



PZU Z miłości do zdrowia

**OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
NASTĘPSTW CIĘŻKICH CHORÓB**



Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia następstw ciężkich chorób

Kod warunków: UZIP40

Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia następstw ciężkich chorób, kod warunków UZIP40 (OWU), dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia.

Informacja stanowi integralną część OWU i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 1 OWU § 3 – 4 OWU § 15 OWU § 16 OWU § 17 – 18 OWU § 19 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 1 OWU § 8 OWU § 13 – 14 OWU § 16 OWU § 20 OWU

Dziękujemy za wybór naszego ubezpieczenia. Jest to dodatkowe ubezpieczenie następstw ciężkich chorób („ubezpieczenie dodatkowe”), które proponujemy do ubezpieczeń podstawowych. Informację, które to ubezpieczenia, uzyskasz:



na stronie pzu.pl



pod numerem infolinii
801 102 102



u naszych agentów



w naszych oddziałach

Zanim podpiszesz umowę ubezpieczenia dodatkowego, przeczytaj dokładnie ten dokument. Znajdziesz w nim wszystkie informacje o ubezpieczeniu dodatkowym, zasadach korzystania z badań i konsultacji lekarskich, ochrony dodatkowej oraz świadczeń, które przysługują osobie bliskiej.

Stroną umowy jesteś **Ty** – ubezpieczający – i **my** – PZU Życie SA.

Jako ubezpieczający zawierasz umowę oraz opłacasz należne składki. Możesz zawrzeć umowę dla:

- siebie – **Ty** korzystasz z usług medycznych (jesteś jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym),
- innej osoby – **Ty** jesteś ubezpieczającym, a osoba, którą wskażesz, jest ubezpieczonym (tzn. korzysta z usług medycznych).

Relacja ubezpieczający-ubezpieczony musi być taka sama jak w ubezpieczeniu podstawowym.

Jeśli np. w ubezpieczeniu podstawowym **Ty** jesteś ubezpieczającym, a Twój małżonek ubezpieczonym, wówczas w ubezpieczeniu dodatkowym jest tak samo: **Ty** jesteś ubezpieczającym, a małżonek ubezpieczonym.

SŁOWNICZEK – czyli znaczenie użytych terminów

§ 1

Poniżej znajdziesz wyjaśnienie terminów, które stosujemy w tym dokumencie:

CIĘŻKA CHOROBA

nowotwór złośliwy lub niezłośliwy guz mózgu, lub udar mózgu, lub zawał serca opisane w § 3;

INFOLINIA

22 566 56 66; 801 405 905 – pod tymi numerami przez całą dobę umówisz się na konsultację lekarską lub na badania;

KOLEJNA UMOWA

druga i następna umowa ubezpieczenia dodatkowego;

OKRES UBEZPIECZENIA

czas trwania pierwszej lub kolejnej umowy;

OSOBA BLISKA

osoba z najbliższej rodziny ubezpieczonego (tj. rodzice, dzieci własne lub przysposobione, małżonek) lub partner życiowy;

PIERWSZA UMOWA

umowa ubezpieczenia dodatkowego zawarta po raz pierwszy lub zawarta ponownie, jeżeli wygasła nasza odpowiedzialność;

PLACÓWKA MEDYCZNA

placówka, która należy do naszej sieci placówek (przychodnia, gabinet lekarski lub laboratorium). Ich wykaz publikujemy na stronie pzu.pl oraz jest dostępny pod numerem infolinii i w każdym naszym oddziale;

UBEZPIECZENIE PODSTAWOWE

indywidualne ubezpieczenie na życie, do którego możesz dołączyć ubezpieczenie dodatkowe;

USŁUGI MEDYCZNE

świadczenia, które oferujemy w tym ubezpieczeniu (listę usług medycznych znajdziesz w załączniku do tego dokumentu);

WYSTĄPIENIE CIĘŻKIEJ CHOROBY

zdiagnozowanie ciężkiej choroby, które musi nastąpić w czasie, w którym trwa nasza odpowiedzialność.

Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest załącznik zawierający informacje, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – czyli co ubezpieczamy

§ 2

Ubezpieczamy zdrowie ubezpieczonego.

§ 3

W okresie ubezpieczenia ubezpieczony może skorzystać z usług medycznych, jeśli wystąpi u niego jedna z następujących ciężkich chorób:

NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY

oznacza chorobę objawiającą się obecnością złośliwego guza, czyli takiego, który nie jest otoczony torebką, ma zdolność do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być potwierdzone badaniem histopatologicznym. Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczki oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego.

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:

- a) nowotworów skóry poza czerniakiem złośliwym,
- b) guzów, w których po badaniu histopatologicznym stwierdzono stan przednowotworowy lub przedinwazyjny,
- c) nowotworów typu carcinoma in situ,
- d) choroby Hodgkina (czyli ziarnicy złośliwej) w pierwszym stadium,
- e) nowotworów współistniejących z infekcją HIV.

NIEZŁOŚLIWY GUZ MÓZGU

jest to guz wewnątrzczaszkowy, który zagraża życiu, powoduje uszkodzenie mózgu i potwierdził go lekarz neurolog lub neurochirurg oraz wymaga usunięcia neurochirurgicznego, lub w przypadku zaniechania operacji, powoduje trwałe ubytek neurologiczny.

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:

- a) torbieli,
- b) ziarniniaków,
- c) zniekształceń wewnątrz lub na zewnątrz naczyń tętniczych lub żylnych w obrębie mózgu,
- d) krwiałków mózgu,
- e) wrodzonych niezłośliwych guzów mózgu.

UDAR MÓZGU

jest nagłym ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu i prowadzi do trwałych ubytków neurologicznych. Udar, który objęty jest zakresem ubezpieczenia musi być spowodowany wyłącznie przyczynami naczyniowymi, które rozumiane są jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, ale nie mogą to być przyczyny naczyniowe, które spowodowała choroba mózgu lub wywołały czynniki urazowe;

ZAWAŁ SERCA

to martwica komórek mięśnia sercowego spowodowana przedłużonym jego niedokrwieniem, potwierdzona wzrostem lub spadkiem podwyższonej wartości biochemicznego markera tej martwicy tzw. troponiny sercowej powyżej górnej granicy normy oraz obecnością co najmniej jednego z następujących objawów:

- a) kliniczne objawy niedokrwienia,
- b) zmiany w zapisie EKG typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
- c) nowy ubytek żywego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia ruchomości ścian serca uwidocznione w badaniach obrazowych,
- d) udokumentowanie zawału w badaniu angiograficznym.

Odpowiadamy również w przypadku zawału serca związanego z zabiegiem przezskórnej interwencji wieńcowej, o ile wartość biochemicznego markera martwicy mięśnia sercowego tzw. troponiny sercowej przekracza 5-krotnie górną granicę normy, a w przypadku zawału związanego z zabiegiem pomostowania tętnic wieńcowych, o ile wartość biochemicznego markera martwicy mięśnia sercowego tzw. troponiny sercowej przekracza 10-krotnie górną granicę normy.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY – czyli jakie usługi medyczne może otrzymać ubezpieczony

§ 4

1. Jeśli ubezpieczony zachoruje na jedną z ciężkich chorób, zapewnimy:



konsultacje lekarskie



badania
diagnostyczne



rehabilitację



opiekę psychologa



wsparcie opiekuna

Usługi medyczne, które oferujemy, znajdziesz w załączniku do tego dokumentu.

2. Usługi medyczne zorganizujemy i sfinansujemy:

- 1) do wyczerpania się ich limitu ilościowego (który znajdziesz w załączniku do tego dokumentu) i nie dłużej niż przez 3 lata – licząc od momentu uzyskania prawa do korzystania z usług medycznych na zasadach opisanych w § 16,
- 2) dla jednej ciężkiej choroby.

ZAWARCIE PIERWSZEJ UMOWY – czyli kto może być ubezpieczonym oraz kiedy i jak można zawrzeć umowę

§ 5

Możesz ubezpieczyć siebie, jeśli w początku ubezpieczenia masz ukończone 18 lat i do końca roku, w którym rozpoczyna się umowa, nie ukończysz 61 lat. Jeżeli ubezpieczasz inną osobę, musi ona spełniać takie same kryteria wieku.

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia dodatkowego możesz zawrzeć równocześnie z umową ubezpieczenia podstawowego albo w trakcie jej trwania – w rocznicę.
2. Pozostawiamy sobie prawo do odmowy zawarcia umowy tego ubezpieczenia.
3. Nie możesz zawrzeć tej umowy, jeśli posiadasz już to ubezpieczenie lub kiedykolwiek otrzymałeś pozytywną decyzję ostateczną po złożeniu wniosku o realizację usług medycznych zgodnie z § 16 ust. 1 w ramach umowy dodatkowej zawartej na podstawie niniejszych OWU.

§ 7

1. Zasady i sposób zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego są takie same jak w przypadku umowy ubezpieczenia podstawowego – o ile nie umówiliśmy się z Tobą inaczej.
2. Po zawarciu pierwszej umowy otrzymasz od nas dokument, który to potwierdzi.

OKRES UBEZPIECZENIA – czyli ile trwa umowa

§ 8

Umowę ubezpieczenia zawierasz zawsze na 5 lat z tym, że:

- 1) kończy się ona najpóźniej w rocznicę umowy, w której ubezpieczony ukończy 65 rok życia,
- 2) nie możesz zawrzeć tej umowy, jeśli do końca ubezpieczenia podstawowego pozostało mniej niż 5 lat.

KOLEJNA UMOWA – czyli kiedy możemy zaproponować Ci kolejną umowę

§ 9

1. Najpóźniej 30 dni przed końcem okresu ubezpieczenia możemy zaproponować Ci kolejną umowę.
2. Do zawarcia kolejnej umowy dojdzie, jeśli przyjmiesz naszą ofertę.
3. Po zawarciu kolejnej umowy otrzymasz od nas dokument, który potwierdzi jej zawarcie oraz warunki.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY – kiedy możesz to zrobić

§ 10

1. Zasady odstąpienia od tej umowy są takie same jak w przypadku umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Możesz odstąpić od tej umowy, jeśli:
 - 1) nie jesteś przedsiębiorcą – w ciągu 30 dni od jej zawarcia,
 - 2) jesteś przedsiębiorcą – w ciągu 7 dni od jej zawarcia.
3. Jeśli najpóźniej w chwili zawarcia umowy nie poinformowaliśmy Ciebie (o ile jesteś konsumentem) o prawie odstąpienia od umowy, wówczas 30-dniowy termin, w którym możesz odstąpić od umowy, biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
4. Jeśli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci opłaconą składkę w pełnej wysokości.
5. Jeśli odstąpisz od umowy ubezpieczenia podstawowego, to oznacza, że odstępujesz też od umowy ubezpieczenia dodatkowego.

WYPOWIEDZENIE UMOWY – jak możesz zrezygnować z umowy

§ 11

1. Zasady wypowiedzenia umowy są takie same jak w przypadku umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Jeśli wypowiedzisz umowę ubezpieczenia podstawowego, to oznacza, że wypowiedzasz też umowę ubezpieczenia dodatkowego.
3. Jeśli wypowiedzisz umowę ubezpieczenia dodatkowego, nie będzie to miało wpływu na umowę podstawową i na pozostałe posiadane przez Ciebie umowy dodatkowe.

SKŁADKA – od czego zależy i kiedy ją opłacać

§ 12

1. Składki możesz opłacać miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie – zgodnie z opcją wybraną w umowie ubezpieczenia podstawowego.
2. Wysokość składki zależy od częstotliwości jej opłacania i wieku ubezpieczonego.
3. Gwarantujemy, że składka nie zmieni się przez okres 5 lat, tj. przez okres ubezpieczenia pierwszej i każdej kolejnej umowy.
4. Jeśli ubezpieczony zachoruje na jedną z ciężkich chorób i otrzyma decyzję ostateczną o możliwości korzystania z usług medycznych, to nie będziesz płacić kolejnych składek za to ubezpieczenie.

POCZĄTEK I KONIEC NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli kiedy rozpoczyna się i kończy nasza odpowiedzialność w tej umowie

§ 13

Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się:

- 1) zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym – jeśli zawierasz umowę ubezpieczenia dodatkowego równocześnie z ubezpieczeniem podstawowym;
- 2) od daty rocznicy umowy podstawowej – jeśli zawierasz umowę ubezpieczenia dodatkowego w czasie trwania umowy ubezpieczenia podstawowego.

§ 14

Nasza odpowiedzialność kończy się w dniu:

- 1) zakończenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu podstawowym;
- 2) otrzymania oświadczenia, w którym odstępujesz od tej umowy;
- 3) zakończenia okresu wypowiedzenia tej umowy;
- 4) zakończenia okresu ubezpieczenia pierwszej lub kolejnej umowy;
- 5) otrzymania decyzji ostatecznej o możliwości korzystania z usług medycznych;
- 6) śmierci ubezpieczonego;
- 7) zmiany ubezpieczenia podstawowego na ubezpieczenie bezskładkowe.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA – czyli kto może korzystać z usług medycznych

§ 15

Z usług medycznych może korzystać ubezpieczony, jeśli wystąpiła u niego jedna z ciężkich chorób.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ – czyli jak rozpocząć korzystanie z usług medycznych

§ 16

1. Jeżeli u ubezpieczonego wystąpi jedna z ciężkich chorób, wówczas składa on wniosek o realizację usług medycznych za pomocą:



e-maila pod adres zdarzeniemedyczne@pzu.pl



infolinii pod nr 22 358 62 00

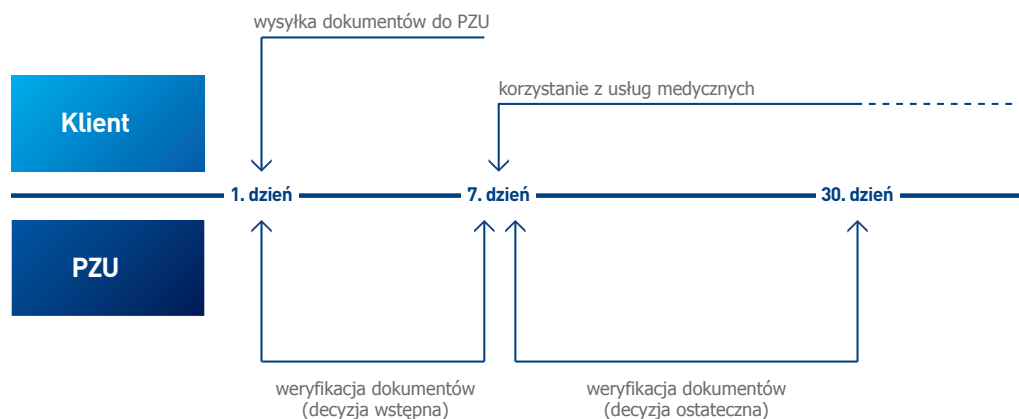
Wniosek może również złożyć do dowolnego naszego oddziału.

2. Ubezpieczony składa również dokumenty:
 - 1) potwierdzające wystąpienie ciężkiej choroby,
 - 2) niezbędne do potwierdzenia zasadności złożonego wniosku.

Poinformujemy, jakie dokumenty będą nam potrzebne.

3. Decyzję o korzystaniu z usług medycznych wydajemy na podstawie:
 - 1) dokumentów, o których mowa w ust. 2,
 - 2) opinii lekarza orzecznika, którego wskazaliśmy,
 - 3) wyników badań medycznych, które zleciliśmy, jeżeli są one niezbędne do wydania decyzji.
4. Pokryjemy koszty opinii lub badań, które wymienione są w ust. 3 pkt 2 lub 3.
5. Decyzja o korzystaniu z usług medycznych wydawana jest w dwóch etapach:
 - 1) w terminie do 7 dni od złożenia wniosku ubezpieczony otrzyma decyzję wstępną – jeśli złożone dokumenty potwierdzą wystąpienie ciężkiej choroby będzie on mógł rozpocząć korzystanie wyłącznie z tych usług medycznych (zgodnie z posiadanym zakresem), które są niezbędne w jego stanie zdrowia. Zakres niezbędnych usług medycznych określa PZU Życie SA. Decyzja wstępna nie stanowi uznania roszczenia. Z niezbędnych usług medycznych ubezpieczony korzysta do czasu wydania decyzji ostatecznej.

- 2) w terminie do 30 dni od złożenia wniosku ubezpieczony otrzyma decyzję ostateczną – jeśli złożone dokumenty, oświadczenia oraz przeprowadzone postępowanie potwierdzą naszą odpowiedzialność z tytułu wystąpienia ciężkiej choroby, będzie on mógł rozpocząć korzystanie z usług medycznych w pełnym zakresie. Jeżeli wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności okazało się niemożliwe, decyzja ostateczna o korzystaniu z usług medycznych będzie wydana w terminie do 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe przy zachowaniu należytej staranności.



- Jeżeli decyzja wstępna jest odmowna, to wówczas jest to decyzja ostateczna.
- Decyzja odmowna zawiera informacje o przyczynach odmowy oraz sposobie odwołania.
- W przypadku otrzymania odmowy w decyzji ostatecznej, ubezpieczony nie będzie mógł umawiać kolejnych usług medycznych.
- W przypadku otrzymania pozytywnej decyzji ostatecznej, ubezpieczony ma prawo korzystać z pełnego zakresu usług medycznych.
- Nie będziemy domagać się zwrotu kosztów niezbędnych usług medycznych w przypadku otrzymania odmowy w decyzji ostatecznej, chyba że ubezpieczony umyślnie wprowadził nas w błąd składając wniosek o realizację usług medycznych.

REALIZACJA ŚWIADCZEŃ – czyli zasady korzystania z usług medycznych

§ 17

- Aby korzystać z usług medycznych, ubezpieczony wcześniej – za naszym pośrednictwem – umawia termin konsultacji lekarskiej lub badania.
Może to zrobić m.in. przez:



infolinię



formularz elektroniczny na stronie pzu.pl



aplikację mobilną



wskazanego przez nas opiekuna

Ubezpieczony wybiera usługi medyczne zgodnie z posiadany zakres, a my wskazujemy mu placówkę medyczną.

- W takim przypadku czas oczekiwania na konsultację lekarską wynosi do:
 - 2 dni roboczych – do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (internisty lub lekarza rodzinnego);
 - 5 dni roboczych – do lekarzy pozostałych specjalizacji.
- Ubezpieczony może sam wskazać naszą placówkę medyczną, termin lub lekarza. W takim przypadku jednak czas oczekiwania na konsultację lekarską może być dłuższy – ustalony indywidualnie na podstawie dostępności wybranego specjalisty w tej placówce.

OCHRONA DODATKOWA – czyli z czego jeszcze może skorzystać ubezpieczony

§ 18

1. W ramach dodatkowej ochrony każdy ubezpieczony może skorzystać z laboratoryjnych badań profilaktycznych raz na dwa lata – od drugiej i czwartej rocznicy umowy. Wszystkie badania, które oferujemy, znajdziesz w załączniku do tego dokumentu.
2. Korzystanie z badań jest dobrowolne i nie wymaga dodatkowych opłat.

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE PRZYSŁUGUJĄCE OSOBIE BLISKIEJ

– czyli z czego może skorzystać każda osoba bliska

§ 19

1. Jeśli śmierć ubezpieczonego nastąpi z powodu jednej z ciężkich chorób, wówczas każda osoba bliska dla ubezpieczonego otrzyma wsparcie psychologiczne.
2. Wsparcie psychologiczne dostosowane będzie do indywidualnych potrzeb osoby bliskiej. Psycholog skontaktuje się z tą osobą i ustali z nią formę wsparcia.
3. Wniosek o udzielenie wsparcia psychologicznego osoba bliska zgłasza wraz z kopią aktu zgonu za pomocą e-maila pod adres zdarzeniemedyczne@pzu.pl lub infolinii pod nr 22 358 62 00. Wniosek można również złożyć do dowolnego naszego oddziału.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA – czyli za co i kiedy nie odpowiadamy

§ 20

1. Nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli przy zawarciu umowy ubezpieczony, pomimo posiadania na ten temat wiedzy, podał nieprawdziwe informacje i oświadczenia istotne dla oceny ryzyka, o które zapytaliśmy. Stanie się tak tylko w przypadku, gdy informacje zatajone lub nieprawdziwie określone przez ubezpieczonego będą przyczyną wystąpienia ciężkiej choroby objętej naszą odpowiedzialnością.
2. Jeżeli do zatajenia okoliczności lub podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmujemy, że wystąpienie ciężkiej choroby i jej następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych lub zatajonych informacji.
3. Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeżeli wystąpienie ciężkiej choroby było bezpośrednim następstwem:
 - 1) nietrzeźwości, wpływu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii),
 - 2) promieniowania radioaktywnego lub jonizującego w wyniku reakcji termojądrowych, wybuchu nuklearnego, działań wojennych,
 - 3) czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE – czyli ostatnie ustalenia

§ 21

1. Prawo złożenia reklamacji (w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym) to jest zgłoszenia zastrzeżeń dotyczących świadczonych przez nas usług, przysługuje – będącemu osobą fizyczną klientowi, czyli ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i osobie bliskiej.
2. Reklamację można złożyć w każdej naszej jednostce, która obsługuje klienta.
3. Reklamacje można złożyć w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe,
 - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2,
 - 3) elektronicznej – e-maila pod adres reklamacje@pzu.pl lub formularz na pzu.pl.
4. Rozpatrujemy reklamację i udzielamy na nią odpowiedzi niezwłocznie, jednak nie później niż 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają rozpatrzenie reklamacji i jej udzielenie

odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, przekazujemy osobie, która złożyła reklamację informację, w której:

- 1) wyjaśniamy przyczynę opóźnienia,
 - 2) wskazujemy okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - 3) określamy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Naszą odpowiedź na reklamację dostarczymy osobie, która ją złożyła, w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych) lub pocztą elektroniczną – wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku, który dotyczy sytuacji, w której:
- 1) roszczeń nie uwzględniono w trybie rozpatrywania reklamacji,
 - 2) nie wykonano czynności, które wynikają z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta w terminie określonym w odpowiedzi na te reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA obsługującej klienta, na infolinię PZU Życie SA albo poprzez formularz na stronie www.pzu.pl, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez nasze jednostki organizacyjne, zgodnie z zakresem ich działania.
10. Rozpatrujemy skargę lub zażalenie niezwłocznie i udzielamy pisemnej odpowiedzi, jednak nie później niż 30 dni od daty otrzymania. W razie niemożności rozpatrzenia skargi lub zażalenia w tym terminie zawiadamiamy pisemnie o przyczynie zwłoki i wyznaczamy nowy termin rozpatrzenia.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i osobie bliskiej z umowy ubezpieczenia, który jest konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
13. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń dostępne jest do wglądu w naszej siedzibie oraz na stronie pzu.pl.
14. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

§ 22

1. Jesteśmy zobowiązani do realizacji swoich obowiązków wynikających z warunków ubezpieczenia podstawowego oraz obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia dodatkowego można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, osoby bliskiej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. W naszym ubezpieczeniu nie ma zastosowania stopa techniczna.
4. W sprawach nieuregulowanych w tym dokumencie mają zastosowanie:
 - 1) postanowienia umowy ubezpieczenia podstawowego,
 - 2) przepisy kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
 - 3) inne stosowne przepisy prawa.

§ 23

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zatwierdził nasz Zarząd uchwałą nr UZ/225/2015 z dnia 4 grudnia 2015 roku oraz zmienił uchwałą nr UZ/8/2017 z dnia 10 stycznia 2017 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 10 stycznia 2017 roku.

Załącznik do OWU – usługi medyczne, które może otrzymać ubezpieczony

KONSULTACJE LEKARSKIE

Jeżeli chcesz umówić się do lekarza:



zadzwoń na całodobową infolinię
801 405 905
lub
22 56 65 666



wypełnij formularz wizyty
na stronie pzu.pl



użyj aplikacji mobilnej
PZU Pomoc



wyślij SMS o treści „wizyta”
na numer 4102

Z konsultacji możesz korzystać bezpłatnie i bez skierowania. Jeśli zachorujesz, umówimy Cię bez skierowania na konsultację w naszej placówce medycznej w obowiązujących godzinach przyjęć lekarzy.

Konsultacje specjalistyczne obejmują m.in.:

- wywiad i diagnozę,
- poradę oraz informację o sposobie leczenia,
- kontrolę leczenia.

Konsultacje lekarskie nie obejmują konsultacji profesorskich (lekarzy z tytułem naukowym: doktor habilitowany, docent, profesor).

BADANIA LABORATORYJNE I DIAGNOSTYCZNE

Jeśli chcesz umówić się na badania zadzwoń na całodobową infolinię:



801 405 905

lub






22 56 65 666

Z badań możesz korzystać bezpłatnie i ze skierowaniem od lekarza z naszej placówki medycznej. Termin wizyty lub badań potwierdzamy SMS-em.

LABORATORYJNE BADANIA PROFILAKTYCZNE

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
<ul style="list-style-type: none"> • badanie ogólne moczu • glukoza na czczo • kreatynina • lipidogram (cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy) • morfologia + płytki + rozmaz automatyczny • OB • transaminaza ALT 	Otrzymasz od nas zaproszenie do skorzystania z badań raz na dwa lata – od drugiej i czwartej rocznicy umowy.

NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
WIZYTY U LEKARZY SPECJALISTÓW	
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z anesteziologiem • konsultacja z chirurgiem onkologiem • konsultacja z dermatologiem • konsultacja z endokrynologiem • konsultacja z gastrologiem • konsultacja z ginekologiem • konsultacja z hematologiem • konsultacja z laryngologiem • konsultacja z lekarzem POZ (internista, lekarz rodzinny) • konsultacja z lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej • konsultacja z neurologiem • konsultacja z onkologiem • konsultacja z ortopedą • konsultacja z pulmonologiem • konsultacja z urologiem 	37
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z dietetykiem 	6
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z psychologiem • konsultacja z psychiatrą 	12
ZABIEGI AMBULATORYJNE – PIELĘGNIARSKIE	
<p>pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi ciała, iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne, podłączenie wlewu kroplowego, pobranie krwi</p>	20
BADANIA LABORATORYJNE	
BADANIA HEMATOLOGICZNE I UKŁADU KRZEPNIĘCIA	
<p>czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy APTT, czas protrombinowy PT, czas trombinowy, fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, morfologia krwi bez rozmazu, hematokryt, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), leukocyty, płytki krwi, retikulocyty, hemoglobina</p>	85

BADANIA BIOCHEMICZNE

albuminy, ALA kwas aminolewulinowy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, apolipoproteina A1, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina pośrednia, bilirubina całkowita, ceruloplazmina, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, czynnik reumatoidalny (RF), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), esteraza acetylocholinowa, fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, fosforany, fosfor, lipaza, magnez całkowity (Mg), miedź (Cu), gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, izoenzym CK-MB, kreatynina, kwas moczowy, kwas foliowy, lipidogram, mocznik, potas (K), proteinogram, seromukoid, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), witamina B12, żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe), antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, transferyna, BUN – azot moczowy, hemoglobina glikowana (HbA1C)

BADANIA HORMONALNE

tyreotropowy (TSH), tyreoglobulina, troponina, hormon wzrostu (GH), adrenalina, androstendion, androsteron, aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), insulina, kalcytonina, 17-hydroksykortykosteroidy, kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, gonadotropina kosmówkowa (HCG), prolaktyna (PRL), prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie, testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4)

MARKERY NOWOTWOROWE

AFP, antygen CA 125 (CA 125), antygen CA 15-3 (CA 15-3), antygen CA 19-9 (CA19-9), antygen karcinoembrionalny (CEA)

BADANIA MOCZU

amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu, fosforany w moczu – wydalanie dobowe, bilirubina w moczu, magnez w moczu, sód w moczu, potas w moczu, ciała ketonowe w moczu, glukoza w moczu – wydalanie dobowe, kwas moczowy – wydalanie dobowe, magnez w moczu – wydalanie dobowe, potas w moczu – wydalanie dobowe, sód w moczu – wydalanie dobowe, wapń w moczu – wydalanie dobowe

BADANIA KAŁU

badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/jaja pasożytów w kale, resztki pokarmowe w kale, kał na lamblie ELISA

BADANIA DIAGNOSTYCZNE

DIAGNOSTYKA RADIOLOGICZNA

RTG czaszki, RTG okolicy czołowej, RTG żuchwy, RTG szczęki, RTG zatok nosa, RTG nosa, RTG oczodołu, RTG okolicy nadoczodołowej, RTG spojenia żuchwy, RTG okolicy jarzmowo-szczękowej, RTG krtani, RTG przewodu nosowo-łzowego, RTG nosogardzieli, RTG gruczołów ślinowych, RTG okolicy tarczycy, RTG języzka, RTG tkanek miękkich klatki piersiowej, RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego), RTG barku, RTG łopatki, RTG mostka, RTG żeber, RTG stawów, RTG ramienia, RTG łokcia, RTG przedramienia, RTG nadgarstka, RTG dłoni, RTG palca, RTG kończyny górnej, RTG kończyny dolnej, RTG miednicy, RTG biodra, RTG uda, RTG kolana, RTG podudzia, RTG kostki, RTG stopy, RTG przeglądowe jamy brzusznej, mammografia, urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), badanie kontrastowe jelita (wlew doodbytniczy)

DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA

USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne), USG scriningowe ginekologiczne, USG miednicy małej, USG piersi, USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy), USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego), USG tarczycy, USG mięśni, USG stawów biodrowych, USG stawów kolanowych, USG stawów łokciowych, USG stawów skokowych, USG stawów barkowych, USG drobnych stawów i więzadeł, USG ścięgna, USG węzłów chłonnych, USG krtani, USG nadgarstka, USG palca, USG tkanek miękkich, USG jąder, echokardiografia (ECHO), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, USG dopplerowskie szyi, USG dopplerowskie kończyn, USG dopplerowskie tętnic nerkowych

85

10

10

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA TK I NMR

TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu), TK i NMR tkanek miękkich szyi, TK i NMR klatki piersiowej, TK i NMR jamy brzusznej, TK i NMR miednicy, TK i NMR kości, TK i NMR stawów, TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego), TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy)	4
<ul style="list-style-type: none">• kontrast do TK 100 ml• kontrast do TK 150 ml• kontrast do TK 50 ml• kontrast do TK doustny• kontrast do MRI 10 ml• kontrast do MRI 15 ml• kontrast do MRI 20 ml• kontrast do MRI 5 ml	4

DIAGNOSTYKA ENDOSKOPOWA ZE ZNIECZULENIEM OGÓLNYM

gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu urazowego), sigmoidoskopia, rektoskopia, kolonoskopia, cystoskopia, bronchoskopia	4
--	---


BADANIA CZYNNOŚCIOWE

spirometria, scyntygrafia kości, densytometria kręgosłupa, densytometria kości udowej, densytometria kości obu rąk	10
--	----


BADANIA INNE


cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej)	6
--	---

REHABILITACJA AMBULATORYJNA LUB BADANIE PET (DO WYBORU)

 <ul style="list-style-type: none">• ćwiczenia czynne w odciążeniu• ćwiczenia czynne wolne• ćwiczenia czynne z oporem• ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane• ćwiczenia izometryczne• ćwiczenia ogólnousprawniające• ćwiczenia specjalne• masaż hydropowietrzny całkowity• masaż hydropowietrzny miejscowy• masaż podwodny• masaż suchy całkowity• masaż suchy częściowy• metody reedukacji nerwowo-mięśniowej• drenaż limfatyczny• masaż pneumatyczny	120 zabiegów w placówce medycznej. Jeśli wymaga tego stan zdrowia ubezpieczonego, rehabilitacja stacjonarna (domowa).
--	---


NIEZŁOŚLIWY GUZ MÓZGU

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
WIZYTY U LEKARZY SPECJALISTÓW	
 <ul style="list-style-type: none">• konsultacja z endokrynologiem• konsultacja z laryngologiem• konsultacja z lekarzem POZ (internista, lekarz rodzinny)• konsultacja z lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej• konsultacja z neurochirurgiem• konsultacja z neurologiem• konsultacja z okulistą	32



 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z dietetykiem 	6
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z psychologiem • konsultacja z psychiatrą 	12
ZABIEGI AMBULATORYJNE – PIELĘGNIARSKIE	
<p>pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi ciała, iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne, podłączenie wlewu kroplowego, pobranie krwi</p>	20
BADANIA LABORATORYJNE	
BADANIA HEMATOLOGICZNE I UKŁADU KRZEPNIĘCIA	
<p>czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy APTT, czas protrombinowy PT, czas trombinowy, fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, morfologia krwi bez rozmazu, hematokryt, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), leukocyty, płytki krwi, retikulocyty, hemoglobina</p>	
BADANIA BIOCHEMICZNE	
<p>albuminy, ALA kwas aminolewulinowy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, apolipoproteina A1, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina pośrednia, bilirubina całkowita, ceruloplazmina, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, czynnik reumatoidalny (RF), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), esteraza acetylocholinowa, fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, fosforany, fosfor, lipaza, magnez całkowity (Mg), miedź (Cu), gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, izoenzym CK-MB, kreatynina, kwas moczowy, kwas foliowy, lipidogram, mocznik, potas (K), proteinogram, seromukoid, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), witamina B12, żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe), antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, transferyna, BUN – azot mocznikowy, hemoglobina glikowana (HbA1C)</p>	
BADANIA HORMONALNE	
<p>tyreotropowy (TSH), tyreoglobulina, troponina, hormon wzrostu (GH), adrenalina, androstendion, androsteron, aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), insulina, kalcytonina, 17-hydroksykortykosteroidy, kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, gonadotropina kosmówkowa (HCG), prolaktyna (PRL), prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie, testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4)</p>	85
MARKERY NOWOTWOROWE	
<p>AFP, antygen CA 125 (CA 125), antygen CA 15-3 (CA 15-3), antygen CA 19-9 (CA19-9), antygen karcinoembrionalny (CEA)</p>	
BADANIA MOCZU	
<p>amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu, fosforany w moczu – wydalanie dobowe, bilirubina w moczu, magnez w moczu, sód w moczu, potas w moczu, ciała ketonowe w moczu, glukoza w moczu – wydalanie dobowe, kwas moczowy – wydalanie dobowe, magnez w moczu – wydalanie dobowe, potas w moczu – wydalanie dobowe, sód w moczu – wydalanie dobowe, wapń w moczu – wydalanie dobowe</p>	
BADANIA KAŁU	
<p>badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/jaja pasożytów w kale, resztki pokarmowe w kale, kał na lamblie ELISA</p>	
BADANIA DIAGNOSTYCZNE	
<ul style="list-style-type: none"> • tomografia komputerowa głowy 	2
<ul style="list-style-type: none"> • rezonans magnetyczny głowy 	2



<ul style="list-style-type: none"> • EEG badanie zwykłe papierowe • EEG we śnie • EEG w czuwaniu 	4
<ul style="list-style-type: none"> • badanie ostrości widzenia 	2
<ul style="list-style-type: none"> • badanie pola widzenia 	2
<ul style="list-style-type: none"> • badanie dna oka 	2
<ul style="list-style-type: none"> • audiometria tonalna 	2
<ul style="list-style-type: none"> • kontrast do TK 100 ml • kontrast do TK 150 ml • kontrast do TK 50 ml • kontrast do TK doustny • kontrast do MRI 10 ml • kontrast do MRI 15 ml • kontrast do MRI 20 ml • kontrast do MRI 5 ml 	4

ZABIEGI REHABILITACJI AMBULATORYJNEJ

 <ul style="list-style-type: none"> • Ćwiczenia czynne w odciążeniu • Ćwiczenia czynne wolne • Ćwiczenia czynne z oporem • Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane • Ćwiczenia izometryczne • Ćwiczenia ogólnousprawniające • Ćwiczenia specjalne • masaż hydropowietrzny całkowity • masaż hydropowietrzny miejscowy • masaż podwodny • masaż suchy całkowity • masaż suchy częściowy • metody reedukacji nerwowo-mięśniowej • drenaż limfatyczny • masaż pneumatyczny 	<p>120 zabiegów w placówce medycznej. Jeśli wymaga tego stan zdrowia ubezpieczonego, rehabilitacja stacjonarna (domowa).</p>
--	--

UDAR

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
 <h3>WIZYTY U LEKARZY SPECJALISTÓW</h3> <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z diabetologiem • konsultacja z kardiologiem • konsultacja z neurochirurgiem • konsultacja z neurologiem • konsultacja z lekarzem POZ (internista, lekarz rodzinny) • konsultacja z lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej • konsultacja z okulistą 	27
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z dietetykiem 	4

 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z psychologiem • konsultacja z psychiatrą 	12	
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z logopedą 	12	
ZABIEGI AMBULATORYJNE – PIELĘGNIARSKIE		
<p>pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi ciała, iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne, podłączenie wlewu kroplowego, pobranie krwi</p>	20	
BADANIA LABORATORYJNE		
BADANIA HEMATOLOGICZNE I UKŁADU KRZEPNIĘCIA		
<p>czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy APTT, czas protrombinowy PT, czas trombinowy, fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów,, morfologia krwi bez rozmazu, hematokryt, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), leukocyty, płytki krwi, retikulocyty, hemoglobina</p>	85	
BADANIA BIOCHEMICZNE		
<p>albuminy, ALA kwas aminolewulinowy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, apolipoproteina A1, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina pośrednia, bilirubina całkowita, ceruloplazmina, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, czynnik reumatoidalny (RF), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), esteraza acetylocholinowa, fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, fosforany, fosfor, lipaza, magnez całkowity (Mg), miedź (Cu), gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, izoenzym CK-MB, kreatynina, kwas moczowy, kwas foliowy, lipidogram, mocznik, potas (K), proteinogram, seromukoid, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), witamina B12, żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe), antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, transferyna, BUN – azot mocznikowy, hemoglobina glikowana (HbA1C)</p>		
BADANIA MOCZU		
<p>amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu, fosforany w moczu – wydalanie dobowe, bilirubina w moczu, magnez w moczu, sód w moczu, potas w moczu, ciała ketonowe w moczu, glukoza w moczu – wydalanie dobowe, kwas moczowy – wydalanie dobowe, magnez w moczu – wydalanie dobowe, potas w moczu – wydalanie dobowe, sód w moczu – wydalanie dobowe, wapń w moczu – wydalanie dobowe</p>		
BADANIA KAŁU		
<p>badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/jaja pasożytów w kale, resztki pokarmowe w kale, kał na lamblie ELISA</p>		
BADANIA DIAGNOSTYCZNE		
<ul style="list-style-type: none"> • USG dopplerowskie tętnic wewnątrzczaszkowych 	4	
<ul style="list-style-type: none"> • tomografia komputerowa głowy 	2	
<ul style="list-style-type: none"> • kontrast do TK 100 ml • kontrast do TK 150 ml • kontrast do TK 50 ml 	2	
<ul style="list-style-type: none"> • EKG pomiar całodobowy metodą Holtera 	1	
<ul style="list-style-type: none"> • rezonans magnetyczny głowy 	1	
<ul style="list-style-type: none"> • kontrast do MRI 10 ml • kontrast do MRI 15 ml • kontrast do MRI 20 ml • kontrast do MRI 5 ml 	1	

• echokardiografia	2
• echokardiografia (ECHO) z Dopplerem	1
• EKG spoczynkowe	2
• USG dopplerowskie kończyn z żył (obie kończyny)	1
• badanie ostrości widzenia	2
• badanie ostrości widzenia	2
• audiometria tonalna	2



REHABILITACJA AMBULATORYJNA POU DAROWA



- ćwiczenia bierne
- ćwiczenia czynne w odciążeniu
- ćwiczenia czynne wolne
- ćwiczenia czynne z oporem
- ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane
- ćwiczenia izometryczne
- ćwiczenia ogólnousprawniające
- ćwiczenia specjalne
- metody reedukacji nerwowo-mięśniowej
- mobilizacje i manipulacje, neuromobilizacje
- masaż podwodny
- masaż suchy całkowity
- masaż suchy częściowy
- elektrostymulacja
- prądy TENS
- prądy Traberta
- magnetoterapia
- kąpiel perełkowa/wirowa częściowa
- kąpiel perełkowa/wirowa kończyn
- masaż podwodny

120 zabiegów w placówce medycznej. Jeśli wymaga tego stan zdrowia ubezpieczonego, rehabilitacja stacjonarna (domowa).

ZAWAŁ

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
WIZYTY U LEKARZY SPECJALISTÓW	
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z diabetologiem • konsultacja z kardiologiem • konsultacja z lekarzem POZ (internista, lekarz rodzinny) • konsultacja z lekarzem specjalistą rehabilitacji medycznej • konsultacja z neurologiem • konsultacja z okulistą 	24
 <ul style="list-style-type: none"> • konsultacja z dietetykiem 	4



• konsultacja z psychologiem

6

ZABIEGI AMBULATORYJNE – PIELĘGNIARSKIE

pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi ciała, iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne, podłączenie wlewu kroplowego, pobranie krwi

20

BADANIA LABORATORYJNE

BADANIA HEMATOLOGICZNE I UKŁADU KRZEPNIĘCIA

czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy APTT, czas protrombinowy PT, czas trombinowy, fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, morfologia krwi bez rozmazu, hematokryt, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), leukocyty, płytki krwi, retikulocyty, hemoglobina

BADANIA BIOCHEMICZNE

albuminy, ALA kwas aminolewulinowy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, apolipoproteina A1, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina pośrednia, bilirubina całkowita, ceruloplazmina, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, czynnik reumatoidalny (RF), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), esteraza acetylocholinowa, fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, fosforany, fosfor, lipaza, magnez całkowity (Mg), miedź (Cu), gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, izoenzym CK-MB, kreatynina, kwas moczowy, kwas foliowy, lipidogram, mocznik, potas (K), proteinogram, seromukoid, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), witamina B12, żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe), antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, transferyna, BUN – azot moczownikowy, hemoglobina glikowana (HbA1C)

85

BADANIA MOCZU

amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu, fosforany w moczu – wydalanie dobowe, bilirubina w moczu, magnez w moczu, sód w moczu, potas w moczu, ciała ketonowe w moczu, glukoza w moczu – wydalanie dobowe, kwas moczowy – wydalanie dobowe, magnez w moczu – wydalanie dobowe, potas w moczu – wydalanie dobowe, sód w moczu – wydalanie dobowe, wapń w moczu – wydalanie dobowe

BADANIA KAŁU

badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/jaja pasożytów w kale, resztki pokarmowe w kale, kał na lamblie ELISA

BADANIA DIAGNOSTYCZNE

• EKG próba wysiłkowa

4

• EKG spoczynkowe z opisem

4

• echokardiografia (ECHO) przezprzełykowe

1

• EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera

2

• RTG klatki piersiowej

• RTG klatki piersiowej AP

• RTG klatki piersiowej AP i bok

• RTG klatki piersiowej z barytem

3

• angiografia TK (tomografia komputerowa serca)

1

• kontrast do TK 100 ml


• kontrast do TK 150 ml

• kontrast do TK 50 ml

1

• angiografia MRI (rezonans magnetyczny serca)

1

<ul style="list-style-type: none"> • kontrast do MRI 10 ml • kontrast do MRI 15 ml • kontrast do MRI 20 ml • kontrast do MRI 5 ml 	1
<ul style="list-style-type: none"> • echokardiografia (ECHO) dorośli 	4
TELEOPIEKA MEDYCZNA	
<ul style="list-style-type: none"> • telefoniczne konsultacje z lekarzem i diagnoza stanu serca 24 h/365 dni w roku • przesyłanie badań EKG przez telefon • pomoc w wezwaniu karetki pogotowia 	24h/365 dni
REHABILITACJA AMBULATORYJNA KARDIOLOGICZNA	
 <ul style="list-style-type: none"> • ćwiczenia ogólnousprawniające • treningi wytrzymałościowe interwałowe na ergometrze rowerowym • ćwiczenia czynne z oporem 	72

FUNKCJA OPIEKUNA

Podczas kontaktu z ubezpieczonym rozpoznaje jego potrzeby, sytuację rodzinną i stan zdrowotny. Pozostaje do dyspozycji w przypadku jakichkolwiek pytań ze strony ubezpieczonego oraz jego najbliższych.



- pomoc w weryfikacji postawionej diagnozy,
- wsparcie (doradztwo) przy załatwianiu formalności,
- konsultacja ścieżki leczenia,
- koordynacja procesu leczenia,
- monitoring skuteczności rehabilitacji,
- informowanie o stosownej diecie w trakcie i po leczeniu,
- informacje o alternatywnych metodach leczenia,
- motywowanie do walki z chorobą,
- pomoc psychologiczna dla klienta i jego bliskich – przekazanie kontaktu do bezpłatnych porad,
- wsparcie dla bliskich chorego,
- informowanie o należnym leczeniu w ramach NFZ i procedurach,
- informacja o dostępności do świadczeń w ramach NFZ na terenie całej Polski, wskazanie placówek medycznych, specjalistów w danej dziedzinie.

Zdjęcie pani Alicji Janickiej pochodzi z charytatywnego banku zdjęć Photos for Life, który wspiera osoby walczące z rakiem.

PZUŻ 8789/2

