

OGÓLNE WARUNKI UMOWY O ŚWIADCZENIE MEDYCZNE „PAKIETY DIAGNOSTYCZNE” NR 6/2017

§ 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Umowy, Medicover Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie Al. Jerozolimskie 96 (zwana dalej „Medicover”) zawiera Umowy/ę o świadczenie medyczne Pakiety Diagnostyczne (zwane dalej „Umową” lub „Pakiety Diagnostyczne”).
2. Umowa może być zawarta na rzecz osoby trzeciej, będącej osobą fizyczną, na warunkach określonych w Ogólnych Warunkach Umowy.
3. Potwierdzeniem zawarcia Umowy jest Voucher, który zostanie dostarczony na adres e-mail Klienta wskazany we wniosku o zawarcie Umowy. Voucher będzie zawierał dane osobowe Uprawnionego. Voucher może być zrealizowany tylko przez Uprawnionego.
4. W przypadku zawarcia Umowy na rzecz osoby trzeciej obowiązek zapłaty wynagrodzenia za Pakiet Diagnostyczny spoczywa na Kliencie.
5. W sprawach nieuregulowanych w Ogólnych Warunkach Umowy mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

DEFINICJE

Przez użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Umowy pojęcia rozumie się:

1. **Wskazane Centrum Medicover** – placówka medyczna należąca do Medicover Sp. z o.o. lub Placówka Medyczna będąca w sieci franczyzowej Medicover Sp. z o.o. realizująca Pakiet Diagnostyczny.
2. **Centrum Obsługi Klienta** – usługa telefoniczna pod numerem telefonu +48 500 900 500, na który należy zadzwonić w celu umówienia terminu i miejsca wykonania Pakietu Diagnostycznego lub uzyskać informacje na temat tegoż świadczenia.
3. **Data wejścia w życie Umowy** – data wskazana w Voucherze.
4. **Voucher** (zwany Potwierdzeniem Zamówienia dla zakupów dokonanych poprzez Sklep Internetowy) - dokument potwierdzający zawarcie Umowy.
5. **Wynagrodzenie** – kwota należna Medicover od Klienta z tytułu zawarcia Umowy.
6. **Klient** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty wynagrodzenia zgodnie z terminami i na warunkach określonych w Umowie.
7. **Uprawniony** (zwany Beneficjentem dla zakupów dokonanych w Sklepie Internetowym) - osoba fizyczna, której udzielone zostanie świadczenie medyczne Pakiet Diagnostyczny.
8. **Wniosek o zawarcie umowy** (zwany Zamówieniem dla zakupów dokonanych poprzez Sklep Internetowy) - oferta zawarcia umowy kierowana przez Klienta do Medicover.

§ 3

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

1. Przedmiotem Umowy jest wykonanie na rzecz Uprawnionego Pakietu Diagnostycznego.
2. Pakiet Diagnostyczny polega na wykonaniu na rzecz Uprawnionego usług medycznych we Wskazanych Centrach Medicover w okresie obowiązywania umowy, zgodnie z wybranym zakresem Pakietu Diagnostycznego i na zasadach określonych w Ogólnych Warunkach Umowy.
3. Szczegółowy zakres Pakietów Diagnostycznych opisany jest w Załączniku nr 1 do Ogólnych Warunków Umowy.
4. Medicover zastrzega sobie prawo do zmiany Wskazanych Centrów Medicover wykonujących Pakiety Diagnostyczne, w trakcie obowiązywania Umowy.
5. Zakresami Świadczenia medycznego Pakietu Diagnostyczne są:
 - a) Pakiet „Anemia” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - b) Pakiet „Antykoncepcja” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - c) Pakiet „Cukrzyca” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - d) Pakiet „Krewkarta” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - e) Pakiet „Menopauza” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - f) Pakiet „Miażdżyca” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - g) Pakiet „Podstawowa profilaktyka” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - h) Pakiet „Zdrowa skóra” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - i) Pakiet „Zdrowe włosy i paznokcie” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - j) Pakiet „Junior po chorobie” - dla dzieci, które ukończyły 3 rok życia
 - k) Pakiet „Junior Pasożyty” - dla dzieci, które ukończyły 3 rok życia
 - l) Pakiet „Junior Alergie Wziewne” - dla dzieci, które ukończyły 3 rok życia
 - m) Pakiet „Junior Alergie Pokarmowe” - dla dzieci, które ukończyły 3 rok życia
 - n) Pakiet „Tarczycza pod kontrolą” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - o) Pakiet „Nerki pod kontrolą” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - p) Pakiet „Wątroba pod kontrolą” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - q) Pakiet „Przed zabiegiem” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - r) Pakiet „Będę Mamą” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - s) Pakiet „Ciąża I trymestr” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - t) Pakiet „Ciąża II trymestr” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - u) Pakiet „Ciąża III trymestr” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - v) Pakiet „Zdrowa Mama” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - w) Pakiet „Serce pod kontrolą” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - x) Pakiet „Alergie pokarmowe” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - y) Pakiet „Alergie wziewne” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - z) Pakiet „Alergie krzyżowe” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia

- aa) Pakiet „Wrzody żołądka” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - ab) Pakiet „Grzybica paznokci” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - ac) Pakiet „Znamiona pod kontrolą” - dla osób dorosłych i dzieci powyżej 1 roku życia
 - ad) Pakiet „Borelioza” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - ae) Pakiet „Kobiecość pod kontrolą” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - af) Pakiet „Mężczyzna 30 +” - dostępny dla mężczyzn powyżej 18 roku życia
 - ag) Pakiet „Mężczyzna 40 +” - dostępny dla mężczyzn powyżej 18 roku życia
 - ah) Pakiet „Niepłodność kobieca” - dostępny dla kobiet powyżej 18 roku życia
 - ai) Pakiet „Nietolerancja glutenu” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - aj) Pakiet „Kandydoza” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - ak) Pakiet „Wege” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - al) Pakiet „Bilans Zdrowia” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
 - am) Pakiet „Hashimoto” - dostępny dla osób powyżej 18 roku życia
- Szczegółowy zakres świadczenia medycznego Pakietu diagnostyczne opisany jest w Załączniku nr 1 do Ogólnych Warunków Umowy.
5. Aktualny wykaz Wskazanych Centrów Medicover, dostępny jest na stronie internetowej www.medicover.pl oraz pod numerem Centrum Obsługi Klienta.

§ 4

ZAWARCIE UMOWY I CZAS JEJ TRWANIA

1. Umowa zostaje zawarta na okres 3 miesięcy liczony od daty wejścia w życie Umowy.
2. Umowa jest zawierana na podstawie wniosku składanego przez Klienta.
3. Składając wniosek, Klient dokonuje zapłaty wynagrodzenia z tytułu zawarcia Umowy.
4. Dostarczenie Medicover niekompletnie wypełnionego wniosku i/lub niedokonanie zapłaty wynagrodzenia, uniemożliwia zawarcie Umowy. Niekompletnie wypełniony lub nieopłacony wniosek traci ważność po 30 dniach od jego złożenia, chyba że w tym terminie zostanie uzupełniony i/lub opłacony.

§ 5

ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Umowa wygasa w ostatnim dniu jej obowiązywania oraz w przypadkach wskazanych w § 6 ust. 4 pkt. b.
2. Stronom przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w ciągu 14 dni od dokonania wpłaty Wynagrodzenia na rachunek Medicover nie później jednak, niż do rozpoczęcia wykonywania Pakietu Diagnostycznego, rozumianego jako wyznaczony termin wykończenia pierwszego świadczenia medycznego.
3. W przypadku odstąpienia, o którym mowa w ust. 2 Klient w terminie 30 dni otrzyma zwrot wynagrodzenia na wskazany w formularzu odstąpienia od Umowy rachunek bankowy. Dla zakupów dokonanych w Sklepie Internetowym zwrot odbywa się zgodnie z regulaminem Sklepu.

§ 6

WYKONANIE UMOWY

1. Medicover jest zobowiązany:
 - a) doręczyć Klientowi tekst Ogólnych Warunków Umowy przed zawarciem Umowy,
 - b) wydać Voucher.
2. Uprawnionemu przysługują usługi medyczne wskazane w załączniku nr 1 do Umowy, w zależności od rodzaju zakupionego świadczenia medycznego Pakiet Diagnostyczny, który wskazany jest w Voucherze.
3. Możliwość skorzystania z Pakietu Diagnostycznego rozpoczyna się w dniu wskazanym w Voucherze jako data wejścia w życie umowy. W trakcie trwania Umowy Uprawniony może tylko jeden raz skorzystać z Pakietu Diagnostycznego.
4. W celu wykonania umowy Uprawniony, lub, w przypadku Uprawnionego małoletniego, opiekun prawny Uprawnionego lub osoba odpowiednio upoważniona powinny:
 - a) skontaktować się telefonicznie z Centrum Obsługi Klienta,
 - b) uzgodnić termin wykonania świadczenia medycznego i przybyć w uzgodnionym terminie do Wskazanego Centrum Medicover lub poinformować telefonicznie za pośrednictwem Centrum Obsługi Klienta o rezygnacji z usługi nie później niż 24 godziny przed umówionym terminem jej wykonania. Niestawienie się lub nie odwołanie wizyty we wskazanym terminie powoduje wygaśnięcie umowy,
 - c) okazać dokument tożsamości ze zdjęciem we Wskazanym Centrum Medicover, dla potwierdzenia tożsamości Uprawnionego/opiekuna prawnego Uprawnionego lub osoby odpowiednio upoważnionej. Medicover zastrzega, że w przypadku braku możliwości identyfikacji tożsamości Uprawnionego/opiekuna prawnego Uprawnionego lub osoby odpowiednio upoważnionej, Wskazane Centrum Medicover może odmówić wykonania usługi medycznej,
 - d) przestrzegać regulaminu Wskazanego Centrum Medicover oraz zastosować się do poleceń i wskazówek otrzymanych wraz z Voucherem co do sposobu przygotowania do badań. W przypadku niemożności wykonania lub zinterpretowania badań spowodowanych niewłaściwym przygotowaniem się do nich przez Uprawnionego, badania te będą mogły być powtórzone tylko i wyłącznie za dodatkową opłatą.
5. Warunkiem wykonania świadczenia medycznego objętego umową w przypadku Uprawnionego małoletniego jest każdorazowe stawiennictwo opiekuna prawnego lub osoby odpowiednio upoważnionej wraz z Uprawnionym we Wskazanym Centrum Medicover.

§ 7

POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG

1. Skargi są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania, a o sposobie ich rozpatrzenia osoba, która je złożyła, jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy można wytoczyć przed sąd właściwy dla siedziby Medcover, w zależności od wysokości roszczenia Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy lub Sąd Okręgowy w Warszawie.

§ 8

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Medcover powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem, lub przesłane listem poleconym, lub drogą elektroniczną na adres dok@medcover.pl
2. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane będą do Klienta i/lub Uprawnionego na piśmie i przesłane listem zwykłym lub poleconym, na adres korespondencyjny Klienta i/lub Uprawnionego lub drogą elektroniczną na adres wskazany we wniosku o zawarcie Umowy. W przypadku zakupu poprzez Sklep Internetowy, zawiadomienia i oświadczenia będą kierowane zgodnie z danymi już istniejącymi w systemie informatycznym Medcover.
3. Jeżeli Klient lub Uprawniony zmienił adres wskazany we wniosku o zawarcie Umowy jako korespondencyjny lub adres e-mail i nie zawiadomił o tym Medcover, przyjmuje się, że Medcover dopełnił swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli

pismo zostało wysłane pod ostatni znany Medcover adres korespondencyjny Klienta lub Uprawnionego. W przypadku zakupu dokonanego przez Sklep Internetowy, Klient zobowiązany jest aktualizacji danych osobowych i adresowych w w systemie informatycznym Medcover osobiście w Centrum Medcover.

§ 9

ZAŁĄCZNIKI DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UMOWY O ŚWIADCZENIE MEDYCZNE "PAKIETY DIAGNOSTYCZNE"

1. Lista załączników będących integralną częścią **Ogólnych Warunków Umowy o świadczenie medyczne „Pakiety Diagnostyczne”**:
 - Załącznik nr 1 – Zakres świadczeń, określający listę Usług medycznych przysługujących Uprawnionym w ramach poszczególnych Zakresów umowy.
 - Załącznik nr 2 – Formularz odstąpienia od Umowy.

Medcover Sp. z o.o.

Niniejsze OWU zostają wprowadzone do obrotu z dniem 20.11.2017 i mają zastosowanie do umów zawartych od tej daty.

ZAŁĄCZNIK NR I
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UMOWY O ŚWIADCZENIE MEDYCZNE
„PAKIETY DIAGNOSTYCZNE” - ZAKRES ŚWIADCZEŃ

Pakiet "Anemia" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet "Antykoncepcja" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet "Cukrzyca" (dla osób dorosłych)	Pakiet "Krewkarta" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet "Menopauza" (dla osób powyżej 18 roku życia)
Morfologia	Aminotransferaza alaninowa - ALT (GPT)	Morfologia pełna	Grupa krwi i alloprzeciwciała odpornościowe (anty Rh i inne) x 2	Estradiol - E2
Odczyn Biernackiego - OB - krew	Aminotransferaza asparaginianowa - AST (GOT)	Mocz - badanie ogólne	Krewkarta	Hormon folikulotropowy - FSH
Żelazo na czczo - surowica	Gammaglutamylotranspeptydaza - GGTP	Glukoza na czczo we krwi żyłnej		Hormon tyreotropowy - TSH
Ferrytyna	APTT (czas kaolinowo-kefalinowy)	Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 2h		
Witamina B12	Fibrynogen	Lipidogram		
Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:		Dodatkowe korzyści:
10% zniżki na konsultację internisty	10% zniżki na konsultację ginekologa	10% zniżki na konsultację diabetologa		10% zniżki na konsultację ginekologa

Pakiet "Miażdżyca" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet "Podstawowa profilaktyka" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet "Zdrowa skóra" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet "Zdrowe włosy i paznokcie" (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Junior po chorobie” (dla dzieci, które ukończyły 3 lata)
Morfologia	Mocz - badanie ogólne	Witamina A+E	Hormon tyreotropowy - TSH	Morfologia
Mocz - badanie ogólne	Morfologia pełna - analizator - krew	Hormon tyreotropowy - TSH	Estradiol - E2	Rozmaz mikroskopowy krwi obwodowej
Glukoza na czczo we krwi żyłnej	Odczyn Biernackiego - OB - krew	Estradiol - E2	Testosteron - T	Glukoza na czczo
Lipidogram	Glukoza na czczo we krwi żyłnej	Testosteron - T	Cynk- surowica	Białko ostrej fazy CRP – ilościowo
	Aminotransferaza alaninowa - ALT (GPT)			Żelazo na czczo - surowica
	Kreatynina - surowica			Mocz - badanie ogólne
	Lipidogram			
Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:
10% zniżki na konsultację kardiologa	10% zniżki na konsultację internisty	10% zniżki na konsultację dermatologa	10% zniżki na konsultację dermatologa	10% zniżki na konsultację lekarza pediatry

Pakiet „Junior Pasożyty” (dla dzieci, które ukończyły 3 lata)	Pakiet „Junior Alergie Wziewne” (dla dzieci, które ukończyły 3 lata)	Pakiet „Junior Alergie Pokarmowe” (dla dzieci, które ukończyły 3 lata)	Pakiet „Tarczycza pod kontrolą”- (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Nerki pod kontrolą” (dla osób powyżej 18 roku życia)
Pciała przeciw gliście ludzkiej IgG	Morfologia	Morfologia	Pciała przeciwtarczycowe mikrosomalne - ATPO	Mocz - badanie ogólne
Badanie w kierunku owsików	Panel wziewny (20 alergenów) - tymotka wonna, żyto, olcha, brzoza, leszczyna, bylica, mniszek lekarski, babka lancetowata,	Panel pokarmowy (20 alergenów) - białko jaja, żółtko jaja, drożdże piekarnicze, mleko krowie, mąka pszenna, mąka żytnia, ryż, soja, orzech ziemny, orzech laskowy, migdał, jabłko, kiwi, morela, pomidor, marchew, ziemniak, seler, dorsz, krab	Tyrosyna wolna - FT4	Mocznik - surowica
Kał - Lamblie met. ELISA	Dermatophagoides pteronyssinus, Dermatophagoides farinae, kot, pies, koń, świnka morska, królik, chomik, Penicillium notatum, Cladosporium herbarum, Aspergillus fumigatus, Alternaria alternata		Hormon tyreotropowy - TSH	Kwas moczowy - surowica
Kał - Pasożyty (1 badanie)				Kreatynina - surowica
				Sód - surowica
				Potas - surowica
Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:		
10% zniżki na konsultację lekarza pediatry	10% zniżki na konsultację alergologa dziecięcego	10% zniżki na konsultację alergologa dziecięcego		

Pakiet „Wątroba pod kontrolą” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Przed zabiegiem” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Będę Mamą” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Ciąża I trymestr” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Ciąża II trymestr” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)
Aminotransferaza alaninowa - ALT (GPT)	Morfologia	Morfologia	Morfologia	Morfologia
Aminotransferaza asparaginianowa - AST (GOT)	Grupa krwi i alloprzeciwciała odpornościowe (anty Rh i inne)	Glukoza na czczo	Glukoza na czczo	Glukoza na czczo
Fosfataza alkaliczna - ALP	APTT (czas kaolinowo-kefalinowy)	Kreatynina - surowica	Grupa krwi i alloprzeciwciała odpornościowe (anty Rh i inne)	Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 1h
Bilirubina całkowita - surowica	PT (INR,Quick)	Serologia kiły (VDRL)	Serologia kiły	Glukoza po 75g glukozy - oznaczenie po 2h
Gammaglutamylotranspeptydaza - GGTP	Sód – surowica	Żelazo na czczo - surowica	Toxoplazmoza - panel (IgG, IgM)	Grupa krwi i alloprzeciwciała odpornościowe (anty Rh i inne)
HBs-antygen	Potas – surowica	Mocz - badanie ogólne	Pciała przeciw różyczce IgG	Toxoplazmoza - panel (IgG, IgM)
Pciała przeciw - HCV	HBs-antygen	Toxoplazmoza - panel (IgG, IgM)	Pciała anty - HIV z antygenem p.24-test COMBO	Badanie ogólne moczu
Albumina - surowica	Pciała przeciw - HCV	Pciała przeciw różyczce IgG	Pciała przeciw – HCV (wirusowe zapalenie wątroby typu C)	
Cholinoesteraza - CHE	Pciała przeciw - HBs całkowite	Pciała anty - HIV z antygenem p.24-test COMBO	Hormon tyreotropowy - TSH	
Dehydrogenaza mleczanowa - LDH		Hormon tyreotropowy - TSH	Badanie ogólne moczu	
PT (INR,Quick)				
Dodatkowe korzyści:		Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:
10% zniżki na konsultację internisty		10% zniżki na konsultację lekarza ginekologa	10% zniżki na szczepienie przeciwko grypie i WZW typu B	10% zniżki na szczepienie przeciwko grypie i WZW typu B
		10% zniżki na szczepienia ochronne przeciwko:		
		- Różyczce		
		- Ospie wietrznej		
		- Tężcowi, błonicy, krztuścowi		
		- Grypie		
		- Wirusowemu zapaleniu wątroby typu B (WZW B)		

Pakiet „Ciąża III trymestr” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Zdrowa Mama” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Serce pod kontrolą” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Alergie pokarmowe” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet “Hashimoto” (dla osób powyżej 18 roku życia)
Morfologia	Morfologia pełna	hs CRP	Morfologia pełna	Hormon tyreotropowy - TSH
Serologia kiły	Odczyn Biernackiego - OB - krew	NT-proBNP	Panel pokarmowy (20 alergenów)	Tyrosyna wolna - ft4
HBs-antygen (zapalenie wątroby)	Mocz - badanie ogólne	Homocysteina	- białko jaja, żółtko jaja, drożdże piekarnicze, mleko krowie, mąka pszenna, mąka żytnia, ryż, soja, orzech ziemny, orzech laskowy, migdał, jabłko, kiwi, morela, pomidor, marchew, ziemniak, seler, dorsz, krab	Pciała przeciwtarczycowe mikrosomalne - ATPO
Pciała anty - HIV z antygenem p.24-test COMBO	Żelazo na czczo - surowica			Pciała przeciw tyreoglobulinie-ATG
Badanie ogólne moczu	Glukoza na czczo we krwi żyłnej			USG tarczycy
Wymaz ginekologiczny wykonywany przez położną: Posiew w kierunku GBS (paciorkowca B-hemolizującego grupy B)	Hormon tyreotropowy - TSH			
Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	
10% zniżki na konsultację lekarza ginekologa	10% zniżki na konsultację lekarza internisty	10% zniżki na konsultację kardiologa	10% zniżki na konsultację lekarza alergologa	

Pakiet „Alergie wziewne” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Alergie krzyżowe” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Wrzody żołądka” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Grzybica paznokci” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Znamiona pod kontrolą” (dla osób dorosłych i dzieci powyżej 1 roku życia)
Morfologia	Morfologia	Morfologia pełna - analizator - krew	Diagnostyka grzybicy paznokci - badanie mykologiczne paznokci	badanie znamion przy użyciu wideodermoskopu
Panel wziewny (20 alergenów) pyłek: brzozy brodawkowej, olszyny szarej, leszczyny, dębu, traw (mix), żyta, bylicy sp., babki lancetowatej, D.Farinae, D. Pteronyssinus, naskórek: psa, kota, konia, chomika, Aspergillus fumigatus, Cladosporium herbarum, Penicillium notatum, Alternaria alternata)	Panel reakcji krzyżowych (20 alergenów) (seler, tymotka łąkowa, ziemniak, marchew, brzoza, brzoskwinia, jabłko, bylica, migdał, orzech laskowy, orzech ziemny, mąka pszenna, mąka żytnia, figa, liczi chińskie, truskawka, lubczyk, anyż, musztarda, cebula)	Helicobacter pylori - antygen w kale	Konsultacja lekarza dermatologa	Konsultacja lekarza dermatologa
Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	
10% zniżki na konsultację lekarza alergologa	10% zniżki na konsultację lekarza alergologa	10% zniżki na konsultację gastrologa	10 % zniżki na kolejną konsultację dermatologa	

Pakiet „Borelioza” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Kobiecość pod kontrolą” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Mężczyzna 30+” (dla mężczyzn powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Mężczyzna 40+” (dla mężczyzn powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Niepłodność kobieca” (dla kobiet powyżej 18 roku życia)
Pciała przeciw Borelia IgM	HPV DNA (12 genotypów - badanie z genotypowaniem)- wymaz	Sód - surowica	Sód - surowica	Hormon tyreotropowy - TSH
Pciała przeciw Borelia IgG	Cytologia szyjki macicy	Potas - surowica	Potas - surowica	Hormon folikulotropowy - FSH
	Pobranie cytologii	Magnez - surowica	Magnez - surowica	Hormon luteotropowy - LH
		Wapń całkowity - surowica	Wapń całkowity - surowica	Estradiol - E2
		Morfologia	Morfologia pełna	Prolaktyna - PRL
		Odczyn Biernackiego - OB - krew	Odczyn Biernackiego - OB - krew	Testosteron - T
		Glukoza na czczo	Glukoza na czczo	DHEA (dehydroepiandrosteron) surowica
		Mocz - badanie ogólne	Mocz - badanie ogólne	
		Lipidogram	Lipidogram	
			Antygen swoisty dla prostaty - PSA całkowity	
			Kał - krew utajona	
Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:	Dodatkowe korzyści:
10% zniżki na konsultację internisty	10% zniżki na konsultację ginekologa	10% zniżki na konsultację internisty	10% zniżki na konsultację internisty	10% zniżki na konsultację ginekologa

Pakiet „Nietolerancja glutenu” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Kandydoza” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „Wege” (dla osób powyżej 18 roku życia)	Pakiet „ Bilans Zdrowia” (dla osób powyżej 18 roku życia)	
Pciała przeciw endomysium - IgG - EmA IgG	Antygen mannanowy Candida sp.	Morfologia	Mocz - badanie ogólne	
Pciała przeciw tkankowej transglutaminazie IgG	Posiew kału w kierunku grzybów	Witamina B12	Morfologia pełna - analizator - krew	
Gluten -F79		Homocysteina	Odczyn Biernackiego - OB - krew	
Immunoglobulina A		Żelazo	Glukoza na czczo we krwi żyłnej	
		Ferrytyna	Aminotransferaza alaninowa - ALT (GPT)	
		Kwas foliowy	Kreatynina - surowica	
		Cynk surowica	Lipidogram	
			Optometria Medivision - badanie wzroku i dobór okularów	
			Badanie lekarskie stomatologiczne - kontrolne	
	Dodatkowe korzyści:		Dodatkowe korzyści:	
	10% zniżki na konsultację internisty		10% zniżki na konsultację internisty	

**ZAŁĄCZNIK NR 2
FORMULARZ ODSTĄPIENIA OD UMOWY**

(formularz należy wypełnić i odesłać tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)

Adresat:

Medicover Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 96
00-807 Warszawa
Fax: 48 22 597 70 79
Email: dok@medicover.pl

Ja/My(*)
 niniejszym informuję/informujemy(*) o moim/naszym(*) odstąpieniu od umowy sprzedaży następujących rzeczy/umowy dostawy następujących rzeczy/umowy o dzieło polegającej na wykonaniu następujących rzeczy/o świadczeniu następującej usługi(*)
 (proszę podać numer zamówienia lub nazwę usługi).

Dodatkowe informacje:

Data zawarcia umowy/odbioru (*):

Imię i nazwisko Konsumenta(-ów):

Adres Konsumenta(-ów):

Numer rachunku bankowego,
na który ma być dokonany zwrot:

Data

Podpis Konsumenta(-ów)

(jeżeli formularz jest przesyłany w wersji papierowej)

(*) Niepotrzebne skreślić.