Toyota Financial Services
Toyota Bank Polska S.A.

europ assistance
you live we care

Załącznik nr 2 do Umowy serwisowej - Warunki świadczenia usług w ramach programu „Toyota Bank Serwis Medyczny"dla Klientów Toyota Bank Polska S.A.

WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG W RAMACH PROGRAMU „TOYOTA BANK SERWIS MEDYCZNY" DLA KLIENTÓW TOYOTA BANK POLSKA S.A.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Warunki świadczenia usługi w ramach programu „Toyota Bank Serwis Medyczny" (dalej: Warunki) w zakresie serwisu medycznego (§6 – §8) mają zastosowanie dla Klientów indywidualnych Toyota Bank Polska S.A. posiadających karty płatnicze wydane przez Bank .

2. Posiadacze Konta Jedynego Toyota Bank oraz Karty Złotej Toyota Bank objęci są programem „Toyota Bank Serwis Medyczny" nie ponosząc z tego tytułu dodatkowych opłat;

3. Pozostali posiadacze Klienci indywidualni mogą przystąpić do programu zgodnie z §3 pk t 4.

DEFINICJE

§ 2

1. Pojęcia użyte w niniejszych Warunkach mają następujące znaczenie:

   a. Bank – Toyota Bank Polska S.A.;
   b. Centrum Alarmowe - Europ Assistance Polska Sp. z o.o., wyłącznie uprawnione do organizacji i wykonywania w imieniu Banku świadczeń wynikających z umowy serwisowej;
   c. Karta – karta płatnicza wydana przez Toyota Bank Polska S.A.;
   d. Konto Jedyne – konto bankowe prowadzone przez Toyota Bank Polska S.A.;
   e. Karta Złota – karta kredytowa złota, wydanej przez Toyota Bank Polska S.A.;
   f. Miejsce zamieszkania – adres wskazany przez Uprawnionego jako aktualne miejsce zamieszkania lub miejsce stałego pobytu. O zmianie miejsca zamieszkania należy poinformować pisemnie Centrum Alarmowe;
   g. Uprawniony – Klient Toyota Bank Polska S.A., który przystąpił do programu „Toyota Bank Serwis Medyczny" na podstawie niniejszych Warunków;

CZAS TRWANIA OKRESU ŚWIADCZENIA USŁUGI

§ 3

1. Dla aktualnych Klientów Banku, którzy na dzień 31 marca 2015 roku posiadają Konto Jedyne lub Kartę Złotą , okres świadczenia usług rozpocznie się 1 kwietnia 2015 roku.

2. Dla nowych Klientów Banku, okres świadczenia usługi rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym zostało otwarte Konto Jedyne, lub wydana Karta Złota i trwa 12 miesięcy kalendarzowych, pod warunkiem uiszczenia przez Bank opłaty;

3. Dla pozostałych Klientów Banku, posiadających Kartę oraz inny, niż Konto Jedyne lub Kartę Złotą produkt Banku okres świadczenia usług rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym Uprawniony wyraził zgodę na przystąpienie do programu „Toyota Bank Serwis Medyczny" zgodnie z niniejszymi Warunkami i trwa 12 miesięcy kalendarzowych, pod warunkiem uiszczenia opłaty za należny okres;

4. Przystąpienie do programu następuje drogą telefoniczną, poprzez zaakceptowanie przez Uczestnika deklaracji

odczytanej przez pracownika Banku;

5. Okres świadczenia usług będzie automatycznie odnawiany na kolejne 12 miesięcy , pod warunkiem, że Uprawniony nie złoży wcześniej rezygnacji;

6. Uprawniony traci prawo do usług w ramach programu „Toyota Bank Serwis Medyczny":

    a. z chwilą rozwiązania Umowy serwisowej zawartej między Bankiem a Centrum Alarmowym;
    b. z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Uprawniony przestał być Klientem Banku;
    c. z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który została przekazana przez Bank opłata z tytułu korzystania z programu, o której mowa w §8 Umowy serwisowej;
    d. w przypadku rezygnacji Uprawnionego z usług w ramach programu „Toyota Bank Serwis Medyczny" – z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym została złożona rezygnacja;
    e. w dniu zgonu Uprawnionego;

7. Uprawniony w każdym czasie ma prawo złożenia oświadczenia woli o rezygnacji z dostępu do programu „Toyota Bank Serwis Medyczny" poprzez złożenie pisemnej rezygnacji. Oświadczenie woli, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Uprawniony składa bezpośrednio w Banku.

OGÓLNE WYŁĄCZENIA ŚWIADCZENIA USŁUG

§ 4

1. Centrum Alarmowe nie świadczy usług poza terytorium RP.

2. Świadczona usługa nie obejmuje wypłaty odszkodowań z tytułu doznanych szkód lub nawiązek orzekanych w oparciu o przepisy prawa karnego lub prawa wykroczeń, ani nie pokrywa strat, w tym wynikających z utraty spodziewanego zysku wynagrodzeń, kar umownych.

OBOWIĄZKI UPRAWNIONEGO

§ 5

1. W celu skorzystania z usług w ramach programu „Toyota Bank Serwis Medyczny", Uprawniony obowiązany jest skontaktować się z Centrum Alarmowym, dzwoniąc pod numer telefonu + 48 22 205 51 01 czynne całą dobę, i podać następujące dane:

    a. 6 pierwszych i 6 ostatnich cyfr numeru Karty;
    b. imię i nazwisko;
    c. dokładny adres miejsca zamieszkania, w przypadku assistance medycznego;
    d. numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Uprawnionym lub wskazaną przez niego osobą;
    e. krótki opis oczekiwanej pomocy;
    f. wszelkie inne informacje niezbędne Centrum Alarmowemu w celu realizacji usługi;

2. Ponadto Uprawniony powinien współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do wykonania zobowiązania, w przeciwnym razie Centrum alarmowe może odmówić organizacji żądanej przez Uprawnionego usługi;

ZAKRES SERWISU MEDYCZNEGO

§ 6

1. W Centrum Alarmowe na życzenie Uprawnionego zapewnia następujące usługi:

a. Wizyta lekarza – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty lekarza pierwszego kontaktu w Miejscu zamieszkania Uprawnionego;
b. Wizyta pielęgniarki – Centrum organizuje i pokrywa koszty wizyty pielęgniarki w godzinach 8.00 – 16.00 w celu wykonania czynności pielęgniarskich na podstawie zlecenia lekarskiego. Centrum pokrywa koszty honorarium i dojazdu pielęgniarki do Miejsca zamieszkania Uprawnionego. O celowości wizyty pielęgniarki decyduje lekarz pierwszego kontaktu wysłany przez Centrum lub lekarz Centrum;
c. Transport medyczny – w przypadkach niewymagających interwencji pogotowia ratunkowego, Centrum Alarmowe organiz uje i pokrywa koszty transportu medycznego:
    i. z miejsca zamieszkania/ pobytu do najbliższego, wyznaczonego przez lekarza Centrum Alarmowego szpitala
    ii. ze szpitala do szpitala (jeśli placówka medyczna, w której przebywa Klient nie może zapewnić mu wymaganej opieki, bądź gdy skierowany jest on na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny)
    iii. ze szpitala do miejsca zamieszkania/ pobytu
d. Dostawa leków i sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dostarczenia leków lub drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego do Miejsca zamieszkania Uprawnionego. Koszt lekarstw lub sprzętu jest pokrywany przez Uprawnionego. Poprzez drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny, rozumie się niewielkich rozmiarów sprzęt przenośny do indywidualnego użytku w Miejscu zamieszkania Uprawnionego, nie emitujący fal elektromagnetycznych, promieniowania cieplnego i nie zasilany prądem elektrycznym,
e. Organizacja wizyty u lekarza specjalisty – Centrum Alarmowe organizuje wizytę u lekarza o wybranej przez Uprawnionego specjalizacji zgodnie z preferencjami Uprawnionego dotyczącymi lokalizacji oraz daty i godziny wizyty . Koszt wizyty ponosi Uprawniony;
f. Rehabilitacja – Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty wizyty specjalis ty fizykote apeuty w Miejscu zamieszkania Klienta lub zorganizuje transport oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej (maksymalnie 3 wizyty) na podstawie skierowania lekarskiego.
g. Pomoc psychologa – na życzenie Uprawnionego Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty u psychologa (maksymalnie 3 wizyt + koszty transportu), na podstawie skierowania lekarskiego.
h. Telefoniczna konsultacja lekarska – Centrum Alarmowe zapewni Uprawnionemu dostęp do infolinii medycznej polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem Centrum Alarmowego, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli ustnej informacji co do dalszego toku postępowania;
    i. Infolinia medyczna – Centrum Alarmowe udostępni na życzenie Uprawnionego, następujące informacje w ramach infolinii medycznej:
    i. baza danych aptek na terenie całego kraju, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów,
    ii. baza danych placówek medycznych mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia,
    iii. baza danych placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich) w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Uprawnionego;
    iv. baza danych placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych),
    v. baza danych placówek odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju,
    vi. baza danych placówek opieki społecznej,
    vii. baza danych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyj ny,
    viii. działania, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, np. niezbędnych szczepieniach, specyfice danego k aju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia),
    ix. informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,
    x. informacja medyczna o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów),
    xi. informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,
    xii. informacje o zasadach zdrowego żywienia i dietach: bezglutenowej, bogatoresztkowej, cukrzycowej, ubogobiałkowej, bogatobiałkowej, wrzodowej, niskocholesterolowej, niskokalorycznej, redukcyjnej, wątrobowej,

xiii. informacja o grupach wsparcia i telefonach zaufania w Polsce dla osób w trudnej sytuacji rodzinnej, samotnych matek, cierpiących na określone schorzenia lub dotkniętych: narkomanią, alkoholizmem , nikotynizmem, przemocą domową, chorobą nowotworową, cukrzycą, otyłością, anoreksją, bulimią, depresją,
xiv. informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia,
xv. informacja o ciąży: objawy ciąży, badania, zagrożeni a, przesądy, dieta: przed, w trakcie ciąży i po porodzie, tabela dietetyczna,
xvi. informacje dla młodych matek dotyczące pielęgnacji niemowląt,
xvii. informacje o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy,
xviii. instrukcja przygotowania do zabiegów i badań medycznych: gastroskopia, kolonoskopia, koronarografia, ezonans magnetyczny, ultrasonografia, wlew doodbytnicz .

Informacje, o których mowa powyżej nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego. Nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec uprawnionego lekarza i Centrum;

LIMITY ŚWIADCZEŃ

§ 7

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE	LIMIT NA ZDARZENIE
1. Wizyta lekarza	5 INTERWENCJI W OKRESIE ŚWIADCZENIA USŁUG
2. Transport medyczny do / z szpitala	
3. Dostawa leków	
4. Organizacja wizyty lekarza specjalisty	
5. Rehabilitacja	
6. Pomoc psychologa	
7. Telefoniczna konsultacja lekarska	BRAK LIMITU
8. Infolinia medyczna	

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. W przypadku assistance medycznego, nie są zwracane koszty poniesione przez Uprawnionego samodzielnie bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody Centrum Alarmowego, nawet jeżeli są one objęte zakresem świadczonych usług, a ich wysokość mieś ci się w wyznaczonych limitach określonych w § 7.

2. Odpowiedzialność Centrum Alarmowego polegająca na organizacji usług pomocy medycznej nie ma charakteru ubezpieczenia zdrowotnego i jest wyłączona, jeżeli konieczność interwencji medycznej lub hospitalizacji jest związana z:

   a. planowym leczeniem,

b. koniecznością odbycia wizyt kontrolnych
c. rekonwalescencją,
d. rehabilitacją i fizykote apią
e. leczeniem stomatologicznym i protetycznym
f. schorzeniami w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone.
g. leczeniem chorób przewlekłych
h. nagłym pogorszeniem stanu zdrowia Uprawnionego lub komplikacjami w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 9

1. Jeżeli Uprawniony nie zgadza się ze sposobem świadczenia usługi lub wysokości świadczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może on wystąpić do Centrum Alarmowego z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do Centrum Alarmowego.

3. Niniejsze Warunki obowiązują od dnia 1 kwietnia 2015 roku.