# **ZGŁOSZENIE PRZYSTĄPIENIA DO OFERTY OPIEKI MEDYCZNEJ ŚWIADCZONEJ PRZEZ CENTRUM MEDYCZNE ENEL – MED DLA CZŁONKÓW STOWARZYSZENIA KSIĘGOWYCH W POLSCE**

# Zgłaszam chęć przystąpienia do oferty opieki medycznej świadczonej przez Centrum Medyczne ENEL – MED dla członków Stowarzyszenia Księgowych w Polsce.

Tabela 1 – wypełniają członkowie zwyczajni lub członki zwyczajni – dyplomowani księgowi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | | |
| **Imiona** |  | | |
| **Telefon** |  | **Data urodzenia** |  |
| **Miejsce urodzenia** |  | **PESEL** |  |
| **E-mail** |  | **Nr członkowski w SKwP** |  |

Tabela 2 – wypełniają członkowie wspierający oraz osoby, które chcą podpisać umowę na firmę

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa** |  | | |
| **Adres siedziby** |  | | |
| **NIP firmy** |  | E-mail |  |
| **Telefon do firmy** |  | Nr członkowski w SKwP |  |
| **Imię i nazwisko osoby do kontaktu** |  | Telefon kontaktowy |  |

Jestem zainteresowana nabyciem pakietu medycznego:

|  |  |
| --- | --- |
|  | PAKIET BASIC |

|  |  |
| --- | --- |
|  | PAKIET CLASSIC |

|  |  |
| --- | --- |
|  | PAKIET STANDARD |

|  |  |
| --- | --- |
|  | PAKIET OPTIMUM |

|  |  |
| --- | --- |
|  | PAKIET PREMIUM |

|  |  |
| --- | --- |
|  | PAKIET SENIOR |

**ZGODA NA WYKORZYSTANIE – PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Stowarzyszenie Księgowych w Polsce Oddział Okręgowy w Warszawie w celach związanych z realizacją oferty opieki medycznej świadczonej przez Centrum Medyczne ENEL – MED. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych Centrum Medyczne ENEL MED S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul Słomińskiego 19 oraz przetwarzanie przez ten podmiot danych w ramach oferty opieki medycznej. |
|  |

Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Formularz zgłoszenia należy przesłać na adres mailowy: [czlonkostwo@skp-ow.com.pl](mailto:czlonkostwo@skp-ow.com.pl)

Odpowiedzi na pytania związane z ofertą udzielają: Pani Monika Makowska: +48 726 030 972, Pani Anna Sitarek: +48 609 996 077, Pani Julia Koślińska +48 609 906 993.

Po weryfikacji członkostwa i opłacenia składek przedstawiciel SKwP lub Centrum Medycznego ENEL – MED skontaktuje się z osobą wyznaczoną do kontaktu.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ZAKRESY PAKIETÓW** | **BASIC** | **CLASSIC** | **STANDARD** | **OPTIMUM** | **PREMIUM** |
| Dostęp do ogólnopolskiej sieci placówek własnych i partnerskich |  |  |  |  |  |
| Infolinia Medyczna 24 h |  |  |  |  |  |
| Rezerwacja wizyt przez telefon, sms-owe przypomnienie o wizycie |  |  |  |  |  |
| System on-line- umówienie, odwołanie wizyt, odbiór wyników, zamawianie recept, dokumentacji, zalecenia po wizycie |  |  |  |  |  |
| Medycyna pracy |  |  |  |  |  |
| Pogotowie i transport medyczny |  |  |  |  |  |
| Konsultacje internistyczne |  |  |  |  |  |
| Podstawowe konsultacje specjalistyczne |  |  |  |  |  |
| E-wizyty – porady medyczne ze specjalistami za pomocą chatu, wideo lub rozmowy telefonicznej |  |  |  |  |  |
| Prowadzenie ciąży |  |  |  |  |  |
| Podstawowe badania diagnostyczne |  |  |  |  |  |
| Podstawowe badania laboratoryjne |  |  |  |  |  |
| Podstawowa profilaktyka bez skierowań |  |  |  |  |  |
| Zabiegi ambulatoryjne |  |  |  |  |  |
| Szczepienie p. grypie i tężcowi |  |  |  |  |  |
| Honorowanie skierowań z zewnątrz |  |  |  |  |  |
| Zniżki na usługi poza abonamentowe | **10-25 %** | **10-25 %** | **10-25 %** | **10-25 %** | **10-25 %** |
| Rozszerzone konsultacje specjalistyczne |  |  |  |  |  |
| Rozszerzone badania diagnostyczne |  |  |  |  |  |
| Rozszerzone badania laboratoryjne |  |  |  |  |  |
| Wizyty domowe |  |  |  |  |  |
| Przegląd stomatologiczny |  |  |  |  |  |
| Testy alergologiczne |  |  |  |  |  |
| Gastroskopia |  |  |  |  |  |
| Kompleksowe konsultacje specjalistyczne |  |  |  |  |  |
| Kompleksowa diagnostyka obrazowa |  |  |  |  |  |
| Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny |  |  |  |  |  |
| Rozszerzona profilaktyka stomatologiczna |  |  |  |  |  |
| Doraźna pomoc stomatologiczna |  |  |  |  |  |
| Kompleksowa profilaktyka stomatologiczna |  |  |  |  |  |
| Szczepienia ochronne |  |  |  |  |  |
| Rehabilitacja |  |  |  |  |  |
| Rozszerzone zabiegi ambulatoryjne |  |  |  |  |  |
| Hospitalizacja |  |  |  |  |  |