

Regulamin Świadczenia Usług dla Osób Poleconych przez Prudential

Niniejszy Regulamin Świadczenia Usług dla Osób Poleconych przez Prudential (dalej: „Regulamin”) ma zastosowanie do usług realizowanych na terenie Polski przez Europ Assistance Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie dla Osób Poleconych przez Prudential, dla których został zakupiony Abonament.

Definicje

Terminy i nazwy użyte w niniejszym Regulaminie oznaczają:

- 1) **Abonament** – opłacone prawo do skorzystania z usług objętych Pakietem Usług, organizowanych przez Organizatora Usług, we wskazanym okresie czasowym ważności Abonamentu;
- 2) **Abonent** – Osoba Polecona przez Prudential, będąca osobą fizyczną, uprawniona do skorzystania z Abonamentu w Okresie Abonamentowym;
- 3) **Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna prowadzona przez Organizatora Usług, która organizuje usługi objęte Pakietem Usług. Centrum Pomocy czynne jest całodobowo przez wszystkie dni roku pod numerem telefonu +48 (22) 205 51 13 (opłata za połączenie jak za zwykłe połączenie telefoniczne zgodnie z taryfą operatora). W celu skorzystania z usług objętych Umową, należy skontaktować się z Centrum Pomocy;
- 4) **Certyfikat** – dokument przekazany potencjalnemu Abonentowi przez Prudential potwierdzający nabycie Abonamentu oraz określający jego zakres i czas jego ważności;
- 5) **Lekarz Centrum Pomocy** – lekarz współpracujący z Centrum Pomocy;
- 6) **Miejsce zamieszkania** – adres wskazany przez Abonenta przy realizacji Abonamentu jako aktualne miejsce zamieszkania lub miejsce stałego pobytu. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania Abonent zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Organizatora Usług;
- 7) **Nagłe zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej powstały w Okresie Abonamentowym;
- 8) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Abonenta, w następstwie którego Abonent doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia;
- 9) **OIOM** – oddział intensywnej opieki medycznej (oddział intensywnej terapii) będący wydzielonym oddziałem szpitalnym, prowadzony przez lekarzy specjalistów intensywnej terapii – anestezjologii, zapewniający przez 24 godziny na dobę specjalistyczną opiekę lekarską i pielęgnarską, zaopatrzony w specjalistyczny sprzęt, umożliwiający całodobowe monitorowanie i wspomaganie czynności życiowych, przeznaczony do leczenia chorych w stanach zagrożenia życia. Pojęcie „OIOM” nie obejmuje wydzielonych sal intensywnego nadzoru, istniejących w ramach innych oddziałów specjalistycznych;
- 10) **Osoba niesamodzielną** – osoba zamieszkująca w miejscu zamieszkania Abonenta w momencie wystąpienia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, która ze względu na zły stan zdrowia, podeszły wiek lub wady wrodzone wymaga stałej opieki, nie jest samodzielna i nie może zaspokajać swoich podstawowych potrzeb życiowych;
- 11) **Opieka nad zwierzętami** – obejmuje zwierzęta domowe (psy i koty), oswojone i tradycyjnie przebywające wraz z człowiekiem w jego domu, utrzymywane przez niego w charakterze towarzysza, z wyłączeniem zwierząt, które mogą stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia osób trzecich, np. psów uznanych za agresywne wg rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z 28.04.2003 r. oraz pod warunkiem okazania pracownikowi Centrum Alarmowego aktualnej książeczki szczepień zwierzęcia;
- 12) **Okres Abonamentowy** – wskazany w Certyfikacie okres ważności Abonamentu, który wynosi 6 miesięcy, a który rozpoczyna się w wybranej przez Abonenta dacie pomiędzy 01.04.2022 r. a 30.06.2022 r. Ważność Abonamentu kończy się w dniu wskazanym przez Zamawiającego, który nazwą i datą odpowiada pierwszemu dniu obowiązywania Abonamentu, a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było – w ostatnim dniu tego miesiąca;
- 13) **Organizator Usług** – Europ Assistance Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Warszawie przy ulicy Wołoskiej 5, 02-675 Warszawa, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr. KRS 0000034499, REGON 011827515, NIP 5251032299;
- 14) **Pakiet Usług** – usługi organizowane przez Organizatora Usług na życzenie Abonenta, dostępne w ramach poszczególnych pakietów, na zasadach opisanych w niniejszym Regulaminie;

- 15) RP – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 16) **Sprzęt rehabilitacyjny** – niewielkich rozmiarów sprzęt pomocniczy umożliwiający przebieg prawidłowej rehabilitacji bądź ułatwiający egzystencję Abonenta (np. poduszki profilowane, kule do chodzenia, drabinkę do mocowania przy łóżku, kulki do ćwiczeń, taśmy rehabilitacyjne czy też wałki);
- 17) **Szpital** – znajdujący się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, działający zgodnie z polskim prawem zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów leczniczych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nichienne rejestry medyczne. W rozumieniu niniejszych OWU szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek sanatoryjny i uzdrowiskowy, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy, zakład opiekuńczo-leczniczy, ośrodek leczenia uzależnień, szpital sanatoryjny.

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady realizacji usług realizowanych dla Abonentów, będących Osobami Poleconymi przez Prudential, którzy zaakceptowali Regulamin.
2. Pakiet Usług objętych Abonamentem dotyczy Pakietu Pomoc Medyczna – pakiet usług pomocy związanych z nagłym zachorowaniem i nieszczęśliwym wypadkiem,
3. Usługi objęte Pakietem realizowane są przez Centrum Pomocy, które organizuje i pokrywa koszt usług dostawców.
4. Usługi realizowane są w ramach limitów ilościowych w Okresie Abonamentowym oraz kwotowych na pojedynczą usługę, które określone są w tabelach opisujących szczegółowo zakresy usług w ramach poszczególnych Pakietów Usług.
5. Usługi realizowane są wyłącznie na terytorium RP.

Pakiet Pomoc Medyczna

§ 2. Zakres usług

1. Zakres usługi w Pakiecie Pomoc Medyczna obejmuje zorganizowanie na życzenie Abonenta interwencji specjalisty w razie nieszczęśliwego wypadku oraz nagłego zachorowania.
2. W przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP Centrum Pomocy realizuje świadczenia pomocy medycznej wskazane poniżej. Centrum Pomocy nie organizuje pomocy medycznej w przypadku bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia Abonenta, tj. w sytuacjach wymagających wezwania pogotowia ratunkowego.
3. W ramach usługi Pomoc Medyczna w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Abonenta w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku na terenie RP Centrum Pomocy organizuje dla Abonenta następujące usługi:
 - a. Wizyta lekarza – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty pierwszej wizyty lekarza do danego zachorowania, czyli koszty dojazdu do miejsca zamieszkania i honorarium lekarza;
 - b. Opieka domowa po hospitalizacji – nad dziećmi, osobami niesamodzielnymi, osobami starszymi jeżeli Abonent jest hospitalizowany powyżej 24 godzin na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, a pełni on funkcję opiekuna dziecka, osoby niesamodzielnej lub osoby starszej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty (do wyboru przez Abonenta): a) opieki nad dziećmi, osobami niesamodzielnymi lub osobami starszymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego do wysokości ustalonego limitu albo b) podróży w obydwie strony (bilet kolejowy pierwszej klasy lub autobusowy) dla osoby zamieszkałej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i wyznaczonej przez Abonenta do opieki nad dziećmi, osobami niesamodzielnymi lub osobami starszymi do miejsca zamieszkania Abonenta;
 - c. Telefoniczna konsultacja lekarza – Centrum Pomocy zapewni Abonentowi możliwość rozmowy telefonicznej z lekarzem dyżurnym Centrum pomocy, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Abonentowi ustnej informacji co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez lekarza dyżurnego Centrum pomocy jako informacje udzielane telefonicznie nie mają charakteru diagnostycznego ani leczniczego;
 - d. Transport medyczny – w przypadkach niewymagających interwencji pogotowia ratunkowego Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego:
 - 1) z miejsca zamieszkania/pobytu do najbliższego szpitala, który może udzielić wymaganej pomocy;
 - 2) ze szpitala do szpitala (jeśli placówka medyczna, w której przebywa Abonent, nie może zapewnić mu wymaganej opieki, bądź gdy skierowany jest on na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny);
 - 3) ze szpitala do miejsca zamieszkania/ pobytu (jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 7 dni);
 - e. Wizyta pielęgniarki – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty wizyty pielęgniarki w miejscu zamieszkania Abonenta w godzinach 8:00–17:00, nie później niż w ciągu 90 dni od zdarzenia w celu wykonania czynności pielęgniarstwa na podstawie zalecenia lekarskiego. O celowości wizyty pielęgniarki decyduje lekarz prowadzący leczenie lub lekarz Centrum Pomocy;
 - f. Dostarczenie leków lub sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca jego pobytu – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty dostarczenia Abonentowi leków, środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza lub sprzętu rehabilitacyjnego, w sytuacji, gdy Abonent powinien leżeć, zgodnie z pisemnymi zaleceniami lekarza. Koszt leków, środków opatrunkowych i sprzętu rehabilitacyjnego pokrywa Abonent;
 - g. Prywatne lekcje / Korepetycje – dla dziecka Abonenta Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty korepetycji z wybranych przez Abonenta przedmiotów szkolnych, w miejscu pobytu dziecka, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku dziecko Abonenta nie może uczęszczać na zajęcia lekcyjne do szkoły przez okres dłuższy niż 7 dni (konieczne potwierdzenie zwolnieniem lekarskim);

- h. Opieka nad psami i kotami – na czas hospitalizacji Abonenta i pod warunkiem okazania książeczki zdrowia zwierzęcia z ważnymi badaniami i szczepieniami przez osobę działającą w imieniu Abonenta Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty opieki nad zwierzętami domowymi w miejscu zamieszkania Abonenta. Opieka polega na karmieniu (karmę zapewnia Abonent), podaniu świeżej wody, wyprowadzaniu na spacer oraz utrzymaniu higieny zwierzęcia domowego (opieka nie obejmuje leczenia weterynaryjnego).
4. Centrum Pomocy realizuje nadto na życzenie Abonenta następujące usługi:
- a. **Organizacja wizyty u lekarza specjalisty** – Centrum pomocy zorganizuje konsultację u lekarza specjalisty w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Centrum Pomocy w uzgodnieniu z Abonentem, umówi wizytę u lekarza specjalisty. Koszt wizyty u lekarza specjalisty pokrywa Abonent;
 - b. **Organizacja sanatorium/domu opieki** – Centrum Pomocy zaplanuje, zorganizuje oraz zarezerwuje dostępne na daną chwilę wolne miejsca w sanatorium/domu opieki w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Abonenta w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku lub Nagłego zachorowania;
 - c. **Organizacja procesu rehabilitacji** – jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Abonent jest hospitalizowany dłużej niż 14 dni i jeżeli zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego Abonent wymaga rehabilitacji w miejscu zamieszkania lub stacjonarnej placówce rehabilitacyjnej, Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty wizyt specjalisty fizykoterapeuty w miejscu zamieszkania Abonenta lub organizuje transport oraz wizytę w poradni rehabilitacyjnej;
 - d. **Infolinia medyczna** – Centrum Pomocy udostępni Abonentowi na życzenie 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 Abonenta i rekomendowanych przez lekarzy uprawnionych;
 - IV. baza danych placówek leczenia 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 podróżą oraz w jej trakcie, np. niezbędnych szczepieniach, specyfice 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 ciążą, w jej trakcie 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: gastroscopia, kolonoskopia, koronarografia, rezonans magnetyczny, ultrasonografia, wlew doodbytniczy;
 - XIX. 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 Alarmowego.

§ 3. Wyłączenia z zakresu usług

1. Zakres usług objętych Pakietem Pomoc Medyczna nie obejmuje przypadków, kiedy nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek powstał:
- a. wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów, aktów terroryzmu lub sabotażu, powstań, rewolucji, demonstracji;
 - b. wskutek reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia opadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, oddziaływania azbestu lub formaldehydu;
 - c. w związku z umyślnym działaniem Abonenta.

2. Zakres usług objętych Pakietem Pomoc Medyczna nie obejmuje organizacji usług, które mają związek z:
 - 1) operacjami kosmetycznymi lub plastycznymi, z wyjątkiem przypadków, gdy ich przeprowadzenie spowodowane było koniecznością usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub nagłym zachorowaniem;
 - 2) operacjami zmiany płci, pozbawienia płodności, usunięcia ciąży, sztucznego zapłodnienia lub innego sposobu leczenia niepłodności, pobrania narządów lub tkanek do przeszczepu;
 - 3) chorobą psychiczną, depresją, zaburzeniami psychicznymi Abonenta;
 - 4) samookaleczeniem lub usiłowaniami popełnienia przez Abonenta samobójstwa;
 - 5) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem;
 - 6) kataklizmami naturalnymi;
 - 7) uprawianiem przez Abonenta sportów o charakterze ekstremalnym, a w szczególności: uprawiania baloniarstwa, lotniarstwa, szybownictwa, paralotniarstwa, pilotowania jakichkolwiek samolotów silnikowych, sportów motorowych i motorowodnych, raftingu lub innych sportów wodnych na rzekach górskich, sportów walki, sportów spadochronowych, skoków narciarskich, wspinaczki wysokogórskiej lub skalnej, speleologii, skoków do wody, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoków na gumowej linie, myślistwa, jazdy konnej, jazdy na nartach wodnych oraz jazdy z wykorzystaniem wszystkich pojazdów poruszających się po śniegu lub lodzie, udziałem Abonenta w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, śródlądowych, morskich lub powietrznych oraz w przygotowaniu do nich;
 - 8) wypadkiem lotniczym zaistniałym w czasie przebywania przez Abonenta na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.
3. Z zakresu usług objętych Pakietem Pomoc Medyczna wyłączona jest organizacja interwencji medycznej lub hospitalizacji, która jest związana z:
 - a. planowym leczeniem;
 - b. koniecznością odbycia wizyt kontrolnych;
 - c. rekonwalescencją lub schorzeniami w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone;
 - d. leczeniem stomatologicznym i protetycznym;
 - e. leczeniem chorób przewlekłych;
 - f. nagłym pogorszeniem stanu zdrowia Abonenta lub komplikacjami w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.
4. Centrum Pomocy nie realizuje usług poza terytorium RP oraz w sytuacji, w której wymagana jest interwencja pogotowia ratunkowego, służb ratownictwa specjalistycznego (WOPR, GOPR, TOPR itp.).

§ 4. Limity

1. Poniższa tabela określa maksymalne limity ilościowe oraz kwotowe na jedną usługę w Okresie Abonamentowym:

Sytuacja, w jakiej realizowana jest usługa	Usługa	Limit
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Abonenta w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku – realizacja w miejscu zamieszkania Abonenta	Wizyta lekarza (internista)	2 x 500 PLN
	Opieka domowa po hospitalizacji	3 dni / 1 raz do 200 PLN za dzień
	Telefoniczna konsultacja lekarza (internista)	5 razy
	Transport medyczny do/ze szpitala	1 x 1000 PLN
	Wizyta pielęgniarki	1 x 250 PLN
	Dostarczenie leków	2 x 500 PLN
	Dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego	1 x 500 PLN
	Prywatne lekcje / korepetycje	1 x 250 PLN
	Opieka nad zwierzętami w trakcie hospitalizacji	3 dni / 1 raz do 300 PLN
Na życzenie Abonenta	Organizacja wizyty u lekarza specjalisty	Bez limitu
	Organizacja sanatorium / domu opieki	Bez limitu
	Organizacja procesu rehabilitacji	Bez limitu
	Infolinia medyczna	Bez limitu

§ 5. Opłaty

Abonent jest w całości opłacony przez Zamawiającego w zakresie usług wskazanych powyżej.

§ 6. Postępowanie w przypadku woli skorzystania z usługi

1. W przypadku potrzeby skorzystania z usług objętych Pakietem Usług Abonent powinien:
 - 1) skontaktować się z Centrum Pomocy pod numerem telefonu: +48 (22) 205 51 13, dostępnym z telefonów stacjonarnych, komórkowych i z zagranicy;
 - 2) podać przy kontakcie z Centrum Pomocy następujące informacje:
 - unikalny numer pakietu przekazany Abonentowi przez Zamawiającego, a także dane i informacje wymagane do realizacji świadczenia, w tym:
 - numer PESEL;
 - imię i nazwisko;
 - krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy;
 - numer telefonu do skontaktowania się z Abonentem lub wskazaną przez niego osobą;
 - inne informacje niezbędne konsultantowi Centrum Pomocy do zorganizowania usług w ramach Pakietu.

§ 7. Reklamacje

1. Abonent uprawniony jest do wniesienia reklamacji dotyczącej świadczonych usług. Reklamacja może być złożona:
 - a. Pisemnie na adres e-mail: quality@europ-assistance.pl lub na adres: Europ Assistance Polska Sp. z o.o., 02-675 Warszawa, ul. Wołoska 5, „Dział Jakości”;
 - b. telefonicznie pod numerem telefonu +48 (22) 205 51 13.
2. Organizator Usług rozpatruje reklamacje niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni.
3. Abonentowi przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.

§ 8. Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
2. Niniejsze Regulamin obowiązuje od 2 listopada 2021 roku.