
- thyroid-stimulating hormone – TSH
- free thyroxine – fT4
- total HBs antibody test
- HBs antigen test
- HCV antibody test
- prolactin
- cortisol – serum
- HIV antibody test with p.24 antigen – COMBO test
- diagnosis of genetic predisposition to breast and ovarian cancer – (BRCA1 – 6 mutations) + (BRCA2 – 2 mutations)***
- faecal occult blood test
- general urinalysis
- urine microalbumin test
- cardiac CT – Calcium Score*/cardiac CT – coronary catheterisation with contrast*
- whole-body MRI
- Doppler echocardiography for adults
- breast ultrasound
- abdominal ultrasound
- transvaginal ultrasound of the small pelvis
- Duplex Doppler ultrasound of the carotid and vertebral arteries
- chest X-ray (PA view)
- thyroid ultrasound
- vision assessment by an optometrist – at the patient's request
- lipid profile – capillary blood – determination with a strip test
- comprehensive assessment of posture, walk and feet
- the Health Screening follow-up consultation

2. The Health Screening Package for men consists of the following medical services:

- consultation with a cardiologist/an internist
- consultation with an urologist
- resting ECG
- exercise ECG*
- spirometry*
- fibrinogen
- insulin
- fasting venous blood glucose
- glycated haemoglobin
- amylase – serum
- lipase – serum
- creatinine – serum
- urea – serum
- uric acid – serum
- total bilirubin – serum
- aspartate aminotransferase – AST (GOT)
- alanine aminotransferase – ALT (GPT)
- gamma-glutamyl transpeptidase – GGTP
- lipid profile
- magnesium – serum
- potassium – serum
- sodium – serum
- vitamin D-25(OH)D
- homocysteine
- hs CRP
- homocysteine (FFS)
- complete blood count (analyser – blood)
- erythrocyte sedimentation rate (ESR) – blood
- testosterone – T
- thyroid-stimulating hormone – TSH

- tyroksyna wolna – fT4
- p.ciała przeciw – HBs całkowite
- HBs-antygen
- p.ciała przeciw – HCV
- prolaktyna – PRL
- kortyzol - surowica
- p.ciała anty – HIV z antygenem p.24 – test COMBO
- antygen swoisty dla prostaty – PSA całkowity
- antygen swoisty dla prostaty – PSA wolny
- kał – krew utajona
- mocz – badanie ogólne
- mocz – mikroalbuminuria
- CT serca Calcium Score*/CT serca koronarografia z kontrastem*
- rezonans magnetyczny całego ciała**
- echo serca dorośli z Dopplerem
- USG jamy brzusznej
- USG gruczołu krokowego
- USG jąder
- USG duplex doppler tętnic dogłównych
- USG tarczycy
- RTG klatki piersiowej PA
- lipidogram we krwi włośniczkowej – oznaczenie testem paskowym
- kompleksowa ocena postawy, chodu i stóp
- ocena wzroku przez optometrystę – na życzenie pacjenta
- konsultacja podsumowująca Screening Stanu Zdrowia
- free thyroxine – fT4
- total HBs antibody test
- HBs antigen test
- HCV antibody test
- prolactin
- cortisol – serum
- HIV antibody test with p.24 antigen – COMBO test
- prostate-specific antigen – total PSA
- prostate-specific antigen – free PSA
- faecal occult blood test
- general urinalysis
- urine microalbumin test
- cardiac CT – Calcium Score*/cardiac CT – cardiac catheterisation with contrast*
- whole-body MRI**
- Doppler echocardiography for adults
- abdominal ultrasound
- prostate ultrasound
- testicular ultrasound
- Duplex Doppler ultrasound of the carotid and vertebral arteries
- thyroid ultrasound
- chest X-ray (PA view)
- lipid profile – capillary blood – determination with a strip test
- comprehensive assessment of posture, walk and feet
- vision assessment by an optometrist – at the patient's request
- the Health Screening follow-up consultation

§ 6 Zasady sprzedaży

1. Umowa zostaje zawarta na okres 3 miesięcy liczonych od daty zakupu, w trakcie których Osoba uprawniona jest zobowiązania do realizacji usługi.
2. Zakupu pakietu można dokonać na swoją rzecz (dla siebie) lub na rzecz wskazanej w trakcie składania zamówienia osoby trzeciej. W każdym przypadku będzie to Osoba Uprawniona.

§ 6 Terms of sale

1. The agreement is concluded for a period of 3 months, counted from the date of purchase, during which an Entitled Person is obliged to start using the Package.
2. The purchase of the Package can be made for the benefit of oneself or a third party indicated at the time of placing an order. In either case, a person who benefits from the Package shall be regarded as an Entitled Person.

§ 7 Cena produktu

1. Pakiet Screening Stanu Zdrowia – cena: 10900 zł.

§ 7 Price of the product

1. The price of the Health Screening Package: PLN 10,900.

§ 8 Wykonanie umowy

1. Potwierdzeniem zawarcia Umowy jest dowód zakupu, który Nabywca otrzymuje po opłaceniu pakietu.
2. W celu realizacji Screeningu stanu Zdrowia Osoba Uprawniona powinna w okresie obowiązywania umowy:
 - a. skontaktować się telefonicznie z Infolinią Wielospecjalistycznego Szpitala Medicover pod numerem 500 900 902, lub mailowo pod adresem wellness@medicover.pl i umówić się na termin realizacji pakietu,
 - b. przybyć w uzgodnionym terminie do Kliniki Medycyny Wellness Wielospecjalistycznego Szpitala Medicover lub poinformować telefonicznie za pośrednictwem Infolinii o rezygnacji z usługi nie później niż 24 godziny przed umówionym terminem jej wykonania,
 - c. okazać przy każdej wizycie dokument tożsamości ze zdjęciem dla potwierdzenia tożsamości Osoby Uprawnionej. Medicover zastrzega, że w przypadku braku możliwości identyfikacji tożsamości Osoby Uprawnionej, Medicover może odmówić wykonania usługi medycznej.
3. Nabywca/Osoba Uprawniona ma prawo do dwukrotnego przełożenia terminu części diagnostycznej Screeningu oraz wizyty podsumowującej, bez względu na przyczynę. Przełożenie terminu (poza uzasadnionymi przypadkami) powinno odbyć się 4 dni robocze przed umówionym terminem.
4. W przypadku nie pojawienia się w uzgodnionym terminie realizacji pakietu, Nabywca/Osoba Uprawniona ma prawo do jednorazowego umówienia się na nowy termin realizacji pakietu.

§ 8 Execution of the agreement

1. Conclusion of the agreement is confirmed by a proof of purchase, which the Purchaser receives once he/she makes the payment for the Package.
2. In order to use the Health Screening Package, an Entitled Person shall, during the term of the agreement:
 - a. contact the hotline of Medicover Multidisciplinary Hospital by phone at +48 500 900 902 or by mail at wellness@medicover.pl to make an appointment for the service(s) under the Package,
 - b. arrive at the Wellness Medicine Clinic of Medicover Multidisciplinary Hospital on the agreed date and time or contact the hotline by phone to inform Medicover about the cancellation of an appointment for a given service – at least 24 hours before the scheduled time of its performance,
 - c. during each visit, present a photo ID to confirm his/her identity; Medicover reserves the right to refuse to provide a medical service if the identity of an Entitled Person cannot be verified.
3. The Purchaser/Entitled Person has the right to reschedule the diagnostic part of the Screening and the follow-up visit twice, regardless of the reason. The appointment shall be postponed at least 4 working days before the agreed date (with the exception of justified cases).
4. Should the Purchaser/Entitled Person fail to arrive at a given facility on the agreed date or time, he/she shall have a one-time right to re-schedule the appointment.

Regulamin Pakietu Screening Stanu Zdrowia

Terms and Conditions of the Health Screening Package

- W razie niepojawienia się w ustalonym terminie na konsultację podsumowującą Screening Stanu Zdrowia, przysługuje jednokrotne umówienie nowego terminu.
- W przypadku wyczerpania wszystkich przysługujących terminów konsultacji podsumowującej, Klinika Medycyny Wellness prześle, za pośrednictwem firmy kurierskiej, raport z wynikami Screeningu Stanu Zdrowia pod wskazany przez Osobę Uprawnioną adres. W przypadku nieodebrania przesyłki, Klinika Medycyny Wellness przekaże raport wraz z wynikami do archiwizacji.
- W przypadku niewykorzystania badań zawartych w zakresie pakietu (np. z powodu istnienia przeciwwskazań do ich wykonania), nie obowiązuje zwrot kosztów za te badania, ze względu na ryczałtowy charakter wynagrodzenia za pakiet.
- W przypadku, gdy zawarty w składzie pakietu rezonans magnetyczny całego ciała nie odbędzie się z przyczyn leżących po stronie Pacjenta (np.: brak wystarczającej dokumentacji medycznej, niepoinformowanie o przeciwwskazaniach medycznych) ma on prawo do jednorazowego umówienia nowego terminu jego wykonania.
- Should the Purchaser/Entitled Person fail to attend the Health Screening follow-up consultation, he/she shall have a one-time right to re-schedule the appointment.
- If the Purchaser/Entitled Person fails to attend the Health Screening follow-up consultation on both agreed dates, the Wellness Medicine Clinic shall send the report with the results of the Screening via courier service to the address indicated by an Entitled Person. If the package is not collected, the Wellness Medicine Clinic will forward the report with the results for archiving.
- Due to the flat-rate nature of the payment for the Package, the reimbursement shall not apply for any tests and examinations included in the Package which are not conducted (e.g. because of contraindications).
- If the whole-body MRI included in the Package is not performed for reasons attributable to a patient (e.g. due to insufficient medical documentation or failure to inform the doctor about medical contraindications), such a patient shall have a one-time right to make another appointment for this service.

§ 9 Rozwiązanie umowy

- Umowa wygasa w ostatnim dniu jej obowiązywania.
- Stronom przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w ciągu 14 dni roboczych od dokonania płatności na rachunek Medicover, nie później jednak, niż do rozpoczęcia korzystania z Pakietu, rozumianego jako wyznaczony termin wykonania pierwszego świadczenia medycznego.
- W przypadku odstąpienia, o którym mowa w ust. 2 Nabywca w terminie 30 dni otrzyma zwrot płatności na wskazany rachunek bankowy.

§ 9 Termination of the agreement

- The agreement expires on the last day of its term.
- The parties are entitled to withdraw from the agreement within 14 working days of making the payment to Medicover's account and no later than until the commencement of the use of the Package, understood as the scheduled date for the provision of the first medical service.
- In the event of the withdrawal referred to in point 2 above, the Purchaser shall obtain the reimbursement of the payment – within 30 days, to the indicated bank account.

§ 10 Zgłaszanie uwag i skarg

- Wszelkie uwagi dotyczące Pakietu i jego realizacji można zgłaszać pod adresem dok@medicover.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu 500 900 500.
- Skargi są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania, a o rezultacie ich rozpatrzenia osoba, która je złożyła, jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu.

§ 10 Comments and complaints

- Any comments regarding the Package and its execution can be submitted by email at dok@medicover.pl or by phone at +48 500 900 500.
- Complaints are handled within 30 days of their receipt. A person filing a complaint shall be informed of the manner in which it has been handled immediately after its resolution.

§ 11 Adres do korespondencji

Medicover Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 96
00-807 Warszawa

Dział Obsługi Klienta dok@medicover.pl

§ 11 Correspondence address

Medicover Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 96
00-807 Warsaw

Customer Care Centre dok@medicover.pl

§ 12 Postanowienia końcowe

- Medicover zastrzega sobie prawo zmiany niniejszego Regulaminu.
- Wszelkie zmiany w niniejszym Regulaminie wymagają zachowania formy pisemnej, pod rygorem nieważności i będą obowiązywały po upływie 7 dni od dnia ich ogłoszenia w placówce, wskazanej w § 3 niniejszego regulaminu.

* Badanie ze wskazań lekarza.

** Istnieją przeciwwskazania do wykonania tego badania.

*** Badanie przeprowadzane jedynie u osób z polskiej populacji.

§ 12 Final provisions

- Medicover reserves the right to amend these Terms and Conditions.
- Any amendments to these Terms and Conditions shall be made in writing under pain of nullity and shall become effective after 7 days of their publication at the facility referred to in § 3 hereof.

* A test/examination conducted on the basis of a doctor's recommendation.

** There are contraindications to this test/examination.

*** A test/examination available only for the citizens of Poland.