

---

## **INSTRUKCJA REFUNDACJI (zwrotu) KOSZTÓW LECZENIA WYKONANYCH POZA SIECIĄ PLACÓWEK MEDYCZNYCH ENEL- MED**

---

### **A. INFORMACJE OGÓLNE**

Pacjent ma prawo skorzystać z usługi medycznej (ambulatoryjnej) poza siecią Placówek ENEL-MED w ramach usługi SWOBODA LECZENIA wykupionej w ramach obowiązującej umowy, objętej pakietem w dniu jej wykonania.

Usługa obejmuje maksymalny zwrot 70 % poniesionych kosztów w zakresie usług dostępnych w pakiecie na rzecz osoby ubiegającej się o zwrot, lub przedstawiciela ustawowego (gdy usługa była wykonana na rzecz uprawnionego do pakietu dziecka).

Łączna wartość refundacji w ramach SWOBODY LECZENIA w danym kwartale nie może być wyższa niż 500 zł.

Placówki medyczne rozumiane są jako jednostki organizacyjne uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych, działających na terenie i zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczpospolitej Polskiej z wyłączeniem możliwości uzyskania refundacji z indywidualnych praktyk lekarskich.

### **B. ZASADY REFUNDACJI**

#### **Skierowanie lekarskie na badania**

W przypadku wykonania usług objętych umową, a wymagających skierowania lekarskiego wystawionego przez lekarza na badania z zakresu:

- badań endoskopowych
- badań laboratoryjnych
- zabiegów ambulatoryjnych
- tomografii komputerowej
- rezonansu magnetycznego
- badania USG
- badania RTG
- rehabilitacji

- innego badania wymagające skierowania

Przed udaniem się na badania pacjent powinien skopiować posiadane skierowanie lekarskie i dołączyć kopię do poprawnie wypełnionego wniosku o refundację.

Po wykonaniu i opłaceniu usługi w placówce medycznej osoba uprawniona przesyła na adres [wnioski-swobodoleczenia@enel.pl](mailto:wnioski-swobodoleczenia@enel.pl) czytelny skan faktury wystawionej na pacjenta/opiekuna prawnego (faktura uproszczona nie jest honorowana) najpóźniej w ciągu 14 dni od daty wykonania usługi

Zwrot zgodnie z zasadami refundacji zostanie dokonany, w przypadku:

- prawidłowo wypełnionego wniosku o refundację zgodnego ze wzorem.
- terminowo złożonego wniosku
- dołączenia czytelnego skanu prawidłowej faktury, wystawionej na pacjenta/opiekuna prawnego
- dołączenia kserokopii/skanu skierowania na badania w przypadku usług tego wymagających
- dołączenia specyfikacji wykonanych usług w sytuacji gdy faktura nie precyzuje dokładnej nazwy wykonanej usługi
- posiadania przez pacjenta uprawnień do refundacji usług w dniu jej wykonania.

Zwrot kosztów nastąpi w ciągu 30 dni od daty dostarczenia prawidłowo wystawionej faktury, oraz prawidłowo wypełnionego wniosku o refundację.