

CONTRACT DE PRESTARI SERVICII

Nr. M1819 data 16.06.2026

Preambul

Având ca temei legal Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice cu modificările și completările ulterioare și Hotărârea Guvernului nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice cu modificările și completările ulterioare, s-a încheiat prezentul contract de achiziție publică de servicii,

Între

SECTORUL 2 al Municipiului București, cu sediul în Mun. București, str. Chiristigiilor nr. 11-13, sector 2, Telefon/Fax: 021.209.60.00/021.252.44.46, E-mail: infopublice@ps2.ro, Cod de Înregistrare Fiscală: 4204038, Număr Cont: R037TREZ7025006XXX000197, deschis la Trezoreria Sector 2, reprezentată prin *Primar - Rareș HOPINCĂ*, în calitate de **Autoritate Contractantă, denumită în continuare Autoritate**, pe de o parte,

și

Societatea MED LIFE S.A., persoana juridică pe acțiuni, organizată și care funcționează în conformitate cu legislația aplicabilă din România, cu sediul în Mun. București,

înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului București sub nr. _____ având CUI _____

cont bancar nr. _____

deschis la Trezoreria Municipiului

Bucuresti, reprezentată prin _____

în calitate de **Manager Relatii Prestatori** și de

_____ în calitate de **Strategic Account Manager**, numită în prezentul contract **Prestator**,

și

DEFINIȚII ȘI INTERPRETĂRI.

Având în vedere faptul ca o serie de noțiuni folosite în clauzele contractuale pot să genereze diferite interpretări sau neclarități, părțile înțeleg să definească în mod explicit acești termeni, după cum urmează:

În prezentul Contract, următoarele expresii vor avea înțelesul care le este atribuit mai jos, cu excepția cazului în care contextul cere sau prevede altfel.

“**Contract**” desemnează acest contract, astfel cum este acesta modificat, completat, cu derogări stabilite, înlocuit, novat sau cesionat periodic.

“**Anexa**” reprezintă oricare și toate anexele atașate la prezentul Contract.

“**Beneficiar și Prestator**” au sensul care le-a fost atribuit în preambulul prezentului Contract.

“**Instanța Competentă**” este autoritatea judiciară reglementată și autorizată să decidă în legătură cu orice dispută ce decurge din prezentul Contract și care nu pot fi soluționate pe cale amiabilă de către părți.

“**Data semnării**” este data la care se semnează prezentul contract de către părți.

“**Parte**” reprezintă fie Beneficiarul, fie Prestatorul, individual.

“**Parti**” reprezintă Beneficiarul și Prestatorul, colectiv.

“**Jurisdicția română**” reprezintă administrația justiției din România și teritoriul acesteia (în acest caz, numai în măsura în care este opozabilă pentru prezentul contract sau părților la acesta).

“**Legislația română**” reprezintă toate legile, tratatele internaționale, convențiile sau alte contracte între state la care România este parte, aplicabile pe teritoriul României, legi sau regulamente naționale sau locale, legislație subordonată, Codul civil sau orice alt cod relevant de procedură, ghid, notă sau normă (în fiecare dintre cazuri numai în măsura în care sunt în vigoare în România la data prezentului Contract) emise de orice autoritate competentă.

“**Legea societăților**” este Legea nr.31/1990 privind societățile, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

“**RON**” înseamnă lei românești, moneda națională a României implementată de la 1 iulie 2005, așa cum este prevăzut de Legea nr.348/2004 pentru denominarea monedei naționale.

“**EUR**” reprezintă Euro, moneda unica introdusă în statele membre ale Uniunii Europene.

“**Servicii medicale de prevenție și profilaxie**” reprezintă activitatea pe care o desfășoară prestatorul, expres detaliată în Anexa nr.1 la prezentul contract.

„**Servicii medicale decontate de CNAS**” – sunt acele servicii medicale prestate de către prestator, servicii medicale care sunt achitate/decontate de CNAS și nu sunt incluse în prețul/costul prezentului contract. Pacienții beneficiază de aceste servicii în calitatea lor de asigurați în sistemul asigurărilor naționale de sănătate, la solicitarea expresă a acestora, prin prezentarea cardului de sănătate și a documentelor prevăzute de legislația în vigoare.

„**Accesul la serviciile medicale decontate de CNAS**” – reprezintă procedura prin care Prestatorul garantează și facilitează accesul la serviciile medicale decontate de CNAS, tuturor pacienților, fără perceperea vreunui preț/cost/comision/tarif, la solicitarea expresă a acestora și sub condiția respectării procedurii prevăzute de legislație.

„**Servicii medicale pentru pacienți cu boli cronice**” – sunt acele servicii medicale prestate de Prestator pentru pacienții cu boli cronice (o boală cronică este acea boală care are cel puțin una din următoarele caracteristici: a) este permanentă; b) determină un grad de invaliditate reziduală; c) există o probabilitate mare de recădere/recidivă; d) este determinată de o modificare patologică ireversibilă; e) este susceptibilă de a genera necesitatea unei supravegheri medicale îndelungate), servicii care nu sunt incluse în obiectul prezentului contract, acestea făcând obiectul unor relații contractuale/programe naționale distincte, conform dispozițiilor legale.

“Noțiunea de discount la serviciile medicale prestate în cadrul Sistemului Medical Med Life prin invocarea prezentului contract sau a altuia similar de către pacient” – reprezintă acel discount care se aplică la serviciile achitate în numerar/direct de către pacient, în baza opțiunii lui, servicii care nu sunt incluse în prețul contractului de prevenție și profilaxie, și nici nu sunt decontate de către CNAS. Acest discount se va calcula prin aplicarea procentului la prețul de listă comunicat de către Sistemul Medical Med Life, prin prezentarea documentelor menționate în prezentul contract de către pacient, strict cu scopul de a face dovada acestei calități, fără însă ca aceste servicii să fie incluse în prețul prezentului contract.”

“Tratament” – reprezintă îngrijirea medicală acordată de către personalul medical în vederea vindecării sau a ameliorării unei boli sau a unei vătămări corporale.

“Serviciu medical” – reprezintă consultațiile medicale, tratamentele și/sau investigațiile medicale, efectuate de către personalul medical de specialitate, având competența și autorizarea impusă de legislația în vigoare, conform metodelor recunoscute, omologate și testate clinic în România.

“Sistemul medical MedLife” - rețeaua de prestatori de servicii medicale aparținând Grupului Med Life.

“Termenii și condițiile de accesare” – principalele reguli obligatorii pe care trebuie să le respecte posesorul pachetului medical de prevenție și profilaxie MedLife în momentul accesării serviciilor medicale din cadrul rețelei MedLife

“Valoarea serviciilor accesate” reprezintă valoarea totală a serviciilor medicale accesate în baza pachetului medical, calculată la prețurile de lista ale Prestatorului din momentul accesării, de către angajații și/sau aparținătorii angajaților Beneficiarului.

1. OBIECTUL CONTRACTULUI

1.1. Obiectul contractului îl constituie prestarea de **servicii de medicina muncii, servicii medicale de specialitate și investigații paraclinice de către Prestator în scop de prevenție și profilaxie**, în sistem lunar de decontare pentru angajații Beneficiarului, așa cum este prevăzut în anexa la contract, care face parte integrantă din prezentul contract.

1.2. Prestatorul se obligă să presteze serviciile medicale menționate în cadrul pachetelor de servicii de prevenție și profilaxie menționate în prezentul contract la standardele prevăzute în normele privind calitatea asistenței medicale elaborate de comisiile de specialitate din cadrul Colegiului Medicilor și Ministerul Sănătății. Prestatorul va avea dreptul, dar nu și obligația, ca prin simpla sa opțiune, să presteze serviciile medicale și prin intermediul societăților afiliate, societăți care fac parte integrantă din Sistemul Medical MedLife.

1.3. Prestarea serviciilor medicale se va desfășura la sediile PRESTATORULUI și la sediile colaboratorilor Prestatorului din teritoriu pentru angajații de la punctele de lucru din țară ale Beneficiarului. La cerere, echipele Grupului MedLife se pot deplasa la sediul Beneficiarului sau la punctele de lucru în care acesta își desfășoară activitatea. În situația în care Beneficiarul solicită prestarea serviciilor medicale la punctele de lucru din teritoriu, Prestatorul va presta aceste servicii prin intermediul partenerilor locali sau a societăților afiliate. Deplasarea până la sediul Beneficiarului sau la punctele de lucru ale acestuia este gratuită și se face pentru un număr de minim 20 angajați. Pentru un număr mai mic de 20 angajați se va aplica o taxă de deplasare în valoare de 1500 lei.

2. DURATA CONTRACTULUI

2.1. Contractul se încheie pentru o durată de 7 luni și intră în vigoare începând cu data semnării până la data de 31.12.2026, cu posibilitatea de prelungire prin act adițional până la data de 30.04.2027.

3. PREȚUL ȘI TARIFELE SERVICIILOR PRESTATE

3.1 Prețul convenit pentru îndeplinirea contractului, plătit de contractantul de către Autoritate, este de 214.760,00 lei fără TVA, reprezentând contravaloarea serviciilor medicale defalcate după cum urmează: 32.50 lei/lună/angajat x 7 luni x 944 angajați;

4. MODALITATEA DE PLATĂ

4.1. Plata serviciilor prestate se va face în baza facturii emise de Prestator, prin ordin de plată, la bancă și în contul indicat de prestator în cuprinsul facturii. Beneficiarul va include în detalii, numărul facturii plătite pentru identificarea mai rapidă a plății. Factura va cuprinde informații despre serviciile prestate și data scadenței la plată. Prin data scadenței se înțelege o perioadă de 30 zile calendaristice de la data emiterii facturii în sistemul E-factura.

4.2. Factura se va emite lunar pentru luna în curs și va cuprinde contravaloarea pachetelor de servicii medicale de prevenție și profilaxie contractate, plătită pe o perioadă de o lună, putând să fie emisă în mod valabil cu aplicarea art.319 alin.29 din Codul fiscal. Orice modificare a numărului de pachete de servicii medicale de prevenție și profilaxie contractate se va procesa în aplicația Self Service până cel mai târziu în ultima zi lucrătoare a fiecărei luni. Orice modificare a numărului de pachete de servicii medicale de prevenție și profilaxie contractate se va face conform: "Termeni și condiții specifice de accesare a pachetelor de servicii medicale de prevenție și profilaxie."

4.3. Tarifele serviciilor sunt stabilite în lei, iar plata se efectuează de către Beneficiar în LEI.

4.4 Prestatorul va emite factura în sistemul E-factura și va expedia factura către Beneficiar prin e-mail, fax și/sau intermediul serviciilor poștale, la adresa de e-mail/numărul de fax indicate în contract. Dacă din cauze independente de voința Prestatorului factura nu parvine

Beneficiarului în termen util, acesta nu este exonerat de la plata serviciilor facturate, sumele considerându-se asumate în baza semnării prezentului contract.

- 4.5 Orice refuz al Beneficiarului la plata facturilor va fi formulat de acesta, în scris, în termen de 5 (cinci) zile de la primirea facturii și va fi motivat, în caz contrar, sumele facturate fiind considerate certe, lichide. Contestarea contravalorii facturii de către Beneficiar suspendă obligația acestuia la plata integrală a facturii, urmând ca acest aspect să fie conciliat de către părți.
- 4.6 Neachitarea de către Beneficiar la scadență, a valorii facturii emise de către Prestator, atrage automat suspendarea temporară a serviciilor prestate până la efectuarea tuturor plăților restante, inclusiv cele referitoare la penalități, fără notificarea prealabilă a Beneficiarului, acesta fiind de drept pus în întârziere. Restabilirea serviciului în urma suspendării pentru neplată se va efectua în termen de 2 (două) zile lucrătoare de la confirmarea efectuării plăților restante. După restabilirea serviciului în urma suspendării, Beneficiarul va datora Prestatorului contravaloarea serviciilor medicale aferente perioadei de suspendare. Aceasta se va regăsi pe următoarea factura emisă de către Prestator.
- 4.7 Suspendarea prestării serviciilor pe motiv de neplată se va face pentru o perioadă de 14 (paisprezece) zile. După expirarea termenului de suspendare Prestatorul poate disponibiliza serviciul contractat și rezilia de plin drept contractul, fără notificare prealabilă, fără punere în întârziere sau intervenția instanței. Rezilierea de plin drept a contractului nu atrage după sine și anularea datoriilor acumulate de către Beneficiar până la data rezilierii și nu îl exonerează pe Beneficiar de plata acestora. Toate datoriile Beneficiarului către Prestator devin scadente la data rezilierii contractului.
- 4.8 În cazul în care Beneficiarul nu achită la scadența valoarea facturilor emise de către Prestator, acesta va datora Prestatorului penalități de întârziere de 0.2% pe zi de întârziere, calculate începând cu a doua zi după scadență și până la stingerea integrală a soldului restant, părțile consimțind în mod expres ca valoarea penalităților poate depăși quantumul sumei la care se raportează. Prestatorul va emite o factură de penalități în acest sens.

5. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

5.1. Obligațiile Beneficiarului de servicii medicale de prevenție și profilaxie

- 5.1.1 Să plătească drepturile bănești cuvenite Prestatorului, în termenii și condițiile stipulate în capitolul 3 și 4 pentru serviciile medicale contractate.
- 5.1.2 Beneficiarul a luat la cunoștință de : (i) *“Termeni și Condiții specifice de accesare servicii medicale de prevenție și profilaxie”* și *“Ghidul de accesare a serviciilor medicale MedLife”* a fost de acord cu ele, acestea fiind parte integrantă din contract și se obligă să le aducă la cunoștința angajaților/apartinătorilor acestora, după caz. Prestatorul își rezervă dreptul ca pe parcursul derularii contractului: (i) să modifice *“Termenii și Condițiile specifice de accesare*

servicii medicale de prevenție și profilaxie”, denumite în continuare (“Condiții”) și/sau : (ii) Ghidul de accesare a serviciilor medicale MedLife”, denumit în continuare (“Ghidul”), Prestatorul urmând să comunice Beneficiarului noile Condiții, respectiv noul Ghid pe adresa de e-mail a Beneficiarului menționată în prezentul contract.

- 5.1.3 La semnarea contractului, să transmită Prestatorului o listă nominală a tuturor angajaților care urmează să beneficieze de serviciile medicale în baza prezentului contract. Lista nominală trebuie să cuprindă numele, prenumele, codul numeric personal și funcția fiecărui angajat care urmează să beneficieze de serviciile medicale prestate de către Prestator. Orice modificări ulterioare vor fi operate de Beneficiar prin aplicația Self Service.
- 5.1.4 Să activeze pachetele de servicii medicale ale angajaților care au efectuat controlul de angajare și pentru reluarea activității, în maximum 30 zile de la data examenelor și investigațiilor clinice. În caz contrar, Beneficiarul se obligă să achite costul tuturor investigațiilor la prețul de listă al Prestatorului.
- 5.1.5 Să aducă la cunoștința Prestatorului modificarea sau schimbarea reprezentantului legal (administrator/director general), precum și schimbarea semnificativă a structurii acționariatului, cu excepția societăților listate, sau a modificărilor de acționariat intragrup, în termen de 30 de zile de la efectuarea modificărilor.
- 5.1.6 Să permită accesul Prestatorului la toate informațiile necesare întocmirii dosarelor medicale ale angajaților, inclusiv prin vizitarea locurilor de muncă.
- 5.1.7 Să actualizeze în aplicația Self Service, în timp real, orice schimbare privind componența personalului, în sensul modificării numărului de angajați (angajări, concedieri). **Indiferent de data calendaristică a solicitării oricărei modificări (introducerii/excluderii din contract a unui angajat sau a tipului de abonament deținut), contravaloarea abonamentului va fi evidențiată și facturată integral, inclusiv pentru luna în care se operează modificarea. În ipoteza în care, din diferite motive tehnice, aplicația Self Service nu este funcțională (lipsă conexiune internet, lucrări de mentenanță, sunt pierdute datele de logare etc.), Beneficiarul va comunica aceste modificări pe adresa de e-mail a responsabilului de contract din partea Prestatorului.**
- 5.1.8 Să pună la dispoziția Prestatorului, prin intermediul aplicației Self Service, fișa de solicitare a examinării medicale, inclusiv fișa de identificare a factorilor de risc profesional, atât pentru controlul medical periodic, cât și pentru controlul medical la angajare. Să solicite Prestatorului, respectând parametrii de timp prevăzuți de legislația de Medicina Muncii (un an sau șase luni, în funcție de profilul de activitate al Beneficiarului), efectuarea examenului medical periodic a tuturor angajaților.
- 5.1.9 Să asigure prezentarea la medic a angajaților conform programărilor, având asupra lor cartea de identitate, precum și următoarele documente corect și integral completate:
- *Pentru examenul medical la angajare: Fișa de Solicitare, Fișa de Identificare a Factorilor de Risc Profesional și Datele Personale de pe prima pagină a Dosarului Medical.*

- Pentru controlul medical periodic: Fișa de Solicitare și Fișa de Identificare a Factorilor de Risc Profesional.

5.1.10 În cazul deplasării la sediul/punctul de lucru al Beneficiarului, acesta trebuie să-i asigure Prestatorului toate condițiile corespunzătoare de lucru, cu respectarea normelor de igienă și protecția muncii.

5.1.11 Să țină cont de recomandările formulate de Prestator.

5.1.12 Prestatorul de servicii medicale de prevenție și profilaxie va fi exonerat de toate răspunderile ce pot decurge din:

5.1.12.1 Neasigurarea informațiilor și condițiilor adecvate de lucru la sediul Beneficiarului.

5.1.12.2 Nerespectarea procedurilor de lucru agreeate cu Prestatorul.

5.1.12.3 Nerespectarea de către angajați a programărilor la consultație.

5.1.12.4 Ignorarea măsurilor profilactice și/sau curative recomandate.

5.1.12.5 Alterarea stării de sănătate a angajaților la o dată ulterioară eliberării Fișei de Aptitudine.

5.2 Obligațiile Prestatorului de servicii medicale de prevenție și profilaxie

5.2.1 Să acorde consultații medicale de specialitate și să efectueze investigații paraclinice angajaților Beneficiarului conform anexei și a caietului de sarcini părți integrante din contract.

5.2.2 Să recomande investigații clinice și paraclinice suplimentare (de efectuat prin medicul de familie) impuse de starea de sănătate a angajaților.

5.2.3 Să solicite documente care atestă calitatea de angajat a Beneficiarului, precum și date privind caracteristicile condițiilor de muncă ale angajatului.

5.2.4 La solicitarea Beneficiarului, să efectueze, prin medicul responsabil de contract, planificarea numerică (cea nominală fiind apanajul Beneficiarului) a tuturor angajaților la controlul medical periodic, respectând parametrii de timp prevăzuți de legislația de Medicina Muncii (un an sau șase luni, în funcție de profilul de activitate al Beneficiarului).

5.2.5 Să programeze cu prioritate noii angajați la examenul medical la angajare, precum și consultațiile la cerere pentru situații urgente sau speciale.

5.2.6 Să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la angajații Beneficiarului.

5.2.7 Să ofere serviciile de Medicina Muncii prevăzute de legislația în vigoare.

5.2.8 Să asigure efectuarea serviciilor medicale, conform anexei la contract, în sediile sale, ale afiliaților săi sau clinicilor partenere, în limita serviciilor oferite de fiecare clinică.

6. CALITATEA SERVICIILOR MEDICALE

6.1. Prestatorul garantează, prin semnarea prezentului contract, că serviciile medicale prestate se încadrează, din punct de vedere al calității lor, în normele privind calitatea asistenței medicale

elaborate de comisiile de specialitate din cadrul Colegiului Medicilor și Ministerului Sănătății.

7. RASPUNDEREA CONTRACTUALA

7.1. În cazul în care una dintre părți nu își respectă întocmai obligațiile asumate prin prezentul contract, aceasta datorează penalități de întârziere de 0,2% pe zi de întârziere. Penalitățile se raportează la suma ce reprezintă contravaloarea obligației asumate și nerespectate pentru Prestator și la valoarea facturii/facturilor neachitate, pentru Beneficiar.

8. FORȚĂ MAJORĂ

8.1. Nicio parte nu va fi responsabilă pentru neexecutarea obligațiilor sale asumate conform acestui Contract, datorată unui eveniment de forță majoră.

8.2. Forța majoră înseamnă orice eveniment care este imprevizibil, inevitabil, insurmontabil și extrinsec circumstanțelor contractuale, neimputabil debitorului obligației respective, care se produce anterior scadenței obligației și care are ca drept rezultat parțial sau total imposibilitatea, temporară sau permanentă, a debitorului de a-și îndeplini una sau mai multe dintre obligațiile sale.

8.3. În scopul acestui articol, evenimentele de forță majoră vor include, fără limitare: războiul, situații de război, revoluție, cutremur, inundații, embargo, epidemii, pandemii, precum și alte situații, pe care Camera de Comerț și Industrie sau oricare altă autoritate relevantă le certifică drept evenimente de forță majoră.

8.4. Partea care invocă forța majoră va notifica cealaltă Parte în termen de 15 zile de la producerea evenimentului privind imposibilitatea de a-și efectua obligațiile și va presta celeilalte Părți, în 15 zile de la data notificării, certificatul care confirmă evenimentul de forță majoră, emis de instituția competentă. În același timp, Partea care invocă cazul de forță majoră va notifica celeilalte Părți întreruperea evenimentului de forță majoră și a consecințelor sale în ce privește imposibilitatea Părții de a-și îndeplini obligațiile, în 30 de zile de la încetare.

8.5. În cazul în care Partea nu este în măsură să-și îndeplinească obligațiile datorită unei cauze de forță majoră care nu depășește șase luni, efectuarea obligației avute în vedere va fi suspendată și extinsă la o perioadă echivalentă acestei suspendări. În cazul în care oricare dintre Părți nu este în măsură să își îndeplinească obligațiile datorită unei cauze de forță majoră care depășește 6 luni sau mai mult, oricare dintre Părți poate rezilia acest Contract fără plata niciunei despăgubiri, prin notificare adresată celeilalte Părți, ce își produce efectele de la data primirii notificării.

8.6. Părțile sunt libere să renegocieze Contractul astfel încât să ia în considerare evenimentul de forță majoră, fără a aduce atingere drepturilor prevăzute în prezentul contract.

8.7. Lipsa unei notificări în ce privește producerea evenimentului de forță majoră, a încetării acestuia și a probelor referitoare la acesta, în termenii stipulați mai sus, îndreptățește

Creditorul obligației să pretindă despăgubiri pentru daunele suferite ca rezultat al neexecutării.

9. CESIUNEA CONTRACTULUI

9.1. Niciuna dintre părțile prezentului contract nu va cesiona drepturile și obligațiile sale rezultate din acest contract unei terțe persoane, fără acordul scris al celeilalte părți.

9.2. Acordul scris trebuie comunicat cedentului în termen de maximum 15 zile de la data la care cedentul a cerut cedatului consimțământul.

9.3. În cazul în care cedatul nu răspunde în termenul mai sus-arătat, se consideră că cedatul nu consimte la cesiunea contractului.

9.4. Părțile nu vor reține în mod nerezonabil acest acord.

10. CLAUZE DE VALIDITATE

10.1. Rezilierea totală sau parțială a clauzelor contractului nu are niciun efect asupra obligațiilor deja scadente între părți.

10.2. Prevederile alineatului precedent nu sunt de natură să înlăture răspunderea părții care, din vina sa, a determinat încetarea contractului.

10.3. În cazul în care una sau mai multe clauze ale prezentului contract vor fi declarate nule, clauzele valide își vor produce în continuare efectele, cu excepția cazurilor în care clauza/clauzele anulate reprezintă o obligație esențială.

11. CLAUZA DE CONFIDENȚIALITATE

11.1. Părțile agreează că nu vor dezvălui nicio Informație Confidențială niciunei terțe părți fără acordul scris prealabil al celeilalte Părți. „Informație Confidențială” înseamnă orice informații referitoare la termenii și condițiile acestui Contract și orice contracte sau documente aferente, precum și orice informație obținută în legătură cu negocierea acestui Contract și care are legătură cu contractele și documentele anterior menționate, dar acestea nu vor include nicio informație care a devenit public accesibilă, cu excepția cazului când acest fapt este rezultatul unei încălcări a unei obligații a oricareia dintre Părți.

11.2. Această obligație de confidențialitate nu se va aplica dezvăluirilor de Informații Confidențiale, dacă sunt strict necesare pentru angajați, administratori, consilieri sau agenți ai Părților, cu condiția ca, oricum, Partea care dezvăluie să fie, în oricare din cazuri, responsabilă pentru orice încălcare de către aceste persoane a obligațiilor asumate.

11.3. În plus, obligația de Confidențialitate asumată conform alineatului 1 nu se va aplica în cazul în care o Parte trebuie, conform legii aplicabile sau deciziei unei autorități judecătorești, arbitrale sau de reglementare, să dezvăluie instanței sau autorității de reglementare orice fel de Informații Confidențiale, dar, în fiecare dintre aceste cazuri, doar în măsura în care dezvăluirea este cerută de lege sau de o decizie judecătorească sau a unei autorități de

reglementare, și această dezvăluire este limitată la informațiile specific solicitate, corpul către care dezvăluirea este făcută fiind informat despre natura confidențială a informațiilor și cealaltă Parte fiind prompt notificată în scris în ce privește această dezvăluire, dacă o astfel de notificare nu încalcă prevederi legale.

11.4. Obligațiile de confidențialitate ale Părților vor supraviețui încetării acestui contract.

11.5. Părțile contractante confirmă faptul că Regulamentul UE 2016/679 („GDPR”) intră și va fi în vigoare în timpul valabilității și derulării prezentului contract. Părțile contractante sunt de acord că procesul de implementare și gestionare al informațiilor cu caracter confidențial, așa cum este prevăzut și reglementat GDPR și/sau al legislației adoptate în legătură cu acesta, este un proces dinamic și într-o continuă derulare, sens în care înțeleg să ia măsurile ce se impun privind prelucrarea de date personale care vor reglementa răspunderile și vor gestiona riscurile bazate pe cerințele GDPR, dacă este necesar. Eventualele costuri suplimentare asociate cu modificările vor fi convenite de ambele părți.

12. INTEGRALITATEA CONTRACTULUI

12.1. Acest contract și Anexele sale reprezintă întregul contract dintre Părți și prevalează asupra tuturor/fiecărei înțelegeri sau aranjament anterior dintre Părți care se referă la obiectul acestui Contract.

12.2. Nimic din conținutul acestui articol nu va avea ca efect limitarea sau restricționarea oricărei responsabilități a Beneficiarului rezultând din orice fraudă, conduită necorespunzătoare voluntară sau tănuire voluntară.

13. RENUNȚAREA

13.1. Întârzierea în exercitarea sau neexercitarea oricărui drept sau remediu acordat de acest Contract nu reprezintă o renunțare la un astfel de drept sau remediu. Nicio executare singulară sau parțială a oricărui drept sau remediu nu împiedică exercitarea pe viitor a acestora sau a altor drepturi sau remedii. Drepturile, prerogativele și remediile prevăzute de prezentul Contract sunt cumulative și nu exclud niciun drept sau remediu prevăzut de lege.

14. NOTIFICĂRI

14.1. Orice notificare sau solicitare în legătură cu acest Contract se va face în scris și va fi considerată corect efectuată dacă va fi transmisă prin poștă, fax, e-mail sau înmânare directă Părții căreia îi este adresată, la adresele mai jos menționate sau la orice altă adresă comunicată ulterior în scris:

Către Prestator:

Adresa de corespondență: Str.Calea Griviței, nr 365, Clădirea Administrativă, et.1, Sector 1, București

E-mail: office@medlife.ro

Fax:.....;

Către Beneficiar:

Domnul/doamna _____, Funcția: Șef Serviciu Resurse Umane

Adresa de corespondență: str .Chiristigiilor, nr. 11-13., cod poștal _____, sector/județ
sector 2 Bucuresti.

E-mail:

Tel _____,

14.2. Date de contact**Pentru Prestator:**

a) Departament Vânzări

Adresa de corespondență: _____, Clădirea Administrativă, et.1, Sector 1, București

_____ - Account Manager

E-mail:

Tel:

Fax.:

b) Departament Facturare

Adresa de corespondență: _____ Clădirea Administrativă, et.1, Sector 1, București

E-mail: _____

Tel: 0374.180.486 / 0374.180.481;

c) Departament Colectare

Adresa de corespondență: _____ Clădirea Administrativă, et.1, Sector 1, București

E-mail: _____

Tel: 0374.180.491 / 0374.180.487

Pentru Beneficiar

a) Departament de Resurse Umane

Domnul/doamna _____, Funcția: Șef Serviciu Resurse Umane

Adresa de corespondență: str .Chiristigiilor, nr. 11-13., cod poștal _____, sector/județ
sector 2 Bucuresti.

E-mail:

Tel _____,

b) Departament Financiar/Contabilitate

Domnul/doamna _____, Funcția consilier Serviciul Contabilitate-Financiar

Tel _____

14.3. Orice modificare ulterioară a adresei, inclusiv a celei de e-mail, sau numerelor de telefon/fax necomunicată Prestatorului și confirmată de către acesta va fi responsabilitatea exclusivă a Beneficiarului și va exonera Prestatorul de orice obligație ce derivă din aceasta.

14.4. Trimiterea oricărei astfel de notificări sau alte comunicări către Beneficiar/ Prestator va fi considerată ca fiind efectuată atunci când acestea vor fi transmise la adresa indicată cu confirmare de primire (în cazul în care sunt înmânate direct), sau în ziua lucrătoare primirii notificării, așa cum rezultă din confirmarea de primire (în cazul în care sunt trimise prin poștă), sau la data expedierii (în cazul în care sunt trimise prin fax/e-mail, cu condiția să se primească o confirmare a trimiterii).

15. JURISDICȚIE ȘI LEGEA APLICABILĂ

15.1. Acest Contract va fi guvernat de și interpretat în conformitate cu jurisdicția și legislația română.

16. INSTANȚA COMPETENTĂ

16.1. Orice litigiu decurgând din sau în legătură cu acest contract, incluzând, fără a se limita la, orice întrebare ce privește existența, scopul, validitatea sau rezilierea acestui contract sau a acestei clauze, care nu poate fi soluționată în mod amiabil, va fi depus pentru soluționarea finală și obligatorie la Instanța competentă de la sediul Prestatorului.

17. ÎNCETAREA CONTRACTULUI

17.1. Prezentul contract încetează de plin drept, fără a mai fi necesară intervenția unei instanțe judecătorești, în următoarele situații:

- a) Prin atingerea la termen a contractului, cu o notificare prealabilă de 30 de zile, și sub condiția ca întreaga valoare a contractului datorată Prestatorului, în baza prezentelor prevederi contractuale, să fi fost în totalitate plătită acestuia;
- b) Este declarată în stare de faliment în cursul executării prezentului contract;
- c) Cesionează drepturile și obligațiile sale prevăzute de prezentul contract fără acordul celeilalte părți;
- d) Denunțarea unilaterală din partea prestatorului, fără a fi necesară motivarea unei astfel de decizii, cu notificarea prealabilă a Beneficiarului cu 30 de zile înainte ca încetarea să producă efecte.

17.2. În situația în care Beneficiarul solicită denunțarea unilaterală a prezentului contract, din alte cauze decât cele prevăzute la art. 3.4 lit. b), înainte de expirarea duratei contractului, așa cum este ea prevăzută în capitolul 2 (în perioada duratei inițiale sau a duratei prelungite, conform art. 2.2), Părțile înțeleg ca Beneficiarul să achite contravaloarea serviciilor contractate corespunzătoare perioadei de timp dintre momentul denunțării și cel al expirării duratei

contractului, valoare care nu poate fi mai mare decât contravaloarea serviciilor contractate pe 12 de luni calendaristice. În orice situație, contractul nu poate înceta mai devreme de 90 de zile de la data comunicării intenției de denunțare unilaterală. Prestatorul va emite factura în condițiile stipulate în acest articol, luând în considerare valoarea serviciilor facturate în luna anterioară celei în care denunțarea va produce efecte, înmulțită cu numărul de luni rămase până la data împlinirii termenului contractual.

- 17.3. Beneficiarul poate rezilia prezentul contract, dacă Prestatorul își încalcă obligațiile esențiale asumate prin contract și numai după ce a fost notificat printr-o notificare scrisă că o nouă nerespectare poate duce la rezilierea contractului dacă nu este remediată în 30 de zile.
- 17.4. Încetarea prezentului contract nu va avea nici un efect asupra obligațiilor deja scadente între părți.

18. NULITATEA CONTRACTULUI

- 18.1. Nulitatea unei clauze nu atrage nulitatea întregului contract decât în măsura în care această clauză era atât de importantă pentru una/ambele părți, încât în lipsa respectivei clauze partea/părțile nu ar fi contractat.

19. CLAUZE FINALE

- 19.1. Modificarea prezentului contract se face numai prin act adițional încheiat între părțile contractante, sub sancțiunea nulității, cu excepția art. 3.4 lit. b).
- 19.2. Dacă însă una dintre părți nu a invocat nulitatea, iar cealaltă parte s-a întemeiat pe un asemenea comportament al celei dintâi, aceasta nu va mai putea nici în viitor să invoce nulitatea.
- 19.3. Prezentul contract, împreună cu anexele sale care fac parte integrantă din cuprinsul său, reprezintă voința părților și înlătură orice altă înțelegere verbală dintre acestea, anterioară încheierii lui.
- 19.4. În cazul în care părțile își încalcă obligațiile lor, neexercitarea de partea care suferă vreun prejudiciu a dreptului de a cere executarea întocmai sau prin echivalent bănesc a obligației respective nu înseamnă că ea a renunțat la acest drept al său.
- 19.5. Părțile declară că sunt perfect de acord cu toate clauzele contractuale și, în consecință, au redactat și semnat acest contract împreună cu Anexele. Astfel, prin semnarea prezentului contract și a Anexelor, Părțile confirmă că acceptă în mod expres atât clauzele standard, cât și clauzele neuzuale cuprinse în acesta (cu referire în special la clauzele prevăzute la art. 2.2, art. 3.4, art. 4.6, art. 4.7, art. 16.1, art. 17.1, art. 17.2, art. 19.1), ca toate prevederile contractului și Anexelor au fost negociate și acceptate ca atare, semnarea contractului și a Anexelor în forma prezentă echivalând cu acceptul expres al Părților, prevăzut de art. 1203 Cod Civil, privind toate clauzele contractuale.
- 19.6. Următoarele anexe fac parte integrantă din prezentul contract:
1. Anexa nr 1.: - Conținut pachete de prevenție și profilaxie

2. Anexa nr 2: - Termenii și condițiile de accesare a serviciilor medicale MedLife
3. Procedura de accesare (ghidul de accesare al serviciilor medicale MedLife)

Părțile au înțeles să încheie azi, data înregistrării, prezentul contract în două exemplare, un exemplar pentru autoritate și un exemplar pentru contractant.

BENEFICIAR

SECTORUL 2 AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

PRESTATOR

MED LIFE S.A.

Reprezentată prin:

PRIMAR,

Reprezentată prin:

CONTRACT DE PRESTĂRI SERVICII MEDICALE DE PREVENȚIE ȘI PROFILAXIE

Nr. 111819 din 16 / 06 / 2026

Pachetul MedLife Standard – Medicina Muncii

- **Examen medical la angajare** – stabilirea aptitudinilor pentru postul solicitat, propuneri ale medicului de medicină muncii privind adaptarea postului de muncă la caracteristicile angajatului, includerea în circuitul operațional al persoanelor care necesită supraveghere medicală deosebită (în conformitate cu HG nr. 355/2007, art. 13-17).
- **Examen medical periodic** – înregistrarea evenimentelor medicale dintre examenele medicale anuale; examene medicale pentru angajații care lucrează în condiții de expunere la factori de risc profesionali conform fișelor din anexa 1 a HG nr. 1169/2011 și pentru angajații care lucrează fără expunere la factori nocivi profesionali, diferențiat în funcție de vârstă, sex, stare de sănătate). Examenul periodic este efectuat la sediul companiei, prin deplasarea de către MedLife a personalului și aparaturii medicale de specialitate pentru un număr mai mare de 20 de salariați.
- **Examen medical la reluarea muncii** (în conformitate cu HG nr. 355/2007, art. 23-25).
- Stabilirea de către medicul de medicină muncii a investigațiilor anuale necesare fiecărui post din organigrama Beneficiarului de servicii și consemnarea rezultatelor în fișa individuală a fiecărui angajat. Stabilirea de către medicul de medicina muncii a investigațiilor anuale necesare fiecărui post din organigrama Beneficiarului de servicii și consemnarea rezultatelor în fișa individuală a fiecărui angajat.
- **Teste de laborator** necesare stabilirii aptitudinii, gradului de afectare a capacității de muncă datorat unor afecțiuni cronice sau acute a angajaților (oportunitatea lor va fi stabilită de medicul de întreprindere sau de medicul de medicină muncii, conform HG nr. 1169/2011).
- **Examinări diagnostice** necesare stabilirii aptitudinii, gradului de afectare a capacității de muncă datorat unor afecțiuni cronice sau acute a angajaților (oportunitatea lor va fi stabilită de medicul consultant sau de medicul de medicină muncii, conform HG nr. 1169/2011).
- **Consilierea angajatorului privind strategia de sănătate și securitate în muncă în cadrul Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă** (în conformitate cu HG nr. 1425/2006, HG nr. 955/2010 și HG nr. 1169/2011) are în vedere participarea la evaluarea riscurilor profesionale și monitorizarea determinantilor profesionali specifici pe posturi de muncă, inclusiv pentru posturile care aparent nu sunt supuse niciunui factor de risc profesional. Aceste acțiuni vor fi efectuate în colaborare cu Serviciul de Protecția Muncii, având ca scop formularea de obiective specifice pentru menținerea stării de sănătate a angajaților și recomandarea de la caz la caz a măsurilor profilactice medicale și/sau tehnico-organizatorice de îmbunătățire a condițiilor de muncă (printre care și necesitatea solicitării determinărilor de noxe la anumite locuri de muncă).

- **Comunicarea riscului profesional către toți factorii implicați în procesul muncii** (în conformitate cu Legea nr. 319/2006, art. 16). La sfârșitul campaniei de control medical periodic (anual sau semestrial, conform prevederilor legislației de Medicină Muncii în funcție de profilul de activitate al Beneficiarului) se vor întocmi rapoarte către Beneficiar.
- **Evidența primară a bolilor profesionale și a celor legate de profesie** consemnate în dosarele medicale ale angajaților.
- **Consilierea angajatorului privind adaptarea muncii** la caracteristicile psihofiziologice ale angajaților.
- **Întocmirea de către medicul de medicină muncii a Raportului de evaluare a riscului maternal profesional și a Informării pentru salariatele însărcinate, lăuze sau care alăptează**, care au anunțat în scris angajatorul cu privire la starea lor fiziologică.
- **Întocmirea raportului de activitate anual**
- **Participarea la evaluarea riscurilor profesionale**
- **Îndrumarea activității de reabilitare profesională** după boală profesională, boală legată de profesie, accident de muncă sau boală cronică (conform HG nr.355/2007, Art.24, Art.29)
- **Serologie** (glicemie, hemogramă completă, VSH, Transaminaze TGP+TGO, Colesterol serie total, Trigliceride serice, Calciu serie, Creatinina serică) (99, 121 din HG 355/2007)
- **1 consultatie medic generalist/an contractual/angajat**

PREZENTA ANEXĂ FACE REFERIRE EXCLUSIV LA SERVICIILE MEDICALE PRESTATE ÎN HYPERCLINICILE MEDLIFE.

Serviciile medicale care nu sunt incluse în anexa de mai sus, dar sunt prestate în cadrul Hyperclinicilor, precum și cele efectuate în cadrul Centrelor de Excelență, spitalelor sau de către Medicii de Excelență din rețeaua MedLife, se plătesc integral în funcție de prețul lor la zi, în momentul accesării. Această precizare nu se aplică serviciilor medicale care beneficiază de reducere.

Promoțiile nu se cumulează cu discounturile oferite prin prezentul contract.

NOTĂ: *Serviciile decontate prin CNAS nu sunt cuprinse în prețul prezentului contract. Pentru serviciile medicale decontate prin CNAS, Prestatorul de servicii medicale nu percepe nicio plată sau comision de nicio natură de la Beneficiar sau de la angajații Beneficiarului și face diligențe în vederea accesului pacienților la servicii medicale decontate prin CNAS, în condițiile și cu respectarea procedurilor prevăzute de legislația în vigoare.*

În conformitate cu prevederile art. 34 din Constituția României, coroborate cu prevederile art. 4 din Legea nr. 46/2003 – referitoare la dreptul fundamental al pacientului de acces la serviciile medicale, fără niciun fel de limitare sau constrângere – Prestatorul, cât și Beneficiarul recunosc dreptul pacientului de a avea acces la toate serviciile medicale ale Prestatorului, independent de modalitatea de decontare a acestor servicii.

În acest sens, pacientul are dreptul deplin și nelimitat de a opta pentru ca serviciile medicale să fie decontate prin CNAS, în condițiile legii și cu respectarea procedurii impuse de legislație, prin achitarea directă a serviciilor medicale sau prin achitarea acestora în modalitatea unui contract de prevenție și profilaxie, în modalitatea și cu procedura expres prevăzută în prevederile contractuale, fără nicio limitare din partea Prestatorului.

BENEFICIAR
SECTORUL 2 AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

PRESTATOR
MED LIFE S.A.

Reprezentată prin:
PRIMAR,

Reprezentată prin:

Anexa nr 2: TERMENI ȘI CONDIȚII SPECIFICE DE ACCESARE A PACHETELOR DE SERVICII MEDICALE DE PREVENȚIE ȘI PROFILAXIE

În baza contractului de prestări servicii, Prestatorul de servicii medicale de prevenție și profilaxie va face posibilă utilizarea integrală și liberă a serviciilor de sănătate incluse în tabelul de beneficii. Prestatorul de servicii medicale de prevenție și profilaxie se obligă, sub rezerva respectării întocmai a condițiilor, excluderilor și clauzelor convenite de comun acord și în baza achitării contravalorii pachetelor de prevenție și profilaxie în cuantumul și la scadențele prevăzute în contractul de colaborare, să permită accesul la serviciile de sănătate conform clauzelor contractuale. Prevederile prezentei secțiuni completează prevederile contractului și detaliază modul în care părțile își vor executa obligațiile care le revin. Nerespectarea lor exonerează Prestatorul de răspundere și permite suspendarea prestării serviciilor până la remedierea situației.

CAPITOLUL I - Servicii de sănătate

MedLife asigură prin prezentul contract de colaborare Prestarea de servicii de sănătate. Serviciile de sănătate sunt acoperite în totalitate conform Anexei I la contract.

CAPITOLUL II. Accesarea serviciilor medicale

A. Procedura de efectuare a programărilor în cadrul clinicilor MedLife

Persoanele indicate de Beneficiar care apelează la serviciile medicale de prevenție și profilaxie sunt considerate pacienți. Pacientul, conform legii drepturilor și obligațiilor pacienților, reprezintă orice persoană sănătoasă sau bolnavă ce accesează servicii medicale de prevenție și profilaxie în scop diagnostic, profilactic sau terapeutic. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Având în vedere criteriul etic al accesului la servicii medicale de prevenție și profilaxie, pacientul va apela la serviciile medicale ale Prestatorului, cu responsabilitate, în caz de necesitate. Abuzurile în utilizarea serviciilor medicale oferite gratuit în cadrul pachetelor de servicii medicale de prevenție și profilaxie conduc la ocuparea nefondată a programului medicilor și la limitarea accesului la serviciile medicale ale pacienților cu nevoi reale sau urgențe medicale. Pacientul are obligația de a respecta, pe lângă regulamentele Prestatorului și prevederile contractuale, următoarele condiții:

- să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;

- să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- să se prezinte la controalele periodice stabilite împreună cu medicul.

Accesarea serviciilor medicale se face exclusiv prin programare prealabilă, atât la Call-Center, cât și prin programare online în aplicația MedLife. Programul Call-Center este disponibil pe www.medlife.ro.

Accesarea serviciilor medicale se va realiza în baza documentului de identitate. În momentul efectuării programării, pacientul trebuie să țină cont de următoarele aspecte esențiale:

- să comunice operatorului Call-Center numele și CNP-ul;
- să cunoască tipul pachetului de servicii medicale de prevenție și profilaxie deținut;
- să se asigure că serviciul ce se dorește accesat este inclus în tabelul de beneficii.

B. Procedura de efectuare a programărilor în cadrul spitalelor MedLife

- Pentru serviciile spitalului Life Memorial Hospital, deținătorii pachetelor de servicii medicale de prevenție și profilaxie vor suna la numărul de telefon 021/2094031 sau 021/9647. Consultațiile, investigațiile și intervențiile chirurgicale din cadrul spitalului se vor achita la preț de recepție, acestea nefiind incluse în niciunul dintre pachetele de servicii medicale de prevenție și profilaxie MedLife.
- Pentru situațiile în care se apelează la serviciile Spitalului de Pediatrie din strada Zăgazului 7-8, sector 1, se va suna pentru internări la numărul de telefon 021/9418, iar pentru consultații și investigații în ambulatoriul spitalului la numărul de telefon 021/9646. Consultațiile, investigațiile și intervențiile chirurgicale din cadrul spitalului sau din ambulatoriu se vor achita la preț de recepție, acestea nefiind incluse în niciunul dintre pachetele de servicii medicale de prevenție și profilaxie MedLife.
- Pentru serviciile din cadrul Spitalului de Ortopedie din Bulevardul Ferdinand 98-100, sector 2, București, pacientul va suna la numărul de telefon 021/6421273. Consultațiile, investigațiile și intervențiile chirurgicale din cadrul spitalului se vor achita la preț de recepție, acestea nefiind incluse în niciunul dintre pachetele de servicii medicale de prevenție și profilaxie MedLife. Pentru programări la consultații și investigații în ambulatoriul spitalului, se va apela numărul de telefon 021/9646.

C. Procedura accesare servicii medicale de prevenție și profilaxie în cadrul clinicilor/spitalelor MedLife

- În urma programării, pacientul va merge la data și ora stabilită la clinica aleasă. Se va prezenta la Recepție și va avea asupra sa CI (BI), furnizând informații recepționerei (specialitatea la care are programare, tipul investigației care va fi accesată). Pacientul se

va asigura că serviciul dorit este inclus în pachetul de servicii medicale de prevenție și profilaxie pe baza cardului MedLife deținut (Bronze, Silver, Gold, Platinum) sau va verifica costul și discountul de care beneficiază. Dacă pacientul întârzie mai mult de 10 minute la consultație, medicul îi poate refuza consultul, iar pacientul se va reprograma.

- După efectuarea investigației, pacientul se va prezenta din nou la recepție pentru înregistrarea investigației în baza de date MedLife.
- Programările active, rezultatul analizelor/investigațiilor de laborator și istoricul vizitelor pot fi accesate pe site-ul www.medlife.ro la secțiunea Acces Cont, unde trebuie introdus CNP-ul pacientului. Rezultatul analizelor poate fi vizualizat și la secțiunea Rezultate Analize, prin introducerea CNP-ului pacientului și a codului primit la recoltarea analizelor.

D. Procedura accesare analize de laborator și investigații paraclinice în cadrul clinicilor/spitalelor MedLife

- Pentru analizele de laborator și investigațiile paraclinice, pacienții vor prezenta recomandări sau trimiteri primite prin indicația unui medic exclusiv MedLife. Analizele de laborator uzuale, cuprinse în cadrul unui control anual, pot fi efectuate și cu recomandarea unui medic specialist din afara Sistemului Medical MedLife, în limita a 10 parametri (analize)/an. Repetarea acestora în următoarele 6 luni se va realiza prin recomandarea unui medic exclusiv din cadrul Sistemului Medical MedLife.
- Analizele de laborator se pot recolta exclusiv de luni până vineri în Hyperclinicile MedLife, conform programului disponibil pe pagina oficială www.medlife.ro.
- Efectuarea testelor de laborator de specialitate, precum și a investigațiilor paraclinice, va fi realizată la recomandarea unui medic exclusiv din cadrul Sistemului Medical MedLife. Această condiționare asigură continuitatea actului medical, pacientul beneficiind de un serviciu medical integrat.
- Testele de laborator și investigațiile paraclinice recomandate pentru investigarea, diagnosticarea și tratarea afecțiunilor de infertilitate sau sterilitate vor fi plătite integral de pacienți, la prețurile de recepție.

E. Reglementare aspecte particulare în procedura de programare/accesare servicii medicale de prevenție și profilaxie

- Fiecare pacient poate avea o programare activă/specialitate, respectiv 3 programări active/specialități diferite, înregistrate simultan în baza de date a Prestatorului, cu excepția investigațiilor recurente sau a celor pentru care există o recomandare medicală.

- Pentru efectuarea analizelor medicale de laborator și a serviciilor de imagistică (ecografii, radiografii, CT, RMN, endoscopii etc.), pacientul va prezenta recomandarea unui medic specialist/generalist MedLife.
- Pacientul poate contacta serviciul hotline medical la numărul 0756565644, unde va răspunde un medic 24/7 pentru consiliere medicală. Medicul va adresa câteva întrebări pentru identificarea suferinței medicale și va face o îndrumare, după caz:
 - către specialitatea necesară, într-una din clinicile MedLife;
 - către spitalele de stat de urgență pentru tratament de urgență, conform legii;
 - către serviciul de ambulanță prin 021-9647, în locațiile unde există acest serviciu.
- Pentru situații ce țin de secția boli infecțioase (ex. scarlatină, bolile copilăriei, gripă porcină), vor fi accesate serviciile spitalelor specializate: Victor Babeș și Matei Balș (pentru București). Pacienții din alte localități se vor adresa spitalelor de boli infecțioase locale.
- Pentru analize de laborator, consultații de specialitate sau investigații paraclinice în regim de urgență, pacientul va achita o taxă de urgență.
- Pentru participarea medicului de medicină a muncii la ședințele de CSSM, este necesară o solicitare scrisă transmisă Prestatorului cu minimum 30 de zile înainte.
- Deplasarea echipei medicale pentru efectuarea investigațiilor de medicină a muncii la sediul Beneficiarului sau la punctele de lucru ale acestuia este gratuită și se face pentru un număr minim de 20 angajați. Dacă numărul angajaților examinați este sub 20, se va percepe o taxă de 1500 RON.

-
- Programările pentru examenul medical la angajare sau periodic se pot efectua prin:
 1. Platforma Self Service dedicată tuturor partenerilor MedLife;
 2. Apelarea numărului de call center;
 3. Transmiterea solicitării la adresele de e-mail dedicate, conform procedurii din ghidul de utilizare al serviciilor medicale MedLife.

MedLife pune la dispoziția clienților săi și aceștia au obligația, în vederea derulării prezentului contract, să utilizeze platforma Self Service pentru a-și programa angajații pentru examenul medical de medicină a muncii, pentru a activa și/sau modifica abonamente pentru angajați etc. Indiferent de data calendaristică a solicitării oricărei modificări (introducerii/excluderii din contract a unui angajat sau a tipului de abonament deținut), contravaloarea abonamentului va fi evidențiată și facturată integral, inclusiv pentru luna în care se operează modificarea.

- Consultațiile și investigațiile efectuate în Centrele de Excelență ale MedLife și la medicii de excelență indicați în Ghid (Centru de Excelență în Gastroenterologie, Centru de Excelență în Fiziokinetoterapie și Recuperare Medicală, Centrul de Excelență Materno-Fetală, Centrul de Excelență în Proctologie, Centru de Dermatologie Estetică și Centru de Diagnostic și Tratament al Osteoporozei, Obezității și Bolilor Tiroidiene) **se vor achita la preț de recepție, acestea nefiind incluse în pachetele de servicii medicale de prevenție și profilaxie MedLife.**
- Trecerea la un pachet de servicii medicale de prevenție și profilaxie superior/inferior se va realiza după minim 6 luni contractuale, cu condiția menținerii acestora pentru o perioadă de 12 luni de la data activării noului tip de pachet. Pachetele de prevenție și profilaxie achiziționate pentru membri de familie ai angajaților Beneficiarului se vor menține active minim 12 luni de la data activării. Membrii de familie sunt reprezentați de: părinți, copii, soțul/soția angajatului Beneficiarului, cu limita maximă de vârstă 65 de ani. Aceleași beneficii le pot avea și partenerii necăsătoriți ai angajaților Beneficiarului (concubinii).
- Termenul de activare al pachetului de servicii medicale de prevenție și profilaxie este de maxim 48 de ore, din momentul introducerii solicitării și/sau actualizării de către Beneficiar în platforma Self Service dedicată Beneficiarului. Confirmarea activării pachetului de servicii medicale de prevenție și profilaxie se poate solicita și prin apelarea Call Center-ului **MedLife** (021/9646) sau în aplicația **MedLife**. Orice serviciu accesat înaintea activării pachetului de servicii medicale de prevenție și profilaxie se achită la prețul de recepție, valabil la data accesării.
- Discount-urile obținute prin contractul de prestări servicii la diverse specialități sau investigații medicale, în rețeaua agreată, nu pot fi cumulate cu alte promoții sau discount-uri ale Prestatorului de servicii medicale de prevenție și profilaxie.
- Este strict interzis consumul de alimente în cadrul clinicilor și/sau spitalelor **MedLife** sau a rețelei de clinici și spitale agreate, cu excepția locurilor special amenajate.
- Upgrade-ul pachetelor de servicii medicale de prevenție și profilaxie se va realiza după minim 6 luni contractuale, iar activarea se va face în minim 30 de zile de la solicitare și pentru minim 5% din numărul de angajați ai companiei.
- Accesarea protocolului de sarcină inclus în pachetele de servicii medicale de prevenție și profilaxie se poate face cel mai devreme la 6 luni de la data activării pachetului de servicii medicale de prevenție și profilaxie.
- Pacienții minori vor accesa serviciile medicale însoțiți de tutore, reprezentantul legal, sau părinte.

CAPITOLUL III – Excluderi specifice

Prin termenul „excluderi specifice” se înțeleg atât servicii care nu sunt acoperite de pachetul de servicii medicale de prevenție și profilaxie și pentru care se percepe un preț suplimentar, cât și proceduri pe care Prestatorul nu le oferă, conform enumerării de mai jos:

Orice serviciu medical care nu este menționat în anexa nr. 1 la contract;

a) proceduri medicale de investigare sau de tratament cu caracter experimental, specifice cercetării medicale, precum și consecințele acestora;

b) tratamente sau proceduri medicale pentru tratamente de orice natură și consecințele acestora;

c) tratamente de medicină alternativă, proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical și neautorizate de instituțiile medicale competente din România și consecințele acestora;

d) serviciile medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului;

e) tratamente logopedice;

f) nu sunt acoperite prin contractul de colaborare următoarele:

- serviciile medicale efectuate în Centrele de Excelență **MedLife**, precum și consultațiile la Medicii de Excelență; lista Centrelor de Excelență și a Medicilor de Excelență este prevăzută în Ghid și poate face obiectul unor modificări ce pot fi notificate ulterior pe adresa de e-mail a Beneficiarului menționată în contract;
- ecografiile efectuate cu aparatul 4D E8, 4D E6 și 4D Expert, indiferent de medicul care le efectuează;
- serviciile medicale efectuate în spitalele din rețeaua agreată, cu excepția celor menționate explicit;
- serviciile medicale efectuate în afara rețelei agreate, cu excepția celor menționate explicit.

g) tratamente în legătură cu sistemul reproductiv:

- contracepția și consecințele sale atât pentru femei, cât și pentru bărbați;
- vasectomia;
- întreruperea de sarcină și consecințele sale;
- intervenții chirurgicale de orice fel;

h) Chirurgie opțională și dispozitive de corecție:

- tratament cosmetic, cu sau fără scop etiologic;
- chirurgia estetică sau orice alt tratament, activitate efectuată în scop cosmetic sau estetic. De asemenea, sunt excluse tratamentul venelor varicoase, tratamentele de scădere a greutateii,

tratamentele dermatologice efectuate în scop estetic;

- chirurgie opțională pentru îndepărtarea alunițelor (cu excepția cazurilor în care sunt indicate din punct de vedere medical, când este necesar ca pacientul să se adreseze către account-ul din partea Prestatorului de servicii medicale de prevenție și profilaxie, să solicite preautorizare pentru efectuarea intervenției și să prezinte toate documentele medicale care atestă necesitatea îndepărtării alunițelor, precum și rezultatele testelor dermatologice);
- circumcizia;
- implanturi de orice fel.

l) Tratament și terapie efectuate în clinici hidro de sănătate, clinici de cure naturale sau unor clinici similare sau acordarea de astfel de tratamente la domiciliul pacientului precum și orice cură de odihnă sau de recuperare în sanatorii, centre de sănătate sau odihnă, case de convalescență sau în alte instituții similare; cure de dezalcoolizare sau de dezintoxicare, geriatrie;

j) Tratamente pentru reducerea greutateii sau programe pentru reducerea greutateii.

k) Costuri implicate de sarcină și naștere, cu excepția celor menționate explicit;

l) Costuri implicate de participarea la cursuri pregătitoare în vederea nașterii/maternității.

m) Investigații și tratamente ale infertilității și sterilității

CAPITOLUL IV – Condiții de suspendare

- Pentru utilizarea cardului **MedLife** nominal, activ în scopul accesării de servicii medicale de prevenție și profilaxie, de către alte persoane decât titularul cardului **MedLife**, cardul va fi suspendat pentru următoarele 6 luni.
- Este strict interzisă filmarea și/sau înregistrarea consultațiilor medicale și/sau investigațiilor medicale din cadrul rețelei de clinici și spitale **MedLife** sau a rețelei agreate, sub sancțiunea suspendării cardului pentru următoarele 6 luni.
- În cazul pacienților care au (i) un comportament agresiv, ostil și/sau ireverențios sau (ii) care emit obiecțiuni nefondate cu privire la modul de prestare a serviciilor, acordarea serviciilor medicale va fi suspendată pentru o perioadă de 3 luni.
- În situația în care pacientul nu se poate prezenta la programare, acesta va suna la Serviciul Clienți **MedLife** 021/9646 cu cel puțin 4 ore înainte pentru anularea programării; la 3 programări neonorate și neanunțate într-o perioadă de 6 luni, pachetul medical de prevenție și profilaxie **MedLife** va fi suspendat pentru o perioadă de 1 lună, din momentul ultimei programări neonorate.
- Pe perioada suspendării acordării serviciilor medicale, în ipotezele mai sus menționate, nu se suspendă obligația de plată a pachetului de servicii medicale pentru

angajatul/aparținătorul (rudă/concubin) acestuia, al cărui comportament a determinat suspendarea acordării serviciului.

CAPITOLUL V – Teritorialitate

Serviciile de sănătate ce decurg din prezentele condiții specifice sunt valabile doar în rețeaua MedLifeagreată, pe teritoriul României.

BENEFICIAR

SECTORUL 2 AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

PRESTATOR

MED LIFE S.A.

Reprezentată prin:

PRIMAR,

Reprezentată prin: /

