

## Regulamin usługi PAKIET NA ZDROWIE

### Definicje

Pojęciom i skrótom użytym w niniejszym Regulaminie nadaje się następujące znaczenie:

1. **BOK** – Biuro Obsługi Klienta PGNiG OD;
2. **Cennik** – dokument określający ceny poszczególnych pakietów dostępnych w ramach usługi PAKIET NA ZDROWIE, stanowiący Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu. Ceny podane w Cenniku zawierają podatek od towarów i usług (VAT);
3. **Centrum Pomocy** – centrum organizujące Serwis, czynne 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, pod numerem telefonu 22 505 14 25 (opłata za połączenie jak za zwykłe połączenie telefoniczne, zgodnie z taryfą operatora), do którego należy zgłosić zajście zdarzenia, w celu uzyskania pomocy określonej w Regulaminie usługi PAKIET NA ZDROWIE;
4. **choroba przewlekła** – stan chorobowy charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem przez co rozumie się że trwa miesiącami lub latami;
5. **dokumenty rozliczeniowe** – wystawione na rzecz Klienta PGNiG OD faktury VAT, korekty faktur z tytułu świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE;
6. **dokument przedpłaty** – wystawiona na rzecz Klienta PGNiG OD informacja o wpłacie aktywacyjnej;
7. **dzień roboczy** - dzień tygodnia od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
8. **dziecko/dzieci** – wskazane przez Klienta PGNiG w Oświadczeniu:
  - a) dziecko/dzieci własne Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej,
  - b) dziecko/dzieci przysposobione Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej,
  - c) pasierb/pasierbica Klienta PGNiG lub osoby bliskiej,
  - d) dziecko/dzieci przyjęte przez Klienta PGNiG lub osobę bliską na wychowanie w ramach rodziny zastępczej;
9. **hospitalizacja** – pobyt Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej w szpitalu w następstwie zdarzenia, związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie zdarzenia, których nie można leczyć ambulatoryjnie; za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy, w którym Klient PGNiG OD/osoba bliska przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
10. **Klient PGNiG OD** – osoba fizyczna posiadająca miejsce zamieszkania w RP, będąca w chwili składania Oświadczenia stroną Umowy kompleksowej zawartej z PGNiG OD w celu niezwiązanym bezpośrednio z prowadzoną działalnością gospodarczą lub zawodową;
11. **konsultacja ambulatoryjna** – konsultacja, która odbywa się w placówce medycznej i obejmuje zgodnie z profilem danej specjalności medycznej badanie przedmiotowe czyli fizykalne badanie pacjenta, badanie podmiotowe czyli zebranie wywiadu chorobowego, postawienie diagnozy, zalecenia co do sposobu leczenia oraz wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym;
12. **konsultacja telemedyczna** – konsultacja, która odbywa się telefonicznie, przez czat lub video czat bez bezpośredniego badania przedmiotowego i obejmuje zgodnie z profilem danej specjalności medycznej badanie podmiotowe czyli zebranie wywiadu chorobowego, postawienie diagnozy, zalecenia co do sposobu leczenia oraz wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym;
13. **miejsce realizacji usługi** – adres zamieszkania Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej, wskazany przez Klienta PGNiG OD w Oświadczeniu;
14. **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej, który wymaga udzielenia pomocy medycznej;
15. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie, którego Klient PGNiG OD/osoba bliska niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
16. **opieka nad psami i kotami** - karmienie psa lub kota w miejscu realizacji usługi 1 raz dziennie karmą należącą do Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej, zmiana wody do picia, a także wyprowadzanie psa 2 razy dziennie na spacer lub dostarczanie kotu 1 raz dziennie świeżego piasku lub żwiru; opieką nad psami nie są objęte psy należące do ras psów uznawanych za agresywne zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego; opieka nad psami i kotami nie obejmuje leczenia weterynaryjnego;
17. **osoba bliska** – wskazane przez Klienta PGNiG OD w Oświadczeniu, posiadająca miejsce zamieszkania na terytorium RP, następujące osoby:
  - a) małżonek/małżonka Klienta PGNiG OD,
  - b) konkubent/konkubina Klienta PGNiG OD,
  - c) dziecko/dzieci;
18. **osoba wyznaczona** - osoba wskazana przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską zamieszkałą na terytorium RP;
19. **Oświadczenie, Oświadczenie o przystąpieniu do usługi** – Oświadczenie Klienta PGNiG OD o przystąpieniu do umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE oraz zapoznaniu się i akceptacji treści Regulaminu. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu;
20. **Partner PGNiG OD** – przedsiębiorca organizujący Serwis, którym jest Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych;
21. **PGNiG OD** – PGNiG Obrót Detaliczny sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Jana Kazimierza 3, 01-248 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000488778, NIP 527-270-60-82, o kapitale zakładowym w wysokości 625 307 815 złotych;
22. **placówka medyczna** – podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej;
23. **Portal** – system stron www udostępnionych pod adresem internetowym lekarzonline.pzuzdrowie.pl, w ramach którego Partner PGNiG OD umożliwia dostęp do konsultacji telemedycznej, a także umożliwia zapisanie w tym systemie dokumentacji medycznej sporządzonej w ramach tej konsultacji;

- 24. postępowanie diagnostyczno-lecznicze** – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizykalne badanie pacjenta oraz badania dodatkowe, służące ustaleniu rozpoznania lub postępowanie medyczne mające na celu leczenie;
- 25. RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 26. Regulamin** – niniejszy Regulamin usługi PAKIET NA ZDROWIE;
- 27. Rok kalendarzowy** – okres trwający dwanaście miesięcy, liczony od pierwszego dnia stycznia do ostatniego dnia grudnia
- 28. Serwis** – organizacja i pokrycie kosztów usługi assistance medyczny oraz usługi pomoc medyczna, o których mowa w § 3 z uwzględnieniem wyłączeń o których mowa w § 4 i § 5;
- 29. sporty wysokiego ryzyka** – następująca aktywność sportowa, która wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi, działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia życia:
- a) sporty motorowe, jazda na quadach,
  - b) sporty motorowodne, w tym narciarstwo wodne,
  - c) szybownictwo, baloniarstwo, skoki ze spadochronem, BASE jumping, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, pilotowanie samolotów silnikowych,
  - d) wspinaczkę wysokogórską, skalną i skałkową, speleologię przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającą użycia takiego sprzętu,
  - e) rafting (spływ rzeczny) i wszystkie jego odmiany,
  - f) canyoning (pokonywanie koryta rzeki przy wykorzystaniu następujących technik: wspinaczki, pływania, nurkowania),
  - g) nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu (scuba diving), nurkowanie na zatrzymanym oddechu (free diving), nurkowanie wrakowe i jaskiniowe,
  - h) żeglarstwo morskie, śródlądowe, wędkarstwo morskie,
  - i) surfing, windsurfing, kitesurfing, wakeboarding,
  - j) jazdę na nartach zjazdowych lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi,
  - k) narciarstwo ekstremalne: skialpinizm, zjazdy ekstremalne, freestyle,
  - l) jazda na skuterach śnieżnych i innych pojazdach czy urządzeniach (airboarding – zjazd na śnieżnej poduszce powietrznej, snake gliss – zjazd na sankach gąsienicowych, snowtrikke – zjazd na śnieżnej hulajnodze),
  - m) icesurfing (żeglarstwo lodowe),
  - n) snowboarding ekstremalny: freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, snowkite (deska lub narty i żagiel), snowcross, boardercross (zjazd na torze z przeszkodami), snowscooting (zjeżdżanie na maszynie będącej połączeniem snowboardu, BMX-a i skutera),
  - o) skoki na linie (bungee jumping, dream jumping),
  - p) sztuki walki i sporty obronne,
  - q) jeździectwo,
  - r) maratony,
  - s) kolarstwo górskie, downhill (jazda rowerem na czas po stromych, naturalnych stokach),
  - t) parkour – pokonywanie przeszkód stojących na drodze w jak najprostszy i najszybszy sposób,
  - u) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem broni palnej lub pneumatycznej;
- 30. stan nietrzeźwości** - stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
- a) stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo
  - b) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1dm<sup>3</sup>
- 31. TUW PZUW** – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, ul. Ogrodowa 58, 00-876 Warszawa, wpisane do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000587260, NIP: 5252636645, o kapitale zakładowym w wysokości: 324 900 000 zł wpłaconym w całości;
- 32. Umowa kompleksowa** – umowa kompleksowa dostarczania paliwa gazowego lub energii elektrycznej, zawarta pomiędzy Klientem PGNiG OD a PGNiG OD;
- 33. Usługa PAKIET NA ZDROWIE** - usługa assistance medyczny i usługa pomoc medyczna dostępna w Pakietach: Pakiet Dziecko, Pakiet Podstawowy, Pakiet Rozszerzony, Pakiet Kompleksowy,
- 34. zdarzenie** – nagle zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej.

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

1. Niniejszy Regulamin określa zasady świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE, która oferowana jest Klientom PGNiG OD oraz osobom bliskim wskazanym przez Klienta PGNiG OD w Oświadczeniu, w celu niezwiązanym bezpośrednio z prowadzoną działalnością gospodarczą lub zawodową.
2. Warunkami koniecznymi do aktywacji usługi PAKIET NA ZDROWIE jest:
  - a. posiadanie zawartej przez Klienta PGNiG OD z PGNiG OD Umowy kompleksowej;
  - b. złożenie przez Klienta PGNiG OD Oświadczenia o przystąpieniu do usługi PAKIET NA ZDROWIE;
  - c. wniesienie opłaty aktywacyjnej - opłata aktywacyjna musi być wniesiona przed aktywowaniem usługi PAKIET NA ZDROWIE, na podstawie dokumentu przedpłaty otrzymanego przez Klienta PGNiG OD przy składaniu Oświadczenia o przystąpieniu do usługi, który uwzględnia sumę opłat pierwszej raty za wszystkie osoby wskazane w Oświadczeniu;
  - d. brak, na dzień złożenia Oświadczenia, zaległości w płatnościach, na podstawie jakichkolwiek umów pomiędzy PGNiG OD a Klientem PGNiG OD.
3. Wraz z Klientem PGNiG OD usługą mogą być objęte osoby bliskie wskazane przez Klienta PGNiG OD w Oświadczeniu.
4. Klient PGNiG OD w Oświadczeniu wybiera jeden spośród dostępnych Pakietów usługi Pakiet na Zdrowie: Pakiet Podstawowy, Pakiet Rozszerzony lub Pakiet Kompleksowy, który będzie obowiązywał Klienta PGNiG OD oraz zgłoszone osoby bliskie przez okres 24 miesięcy od dnia aktywacji usługi, z zastrzeżeniem pkt 5.
5. Zgłoszonemu do usługi PAKIET NA ZDROWIE niepełnoletniemu dziecku przysługuje dedykowany Pakiet Dziecko bez możliwości wyboru innego Pakietu i obowiązuje przez okres 24 miesięcy od dnia aktywacji usługi.

6. Pakiet Dziecko przysługuje uprawnionemu do końca trwania usługi, choćby uprawniony uzyskał pełnoletność.
7. **Świadczenie usługi w związku z Oświadczeniem złożonym w BOK** rozpocznie się od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Klient PGNiG OD dokonał opłaty aktywacyjnej, pod warunkiem, że wpłata została dokonana do 20 dnia danego miesiąca. Za dzień dokonania opłaty aktywacyjnej przyjmuje się datę wpływu tej opłaty na rachunek bankowy PGNiG OD, o którym mowa § 6 pkt. 4.
8. **Wpłata opłaty aktywacyjnej w związku z Oświadczeniem złożonym w BOK, po 20 dniu danego miesiąca**, powoduje że świadczenie usługi rozpocznie się z pierwszym dniem drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym dokonana została wpłata opłaty aktywacyjnej na zasadach określonych w pkt. 7 powyżej.
9. **Świadczenie usługi w związku z Oświadczeniem złożonym na odległość** rozpocznie się od pierwszego dnia drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym Klient PGNiG OD dokonał opłaty aktywacyjnej, przy czym za dzień dokonania opłaty aktywacyjnej przyjmuje się datę wpływu tej opłaty na rachunek bankowy PGNiG OD, o którym mowa § 6 pkt. 4. Dla usług zawieranych na odległość nie ma zastosowania pkt. 7 i 8 wskazane powyżej.
10. Opłata aktywacyjna zostanie zaliczona na poczet pierwszej raty opłaty.
11. Termin na wniesienie opłaty aktywacyjnej wynosi 60 dni od dnia złożenia Oświadczenia. Brak wpłaty na właściwy numer rachunku bankowego o którym mowa § 6 pkt. 4, w terminie wskazanym w zdaniu poprzednim powoduje wygaśnięcie złożonego Oświadczenia i niedojście do skutku umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE.
12. Wygaśnięcie Oświadczenia i niedojście do skutku umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE, spowodowane brakiem opłaty aktywacyjnej, nie wymaga dodatkowego powiadomienia Klienta PGNiG.
13. Usługa PAKIET NA ZDROWIE świadczona jest za pośrednictwem Centrum Pomocy.
14. Usługa PAKIET NA ZDROWIE jest realizowana przez Partnera PGNiG OD.
15. Usługa PAKIET NA ZDROWIE świadczona jest na terytorium RP.

## ZASADY KORZYSTANIA Z USŁUGI

### § 2

1. W celu skorzystania z usługi PAKIET NA ZDROWIE, Klient PGNiG OD/osoba bliska zobowiązana jest, przed podjęciem działań we własnym zakresie, niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy i podać następujące informacje:
  - a) imię i nazwisko Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej,
  - b) PESEL Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej lub w przypadku osób nie posiadających numeru PESEL, datę urodzenia,
  - c) adres Klienta PGNiG OD/ osoby bliskiej (zgodny ze wskazanym w Oświadczeniu),
  - d) numer telefonu, pod którym Centrum Pomocy może skontaktować się z Klientem PGNiG OD/osobą bliską,
  - e) opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy.
2. Centrum Pomocy telefonicznie poinformuje Klienta PGNiG

OD/osobę bliską o warunkach realizacji usługi PAKIET NA ZDROWIE.

3. Celem skorzystania z usługi PAKIET NA ZDROWIE i realizacji usługi PAKIET NA ZDROWIE przez Partnera PGNiG OD konieczne jest wyrażenie zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej, o której mowa w art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Partnerowi PGNiG OD przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską. Zgoda na udostępnienie dokumentacji medycznej będzie udzielana w trakcie kontaktu Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej z Centrum Pomocy.

## ZAKRES USŁUGI PAKIET NA ZDROWIE

### § 3

#### 1. Usługa Assistance Medyczny

- 1.1. W przypadku zajścia nieszczęśliwego wypadku, w miejscu realizacji usługi, **Usługa Assistance Medyczny**, obejmuje:
  - a) zorganizowanie opieki pielęgniarskiej w miejscu realizacji usługi dla Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej (koszty honorarium i dojazdu), polegającej na wykonaniu zaleconych przez lekarza zabiegów leczniczych, oraz pokryciu kosztów takiej opieki maksymalnie do kwoty **300 zł** na każdy nieszczęśliwy wypadek;  
W celu skorzystania z usługi należy dostarczyć dokumentację medyczną, czyli dokumentację, która zawiera opis stanu zdrowia Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej, informacje o zrealizowanym postępowaniu diagnostyczno-leczniczym, sporządzoną przez podmioty udzielające pomocy medycznej, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu pomocy na adres poczty elektronicznej: [medyczne\\_assistance@pzu.pl](mailto:medyczne_assistance@pzu.pl);
  - b) zorganizowanie transportu Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej do odpowiedniej placówki medycznej z miejsca realizacji usługi, do miejsca udzielenia pierwszej pomocy medycznej, jeżeli nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego, oraz pokrycie kosztów takiego transportu maksymalnie do kwoty **300 zł** na każdy nieszczęśliwy wypadek.
- 1.2. W przypadku hospitalizacji Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej będącej następstwem zajścia zdarzenia i trwającej dłużej niż 7 dni oraz po uzyskaniu informacji od lekarza o przewidywanym czasie tej hospitalizacji, usługa assistance medyczny, obejmuje:
  - a) zorganizowanie przewozu Klienta PGNiG OD/ osoby bliskiej, w wieku do lat 18 wraz z osobą towarzyszącą, do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej wskazanej przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską albo innego miejsca na terytorium RP wskazanego przez osobę wyznaczoną oraz pokrycie kosztów takiego przewozu maksymalnie do kwoty **200 zł** za osobę na każde zdarzenie; usługa ta realizowana jest na pisemny wniosek Klienta PGNiG lub osoby bliskiej;
  - b) zorganizowanie opieki nad psami i kotami Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej znajdującymi się miejscu realizacji usługi oraz pokrycie kosztów takiej opieki maksymalnie do kwoty **300 zł** na każde zdarzenie; w przypadku wyczerpania się limitu, o którym mowa w

zdaniu poprzedzającym usługa ta obejmuje zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu wyżej wymienionych zwierząt na terytorium RP do osoby wyznaczonej mogącej podjąć się opieki nad nimi albo do najbliższego schroniska dla zwierząt maksymalnie do kwoty **300 zł** na każde zdarzenie;

- c) zorganizowanie transportu Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej ze szpitala, w którym był hospitalizowany, do miejsca realizacji usługi w oraz pokrycie kosztów takiego transportu maksymalnie do kwoty **300 zł** na każde zdarzenie.

- 1.3. Usługi assistance medyczny są organizowane, a ich koszty są pokrywane do wysokości limitów, o których mowa w ust. 1.1 i w ust. 1.2 powyżej oraz maksymalnie w odniesieniu do danego Klienta PGNiG OD lub wskazanych przez niego osób bliskich, do 3 zdarzeń zaistniałych w każdym 12 miesięcznym okresie od dnia aktywacji usługi, liczonym od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym rozpoczęła się usługa.

## 2. Usługa Pomoc Medyczna

- 2.1. W przypadku zajścia zdarzenia, **usługa Pomoc Medyczna** obejmuje organizację i pokrycie kosztów usług medycznych do wysokości limitów, o których mowa w Tabeli stanowiącej załącznik nr 2 do Regulaminu:

a) **konsultacji telemedycznej :**

A. **z lekarzem internistą, pediatrą** - usługa, realizowana jest w czasie nie dłuższym niż 2 godziny od momentu zgłoszenia

B. **z lekarzem specjalistą** – usługa realizowana w czasie nie dłuższym niż 3 dni robocze od momentu zgłoszenia zdarzenia

Usługa konsultacji telemedycznej jest realizowana w godzinach pracy placówek medycznych.

W celu wykonania usługi:

utworzone zostanie indywidualne konto Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej po jego pierwszej rejestracji na infolinii Centrum Pomocy. Następnie Klient PGNiG OD/osoba bliska otrzyma SMS z imieniem i nazwiskiem lekarza, który będzie przeprowadzał konsultację, a także termin konsultacji (dzień i godzina).

W treści smsa Klient PGNiG OD/osoba bliska otrzyma także link do Regulaminu usługi telemedycznej (dostępny jest na stronie: <https://lekarzonline.pzuzdrowie.pl>), którego akceptacja jest niezbędna do realizacji usługi konsultacji telemedycznej, a także login (PESEL Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej, a w przypadku osób nieposiadających numeru PESEL sam login) oraz hasło do logowania na koncie Pacjenta.

b) **konsultacji ambulatoryjnej realizowanej we wskazanej placówce medycznej z:**

A. **lekarzem internistą, pediatrą** - usługa jest realizowana w czasie nie dłuższym niż 2 dni robocze od momentu zgłoszenia zdarzenia;

B. **lekarzem specjalistą** wskazanym w Tabeli stanowiącej Załącznik nr 2 Regulaminu, przy czym

konsultacja ta realizowana jest bez skierowania; konsultacja ta nie obejmuje konsultacji lekarzy specjalistów posiadających stopień naukowy: doktora habilitowanego, doktora nauk medycznych lub tytuł naukowy profesora - usługa jest realizowana w czasie nie dłuższym niż 5 dni roboczych od momentu zgłoszenia zdarzenia;

W przypadku wskazania preferencji co do konkretnej placówki, lekarza imiennie lub przedziałów czasowych nie obowiązuje gwarancja realizacji wizyty w ciągu 2 dni roboczych dla usług, o których mowa w lit. A i 5 dni roboczych dla usług, o których mowa w lit. B.

C. **zabiegów okulistycznych, otolaryngologicznych, ortopedycznych, chirurgicznych, pielęgniarskich** realizowanych podczas konsultacji ambulatoryjnej, zgodnie z dostępnymi terminami; szczegółowa lista zabiegów wskazana jest w Tabeli stanowiącej Załącznik nr 2 do Regulaminu;

D. **badania EKG spoczynkowego** realizowanego we wskazanej placówce medycznej, zgodnie z dostępnymi terminami, przy czym badanie to realizowane jest na podstawie skierowania od lekarza wskazanego przez Partnera PGNiG OD oraz dostępne jest w zależności od wybranego Pakietu zgodnie z Tabelą stanowiącą Załącznik nr 2 do Regulaminu;

E. **diagnostyki ultrasonograficznej tj. USG** realizowanej we wskazanej placówce medycznej, zgodnie z dostępnymi terminami, przy czym badanie to realizowane jest na podstawie skierowania od lekarza wskazanego przez Partnera PGNiG OD oraz dostępne jest w zależności od wybranego Pakietu zgodnie z Tabelą stanowiącą Załącznik nr 2 do Regulaminu;

F.  **badań laboratoryjnych** realizowanych we wskazanej placówce medycznej, zgodnie z dostępnymi terminami, przy czym badania te realizowane są na podstawie skierowania od lekarza wskazanego przez Partnera PGNiG OD oraz dostępne są w zależności od wybranego Pakietu zgodnie z Tabelą stanowiącą Załącznik nr 2 do Regulaminu;

## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI DOTYCZĄCE USŁUGI ASSISTANCE MEDYCZNY

### § 4

PGNiG OD ponosi odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie usługi assistance medyczny na zasadach ogólnych, z zastrzeżeniem postanowień niniejszego Regulaminu. Odpowiedzialność jest wyłączona, jeżeli konieczność wykonania usługi assistance medyczny, jest związana z:

1. uczestnictwem Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej;
2. udziałem Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej w strajkach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg;
3. pozostawianiem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan Klienta PGNiG

OD/osoby bliskiej nie miał wpływu na wystąpienie zdarzenia;

4. zatruciem Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
5. usiłowaniem popełnienia przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską samobójstwa lub dokonaniem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską samookaleczenia;
6. kierowaniem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską pojazdem silnikowym lub pojazdem innym niż silnikowy, jeśli nie miał on do tego uprawnień. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy brak uprawnień do kierowania pojazdem nie miał wpływu na wystąpienie zdarzenia;
7. leczeniem zakażenia wirusem HIV lub choroby AIDS przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską;
8. uprawianiem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską sportów wysokiego ryzyka.

#### **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI DOTYCZĄCE USŁUGI POMOC MEDYCZNA**

##### **§ 5**

PGNiG OD ponosi odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie usługi pomoc medyczna na zasadach ogólnych, z zastrzeżeniem postanowień niniejszego Regulaminu. Odpowiedzialność jest wyłączona, jeżeli konieczność wykonania usługi pomoc medyczna, jest spowodowana:

1. chorobami przewlekłymi Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej, wobec których rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze przed zawarciem umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE;
2. pozostawianiem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej nie miał wpływu na wystąpienie zdarzenia;
3. następstwami użycia przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego
4. zatruciem Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej spożytym alkoholem, użytymi narkotykami, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi lub środkami zastępczymi – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii
5. następstwami używania alkoholu oraz narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii
6. usiłowaniem popełnienia przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską samobójstwa lub dokonaniem samookaleczenia;
7. kierowaniem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską pojazdem silnikowym lub pojazdem innym niż silnikowy, pomimo braku wymaganych do tego uprawnień. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy brak uprawnień do kierowania pojazdem nie miał wpływu na wystąpienie zdarzenia;
8. leczeniem zakażenia wirusem HIV lub choroby AIDS przez Klienta PGNiG OD/osoby bliskiej;

9. uprawianiem przez Klienta PGNiG OD/osobę bliską sportów wysokiego ryzyka ;
10. koniecznością prowadzenia psychoterapii lub leczenia uzależnień;
11. wadą wrodzoną – rozumianą jako powstająca w okresie życia wewnątrzmacicznego i obecna przy urodzeniu, wewnętrzna lub zewnętrzna nieprawidłowość morfologiczna umiejscowiona w kategoriach Q00 - Q99 Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10.
12. wykonaniem zabiegów w celu kosmetycznym lub estetycznym;
13. uprawianiem amatorsko lub wyczynowo, jednorazowo lub regularnie, sportów wysokiego ryzyka
14. epidemią ogłoszoną przez właściwe organy administracji państwowej.

#### **OPLĄTY**

##### **§ 6**

1. Stawki opłat za poszczególne Pakiety usług zawarte są w Cenniku usługi PAKIET NA ZDROWIE stanowiącym Załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
2. Wszystkie wartości wskazane w niniejszym Regulaminie i załącznikach są kwotami brutto (z uwzględnieniem podatku od towaru i usług).
3. Płatność opłaty za usługę następuje w 24 (dwudziestu czterech) miesięcznych ratach, przy czym pierwsza rata pokrywana jest z opłaty aktywacyjnej na podstawie dokumentu przedpłaty, której uiszczenie jest niezbędne w celu aktywowania usługi.
4. Opłatę należy uiszczać na dedykowany dla usługi rachunek bankowy wskazany na dokumencie przedpłaty i dokumentach rozliczeniowych zgodnie z datą płatności określoną w pkt. 12 poniżej. Za dzień wpłaty przyjmuje się datę wpływu należności na rachunek bankowy PGNiG OD wskazany w dokumencie przedpłaty i dokumentach rozliczeniowych.
5. Opłatę należy uiszczać w pełnej kwocie raty wskazanej w dokumentach rozliczeniowych. Dokonanie wpłaty częściowej (nie pokrywającej w całości raty wskazanej na dokumencie rozliczeniowym) może spowodować wypowiedzenie przez PGNiG OD umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE, zgodnie z postanowieniem w § 6 pkt. 18.
6. Nabywcą wskazanym na dokumentach rozliczeniowych i dokumencie przedpłaty jest Klient PGNiG OD.
7. Opłata za pierwszy miesiąc świadczenia usługi dokonywana jest przed jej uruchomieniem, na podstawie dokumentu przedpłaty otrzymywanego przez Klienta PGNiG OD przy składaniu Oświadczenia o przystąpieniu do usługi. Dokonanie przedpłaty jest warunkiem koniecznym do uruchomienia usługi PAKIET NA ZDROWIE.
8. Płatności za usługę PAKIET NA ZDROWIE dokonywane są na podstawie dokumentu rozliczeniowego zawierającego sumę wszystkich Pakietów, które zostały wskazane przez Klienta PGNiG OD w Oświadczeniu.
9. W dniu aktywowania usługi zostaną wystawione przez PGNiG OD dokumenty rozliczeniowe (faktury) na kwoty rat opłaty za pierwszy okres 12-miesięczny świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE.
10. Po upływie okresu pierwszych 12 miesięcy świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE, zostaną wystawione przez

PGNiG OD dokumenty rozliczeniowe (faktury) na kwoty rat opłaty za kolejny okres 12-miesięczny świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE.

11. Dokumenty rozliczeniowe zostaną przesłane do Klienta PGNG OD, lub udostępnione w postaci elektronicznej, jeżeli Klient PGNiG OD w odrębnym trybie wyraził zgodę na udostępnianie dokumentów rozliczeniowych w postaci elektronicznej.
12. Z zastrzeżeniem § 1 pkt. 11, opłata za usługę jest wnoszona w ratach miesięcznych, w terminie do 14 (czternastego) dnia każdego miesiąca świadczenia.
13. W przypadku zakończenia świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE przed upływem okresu jej obowiązywania, Klientowi PGNiG OD przysługuje zwrot opłaty za niewykorzystany okres świadczenia usługi. Zwrot realizowany będzie na wniosek Klienta PGNiG OD.
14. Opłata uiszczona na rachunek bankowy wskazany w dokumencie rozliczeniowym zostanie zaliczona na wymagalne należności z tytułu świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE – w pierwszej kolejności na poczet płatności najdawniej wymagalnej (niezależnie od wskazania lub braku wskazania przez wpłacającego z jakiego tytułu dokonuje płatności).
15. W przypadku gdy po rozliczeniu bieżących, wymagalnych należności z tytułu świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE powstanie nadpłata, zostanie ona zaliczona na poczet najbliższych, niewymagalnych jeszcze płatności z tytułu świadczenia tej usługi, chyba że Klient PGNiG OD zażąda jej zwrotu lub dojdzie do kompensaty (potrącenia) należności, o której mowa w pkt. 16.
16. Zaliczenie wpłat zgodnie z zasadami określonymi w pkt. 14 i 15 nie wymaga wystawienia przez PGNiG OD pokwitowania ani poinformowania o sposobie zaliczenia wpłaty w odrębnym trybie, jednak na każde zapytanie Klienta, PGNiG OD udzieli informacji o sposobie zaksięgowania jego płatności.
17. W przypadku gdy na saldzie płatności z tytułu świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE powstanie nadpłata, a jednocześnie na saldzie innej umowy zawartej pomiędzy PGNiG OD a Klientem PGNiG OD będzie występować niedopłata, PGNiG OD ma możliwość wzajemnego skompensowania (potrącenia) tych należności, nie wcześniej jednak niż w dacie wymagalności należności za produkt (usługę), dla której występuje niedopłata. Kompensaty (potrącenia) dokonuje się poprzez złożenie przez PGNiG OD jednostronnego oświadczenia skierowanego do Klienta PGNiG OD, bez konieczności składania jakiegokolwiek oświadczenia przez Klienta PGNiG OD.
18. W przypadku zalegania przez Klienta PGNiG OD z uiszczeniem opłaty (jej raty) za świadczoną usługę przez 30 dni od terminu płatności wskazanego w dokumencie rozliczeniowym, PGNiG OD jest uprawnione do wypowiedzenia Klientowi PGNiG OD umowy o świadczenia usługi PAKIET NA ZDROWIE za siedmiodniowym wypowiedzeniem, ze skutkiem na koniec miesiąca.
19. Rozwiązanie umowy lub odstąpienie przez Klienta PGNiG OD od umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE, a także rozwiązanie umowy przez PGNiG OD w przypadku, o którym mowa w pkt. 18 powyżej, nie zwalnia Klienta PGNiG OD z obowiązku wniesienia opłaty (jej rat) za okres, w jakim przysługiwało świadczenie

usługi.

20. Zawarcie nowej (kolejnej) umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE jest możliwe po wcześniejszym uregulowaniu przez Klienta PGNiG OD należności wynikających poprzedniej umowy o świadczenie tej usługi.
21. Płatność za usługę PAKIET NA ZDROWIE możliwa jest również poprzez uruchomienie polecenia zapłaty lub zlecenia stałego (na zasadach oferowanych przez bank obsługujący płatności Klienta PGNiG OD).

## REKLAMACJE

### § 7

1. Za reklamacje uznaje się w szczególności skargi, zgłoszenia, niezadowolenie i wszelkie uwagi krytyczne przekazane jakkolwiek drogą przez Klienta PGNiG OD /osobę bliską, dotyczące usługi PAKIET NA ZDROWIE.
2. Reklamacje dotyczące rozliczeń, fakturowania bądź alokacji wpłat może składać tylko i wyłącznie Klient PGNiG OD.
3. Reklamacje dotyczące rozliczeń, fakturowania bądź alokacji wpłat należy składać:
  - 1) **telefonicznie** pod numerem telefonu 22 515 15 15,
  - 2) **elektronicznie** – wysyłając email na adres [uslugi@pgniq.pl](mailto:uslugi@pgniq.pl),
  - 3) **osobiście** – w Biurze Obsługi Klienta PGNiG OD
  - 4) **pisemnie** – przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe na adres: ul. Grobla 15, 61-859 Poznań,
4. Reklamację dotyczącą świadczonych usług assistance i usług Pomocy Medycznej, należy składać:
  - **telefonicznie** – dzwoniąc pod numer telefonu 801 159 159 lub 22/308 35 04,
  - **elektronicznie** – wysyłając e-mail na adres: [reklamacje@tuwpzuw.pl](mailto:reklamacje@tuwpzuw.pl),
  - **osobiście** – w siedzibie TUW Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych,
  - **pisemnie** – przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe na adres Towarzystwa TUW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, ul. Ogrodowa 58, 00 – 876 Warszawa,
5. Odpowiedź na reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź na reklamację udzielana jest:
  - w formie pisemnej lub
  - pocztą elektroniczną – na wniosek osoby (podmiotu), która złożyła reklamację.
7. Klientowi PGNiG OD/osobie bliskiej przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

## OKRES ŚWIADCZENIA USŁUGI

### § 8

1. Umowa o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE zawierana jest na okres 24 miesięcy. Okres ten liczony jest od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego świadczenia usługi.
2. Zaprzestanie korzystania z usługi przez Klienta PGNiG OD może nastąpić za wypowiedzeniem dokonanym w formie pisemnej lub formie dokumentowej w postaci e-mail, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym nastąpiło doręczenie wypowiedzenia.

3. W przypadku rozwiązania umowy łączącej PGNiG OD z Partnerem PGNiG OD w zakresie organizowania usługi, PGNiG OD może zaprzestać świadczenia usługi Klientowi PGNiG OD/osobom bliskim przy zachowaniu co najmniej 30 dniowego okresu wypowiedzenia. Zakończenie świadczenia usługi z przyczyn wskazanych w niniejszym ustępie następuje ze skutkiem na koniec miesiąca, w którym mija 30 dniowy okres wypowiedzenia.
4. Umowa o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE nie dochodzi do skutku w przypadku braku uiszczenia opłaty aktywacyjnej w terminie 60 dni od dnia złożenia przez Klienta PGNiG OD Oświadczenia o przystąpieniu do usługi.
5. Jeżeli w Oświadczeniu Klient PGNiG OD wskazał adres poczty elektronicznej, PGNiG OD może złożyć oświadczenie o wypowiedzeniu umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE także w formie dokumentowej w postaci e-mail na wskazany adres. Oświadczenie PGNiG OD o wypowiedzeniu umowy składane w postaci elektronicznej powinno być wysłane z następującego adresu e-mail: [windykacja@pgnig.pl](mailto:windykacja@pgnig.pl)

### **Zmiany umowy**

#### **§ 9**

1. W trakcie obowiązywania umowy o świadczenie usługi PAKIET NA ZDROWIE nie ma możliwości zmiany wybranego Pakietu usługi oraz nie ma możliwości dokonywania zmiany (zgłaszania i/lub wyłączenia) zgłoszonych osób bliskich.
2. W celu zmiany wybranego Pakietu lub osób bliskich objętych usługą wymagane jest rozwiązanie dotychczasowej umowy o świadczenie usługi zgodnie z postanowieniami § 8 niniejszego Regulaminu i zawarcie w jej miejsce nowej umowy na zasadach ogólnych określonych w § 1 niniejszego Regulaminu. Klient PGNiG OD zobowiązany jest niezwłocznie powiadamiać PGNiG OD o zmianach danych osobowych objętych Oświadczeniem o przystąpieniu do usługi. Wzór oświadczenia o zmianie danych stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu.

### **OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH**

#### **§ 10**

Szczegółowe informacje dotyczące sposobu przetwarzania danych osobowych w związku z realizacją usługi PAKIET NA ZDROWIE zostały zawarte w załączniku do Oświadczenia o przystąpieniu do usługi.

### **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

#### **§ 11**

1. W kwestiach nieuregulowanych w Regulaminie stosuje się odpowiednie przepisy powszechnie obowiązującego prawa na terytorium RP.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem 10 czerwca 2020 roku.
3. Załącznikami do Regulaminu są:
  - 1) wzór Oświadczenia o przystąpieniu do usługi (załącznik nr 1),
  - 2) szczegółowy opis poszczególnych pakietów (załącznik nr 2),
  - 3) Cennik (załącznik nr 3),
  - 4) Wzór Oświadczenia o zmianie danych (załącznik nr 4).