

FAQ

Jakie są warianty płatności za abonament?

Płatności można dokonywać miesięcznie, kwartalnie, półrocznie bądź za rok z góry.

W jaki sposób dokonać opłaty za opiekę medyczną przy zawieraniu umowy?

Pierwsze płatności dokonywane są elektronicznie wyłącznie za pośrednictwem portalu DotPay bezpośrednio po wypełnieniu Zamówienia. W przypadku chęci płatności przelewem poza portalem DotPay, należy w nim uprzednio wygenerować dedykowany do transakcji jednorazowy nr rachunku bankowego. Zaksięgowanie płatności Klienta generuje Potwierdzenia zamówienia, które jest przesyłane na adres mailowy Klienta podany w Zamówieniu.

Do kiedy powinienem opłacić kolejną płatność?

Abonament za kolejny okres opłacamy z góry na dedykowany Klientowi indywidualny nr rachunku bankowego umożliwiający jego zaksięgowanie do 25 dnia miesiąca.

W jaki sposób mogę opłacić kolejną płatność?

Proszę nie korzystać z numeru rachunku DotPay poprzez wybór „wykonaj przelew ponownie” – dotyczy TYLKO pierwszej płatności!

Abonament za kolejny okres opłacamy z góry na dedykowany Klientowi indywidualny nr rachunku bankowego przesłany Państwu wraz z Potwierdzeniem zamówienia umożliwiający jego zaksięgowanie do 25 dnia miesiąca.

Czy mogę zrobić stałe zlecenie?

Tak. Przy zleceniu stałym prosimy o ustawienie daty zlecenia umożliwiającej zaksięgowanie płatności najpóźniej do 25 dnia każdego miesiąca.

Dane do przelewu

Nr konta: *nr rachunku prześlemy po zawarciu umowy*

PBG Services Sp. z o.o.

W tytule: imię i nazwisko, nr Klienta

Co mam zrobić, jeśli nie otrzymałem nr rachunku?

Jeśli masz problemy z dokonaniem wpłaty skontaktuj się z nami pod adresem kontakt@ePakietyMedyczne.pl

W jaki sposób zawierana jest umowa indywidualna?

Umowa indywidualna zawierana jest poprzez stronę www. Zakup pakietu medycznego oraz akceptacja warunków umowy są równoznaczne z zawarciem umowy.

Potwierdzenie zamówienia przesyłane jest na adres e-mail podany przez Klienta.

Na jaki okres zawierana jest umowa?

Umowa zawierana jest na czas określony – 12 miesięcy. Po tym okresie jeśli nie zostanie wypowiedziana na 30 dni przed końcem umowy przechodzi na czas nieokreślony z 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca.

W jakim terminie zostanie uruchomiony pakiet prywatnej opieki medycznej od zawarcia umowy?

Świadczenie usługi rozpoczyna się z początkiem kolejnego miesiąca, następującego po miesiącu, w którym została zawarta umowa, jeżeli jej zawarcie i płatność nastąpi do 25 dnia miesiąca. W przypadku zawarcia umowy lub dokonaniu płatności od 26 dnia danego miesiąca, świadczenie usługi rozpocznie się pierwszego dnia miesiąca, po upływie kolejnego miesiąca.

Na pisemne zlecenie Klienta możemy dokonać aktywności nowego pakietu Opieki Medycznej w dowolnym momencie. W takim przypadku Klient przyjmuje do wiadomości i akceptuje, że:

- a) Opieka Medyczna będzie aktywna w terminie do 3 dni roboczych od daty otrzymania zlecenia
- b) Opłata jest pobierana za cały miesiąc niezależnie od faktycznej liczby dni aktywności pakietu,

Czy można dokonać zmiany pakietu, który został wybrany?

Na pisemny wniosek Klienta Zleceniobiorca może zmienić pakiet Opieki Medycznej LUX MED na wyższy ze skutkiem na pierwszy dzień kolejnego miesiąca o ile nowa Umowa została zawarta do 25 dnia miesiąca.

Zmiana na pakiet wyższy oznacza zmianę:

- a) w obrębie tego samego rodzaju pakietu tj. z pojedynczego na partnerski, z partnerskiego na rodzinny
- b) z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres
- c) z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres i równoczesną zmianą z dotychczasowego pakietu pojedynczego na partnerski lub z partnerskiego na rodzinny.

Zmiana na pakiet niższy może nastąpić po 12 miesiącach od aktywacji Umowy

lub ostatniej zmiany wersji Zakresu świadczeń dokonanej zgodnie powyższym zapisem.

Dotychczasowa Umowa pod warunkiem uprzedniego pisemnego potwierdzenia przez Zleceniobiorcę z chwilą zawarcia nowej Umowy ulega rozwiązaniu ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca wskazany w potwierdzeniu.

Czy można zgłosić nowego członka rodziny do wybranego pakietu lub dokonać zmiany osoby objętej opieką?

Tak. Możliwe jest zgłoszenie w pakiecie partnerskim/rodzinnym kolejnego członka rodziny.

Zmiana członka rodziny objętego opieką – partner / małżonek jest także możliwa na pisemny wniosek Klienta, jednak nie częściej niż raz na 12 miesięcy. Zmiana taka wchodzi w życie z kolejnym pełnym miesiącem, jeżeli zgłoszenie zmiany nastąpiło do 25 dnia bieżącego miesiąca.

Kto może zostać objęty pakietem opieki medycznej?

Opieką medyczną może zostać objęta osoba dorosła zgłoszona przez Klienta w wieku 18 - 64 lata. W pakietach partnerskim/rodzinnym także dziecko w wieku do 25 roku życia.

W odniesieniu do konkretnej Osoby uprawnionej Umowa ulega rozwiązaniu z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego w przypadku, gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) przekroczyła limit wieku (65 lat, a w przypadku Dziecka 26 lat) dla określonego pakietu uprawniającego Klienta do objęcia Opieką Medyczną LUX MED. Klient zostanie wtedy poinformowany o ew. możliwości zmiany pakietu lub rezygnacji z niniejszej Umowy

Jakie dokumenty są wymagane przy wizycie lekarskiej?

Przed wizytą lekarską Pacjent proszony jest o okazanie dowodu osobistego.

Czym jest „Portal Pacjenta” LUX MED?

Portal Pacjenta jest nowoczesną platformą internetową dedykowaną dla Pacjentów posiadających pakiet opieki medycznej LUX MED. Dzięki niej w szybki i prosty sposób mogą Państwo umówić się na wizytę lekarską czy sprawdzić wyniki badań.

W jaki sposób można uzyskać dane do logowania na portalu pacjenta?

Aby uzyskać dostęp do portalu pacjenta konieczne jest hasło. Generowane jest ono systemowo i przekazywane drogą SMS. Wystarczy kliknąć przycisk na „Portal Pacjenta” znajdującego się w górnym rogu strony internetowej serwisu www.luxmed.pl

Zmiana hasła następuje przy pierwszym logowaniu Użytkownika do serwisu.

Jak postępować w sytuacji, kiedy LUX MED nie jest w stanie dotrzymać gwarantowanego umową terminu wizyty?

W przypadku braku dostępności świadczenia w terminach wskazanych w Standardach dostępności w placówkach własnych LUX MED i placówkach współpracujących, Osoba uprawniona nabywa prawo do skorzystania z refundacji. Ustalenie prawa do refundacji będzie odbywało się po uprzednim skontaktowaniu się z Call Center LUX MED, w celu dokonania weryfikacji dostępności usług. Prosimy o zapoznanie się z Regulaminem refundacji dostępnym na stronie głównej.

Czy w przypadku nieterminowej płatności mogę dalej korzystać z pakietu opieki medycznej?

Opłaty są pobierane z góry. W przypadku zalegania przez Klienta do 25 dnia miesiąca z uiszczeniem Opłaty za kolejny okres – usługi podlegają zawieszeniu od 1 dnia kolejnego miesiąca.

Aktywacja usługi następuje po zaksięgowaniu Opłaty i po przekazaniu przez Klienta stosownej informacji mailem na adres kontakt@ePakietyMedyczne.pl

Aktywacja następuje do 3 dni roboczych, nie wcześniej niż z dniem otrzymania informacji przez LUX MED od Zleceniobiorcy. Nie zwalnia to Klienta z obowiązku zapłaty za cały okres

Co się stanie w chwili braku płatności za dwa kolejne okresy płatności?

W przypadku zalegania przez Klienta z uiszczeniem opłaty, za co najmniej dwa okresy rozliczeniowe, umowa zostaje wypowiedziana w trybie natychmiastowym.

W takim przypadku Klient, niezależnie od obowiązku uregulowania zaległych należności, zobowiązany jest do niezwłocznego uiszczenia Zleceniobiorcy:

a. w przypadku umowy terminowej zawartej na okres 12 miesięcy - 80% należnej Opłaty pokrywającej pozostały okres trwania umowy na jaki została zawarta.

b. w przypadku umowy bezterminowej – 80% należnej Opłaty pokrywającej pozostały okres trwania umowy odpowiadający 3 miesięcznemu okresowi wypowiedzenia.

W przypadku gdy zawarcie Umowy wiązało się z przyznaniem Klientowi przez Zleceniobiorcę rabatów przy naliczaniu wysokości Opłaty, Zleceniobiorca jest uprawniony żądać zwrotu wartości finansowej wynikającej z wielkości udzielonych rabatów do Opłaty jeśli Zleceniodawca wypowiedział umowę przed upływem okresu, na który została zawarta Umowa z uwagi na zaleganie Klienta z uiszczaniem Opłat.

W jaki sposób można rozwiązać umowę indywidualną?

Umowa jest umową terminową zawieraną na okres 12 miesięcy. Umowa automatycznie przechodzi na czas nieokreślony z 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

Jeśli na 30 dni przed jej zakończeniem Klient prześle wypowiedzenie, umowa ulegnie rozwiązaniu po upływie 12 miesiąca. Wypowiedzenie należy przesłać na adres kontakt@ePakietyMedyczne.pl W tym celu można posłużyć się formularzem wypowiedzenia umowy przesłanym do Państwa wraz z Potwierdzeniem zamówienia.

Zleceniodawca na pisemny wniosek Klienta może wyrazić zgodę na rozwiązanie umowy terminowej zawartej na czas określony przed upływem 12 miesięcy pod warunkiem wniesienia przez Klienta 80% należnej Opłaty pokrywającej pozostały okres trwania umowy na jaki została zawarta.

W przypadku, gdy zawarcie Umowy wiązało się z przyznaniem Klientowi przez Zleceniodawcę rabatów przy naliczaniu wysokości Opłaty, Zleceniobiorca jest uprawniony żądać zwrotu wartości finansowej wynikającej z wielkości udzielonych

rabatów do Opłaty jeśli Klient wypowiedział umowę przed upływem okresu, na który została zawarta Umowa.

Zleceniobiorca w terminie do 10 dni roboczych od otrzymania wniosku Klienta wyliczy należną kwotę oraz potwierdzi datę zakończenia umowy.