



## PROGRAM OPIEKI MEDYCZNEJ DLA JERONIMO MARTINS POLSKA S.A.

Szanowni Państwo,

Dziękujemy za zaufanie i powierzenie nam tak ważnej sprawy, jaką jest zdrowie Państwa pracowników. **31 marca 2024 r.** upływa okres, na jaki zawarliśmy z Państwem umowę grupowego ubezpieczenia Opieka Medyczna S.

**Z dniem 31.03.2024 dotychczasowa polisa Opieki Medycznej zostaje zamknięta. Aby zachować dostęp do usług medycznych należy przystąpić do nowej polisy w nieprzekraczalnym terminie do 20.03.2024 r.**

W oparciu o historię korzystania przez Państwa ze świadczeń medycznych, a także o aktualny poziom cen na rynku usług zdrowotnych, przygotowaliśmy nową ofertę cenową, która pozwoli kontynuować współpracę z zachowaniem dotychczasowych warunków obsługowych i zakresowych.

W ramach umowy gwarantujemy Państwu :



Wizytę u lekarza specjalisty w ciągu **5 dni roboczych**, a u internisty, lekarza rodzinnego, pediatry w **ciągu 2 dni roboczych**.



**Określenie własnych preferencji** dotyczących kwestii : lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza.



Możliwość korzystania z ponad **2 200 placówek** medycznych w ok. **600 miastach** w całej Polsce.



Objęcie o ochroną członków rodziny : małżonka/partnera życiowego oraz dzieci własne, przysposobione, dzieci partnera



Dostęp do lekarzy specjalistów **bez limitów i skierowań**.



Szeroki zakres opieki medycznej (dostęp do lekarzy nawet **35 specjalizacji** oraz **ponad 400 zabiegów i badań**).

### Propozycja cenowa warunki obowiązujące od 01.04.2024

PAKIET	ZAKRES		
	STANDARD Kod 15	KOMFORT Kod 17	KOMFORT PLUS Kod 18
<b>Indywidualny</b> ( pracownik )	48,40 zł	108,50 zł	186,80 zł
<b>Partnerski</b> (pracownik+ 1osoba : małżonek/partner życiowy/ dziecko)	96,55 zł	216,75 zł	373,35 zł
<b>Rodzinny</b> (pracownik + małżonek/partner życiowy + dowolna liczba dzieci)	144,70 zł	325,00 zł	559,90 zł

**Minimalna partycypacja 720 pracowników**

**Kto może przystąpić do ubezpieczenia :**

- pracownik – bez względu na wiek
- współmałżonek lub partner życiowy – bez względu na wiek
- dziecko – własne, przysposobione, dziecko partnera/małżonka do 18 r.ż. lub uczące się do 25 lat

**Jak można przystąpić :**

- Każda osoba chcąca skorzystać z zaproponowanego Programu Opieki Medycznej powinna wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia ( dotyczy pracowników oraz członków rodziny)

## Porównanie zakresów ubezpieczenia Opieka Medyczna S



RODZAJ USŁUGI	STANDARD	KOMFORT	KOMFORT PLUS
<b>wizyty u lekarzy</b> bezpłatnie, bez limitu	<b>16 specjalizacji:</b> alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, reumatolog, urolog, otolaryngolog, pulmonolog	<b>25 specjalizacji:</b> Lekarz rodzinny, pediatra, internista, alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, reumatolog, urolog, otolaryngolog, pulmonolog, hepatolog, hematolog, anestezjolog, audiolog, chirurg onkolog, onkolog	<b>30 specjalizacji:</b> Lekarz rodzinny, pediatra, internista, alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, reumatolog, urolog, otolaryngolog, pulmonolog, hepatolog, hematolog, anestezjolog, audiolog, chirurg onkolog, onkolog, radiolog, wenerolog, lekarz chorób zakaźnych, neurochirurg, psychiatra (4 wizyty rocznie)
<b>Badania diagnostyczne</b> bez limitu	22 rodzaje badań bezpłatnie + 118 ze zniżką 15%	173 rodzaje badań bezpłatnie + 118 ze zniżką 15%	309 rodzajów badań bezpłatnie
<b>zabiegi ambulatoryjne</b> bezpłatne, bez limitu	29 zabiegów	29 zabiegów	29 zabiegów
<b>wizyty domowe</b> bezpłatne	×	2 wizyty rocznie	4 wizyty rocznie
<b>szczepienia ochronne</b> bezpłatne	×	grypa sezonowa, tężec	grypa sezonowa, tężec
<b>rehabilitacja ambulatoryjna</b> bezpłatna	×	×	×
<b>przeгляд stomatologiczny</b> bezpłatny	raz w roku	raz w roku	raz w roku
<b>stomatologia zachowawcza</b> bez limitu	20% zniżki	20% zniżki	20% zniżki
<b>refundacja</b>	tak	tak	tak

### **Ważne :**

- **Zmiana zakresu** ( Standard, Komfort, Komfort Plus )
  - możliwa jest tylko w rocznicę polisy
- **Zmiana pakietu** ( indywidualny, partnerski, rodzinny ) :
  - z niższego na wyższy – w każdym czasie
  - z wyższego na niższy – tylko w rocznicę polisy

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Materiał nie stanowi oferty handlowej w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie i zdrowie Opieka Medyczna S, dostępnych w załączeniu oraz w oddziałach PZU i na stronie pzu.pl

# Opieka Medyczna w PZU – jak korzystać ?



## Umówienie wizyty

Wizytę u lekarza lub badanie można umówić **7 dni w tygodniu** za pośrednictwem :

### Całodobowej Infolinii Formularza



**801 405 905 lub 22 56 65 666**

(opłata zgodna z taryfa operatora)



### Portal

**moje.pzu.pl**



**umówienia wizyty**

**na stronie pzu.pl**

## Ważne :

W przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych **we wskazanej przez PZU Zdrowie SA placówce medycznej**, czas oczekiwania na konsultację lekarską wynosi maksymalnie:

1. **2 dni robocze** - w przypadku konsultacji lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (internisty, lekarza rodzinnego oraz pediatry);
2. **5 dni roboczych** - w przypadku konsultacji lekarzy pozostałych specjalizacji.

Ubezpieczonemu lub współubezpieczonemu **przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących wskazania: lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza.**

W przypadku **realizacji preferencji ubezpieczonego lub współubezpieczonego** ,nie obowiązują parametry **dostępności określone powyżej, a terminy ustalane są indywidualnie** z uwzględnieniem dostępności danego świadczenia zdrowotnego.

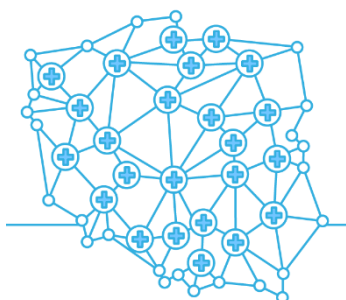
### Uwaga :

1. Wszystkie wizyty i **konsultacje lekarskie** realizowane są **bez skierowania**
2. **Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania** wystawionego przez lekarza ( również spoza sieci PZU Zdrowie )

## Portal mojePZU - obsługa online, która pozwala :

- umówić w dogodnym terminie i odwołać** wizytę online,
- zobaczyć, które placówki współpracują z PZU Zdrowie,**
- zwezyfikować, czy dana usługa znajduje się w zakresie,**
- sprawdzić, jak przygotować się do badania,**
- sprawdzić listę zrealizowanych i nadchodzących wizyt,**
- złożyć wniosek o refundację**

## Placówki



Nasi Klienci mają możliwość leczenia w prywatnych placówkach medycznych sieci PZU Zdrowie w ponad 600 miastach w Polsce.

Listę placówek można sprawdzić na stronie **www.pzu.pl**

W Centrach medycznych PZU Zdrowie, których właścicielem jest PZU istnieje możliwość umówienia wizyty również bezpośrednio w placówce.

## Refundacja



### Kiedy mogę skorzystać z refundacji?

**Refundacja** to zwrot kosztów badań lub wizyt lekarskich wykonanych **poza siecią placówek PZU Zdrowie**

- Refundacji podlegają świadczenia znajdujące się w zakresie posiadanego ubezpieczenia.
- Refundacji nie podlegają świadczenia na które w posiadanym zakresie przysługuje zniżka.

Świadczenie pieniężne realizujemy w terminie 30 dni od daty złożenia kompletu dokumentów, w kwocie określonej dla danej usługi medycznej w „Cenniku świadczeń zdrowotnych” oraz nie wyższej niż kwotana fakturze



### Jakie dokumenty muszę dostarczyć ?

Ubiegając się o zwrot kosztów, przekazujesz do PZU następujące dokumenty:

- **fakturę zawierającą** imię i nazwisko, liczbę wykonanych świadczeń zdrowotnych danego typu, cenę każdego świadczenia zdrowotnego, datę realizacji usługi medycznej,
- kopię skierowania lekarskiego lub zaświadczenie o wystawionym **skierowaniu na badania**
- formularz zgłoszeniowy (do pobrania ze strony pzu.pl)



### Jak mogę złożyć wniosek o refundację ?

Dokumenty można złożyć przez :

- **Portal mojejpu.pl** / Zakładka - Zdrowie/Zgłoszenia/ Zgłoś Refundację
- **e-mail na adres** : zwroty\_refundacje@pzu.pl
- **List polecony** lub inna forma posiadająca potwierdzenie nadania przesyłki (np. przesyłka kurierska) na adres: **PZU, ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa z dopiskiem „Refundacja”**.

## Konsultacje telemedyczne

- Zapewniamy porady telemedyczne udzielane przez lekarzy specjalistów, realizowane bez skierowań.
- Konsultacje z **internistą i pediatrą** dostępne są przez 24/7. Natomiast ze **specjalistą** w dni robocze w godzinach: 7:00 -22:00.
- Konsultacje telemedyczne obejmują w szczególności **wywiad, zlecenie podstawowych badań**, które ułatwią wstępną diagnostykę lub umożliwią kontrolę nad chorobami przewlekłymi.
- Konsultacje przeprowadzane są w formie **telefonicznej, czatu, video czatu**.
- W ramach telekonsultacji lekarz może **omówić wyniki badań, wystawić e-receptę**, a także **zwolnienie lekarskie**.
- Usługę można zamówić za pośrednictwem serwisu **mojePZU** lub **poprzez Infolinię pod numerem 801 405 905** (opłata zgodna z taryfą operatora).