



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 Jedyne 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 pkt 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 należyty 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 organizuje 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 leków 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 ciepłego 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 specjalisty fizyoterapeuty 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 rehabilitacyjny,
 - viii. działania, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, np. niezbędnych szczepieniach, specyficznie danego kraju 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, zagrożenia, przesady, 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, rezonans magnetyczny, ultrasonografia, wlew doodbytniczy.
- 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	
2. Transport medyczny do / z szpitala	
3. Dostawa leków	5
4. Organizacja wizyty lekarza specjalisty	INTERWENCJI W OKRESIE ŚWIADCZENIA USŁUG
5. Rehabilitacja	
6. Pomoc psychologa	
7. Telefoniczna konsultacja lekarska	
8. Infolinia medyczna	BRAK LIMITU

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 mieści 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 fizykoterapią
- 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.