I. DEFINICJE

Użyte w niniejszym dokumencie pojęcia oznaczają:

1.1. **Aplikacja mobilna** - oprogramowanie działające na urządzeniach przenośnych, udostępniane przez LUXMED na zasadach określonych w Regulaminie aplikacji mobilnej LUXMED Lublin.

1.2. **Autoryzacja Świadczenia zdrowotnego** - potwierdzenie dostępności wskazanego Świadczenia zdrowotnego w pakiecie Opieki abonamentowej Pacjenta, zgodnie z wytycznymi podmiotu oferującego ubezpieczenia medyczne.

1.3. **Biuro Obsługi Pacjenta** - wyodrębniona jednostka organizacyjna LUXMED odpowiadająca za obsługę Pacjentów za pośrednictwem komunikacji telefonicznej oraz elektronicznej.

1.4. **E-Kiosk** - samoobsługowe stanowisko zlokalizowane w Filiach LUXMED, umożliwiające potwierdzenie przybycia na Świadczenie zdrowotne poprzez wprowadzenie unikalnego kodu SMS przesłanego przez LUXMED, dokonanie płatności kartą płatniczą za wybrane Świadczenia zdrowotne oraz odbiór wybranych wyników badań.

1.5. **E-Rezerwacja** - oznacza platformę elektroniczną, zamieszczoną pod adresem internetowym https://erezerwacja.luxmedlublin.pl/

1.6. **Filia LUXMED** - jednostka organizacyjna LUXMED udzielająca Świadczeń zdrowotnych.

1.7. **Formularz kontaktowy** - interaktywny element Strony internetowej LUXMED, który umożliwia wysyłanie elektronicznych wiadomości do LUXMED, bez konieczności otwierania własnej poczty e-mail.

1.8. **LUXMED** - Centrum Medyczne LUXMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Lublinie przy ul. Radziwiłłowska 5, 20-080 Lublin, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000009946; kapitał zakładowy 1 940 000,00 zł, NIP: 712-232-85-50, REGON: 430896124, prowadząca – jako podmiot leczniczy wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 000000002971 – zakład leczniczy pod nazwą „Centrum Medyczne LUXMED".

1.9. **Narodowy Fundusz Zdrowia/NFZ** - państwowy organ odpowiedzialny za finansowanie Świadczeń zdrowotnych w ramach publicznego systemu ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce.

1.10. **Opieka abonamentowa** - forma organizacji udzielania Świadczeń zdrowotnych, polegająca na zapewnieniu Pacjentowi dostępu do określonych świadczeń w ramach wykupionego pakietu, na podstawie umowy zawartej między Pacjentem a podmiotem oferującym ubezpieczenia medyczne, na zasadach i w zakresie określonym w tej umowie.

1.11. **Pacjent** - osoba fizyczna zwracająca się o udzielenie Świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze Świadczeń zdrowotnych oferowanych przez LUXMED.

1.12. **Strona internetowa LUXMED** - witryna internetowa zamieszczona pod adresem www.luxmedlublin.pl

1.13. **Świadczenie zdrowotne** - działanie medyczne służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne, wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

II. POSTANOWIENIA OGÓLNE

2.3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniach i godzinach ustalanych indywidualnie dla każdej Filii LUXMED.

2.4. Godziny otwarcia, wykaz personelu medycznego, cennik oraz zakres Świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach poszczególnych Filii LUXMED i zalecenia dotyczące wcześniejszej rezerwacji terminu publikowane są na Stronie internetowej LUXMED. Powyższe informacje dostępne są również w Filiach LUXMED oraz Biurze Obsługi Pacjenta.

2.5. Wysokość rabatów oraz zasady ich udzielania określa Regulamin udzielania rabatów na świadczenia zdrowotne w Centrum Medycznym LUXMED sp. z o. o. dostępny na Stronie internetowej LUXMED.

2.6. Świadczenia zdrowotne są udzielane wyłącznie przez personel medyczny, który posiada odpowiednie kwalifikacje potwierdzone dyplomami i certyfikatami.

2.7. Świadczenia zdrowotne dla osób posiadających Opiekę abonamentową są udzielane na zasadach i w zakresie określonym w umowie zawartej przez Pacjenta z podmiotem oferującym ubezpieczenia medyczne oraz w regulaminie Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Centrum Medycznym LUXMED sp. z o. o. Postanowienia niniejszego regulaminu mają charakter nadrzędny.

2.7.1. Warunkiem skorzystania z Opieki abonamentowej jest zarezerwowanie terminu świadczenia w terminarzu dedykowanym dla Opieki abonamentowej, z wyłączeniem Świadczeń zdrowotnych niewymagających rezerwacji terminu.

2.7.2. Autoryzacja Świadczenia zdrowotnego przeprowadzana jest bezpośrednio przed jego udzieleniem.

2.7.3. W określonych sytuacjach Autoryzacja Świadczenia zdrowotnego dokonywana jest po jego udzieleniu, jeżeli z uwagi na jego specyfikę wcześniejsze ustalenie zakresu Świadczenia zdrowotnego nie jest możliwe.

2.8. Świadczenia zdrowotne w ramach NFZ są udzielane przez LUXMED na zasadach i w zakresie określonym w umowach zawartych między LUXMED a Narodowym Funduszem Zdrowia.

2.9. Świadczenia zdrowotne w ramach NFZ dla cudzoziemców, nieobjętych polskim powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, są udzielane na zasadach określonych we właściwych przepisach prawa, w tym w umowach międzynarodowych.

2.10. Świadczenia zdrowotne zlecone przez inny podmiot medyczny są udzielane przez LUXMED na zasadach i w zakresie określonym w umowie zawartej między LUXMED a tym podmiotem.

2.11. Świadczenia zdrowotne na rzecz Pacjentów niepełnoletnich udzielane są w obecności ich przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego. W przypadku Pacjentów, którzy ukończyli 16. rok życia dopuszcza się udzielenie Świadczenia zdrowotnego bez obecności przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego, pod warunkiem uzyskania ich uprzedniej pisemnej zgody.

III. SKIEROWANIA

3.1. Świadczenia zdrowotne odpłatne są udzielane bez skierowania, z wyjątkiem przypadków określonych w odrębnych przepisach.

3.2. Świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki dla osób posiadających Opiekę abonamentową są udzielane na podstawie skierowania, przy czym podstawowe badania może zlecać lekarz internista lub pediatra, badania specjalistyczne – wyłącznie lekarz specjalista w danej dziedzinie medycyny, chyba że umowa stanowi inaczej.

3.3. Świadczenia zdrowotne w ramach NFZ są udzielane na podstawie skierowania, z wyjątkiem poradni oraz programów profilaktycznych wskazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

3.4. Świadczenia zdrowotne zlecone przez inny podmiot medyczny są udzielane na podstawie skierowania. Podmiot medyczny ma obowiązek wskazać Pacjentowi miejsce realizacji Świadczenia zdrowotnego.

3.5. Świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny pracy, przeprowadzane w celu realizacji obowiązków wynikających z Kodeksu pracy lub innych przepisów prawa, udzielane są na podstawie skierowania wystawionego przez podmiot kierujący Pacjenta.

3.6. Pacjent ma obowiązek każdorazowo dostarczyć skierowanie przed udzieleniem świadczenia do Filii LUXMED, gdzie następuje jego weryfikacja.

3.7. Dostarczenie skierowania po udzieleniu Świadczenia zdrowotnego nie stanowi podstawy do zmiany sposobu rozliczenia ani do zwrotu kosztów Świadczenia zdrowotnego zrealizowanego jako odpłatne.

3.8. Zabiegi chirurgiczne, dermatologiczne, ginekologiczne, proktologiczne oraz ortopedyczne realizowane są na podstawie wcześniejszej kwalifikacji wydanej przez lekarza specjalistę, wykonującego zabieg.

IV. REZERWACJA TERMINU ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO

4.1. Udzielenie Świadczenia zdrowotnego następuje po uprzednim dokonaniu rezerwacji w terminarzu dedykowanym odpowiednio dla: Świadczeń zdrowotnych odpłatnych, Świadczeń zdrowotnych w ramach Opieki abonamentowej, finansowanych przez NFZ lub w ramach umowy z innym podmiotem medycznym. Dokonując wyboru terminu należy wskazać personel medyczny, który będzie udzielał Świadczenia zdrowotnego, datę, godzinę oraz miejsce realizacji.

4.2. Rezerwacji może dokonać Pacjent, przedstawiciel ustawowy Pacjenta lub osoba upoważniona przez Pacjenta:

a) w dowolnej Filii LUXMED,

b) telefonicznie pod numerem Biura Obsługi Pacjenta,

c) przez E-Rezerwację,

d) przez platformę internetową współpracują z LUXMED.

4.3. Udzielenie Świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki laboratoryjnej oraz diagnostyki RTG może wymagać rezerwacji terminu w zależności od rodzaju Świadczenia zdrowotnego lub Filii LUXMED.

4.4. Dokonując rezerwacji terminu Świadczenia zdrowotnego Pacjent, przedstawiciel ustawowy Pacjenta lub osoba upoważniona przez Pacjenta ma obowiązek podać poprawne dane Pacjenta. Zalecane jest przekazanie danych umożliwiających kontakt z Pacjentem lub osobą decyzyjną w sprawie rezerwacji w kwestiach organizacji świadczeń, takich jak: numer telefonu kontaktowego, alternatywny numer telefonu oraz adres e-mail.

4.5. W uzasadnionych przypadkach do rezerwacji terminu wymagane jest bezwzględnie podanie danych ze skierowania, brak podania tych danych może uniemożliwić wprowadzenie rezerwacji terminu dla Pacjenta w systemie informatycznym.

4.6. Klauzule obowiązku informacyjnego, dotyczące danych osobowych dostępne są na Stronie internetowej LUXMED, Filiach LUXMED i Biurze Obsługi Pacjenta.

4.7. Rezerwacja Świadczenia zdrowotnego udzielanego w formie teleporady dostępna jest wyłącznie dla Pacjentów, którzy uprzednio potwierdzili swoją tożsamość oraz dane kontaktowe.

4.8. Terminarz umożliwia zarezerwowanie dla Pacjenta maksymalnie dwóch terminów na takie samo Świadczenie zdrowotne. W przypadku dziennego terminarza personelu medycznego można zarezerwować jeden termin do wybranego specjalisty na takie samo Świadczenie zdrowotne.

4.9. Rezerwacja dokonywana jest w czasie rzeczywistym, w systemie obsługiwanym równolegle przez personel Biura Obsługi Pacjenta, personel Filii LUXMED oraz użytkowników zalogowanych w E-Rezerwacji. Zarezerwowanie dodatkowego terminu poza udostępniony terminarz nie jest możliwe.

4.10. LUXMED zastrzega możliwość zmiany lub odwołania terminu udzielenia świadczenia w sytuacjach losowych, niezależnych od LUXMED, o czym informuje Pacjenta bezzwłocznie poprzez system powiadomień SMS, voicebot lub telefonicznie przez personel Biura Obsługi Pacjenta lub personel Filii LUXMED.

V. ODWOŁYWANIE REZERWACJI

5.1. Pacjent, przedstawiciel ustawowy Pacjenta lub osoba upoważniona przez Pacjenta ma obowiązek odwołać umówiony termin udzielenia Świadczenia zdrowotnego do max. 12 godzin przed umówionym terminem. W ramach wybranych Świadczeń zdrowotnych wymagane jest odwołanie terminu udzielenia Świadczenia zdrowotnego z większym wyprzedzeniem, o czym Pacjent jest informowany podczas dokonywania rezerwacji.

5.2. Informacja o konieczności odwołania terminu Świadczenia zdrowotnego każdorazowo przekazywana jest przez:

a) personel rezerwujący termin,

b) automatyczny system potwierdzeń E-Rezerwacji,

c) automatyczny system potwierdzeń SMS i voicebot.

5.3. LUXMED monitoruje odwoływanie zarezerwowanych terminów w celu zwiększenia dostępności dla wszystkich Pacjentów oraz ograniczenia liczby niewykorzystanych terminów. W przypadku powtarzającego się nieodwoływania wizyt lub odwoływania ich w czasie krótszym niż określony w pkt. 5.1. mogą zostać zastosowane poniższe działania:

a) wysłanie pisma z ostrzeżeniem,

b) zablokowanie dostępu do rezerwacji terminów w E-Rezerwacji oraz poprzez kontakt z Biurem Obsługi Pacjenta na okres 3 miesięcy,

c) zablokowanie bez ostrzeżenia dostępu do rezerwacji terminów w E-Rezerwacji oraz poprzez kontakt z Biurem Obsługi Pacjenta na okres 3 miesięcy, w przypadku stwierdzenia rażących nadużyć,

d) odmowa udzielania Świadczeń zdrowotnych wymagających rezerwacji terminu, w przypadku uporczywego działania na szkodę LUXMED, z wyłączeniem przypadków nagłego zagrożenia zdrowia lub życia Pacjenta.

5.4. Pacjent, który ma zablokowany dostęp do systemów rezerwacji terminów Świadczeń zdrowotnych ma możliwość zarezerwowania w Filii LUXMED maksymalnie dwóch terminów Świadczeń zdrowotnych.

5.5. W przypadku niewywiązywania się przez Pacjenta z obowiązku odwoływania zarezerwowanych terminów, LUXMED może żądać naprawienia szkody poprzez uiszczenie opłaty odpowiadającej kosztom Świadczeń zdrowotnych, z których Pacjent nie skorzystał zgodnie z aktualnym cennikiem.

VI. REJESTRACJA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO I PŁATNOŚCI

6.1. Pacjent powinien zgłosić się do Filii LUXMED ok. 15 minut przed umówionym terminem udzielenia Świadczenia zdrowotnego z dokumentem tożsamości oraz skierowaniem, jeśli jest ono wymagane dla udzielenia Świadczenia zdrowotnego. W ramach wybranych poradni specjalistycznych i pracowni diagnostycznych wymagane jest zgłoszenie się z większym wyprzedzeniem, o czym Pacjent jest informowany podczas dokonywania rezerwacji.

6.2. Pacjenci poniżej 18 roku życia powinni zgłosić się do Filii LUXMED w towarzystwie rodzica lub opiekuna prawnego, który zobowiązany jest posiadać przy sobie dokument tożsamości oraz skierowanie, jeśli jest ono wymagane.

6.3. Pacjent jest zobowiązany do weryfikacji dokumentów wydanych przez personel Filii LUXMED pod względem poprawności danych osobowych oraz zakresu zarejestrowanych Świadczeń zdrowotnych, jak również do niezwłocznego zgłoszenia wszelkich stwierdzonych nieprawidłowości.

6.4. Pacjent może w Filii LUXMED złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do odbioru dokumentacji medycznej, wyników badań oraz otrzymywania informacji o stanie zdrowia i udzielonych Świadczeniach zdrowotnych za życia Pacjenta i po jego śmierci lub o nieupoważnieniu nikogo.

6.5. Pacjent uiszcza opłatę za Świadczenie zdrowotne w Filii LUXMED przed jego udzieleniem.

6.6. W niektórych przypadkach Pacjent uiszcza opłatę za Świadczenie zdrowotne w Filii LUXMED po jego udzieleniu, na podstawie zlecenia do zapłaty wydanego przez personel medyczny. Opłata jest ustalana po zakończeniu Świadczenia zdrowotnego w przypadkach, gdy:

a) ze względu na specyfikę świadczenia nie jest możliwe określenie jego ostatecznej ceny przed wykonaniem (np. zakres pracy stomatologicznej - rodzaj i ilość materiałów),

b) podczas świadczenia zostały wykonane dodatkowe Świadczenia zdrowotne, które nie były możliwe do przewidzenia w chwili rejestracji świadczenia.

6.7. Pacjent może dokonać płatności za wybrane Świadczenia zdrowotne w E-Kiosku w Filii LUXMED, na podstawie otrzymanego wcześniej linku do płatności lub kodu.

6.8. Po uregulowaniu należności wydawany jest paragon lub faktura, zgodnie ze zgłoszonymi wcześniej preferencjami.

6.9. Pacjent może dokonać płatności on-line za Świadczenia zdrowotne dostępne do zakupu na Stronie internetowej LUXMED na zasadach określonych w regulaminach poszczególnych serwisów.

6.10. LUXMED zastrzega sobie prawo do odmowy realizowania Świadczeń zdrowotnych Pacjentom, którzy nie uregulowali należności za udzielone Świadczenia zdrowotne do czasu uregulowania zadłużenia, z wyłączeniem stanu nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

VII. OBOWIĄZKI PACJENTA W ZAKRESIE INFORMACJI O STANIE ZDROWIA I ZACHOWANIA W PLACÓWCE

7.1. Pacjent jest zobowiązany udzielać personelowi medycznemu pełnych i prawdziwych informacji o swoim stanie zdrowia, przyjmowanych lekach, alergiach oraz innych istotnych okolicznościach mających znaczenie dla prawidłowego udzielenia Świadczenia zdrowotnego. Zatajanie lub przekazywanie niepełnych informacji może wpłynąć na postępowanie diagnostyczne, plan leczenia oraz dobór farmakoterapii i może skutkować odpowiedzialnością Pacjenta za ewentualne skutki wynikające z nieprawidłowego udzielenia świadczenia.

7.2. Pacjentki w ciąży są zobowiązane do niezwłocznego poinformowania personelu pracowni diagnostycznych udzielającego Świadczeń zdrowotnych o swoim stanie, w szczególności przed wykonaniem badań z wykorzystaniem promieniowania jonizującego (RTG, TK) oraz w każdej sytuacji, w której zakres lub sposób udzielenia Świadczenia zdrowotnego zależy od stanu ciąży.

7.3. Pacjent jest zobowiązany niezwłocznie poinformować personel medyczny o każdej chorobie zakaźnej lub podejrzeniu choroby zakaźnej, która może mieć znaczenie dla bezpieczeństwa personelu, innych Pacjentów lub prawidłowego udzielenia Świadczenia zdrowotnego.

7.4. Personel LUXMED nie jest zobowiązany do udzielania Świadczeń zdrowotnych Pacjentom bez względu na ich zachowanie. Naganne zachowanie Pacjenta w postaci czynnej lub słownej agresji lub postępowanie niezgodne z postanowieniami niniejszego regulaminu albo umowy abonamentowej grozi sankcją odmowy udzielania Świadczeń zdrowotnych. Rażące naruszenia porządku uprawniają LUXMED do skreślenia z listy Pacjentów.

7.5. LUXMED udziela świadczeń Pacjentom naruszającym porządek wyłącznie w sytuacjach nagłego zagrożenia życia lub zdrowia. Personel udzielający Świadczenia zdrowotnego w sytuacji, w której odmowa udzielenia świadczenia jest wykluczona, podlega ochronie prawnej analogicznej do ochrony funkcjonariuszy publicznych na służbie.

VIII. WYDAWANIE WYNIKÓW BADAŃ ORAZ POZOSTAŁEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

8.3. LUXMED prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze Świadczeń zdrowotnych i zapewnia ochronę danych osobowych zawartych w tej dokumentacji oraz udostępnia ją zgodnie z właściwymi przepisami prawa.

8.4. Wyniki badań, dla których został Pacjentowi wydany kod odbioru, można odebrać osobiście w Filii LUXMED, samodzielnie za pośrednictwem w E-Kiosku, Strony internetowej LUXMED lub Aplikacji mobilnej, z wyłączeniem badań, dla których zastrzeżono wyłącznie odbiór osobisty.

8.5. LUXMED nie odpowiada za sytuacje związane ze zgubieniem kodu, jednocześnie gwarantując, że system samodzielnego odbioru wyników w pełni zabezpiecza dane osobowe i medyczne Pacjentów, zatem nie jest możliwy odbiór wyniku wyłącznie na podstawie kodu zlecenia. W przypadku zgubienia kodu wyniki badań zostaną wydane w Filii LUXMED.

IX. OBSŁUGA ZGŁOSZEŃ PACJENTÓW

9.1. Reklamacje, zgłoszenia, zapytania, wnioski i oferty należy kierować przez Formularz kontaktowy na Stronie internetowej LUXMED.

9.2. Regulamin zgłaszania i rozpatrywania skarg i reklamacji w zakresie świadczeń udzielanych przez Centrum Medyczne LUXMED sp. z o.o. w Lublinie znajduje się na Stronie internetowej LUXMED.

X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

10.3. LUXMED jest uprawniony do zmiany Zasad udzielania świadczeń zdrowotnych w Centrum Medycznym LUXMED sp. z o. o. w przypadku wystąpienia uzasadnionych przyczyn, w szczególności zmian przepisów prawa, zmian organizacyjnych lub zmian zakresu oferowanych Świadczeń zdrowotnych. Zmienione Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w Centrum Medycznym LUXMED sp. z o. o. obowiązują od dnia wskazanego przez LUXMED, nie wcześniej jednak niż po upływie 7 dni, od dnia ich udostępnienia na Stronie internetowej LUXMED.

10.4. Do świadczenia usług przez LUXMED oraz stosunków prawnych z Pacjentami zastosowanie znajduje prawo polskie. Wszelkie spory związane z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych przez LUXMED będą rozstrzygane przez właściwe sądy powszechne, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

10.5. Pacjent będący konsumentem może skorzystać z pozasądowych sposobów rozpatrywania reklamacji i dochodzenia roszczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności przed właściwymi podmiotami uprawnionymi do prowadzenia takich postępowań.

Lublin, dnia 08 maja 2026 r.