

**§ 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Świadczenia Usług (zwanych dalej „OWŚU”), Medicover Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie (zwany dalej „Medicover”) zawiera Umowy Opieki Medycznej z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej (zwanyymi dalej „Pracodawcami”).
2. Umowa Opieki Medycznej (dalej zwana „Umową”), zawierana jest na rachunek osób trzecich, będących osobami fizycznymi (zwanyymi dalej „Osobami Uprawnionymi”), na warunkach określonych w Umowie.
3. Za zgodą stron, do Umowy mogą zostać wprowadzone warunki szczególne, odbiegające od postanowień niniejszych OWŚU, które mają pierwszeństwo przed zapisami OWŚU.
4. Wszelkie regulacje odbiegające od postanowień niniejszych OWŚU oraz warunki szczególne wymagają formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.
5. 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 Medicover** – Placówka Medyczna należąca do Medicover Sp. z o. o. i/lub Placówka Medyczna będąca w sieci franczyzowej Medicover Sp. z o. o., z wyłączeniem szpitali Medicover.
- 2) **Centrum Obsługi Klienta** – infolinia, w ramach której Osoba Uprawniona może umówić termin i miejsce uzyskania Usługi medycznej lub uzyskać informacje na temat opieki medycznej.
- 3) **Choroba** – stan zdrowia Osoby Uprawnionej, który zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, wymaga leczenia lub diagnostyki.
- 4) **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.
- 5) **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.
- 6) **Data Uzyskania Uprawnień** – data wskazana przez Pracodawcę, od której Osoba Uprawniona nabywa prawo do korzystania z Usług medycznych.
- 7) **Deklaracja przystąpienia** – oświadczenie, sporządzone na udostępnionym przez Medicover formularzu, zawierające zgodę Osoby Uprawnionej na objęcie opieką medyczną na warunkach określonych w Umowie oraz wskazanie pozostałych Osób Uprawnionych.
- 8) **Hot Line Medicover** – 24-godzinna usługa telefoniczna, w ramach której Osoba Uprawniona może uzyskać pomoc w razie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z przysługującym Programem Opieki Medycznej.
- 9) **Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły i niezamierzony, w okresie odpowiedzialności Medicover, 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 Medicover, 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) **Obszar udzielania świadczeń** – obszar, w obrębie którego świadczone są usługi Pogotowia Ratunkowego oraz wizyty w miejscu zachorowania. Informacja o aktualnym Obszarze udzielania świadczeń dostępna jest na stronie internetowej www.medicover.pl oraz pod numerem Centrum Obsługi Klienta.
- 12) **Okres hospitalizacji** – czas przebywania Osoby Uprawnionej w Szpitalu, liczony w dobach, nie dłuższy niż 60 dni w każdym 12 miesiącach obowiązywania Umowy, przy czym każda rozpoczęta doba uważna jest za pełną.
- 13) **Okres karencji** – okres, w trakcie którego odpowiedzialność Medicover jest wyłączona w odniesieniu do wskazanych Zakresów świadczeń.
- 14) **Osoba Uprawniona** – osoba fizyczna, która w chwili zawarcia Umowy, nie przekroczyła 65. roku życia, a w przypadku dzieci – 25. roku życia, na rachunek której zawarto Umowę. W przypadku osób objętych opieką Programem Specjalistycznym Senior Osobą Uprawnioną jest osoba fizyczna, która w chwili zawarcia Umowy ukończyła 65, a nie przekroczyła 75 roku życia lub ukończyła 75, a nie przekroczyła 85 roku życia w zależności od wybranego Programu Opieki Medycznej.
- 15) **Osoba Uprawniona Główna** – Osoba Uprawniona, będąca Pracownikiem Pracodawcy, wskazująca pozostałe Osoby Uprawnione (o ile Umowa obejmuje Programy Opieki Rodzinnej i/lub Programy Opieki Partnerskiej), tj. 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.
- 16) **Placówka Medyczna** – działający zgodnie z prawem obowiązującym w Polsce podmiot uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych, tj. zakład opieki zdrowotnej, osoba fizyczna wykonująca zawód medyczny, tj. osoba, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych (w tym lekarz, pielęgniarka, położna w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki) oraz osoba legitymująca się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń

zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, grupowa praktyka lekarska, grupowa praktyka pielęgniarek lub położnych, gdzie Osoba Uprawniona może uzyskać Usługę medyczną.

- 17) Placówka Medyczna Medicover** – Centra Medicover oraz Placówki Medyczne, z którymi Medicover Sp. z o. o. zawarł umowy o współpracy. Aktualna lista Placówek Medycznych Medicover, wraz z zakresem świadczeń udzielanych w każdej z nich, jest dostępna na stronie internetowej www.medicover.pl oraz pod numerem Centrum Obsługi Klienta.
- 18) Pracodawca** – podmiot zawierający Umowę i zobowiązany do zapłaty Wynagrodzenia, zgodnie z terminami i na warunkach przewidzianych w Umowie.
- 19) Pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę lub innej umowy, której przedmiotem jest świadczenie pracy lub współpraca, a także osoba fizyczna będąca członkiem albo współnikiem jednostki organizacyjnej będącej Pracodawcą.
- 20) Program Opieki Medycznej** - suma Zakresów świadczeń przysługujących Osobie Uprawnionej.
- 21) Program Opieki Partnerskiej** – Program Opieki Medycznej obejmujący Osobę Uprawnioną Główną oraz jedną wskazaną przez nią Osobę Uprawnioną.
- 22) Program Opieki Rodzinnej** – Program Opieki Medycznej obejmujący Osobę Uprawnioną Główną oraz wskazane przez nią Osoby Uprawnione.
- 23) 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.
- 24) Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne** – diagnostyczne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w odpowiednim Zakresie świadczeń, wykonywane ze wskazań medycznych, ambulatoryjnie lub w trybie hospitalizacji jednodniowej (maksymalny pobyt do 24 godzin, niewymagające znieczulenia z intubacją dotchawiczą), odbywające się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Centrum Medicover. Jeżeli ze względu na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej, Usługa medyczna będzie wymagała znieczulenia z intubacją dotchawiczą i/lub hospitalizacji przekraczającej 24 godziny, wówczas nie będzie ona świadczona w trybie Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne.
- 25) Szpital** – działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, zakład opieki zdrowotnej typu zamkniętego, udzielający całodobowych świadczeń zdrowotnych przez wykwalifikowaną kadrę medyczną, posiadający odpowiednie zaplecze do prowadzenia diagnostyki i leczenia operacyjnego, gdzie Osoba Uprawniona może uzyskać Usługę szpitalną. Za Szpital nie uznaje się ośrodków pomocy społecznej, ośrodków leczenia uzależnień, hospicjów, sanatoriów, ośrodków wypoczynkowych, ośrodków rehabilitacyjnych, szpitalnych oddziałów rehabilitacyjnych, zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (w tym szpitali uzdrowiskowych).
- 26) Umowa** – umowa zawarta na podstawie niniejszych OWŚU.

- 27) Uprzednio występujący stan zdrowia** – nawracające lub przewlekłe choroby, z powodu których - w okresie 12 miesięcy przed Datą Uzyskania Uprawnień - Osoba Uprawniona była leczona lub uzyskała poradę lekarską lub przeżyła zabieg chirurgiczny. Za Uprzednio występujący stan zdrowia uznaje się także ciężę stwierdzoną przed Datą Uzyskania Uprawnień.
- 28) 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.
- 29) Usługa szpitalna** – Usługa medyczna, wymieniona w odpowiednim Zakresie świadczeń, obejmująca proces diagnostyki i/lub leczenia przeprowadzony w warunkach szpitalnych, wymagający stałego nadzoru lekarskiego i pielęgniarstwa, odpowiednich zabiegów leczniczych i diagnostycznych.
- 30) Wynagrodzenie** – kwota netto należna Medicover od Pracodawcy z tytułu Umowy.
- 31) Zabiegi ambulatoryjne** – diagnostyczne i lecznicze Usługi medyczne wymienione w odpowiednim Zakresie świadczeń, wykonywane ze wskazań medycznych, w znieczuleniu miejscowym lub nasiękowym (w okolicy zabiegu), w warunkach sali zabiegowej placówki ambulatoryjnej (przychodni), odbywające się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza Placówki Medycznej Medicover. Jeżeli ze względu na wiek lub stan zdrowia Osoby Uprawnionej, Usługa medyczna będzie wymagała znieczulenia z intubacją dotchawiczą i/lub hospitalizacji, wówczas nie będzie ona świadczona w trybie Zabiegów ambulatoryjnych.
- 32) Zakres świadczeń** – Usługi medyczne przysługujące Osobie Uprawnionej w ramach wybranego zakresu opieki medycznej.

§ 3.

PRZEDMIOT I ZAKRES OPIEKI MEDYCZNEJ

1. Opieka medyczna obejmuje udostępnienie Osobom Uprawnionym Usług medycznych w Placówkach Medycznych Medicover, 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.
3. Medicover zastrzega sobie prawo do zmiany, w trakcie obowiązywania Umowy, Placówek Medycznych Medicover, z następujących ważnych powodów:
 - a) rozwiązanie umowy z Placówką Medyczną Medicover z przyczyn leżących po stronie tej Placówki
 - b) czasowe zaprzestanie działalności całkowicie lub w zakresie niektórych jednostek lub komórek organizacyjnych Placówki Medycznej Medicover
 - c) wykreślenie Placówki Medycznej Medicover z właściwego rejestru w całości lub części
 - d) ogłoszenie lub zarządzenie likwidacji, przekształcenia lub upadłości Placówki Medycznej Medicover
 - e) uzyskanie przez nową placówkę medyczną statusu Placówki Medycznej Medicover w rozumieniu OWŚU
 - f) powody ekonomiczne.
4. Umowa może zostać zawarta na rzecz grupy liczącej minimum 10 Osób Uprawnionych Głównych.

Aktualny wykaz Placówek Medycznych Medicover dostępny jest na stronie internetowej www.medicover.pl oraz pod numerem Centrum Obsługi Klienta.

**§ 4.
OGRANICZENIA OPIEKI MEDYCZNEJ**

1. Opieka medyczna Medicover 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, 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 leczenia dializacyjnego,
 - e) transplantacją organów lub tkanek (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu lub użycia hodowli komórkowych, prowadzeniem leczenia immunosupresyjnego,
 - f) wysokospecjalistycznym leczeniem chorób nowotworowych, w szczególności stosowaniem chemioterapii lub radioterapii,
 - g) prowadzeniem leczenia uznanego z medycznego punktu widzenia za eksperymentalne lub o nieudowodnionej skuteczności,
 - h) zamierzonym samookaleczeniem, 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, paralołtni),
 - wykorzystaniem spadochronu, lotni lub paralołtni, w tym również wyposażonych w silnik,
 - wszelkiego rodzaju wspinaczką,

- 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,
- narciarstwem oraz jazdą na snowboardzie za wyjątkiem uprawianego 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) leczeniem bezpłodności i prowadzeniem sztucznego zapłodnienia lub wykonywaniem aborcji (z powodów pozamedycznych),
 - r) operacyjną korekcją wad wzroku,
 - s) wysokospecjalistycznym leczeniem chorób wrodzonych, poza opieką ambulatoryjną przysługującą zgodnie ze stosownym Zakresem świadczeń,
 - t) zakupem i wszczęciem sztucznych organów i/lub narządów,
 - u) porodem, jeżeli kobieta nie była objęta Umową Opieki Medycznej przez okres co najmniej 12 miesięcy przed datą porodu.
2. Medicover nie ponosi kosztów zakupu leków, protez, implantów, stymulatorów, rozruszników serca, zastawek, soczewek, urządzeń korygujących (w tym zakupu okularów optycznych i szkieł kontaktowych) i innych wysokospecjalistycznych materiałów medycznych.
3. Medicover nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Usług szpitalnych oraz Specjalistycznych Procedur Ambulatoryjnych 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 Usługa szpitalna lub Specjalistyczna Procedura Ambulatoryjna jest związana z Uprzednio występującym stanem zdrowia, Okres karencji, o którym mowa w § 4 ust. 3, wynosi 12 miesięcy i liczony jest od Daty Uzyskania Uprawnień przez Osobę Uprawnioną.
6. W przypadku rozszerzenia Programu Opieki Medycznej o Zakres świadczeń Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne i/lub Zakres świadczeń obejmujący Usługi szpitalne, Okresy karencji, o których mowa w ust. 4-5, są liczone od dnia objęcia Osoby Uprawnionej opieką medyczną na poziomie zakresu Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne i/lub Zakresu świadczeń obejmującego Usługi szpitalne.
7. Usługi medyczne wykonywane są wyłącznie na rzecz osób zgłoszonych przez Pracodawcę jako Osoby Uprawnione.

**§ 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, Medicover lub Pracodawca nie poinformuje drugiej strony na piśmie, że nie przedłuży umowy

na kolejny okres, z zastrzeżeniem §10, ust. 6, 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.
4. Pracodawca obowiązany jest podać do wiadomości Medicover wszystkie znane sobie okoliczności, o które Medicover pytał przed zawarciem Umowy. Jeżeli Pracodawca zawiera Umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia Umowy mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. W czasie trwania Umowy, Pracodawca obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 4. Pracodawca obowiązany jest zawiadamiać Medicover o tych zmianach niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
6. Obowiązki określone w ust. 4 i 5 spoczywają także na Osobach Uprawnionych.
7. Medicover 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.
8. Zawierając Umowę, Pracodawca przekazuje Medicover dane Osób Uprawnionych ze wskazaniem, właściwego dla każdej Osoby Uprawnionej, Programu Opieki Medycznej. Dane Osób Uprawnionych obejmują: imię, nazwisko, numer PESEL, datę urodzenia, płeć, adres zameldowania, zamieszkania lub pobytu z kodem pocztowym („Dane Osobowe do Celów Medycznych”).
9. Warunkiem objęcia Umową jest wypełnienie przez Osobę Uprawnioną Deklaracji przystąpienia, która dostępna jest do pobrania na stronie www.medicover.pl.
10. Medicover może odmówić zawarcia Umowy albo odmówić zgody na objęcie zgłoszonej osoby opieką medyczną.
11. Przepisy ust. 8 – 10 stosuje się odpowiednio w razie obejmowania Osoby Uprawnionej opieką w trakcie trwania Umowy.
12. Opieka medyczna w stosunku do Osoby Uprawnionej rozpoczyna się w dniu wskazanym przez Pracodawcę jako Data Uzyskania Uprawnień, z zastrzeżeniem ust. 13 oraz po upływie Okresu karencji.
13. Warunkiem rozpoczęcia opieki medycznej jest przekazanie przez Pracodawcę danych, o których mowa w ust. 8, w formie elektronicznej (z wykorzystaniem zbioru Excel lub aplikacji internetowej, jeśli taka zostanie udostępniona przez Medicover) albo na piśmie, jeśli z przyczyn niezależnych od Pracodawcy, forma elektroniczna lub aplikacja internetowa nie będzie mogła być zastosowana. Opieka medyczna rozpoczyna się nie wcześniej niż po upływie 4 dni roboczych od dnia przekazania danych przez Pracodawcę.
14. Przepis ust. 12 stosuje się odpowiednio w razie objęcia opieką medyczną w trakcie trwania Umowy.

§ 6 ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Pracodawca ma prawo odstąpienia od Umowy w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy. W takim wypadku opieka świadczona jest do dnia, w którym Medicover otrzymał od Pracodawcy pisemne oświadczenie woli o odstąpieniu od Umowy.
2. Odstąpienie od Umowy nie zwalnia Pracodawcy z obowiązku zapłacenia Wynagrodzenia za okres, w jakim Medicover świadczył opieką medyczną.

§ 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Odpowiedzialność Medicover z tytułu Umowy wygasa w stosunku do Osoby Uprawnionej:
 - a) z dniem rozwiązania Umowy lub
 - b) z pierwszym dniem miesiąca rozpoczynającego kolejny okres obowiązywania Umowy, jeżeli Pracodawca nie zaakceptuje zmiany wysokości Wynagrodzenia, zgodnie z § 10 lub
 - c) z chwilą śmierci Osoby Uprawnionej lub
 - d) z ostatnim dniem kolejnego miesiąca, za który zapłacono wynagrodzenie i w którym:
 - Osoba Uprawniona ukończyła 65. rok życia (w przypadku Programów Senior 75 lub 85 rok życia w zależności od wybranego Programu Opieki Medycznej)
 - Osoba Uprawniona, będąca dzieckiem Osoby Uprawnionej Głównej, ukończyła 25. rok życia, lub
 - e) z ostatnim dniem miesiąca, w którym pomiędzy Osobą Uprawnioną Główną a Pracodawcą, ustał stosunek prawny, o którym mowa w § 2 pkt 19 lub
 - f) z dniem wypowiedzenia Umowy w stosunku do Osoby Uprawnionej zgodnie z ust.6.
2. Wygaśnięcie odpowiedzialności Medicover 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 Medicover względem Osoby Uprawnionej powoduje, że wszelkie Usługi medyczne zlecone a niewykonane w trakcie trwania odpowiedzialności, nie są realizowane na koszt Medicover, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
4. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 1, Osoba Uprawniona korzysta z Usługi szpitalnej, odpowiedzialność Medicover z tego tytułu ustaje z dniem spełnienia tego świadczenia, jednak nie później niż w terminie jednego miesiąca od dnia wygaśnięcia odpowiedzialności Medicover.
5. Po upływie 12 miesięcy obowiązywania Umowy, może być ona w każdym czasie wypowiedziana na piśmie przez Pracodawcę lub Medicover z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia liczonego od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zostało złożone pisemne wypowiedzenie. Wypowiedzenie Umowy nie zwalnia Pracodawcy z obowiązku zapłaty Wynagrodzenia za okres wypowiedzenia.
6. Umowa może być w każdym czasie wypowiedziana na piśmie przez Pracodawcę w stosunku do poszczególnych Osób Uprawnionych, ze skutkiem na koniec miesiąca, w którym Medicover otrzymał zawiadomienie, o którym mowa w § 8 ust. 1.
7. Medicover może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym w razie podjęcia uchwały o likwidacji Pracodawcy.
8. W przypadku wypowiedzenia Umowy przed upływem okresu, 12 miesięcy Pracodawca uiszcza karę umowną w wysokości 10% Wynagrodzenia, o którym mowa w § 10 ust. 5, należnego za okres od dnia rozwiązania Umowy do ostatniego dnia okresu, na jaki Umowa została zawarta.
9. W okresie wypowiedzenia Umowy przez Pracodawcę, Wynagrodzenie nie może być niższe niż 80% średniej arytmetycznej Wynagrodzeń z ostatnich 3 miesięcy poprzedzających datę złożenia wypowiedzenia.

**§ 8
ZMIANY W UMOWIE**

1. Pracodawca jest uprawniony do zmiany liczby Osób Uprawnionych oraz wybranych Programów Opieki Medycznej, w dowolnym czasie trwania Umowy. Zgłoszenie zmiany przez Pracodawcę powinno nastąpić nie później niż z 4-dniowym wyprzedzeniem, w formie elektronicznej (z wykorzystaniem zbioru Excel, aplikacji internetowej, jeśli taka zostanie udostępniona przez Medicover) lub na piśmie, jeśli z przyczyn niezależnych od Pracodawcy, forma elektroniczna lub internetowa nie będzie mogła być zastosowana.
2. Zmiana, o której mowa w ust. 1, dotycząca zwiększenia liczby Osób Uprawnionych lub zmiany Programów Opieki Medycznej, wywiera skutki prawne z dniem wskazanym przez Pracodawcę.
3. Zmiana, o której mowa w ust. 1, dotycząca zmniejszenia liczby Osób Uprawnionych, wywiera skutki prawne od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Medicover otrzymała zawiadomienie o zmianie.
4. Do dnia dokonania zmiany Programu Opieki Medycznej, o której mowa w ust. 2, Osoba Uprawniona ma prawo do korzystania z Usług medycznych objętych Programem Opieki Medycznej wybranym uprzednio.
5. Medicover ma prawo odmówić rozszerzenia Programu Opieki Medycznej bez podania przyczyny.
6. W przypadku zmiany Programu Opieki Medycznej i/lub zmiany liczby Osób Uprawnionych, Medicover dokona korekty wysokości należnego wynagrodzenia w następujący sposób:
 - a) W przypadku, gdy częstotliwość płatności wynagrodzenia jest miesięczna – zwiększenie lub zmniejszenie liczby Osób Uprawnionych i poszerzenie lub zawężenie Programu Opieki Medycznej zostanie uwzględnione w kolejnej fakturze wystawionej po dniu, od którego zmiany obowiązują zgodnie z postanowieniami OWŚU;
 - b) W przypadku, gdy częstotliwość płatności wynagrodzenia jest dłuższa niż jeden miesiąc – ww. zmiany zostaną uwzględnione w fakturze wystawionej nie później niż w terminie 45 dni od dnia, od którego zmiany obowiązują zgodnie z postanowieniami OWŚU.

**§ 9
ŚWIADCZENIA**

1. Osobie Uprawnionej przysługują Usługi medyczne objęte wybranym Programem Opieki Medycznej, które mogą być zrealizowane w Placówce Medycznej Medicover.
2. Medicover ma prawo odmówić udzielenia świadczenia w przypadku, gdy Osoba Uprawniona, zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, nie wymaga udzielenia Usługi medycznej lub jej udzielenie spowodowałoby zagrożenie zdrowia lub życia Osoby Uprawnionej.
3. W celu uzyskania Usługi medycznej Osoba Uprawniona powinna:
 - a) skontaktować się z Centrum Obsługi Klienta lub z wybraną Placówką Medyczną Medicover – osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innych kanałów łączności udostępnianych przez daną Placówkę Medyczną Medicover,
 - b) uzgodnić termin wykonania Usługi medycznej i przybyć w uzgodnionym terminie do Placówki Medycznej Medicover lub poinformować tę Placówkę o rezygnacji z Usługi medycznej nie później niż 48 godzin przed jej terminem,
 - c) okazać dokument tożsamości ze zdjęciem w Placówce Medycznej Medicover dla potwierdzenia tożsamości Osoby Uprawnionej. Medicover zastrzega, że w przypadku braku możliwości identyfikacji tożsamości

- Osoby Uprawnionej, Placówka Medyczna Medicover może odmówić udzielenia Usługi medycznej, za wyjątkiem stanu zagrożenia życia Osoby Uprawnionej,
- d) przestrzegać regulaminu Placówki Medycznej Medicover oraz zastosować się do poleceń i wskazówek otrzymanych od jej personelu.
4. Usługi Szpitalne i Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne podlegają autoryzacji przez Medicover w celu weryfikacji czy są one należne Osobie Uprawnionej. Osoba Uprawniona otrzyma potwierdzenie od Medicover czy dana Usługa Szpitalna lub Specjalistyczna Procedura Ambulatoryjna przysługuje jej w ramach Umowy.

**§ 10
WYNAGRODZENIE**

1. Wynagrodzenie jest opłacane przez Pracodawcę z góry, w wysokości i w terminach określonych w Umowie.
2. Wynagrodzenie może być opłacane: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub raz w roku. Wynagrodzenie płatne jest w formie przelewu, polecenia zapłaty lub obciążenia rachunku karty płatniczej.
3. Wszelkie płatności Pracodawca dokonywać będzie na rachunek bankowy Medicover wskazany w fakturze. Za datę zapłaty Wynagrodzenia uznaje się dzień uznania rachunku bankowego Medicover pełną kwotą Wynagrodzenia. Pracodawca pokrywa wszelkie koszty opłat i prowizji bankowych związanych z zapłatą wynagrodzenia w ramach polecenia zapłaty, przelewu lub karty kredytowej, także związanych z ewentualnym brakiem środków na rachunku Pracodawcy w dniu płatności.
4. Medicover alokuje wpłacone składki w następującej kolejności:
 - a) Zgodnie ze wskazaniem Pracodawcy
 - b) Jeżeli wskazanie Pracodawcy jest nieprecyzyjne (np. wartość przelewu jest mniejsza lub większa niż suma faktur, które Pracodawca wskazał jako zapłacone) lub jeśli Pracodawca nic nie wskaże w opisie przelewu, wówczas Medicover będzie alokował taką wpłatę na najdawniej wymagalną należność wobec Pracodawcy i następnie chronologicznie od najstarszej do najmłodszej wymagalnej należności, aż do wyczerpania wartości takiej płatności.
 - c) W każdym momencie Medicover będzie miał prawo do alokacji wpłaconej składki w pierwszej kolejności na należne odsetki za zwłokę, zgodnie z wystawionymi stosownymi notami obciążeniowymi. Pozostałą część wpłaconej składki Medicover będzie alokował zgodnie z zasadami wskazanymi w pkt. a i b powyżej.
5. Jeżeli Umowa nie wchodzi w życie z pierwszym dniem miesiąca, to pierwsza faktura obejmuje okres od dnia, w którym Umowa weszła w życie, do ostatniego dnia danego miesiąca
6. Wysokość Wynagrodzenia jest ustalana przez Medicover na każdy okres trwania Umowy. Medicover zastrzega sobie możliwość zmiany wysokości Wynagrodzenia na kolejny okres trwania Umowy, informując o tym na piśmie Pracodawcę nie później niż miesiąc przed upływem terminu, na jaki została zawarta Umowa.
7. Jeżeli Pracodawca, po otrzymaniu od Medicover informacji o zmianie wysokości Wynagrodzenia na kolejny okres, doręczy Medicover najpóźniej na 7 dni przed upływem terminu, na jaki została zawarta Umowa, pisemne oświadczenie o niewyrażeniu zgody na zaproponowaną przez Medicover wysokość Wynagrodzenia, oświadczenie takie będzie traktowane jako oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy.
8. Niedoręczenie Medicover pisemnego oświadczenia o odmowie akceptacji proponowanej wysokości Wynagrodzenia w terminie określonym w ust. 6, będzie równoznaczne z wyrażeniem

zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres, z nową wysokością Wynagrodzenia zaproponowaną przez Medicover.

9. Częstotliwość opłacania Wynagrodzenia może być zmieniona na wniosek Pracodawcy złożony Medicover. Warunkiem zmiany częstotliwości opłacania Wynagrodzenia jest zapłata całości Wynagrodzenia należnego za okres poprzedzający wprowadzenie tych zmian.
10. Wynagrodzenie podlega indeksacji w każdym roku kalendarzowym. Wskaźnik indeksacji stanowi średnioroczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni, ogłaszany w Monitorze Polskim przez Prezesa GUS albo wskaźnik wzrostu przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń w gospodarce narodowej w sektorze „Ochrona Zdrowia i Pomoc Społeczna” publikowany przez GUS w opracowaniu „Rynek Wewnętrzny”, jeżeli przekroczy średnioroczny wskaźnik wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłaszany w Monitorze Polskim przez GUS.
11. Medicover poinformuje Pracodawcę o zindeksowanej wysokości Wynagrodzenia.
12. Wynagrodzenie w zindeksowanej wysokości jest należne od miesiąca następującego po miesiącu, w którym Medicover przekazał Pracodawcy informację o zindeksowanej wysokości Wynagrodzenia.
13. Jeżeli Wynagrodzenie nie zostało zapłacone w terminie określonym w Umowie, mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie 7 dni, Medicover ma prawo wstrzymać świadczenie Usług medycznych w ramach Umowy, do momentu zapłaty zaległego Wynagrodzenia.
14. Jeśli Osoba uprawniona jest objęta Programem Opieki Medycznej w opcji z dopłatami, korzystając z usług medycznych zobowiązana jest do wnoszenia opłat zgodnie z poziomem dopłaty wskazanym w Programie Opieki Medycznej. Opłaty są pokrywane przez Osobę uprawnioną w następujący sposób:
 - a) w przypadku uzyskania Usługi medycznej w Centrum Medicover, w Centrum Medycznym Damiana, Szpitalu Medicover – opłata jest pobierana przed wykonaniem Usługi medycznej (gotówką lub kartą płatniczą),
 - b) w przypadku uzyskania Usługi medycznej w Placówce Medycznej Medicover poza Centrum Medicover, Centrum Medycznym Damiana, Szpitalem Medicover – Osoba uprawniona jest obciążana opłatą po realizacji Usługi medycznej, w terminie do 30 dni, od chwili gdy Medicover Sp. z o. o. zostanie poinformowany o realizacji usługi medycznej przez faktycznego świadczeniodawcę tej usługi. Osoba uprawniona obowiązana jest do zapłaty należności, w terminie 14 dni od chwili otrzymania faktury wystawionej przez Medicover Sp. z o. o., dostarczonej na adres korespondencyjny Osoby uprawnionej.

§ 11 PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

1. Medicover jest zobowiązany doręczyć Pracodawcy tekst OWŚU razem z Umową.
2. Pracodawca jest zobowiązany:
 - a) udostępnić Osobom Uprawnionym tekst OWŚU,
 - b) udostępnić Osobom Uprawnionym informację o Programie Opieki Medycznej, którym są objęte. Informacja o Programie Opieki Medycznej jest zamieszczona także w aplikacji Medicover OnLine znajdującej się na stronie internetowej www.medicover.pl, do której Osoba Uprawniona uzyskuje dostęp od Daty Uzyskania Uprawnień. Informacje zawarte w aplikacji Medicover OnLine nie stanowią części niniejszej Umowy.
 - c) poinformować Osoby Uprawnione o zmianie, o której mowa w § 8,

- d) informować Medicover o zmianach danych, o których mowa w § 5 ust. 8,
 - e) wskazać osobę odpowiedzialną za wykonanie Umowy w imieniu Pracodawcy (osoba kontaktowa),
 - f) zebrać od Osób Uprawnionych i przechowywać wypełnione i podpisane Deklaracje przystąpienia oraz niezwłocznie udostępnić je Medicover na pierwsze jego żądanie.
3. Osoba Uprawniona za pośrednictwem Pracodawcy zobowiązana jest przekazać Medicover wszelkie pełne i prawdziwe informacje, które są wymagane w celu realizacji Umowy.
 4. W przypadku wyboru Programu Opieki Medycznej w opcji z dopłatami, Pracodawca jest zobowiązany poinformować Osoby uprawnione o opłatach związanych z korzystaniem z usług medycznych.

§ 12 POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG I ZAŻALEŃ

1. Od decyzji Medicover w sprawach związanych z zawarciem, wykonaniem i rozwiązaniem Umowy, Pracodawcy i/lub Osobie Uprawnionej przysługuje prawo wniesienia odwołania do Zarządu Medicover.
2. Odwołania są rozpatrywane w terminie jednego miesiąca od daty ich otrzymania. Decyzja Medicover podjęta w wyniku odwołania jest ostateczna.
3. Pracodawca lub Osoba Uprawniona, w innych sprawach niż opisane w ust. 1, mogą zgłaszać skargi i zażalenia do Zarządu Medicover.
4. 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.
5. O zakwalifikowaniu otrzymanego pisma jako odwołania bądź skargi lub zażalenia decyduje treść otrzymanego pisma.
6. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla siedziby lub miejsca zamieszkania Pracodawcy lub Osoby Uprawnionej.

§ 13 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 Medicover powinny być przesyłane na adres Medicover wskazany w Umowie, o ile Medicover nie zawiadomił Pracodawcy o zmianie adresu.
3. Jeżeli Pracodawca zmienił adres wskazany przy zawarciu Umowy jako korespondencyjny i nie zawiadomił o tym Medicover, przyjmuje się, że Medicover dopełnił swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo zostało wysłane pod ostatni znany Medicover adres korespondencyjny Pracodawcy i wywiera skutki po upływie 7 dni od daty wysłania.
4. Roszczenia z tytułu Umowy nie mogą być przedmiotem cesji w rozumieniu przepisów art. 509 i następnych Kodeksu

Cywilnego ani zastawu w rozumieniu art. 327 i następnym Kodeksu Cywilnego.

**§ 14
ZAŁĄCZNIKI**

Załącznik nr 1 stanowi wykaz dostępnych Programów Opieki Medycznej i Zakresów świadczeń.

Niniejsze OWŚU zostały przyjęte Uchwałą Zarządu Medicover z dnia 01.03.2013. Zostają wprowadzone do obrotu z dniem 01.03.2013 i mają zastosowanie do Umów zawartych od tej daty.

Zakresy Świadczeń i Programy Opieki Medycznej

Programy Opieki Medycznej:

1. Program Podstawowy

Program Podstawowy składa się z poniższych Zakresów Świadczeń:

- Pogotowie Ratunkowe / Pogotowie Ratunkowe (bez transportu medycznego) / Transport medyczny lokalny (jeden z zakresów do wyboru)
- Opieka Podstawowa / Opieka Podstawowa 10 wizyt / Opieka Podstawowa – opcja z dopłatami / Opieka Podstawowa 10 wizyt – opcja z dopłatami (jeden z zakresów do wyboru)

2. Program Specjalistyczny

Program Specjalistyczny obejmuje Zakresy wchodzące w skład Programu Podstawowego oraz dodatkowo Zakres Świadczeń:

- Wybrani Specjaliści / Specjaliści – 10 wizyt / Wszyscy Specjaliści / Wybrani Specjaliści – opcja z dopłatami / Specjaliści 10 wizyt – opcja z dopłatami / Wszyscy Specjaliści – opcja z dopłatami (jeden z zakresów do wyboru)

3. Program Specjalistyczny Plus

Program Specjalistyczny Plus obejmuje Zakresy wchodzące w skład Programu Specjalistycznego oraz dodatkowo Zakres Świadczeń:

- Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne

4. Program Szpitalny

Program Szpitalny obejmuje Zakresy wchodzące w skład Programu Specjalistycznego Plus oraz dodatkowo:

- Wypadkowa Opieka w Szpitalu i Transport Sanitarny
- Opieka w Szpitalu – Podstawowa / Opieka w Szpitalu – Ogólna / Opieka w Szpitalu – Rozszerzona / (jeden z zakresów do wyboru)

Do wyżej opisanych Programów Opieki Medycznej możliwe są dołączenia poniższe Zakresy Świadczeń:

- Medycyna Pracy
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia przeciwko Grypie / Profilaktyka Osobista – Szczepienia przeciwko Grypie – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci / Profilaktyka Osobista – Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci (tylko WZW B) / Profilaktyka Osobista – Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci (tylko WZW B) – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci (tylko WZW A i B) / Profilaktyka Osobista – Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci (tylko WZW A i B) – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia Rozszerzone Dorosłych i Dzieci / Profilaktyka Osobista – Szczepienia Rozszerzone Dorosłych i Dzieci – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia Dodatkowe Dzieci / Profilaktyka Osobista – Szczepienia Dodatkowe Dzieci – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Szczepienia Rozszerzone Dzieci / Profilaktyka Osobista – Szczepienia Rozszerzone Dzieci – opcja z dopłatami
- Profilaktyka Osobista – Przegląd Zdrowia Dorosłych
- Opieka w Miejscu Zachorowania – wskazania medyczne / Opieka w Miejscu Zachorowania – wskazania medyczne – opcja z dopłatami

- Opieka w Miejscu Zachorowania – bez wskazań medycznych / Opieka w Miejscu Zachorowania – bez wskazań medycznych – opcja z dopłatami
- Opieka w Miejscu Zachorowania – 4/6/10 wizyty ze wskazań medycznych / Opieka w Miejscu Zachorowania – 4/6/10 wizyty ze wskazań medycznych – opcja z dopłatami
- Stomatologia Minima, Stomatologia Prima, Stomatologia Optima, Stomatologia Maxima (jeden z zakresów do wyboru)
- Opieka w Podróży 50/75/100/125 (jeden z zakresów do wyboru)
- Fizjoterapia 10/15/20/25/30/BO (jeden z zakresów do wyboru)
- Dodatkowa Opinia Medyczna
- Ratownictwo Medyczne – Szkolenia
- Ratownictwo Medyczne – Zabezpieczenia Medyczne
- Profilaktyka Twojej Firmy – Akcje Profilaktyczne
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ergonomia – oceny ergonomiczne
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ergonomia – analizy obciążeń
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ergonomia – szkolenia ergonomiczne
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ergonomia – szkolenia trenerów
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ocena ryzyka zawodowego
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ocena Ryzyka Zawodowego – Szkolenia
- Profilaktyka Twojej Firmy – Ocena Ryzyka Zawodowego – Konsultacje
- Profilaktyka Twojej Firmy – Psychologia pracy – ocena stresu
- Profilaktyka Twojej Firmy – Psychologia pracy – ocena stresu i propozycja rozwiązań antystresowych
- Profilaktyka Twojej Firmy – Psychologia pracy – pomoc pracownikom w trudnych sytuacjach
- Profilaktyka Twojej Firmy – Psychologia pracy – seminaria
- Profilaktyka Twojej Firmy – Psychologia pracy – warsztaty
- Profilaktyka Twojej Firmy – Psychologia pracy – wsparcie w adaptacji do zmian
- Profilaktyka Twojej Firmy – Medcover Wellness
- Profilaktyka Twojej Firmy – Medcover Health

5. Program Platynowy

Program Platynowy tworzy suma Zakresów Świadczeń:

- Medycyna Pracy (opcjonalnie)
- Hot Line Medcover i Pogotowie Ratunkowe
- Opieka Podstawowa
- Wszyscy Specjaliści
- Specjalistyczne Procedury Ambulatoryjne
- Fizjoterapia 30
- Dodatkowa Opinia Medyczna
- Profilaktyka Osobista - Szczepienia przeciwko Grypie
- Profilaktyka Osobista - Szczepienia Podstawowe Dorosłych i Dzieci
- Profilaktyka Osobista - Szczepienia Rozszerzone Dorosłych i Dzieci
- Profilaktyka Osobista - Szczepienia Dodatkowe Dzieci
- Profilaktyka Osobista - Szczepienia Rozszerzone Dzieci
- Profilaktyka Osobista - Przegląd Zdrowia Dorosłych
- Opieka w Miejscu Zachorowania – bez wskazań medycznych
- Stomatologia - Maxima
- Wypadkowa Opieka w Szpitalu i Transport Sanitarny
- Opieka w szpitalu - Rozszerzona Plus

Zakresy Świadczeń i Programy Opieki Medycznej

- Opieka w podróży (125)
- Opieka w szpitalu za granicą

Zakresy Świadczeń stanowiące odrębne Programy Opieki Medycznej:

- Medycyna Pracy
- Sieć – Medycyna Pracy
- Sieć – Program Standard
- Sieć – Program Profit
- Sieć – Program Plus
- Program Profit Plus
- Program Profit Standard
- Program Profit Plus
- Program Senior Korporacyjny