

Regulamin Świadczenia Usług „Bezpieczne lato z Pru”

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

Definicje

Terminy i nazwy użyte w niniejszym Regulaminie oznaczają:

- 1) **Abonament** – opłacone prawo do skorzystania z usług concierge objętych Pakietem Usług, organizowanych przez Organizatora Usług, we wskazanym okresie 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 przyszłemu Abonentowi przez Prudential potwierdzający nabycie Abonamentu oraz określający jego zakres i czas jego ważności;
- 5) **Lekarz Centrum Pomocy** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, niebędąca Członkiem rodziny Abonenta, współpracująca z Centrum Pomocy. Informacje udzielone przez Lekarza Centrum Pomocy nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego;
- 6) **Nagłe zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej lub pilnej pomocy medycznej, w Okresie Abonamentowym;
- 7) **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Abonenta powstałe w Okresie Abonamentowym, w następstwie, którego Abonent doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub rozstroju zdrowia;
- 8) **Okres Abonamentowy** – wskazany w Certyfikacie okres ważności Abonamentu wynoszący 4 miesiące, który rozpoczyna się 1.06.2024 r. Ważność Abonamentu kończy się 30.09.2024 r.;
- 9) **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;
- 10) **Pakiet Usług** – usługi concierge organizowane przez Organizatora Usług na życzenie Abonenta, dostępne w ramach poszczególnych pakietów, na zasadach opisanych w niniejszym Regulaminie.
- 11) **RP** – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 12) **Sprzęt rehabilitacyjny** – wskazany przez Lekarza Centrum Pomocy niewielkich rozmiarów sprzęt pomocniczy umożliwiający przebieg prawidłowej rehabilitacji bądź ułatwiający egzystencję Abonenta (np. poduszki profilowane, kule do chodzenia, drabinka do mocowania przy łóżku, kulki do ćwiczeń, taśmy rehabilitacyjne czy też wałki);
- 13) **Szpital** – znajdujący się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, działający zgodnie z prawem polskim 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 nich dzienne 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.
- 14) **Ukąszenie przez kleszcza** – naruszenie tkanki skóry przez kleszcza;

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady realizacji usług concierge realizowanych dla Abonentów będących Osobami Poleconymi przez Prudential, którzy zaakceptowali Regulamin.
2. Pakiet Usług objętych Abonamentem dotyczy Pomocy Medycznej – zestawu usług pomocy związanych z Nagłym Zachorowaniem i Nieszczęśliwym Wypadkiem oraz pomocy po Ukąszeniu kleszcza.
3. Usługi concierge objęte pakietem realizowane są przez Centrum Pomocy, które organizuje lub 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 usług.
5. Usługi realizowane są wyłącznie na terytorium RP.
6. Możliwość skorzystania z Usługi uzależniona jest od wyrażenia przez Abonenta zgody na przetwarzanie danych szczególnej kategorii (danych medycznych). Zgoda jest wyrażona poprzez kontynuację rozpoczętej rozmowy telefonicznej.

§ 2. Zakres usług

I. Pomoc medyczna

1. Zakres usługi w Pakiecie Pomoc Medyczna obejmuje zorganizowanie w przypadku wystąpienia, na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Abonenta interwencji specjalisty.
2. W przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP Centrum Pomocy realizuje świadczenia pomocy medycznej wskazane w ust. 3 i 4. 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 zapewni dla Abonenta następujące usługi:
 - a) Teleporadę lekarza (internista lub pediatra) – Centrum Pomocy zapewni Abonentowi możliwość rozmowy telefonicznej z Lekarzem Centrum Pomocy, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Abonentowi ustnej informacji, co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez Lekarza Centrum Pomocy jako informacje udzielane telefonicznie nie mają charakteru diagnostycznego ani leczniczego;
 - b) Domową wizytę lekarza rodzinnego – Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty wizyty lekarza rodzinnego;
 - c) Konsultacja specjalistyczna lekarska (ortopeda, chirurg) – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty pierwszej wizyty lekarza specjalisty ortopedy lub chirurga do danego zachorowania, czyli organizuje wizytę w placówce i pokrywa honorarium lekarza;
 - d) Konsultacja fizjoterapeutyczna – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty konsultacji fizjoterapeutycznej, która ma na celu np. przeprowadzenie badania funkcjonalnego, określenie metody terapii, ustalenie planu terapii, intensywności i zakresu ćwiczeń, określenie instruktażu do prowadzenia ćwiczeń w warunkach domowych, określenie profilaktyki w zakresie zapobiegania urazów podczas uprawiania sportów itp.;
 - e) Zabiegi fizjoterapeutyczne – Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty przeprowadzenia zabiegów fizjoterapeutycznych (zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego);
 - f) 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 miejsca zamieszkania/ pobytu (jeśli pobyt w szpitalu trwa dłużej niż 7 dni);
 - g) Dostarczenie niezbędnego sprzętu ortopedycznego/pomocniczego do miejsca jego pobytu – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty dostarczenia Abonentowi przepisane przez lekarza sprzętu ortopedycznego/pomocniczego, w sytuacji, gdy Abonent powinien leżeć, zgodnie z pisemnymi zaleceniami lekarza;
 - h) Zaopatrzenie w drobny sprzęt rehabilitacyjny do ćwiczeń w warunkach domowych – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty dostarczenia Abonentowi drobnego rehabilitacyjnego w sytuacji, gdy Abonent powinien leżeć, zgodnie z pisemnymi zaleceniami lekarza;
 - i) Opieka domowa/pielęgniarska po hospitalizacji – jeżeli Abonent jest hospitalizowany powyżej 72 godzin na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty opieki domowej lub pielęgniarki przez maksymalnie 3 dni.
4. W ramach infolinii medycznej Centrum Pomocy poza usługami wskazanymi w ust. 3 na życzenie Abonenta udostępni informacje:
 - a) o bazie danych aptek na terenie całego kraju, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów;
 - b) o bazie danych placówek medycznych mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - c) o bazie 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;
 - d) o bazie danych placówek leczenia zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych);

- e) o bazie danych placówek odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju;
- f) o bazie danych placówek opieki społecznej;
- g) o bazie danych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny;
- h) o działaniach, które należy podjąć przed podróżą oraz w jej trakcie, np. niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia);
- i) o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań;
- j) medyczne o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów);
- k) farmaceutyczne 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;
- l) o zasadach zdrowego żywienia i dietach: bezglutenowej, bogatoresztkowej, cukrzycowej, ubogobiałkowej, bogatobiałkowej, wrzodowej, niskocholesterolowej, niskokalorycznej, redukcyjnej, wątrobowej;
- m) 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;
- n) o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia;
- o) o ciąży: objawy ciąży, badania, zagrożenia, dieta: przed ciążą, w jej trakcie i po porodzie, tabela dietetyczna;
- p) dla młodych matek dotyczące pielęgnacji niemowląt;
- q) o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy;
- r) o przygotowaniach do zabiegów i badań medycznych: gastroscopia, 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 Pomocy.

5. Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty świadczeń, o których mowa w ust. 3 i 4, zgodnie z limitami określonymi dla danego świadczenia wskazanymi w § 4.

II. Powikłania po ukąszeniu kleszcza

1. W przypadku ugryzienia Abonenta przez kleszcza w okresie abonamentowym, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty następujących świadczeń w zakresie i na zasadach opisanych poniżej:
 - a) Organizacja usunięcia kleszcza – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty wizyty lekarskiej w celu usunięcia kleszcza zagnieżdżonego w ciele Abonenta;
 - b) Badania laboratoryjne w kierunku boreliozy po ugryzieniu przez kleszcza (dwuetapowe) – Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty przeprowadzenia badań laboratoryjnych w kierunku boreliozy;
 - c) Badania kleszcza w kierunku boreliozy – Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu kleszcza w celu wykonania badania i badanie kleszcza pod kątem nosicielstwa patogenów *Borrelia burgdorferi* lub *Babesia divergens*;
 - d) Konsultacja lekarska – Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty konsultacji lekarskiej z lekarzem pediatrą lub lekarzem rodzinnym w celu interpretacji wyników badań, oceny skóry w miejscach ukąszenia przez kleszcza, uzyskania zaleceń w zakresie dalszego postępowania; Wizyta realizowana jest w placówce medycznej należącej do sieci EUROP ASSISTANCE po uprzednim zgłoszeniu zdarzenia do Centrum Pomocy;
 - e) Konsultacja specjalistyczna (np. neurolog) Centrum Pomocy w przypadku dodatniego wyniku badań laboratoryjnych w kierunku boreliozy, organizuje oraz pokrywa koszty konsultacji z lekarzem odpowiedniej specjalizacji.
2. EUROP ASSISTANCE zorganizuje i pokryje koszty świadczeń, o których mowa w ust. 1, zgodnie z limitami określonymi dla danego świadczenia wskazanymi w § 4.

§ 3. Wyłączenia z zakresu usług

1. Zakres usług objętych Abonamentem nie obejmuje przypadków, kiedy Nagłe Zachorowanie, Nieszczęśliwy Wypadek powstały:
 - 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.
2. Zakres usług objętych Abonamentem nie obejmuje organizacji usług, które mają związek z:
 - 1) z umyślnym działaniem Abonenta;
 - 2) operacjami kosmetycznymi lub plastycznymi, z wyjątkiem przypadków, gdy ich przeprowadzenie spowodowane było koniecznością usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub nagłym zachorowaniem;
 - 3) operacjami korekty płci, pozbawienia płodności, usunięcia ciąży, sztucznego zapłodnienia lub innego sposobu leczenia niepłodności, pobrania narządów lub tkanek do przeszczepu;
 - 4) chorobą psychiczną, depresją, zaburzeniami psychicznymi Abonenta;

- 5) samookaleczeniem lub usiłowaniem popełnienia przez Abonenta samobójstwa;
 - 6) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem;
 - 7) kataklizmami naturalnymi;
 - 8) 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, na nartach wodnych oraz z wykorzystaniem wszystkich pojazdów poruszających się po śniegu lub lodzie, udziału Abonenta w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, śródlądowych, morskich lub powietrznych oraz w przygotowaniu do nich;
 - 9) wypadkiem lotniczym zaistniałym w czasie przebywania przez Abonenta na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.
3. Z zakresu usług objętych Abonamentem wyłączona jest organizacja interwencji medycznej lub hospitalizacji, która jest związana z:
- a) planowym leczeniem;
 - b) koniecznością odbicia 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	Teleporada (internista, pediatra)	2 x 500 PLN
	Domowa wizyta lekarza rodzinnego	1 x 500 PLN
	Konsultacja specjalistyczna lekarska (ortopeda, chirurg)	2 x 500 PLN
	Konsultacja fizjoterapeutyczna	2 x 500 PLN
	Zabiegi fizjoterapeutyczne (zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego)	do 1000 PLN
	Transport medyczny do/ze szpitala/ miejsca pobytu	1 x 1000 PLN
	Zaopatrzenie w niezbędny sprzęt ortopedyczny/ pomocniczy (zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego)	1 x 500 PLN
	Zaopatrzenie w drobny sprzęt rehabilitacyjny do ćwiczeń w warunkach domowych po urazie	1 x 500 PLN
	Opieka domowa/ pielęgnarska po hospitalizacji	3 dni 1 raz max 500 PLN
Na życzenie Abonenta	Infolinia medyczna	bez limitu
Powikłania po ukąszeniu kleszcza	Organizacja usunięcia kleszcza	1 x 500 PLN
	Badania laboratoryjne w kierunku boreliozy po kontakcie z kleszczem (dwuetapowe)	1 x 500 PLN
	Badanie kleszcza w kierunku boreliozy	1 x 500 PLN
	Konsultacja lekarska (pediatra)	1 x 500 PLN
	Konsultacja specjalistyczna (np. neurolog)	1 x 500 PLN

§ 5. Opłaty

Abonament jest w całości opłacony przez Zamawiającego w zakresie usług wskazanych w Regulaminie.

§ 6. Postępowanie w przypadku woli skorzystania z usług

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.
2. Do realizacji zgłoszenia niezbędna jest zgoda Abonenta na przetwarzanie danych osobowych, którą Abonent składa w chwili kontaktu z Centrum Pomocy w celu skorzystania z usług objętych Regulaminem.

§ 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. Europ Assistance nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli realizacja usługi wynikającej z Regulaminu mogłaby narazić Europ Assistance na jakiegokolwiek sankcje, w przypadku złamania zakazów, ograniczeń lub restrykcji wynikających z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub sankcji handlowych, ekonomicznych i gospodarczych wynikających z podjętych na podstawie prawa decyzji odpowiednich organów Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie stosuje się powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Niniejszy Regulamin obowiązuje od 1.01.2024 r.