

RODZAJE PAKIETÓW:

Każdy z pakietów jest dostępny zarówno w wariacie **STANDARD** jak i **KOMFORT**.

		WARTOŚĆ PAKIETU	KOSZT PRACODAWCA	KOSZT PRACOWNIK
STANDARD	INDYWIDUALNY	23,30 zł	15 zł	8,30 zł
	PARTNERSKI	46,35 zł		31,35 zł
	RODZINNY*	69,40 zł		54,40 zł
KOMFORT	INDYWIDUALNY	42,70 zł	25 zł	17,70 zł
	PARTNERSKI	85,15 zł		60,15 zł
	RODZINNY*	127,60 zł		102,60 zł

*możliwość uwzględnienia partnera oraz dzieci partnera

Zakres świadczeń w obu wariantach (szczegóły oferty w załączeniu):

ŚWIADCZENIA	STANDARD	KOMFORT
dostęp do lekarzy	16 specjalizacji + konsultacje profesorskie	25 specjalizacji + konsultacje profesorskie
badania diagnostyczne i zabiegi ambulatoryjne	43 badania i 28 zabiegów bezpłatnych oraz 118 ze zniżką 15%	170 badania i 29 zabiegów bezpłatnych oraz 98 ze zniżką 15%
USG ciąży	v	v
wizyty domowe	-	2 wizyty/rok
szczepienia ochronne	-	przeciwko grypie sezonowej i tężcowi
zabiegi ambulatoryjne – pielęgniarские (np. pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi)	v	v
zabiegi ambulatoryjne – ogólnolekarskie (np. opatrzenie urazów, usunięcie kleszcza)	v	v
zabiegi ambulatoryjne – alergologiczne (np. odczulanie – bez kosztu leków)	v	v
zabiegi ambulatoryjne – chirurgiczne (np. szycie rany)	v	v
zabiegi ambulatoryjne – ginekologiczne (np. pobranie materiału do cytologii)	v	v
zabiegi ambulatoryjne – okulistyczne (np. usunięcie ciała obcego z oka)	v	v
zabiegi ambulatoryjne – otolaryngologiczne (np. płukanie uszu)	v	v
przegląd stomatologiczny (raz w roku)	v	v
stomatologia zachowawcza	20% zniżki	20% zniżki

JAK MOŻEMY SIĘ UMÓWIĆ NA WIZYTĘ?

- **Skorzystaj z portalu mojePZU** – W przypadku problemów z logowaniem prawdopodobnie korzystając pierwszy raz należy zadzwonić na infolinię: **801 102 007**, wybrać **5**, następnie **1**. Pracownicy przez infolinię zakładają nam konto. Musi to zrobić każdy indywidualnie.
- **Infolinia 801-405-905** – Można umawiać się na dwa sposoby. Jeżeli powiemy że np. chcemy iść do ALERGOLOGA to PZU wyszuka nam jak najszybszy termin. Druga opcja, wyszukujemy w linku poniżej placówkę, która należy do PZU, wybieramy konkretnego lekarza np. Pani Anna Adamska- PZU szuka najszybszy termin do danego lekarza. Ewentualnie podpowiedzą, że np. u Pani Kowalskiej termin jest szybciej.
- **Skorzystaj z aplikacji mobilnej PZU**- w celu logowania należy wpisać numer polisy : **70 955 68 73**
- **Skorzystaj z formularza zamówienia rozmowy**- po wybraniu tej opcji pracownicy PZU kontaktują się z nami

LISTA OBIEKTÓW MEDYCZNYCH

➤ **Link do listy obiektów medycznych:** <https://www.pzu.pl/kontakt-i-pomoc/znajdz-punkt-medyczny?medicalFacilityType=all>
(proszę ustawić placówki np. **WŁASNE, WSPÓŁPRACUJĄCE lub WSZYSTKIE**)

NA CZYM POLEGA REFUNDACJA?

W przypadku korzystania z usług placówek medycznych, które nie znajdują się na liście placówek PZU- będą Państwo mieli możliwość **refundacji** (częściowego zwrotu) kosztu wizyt i badań przysługujących bezpłatnie w wybranym pakiecie PZU. Dla większości specjalistów- to kwota 65 zł.

Poniżej przedstawiamy informację jak wygląda procedura uzyskania **refundacji z PZU za leczenie u „swojego lekarza” / w „swojej placówce medycznej”**.

Gdy kontynuujemy leczenie, często zależy nam na wizytach u konkretnego specjalisty, który zna historię choroby. Przy diagnostyce schorzenia również zdarza się, że chcemy zasięgnąć opinii lekarza poleconego np. przez znajomych. Chcemy mieć dowolność w wyborze specjalisty, który pokieruje leczeniem.

Dzięki usłudze refundacji, **pracownicy mogą korzystać z usług medycznych w dowolnej placówce** na terenie całego kraju.

Zwrot kosztów wizyt lekarskich i badań, które klient posiada w zakresie Opieki Medycznej, wykonanych w dowolnej placówce medycznej.



Zwrot kosztów do kwoty z faktury i nie wyższej niż określona dla danego świadczenia w „Cenniku świadczeń zdrowotnych”.

Zwracamy koszty badań lub wizyt zrealizowanych w dowolnych placówkach medycznych.

Możliwość leczenia w dowolnej placówce na terenie całego kraju.



Usługa realizowana bez autoryzacji infolinii PZU.

Podsumowując

W przypadku wykupienia pakietu **STANDARD** lub **KOMFORT**, gdy lekarz/ placówka medyczna **NIE** współpracuje z PZU, a nadal zależy Państwu na wizytach u konkretnego specjalisty to jest możliwość refundacji wizyty u **SWOJEGO** lekarza! (Poniżej procedura uzyskania refundacji, krok po kroku co należy zrobić aby taką refundację uzyskać)

Procedura uzyskania refundacji:

Krok 1: Pracownik, który stara się o zwrot kosztów wizyty u **SWOJEGO** lekarza, przekazuje do PZU następujące dokumenty:

- **Fakturę** zawierającą imię i nazwisko, liczbę wykonanych świadczeń zdrowotnych danego typu, cenę każdego świadczenia zdrowotnego, datę realizacji usługi medycznej;
- formularz zgłoszeniowy (do pobrania ze strony pzu.pl: pzu.pl/produkty/grupowa-opieka-medyczna),
- kopię skierowania lekarskiego lub zaświadczenie o wystawionym skierowaniu na badania: USG, RTG, EMG, EEG, hormony, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, biopsja, badania endoskopowe, EKG, Echo serca, testy alergiczne, rehabilitacja, audiometria, densytometria, urografia, fizykoterapia, kinezyterapia.

Krok 2: Pracownik przesyła dokumenty w formie skanu na adres: zwroty_refundacie@pzu.pl, listem poleconym, lub w innej formie posiadającej potwierdzenie nadania przesyłki (np. przesyłka kurierska) na adres: ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa z dopiskiem „Refundacja”.

[Przykład: Pani Ania potrzebuje wizyty u alergologa, jednak jej lekarz NIE ma podpisanej umowy z PZU....wtedy Pani Ania ma możliwość otrzymania zwrotu/refundacji 65 zł z PZU za wizytę u swojego lekarza za którego poniosła opłatę. Procedura uzyskania takiej refundacji została opisana powyżej.]

Refundacji podlegają tylko wizyty i badania przysługujące bezpłatnie w wybranym pakiecie.

Dla większości specjalistów- to kwota 65 zł. Szczegółowe cenniki w obu wariantach pakietów **w pozostałych załącznikach.**

W związku z **licznymi zapytaniem** dotyczącymi pakietów medycznych śpieszę z wyjaśnieniami:

1. **Rezygnacja** z korzystania z pakietu jest możliwa w każdej chwili, ale **ponowne przystąpienie** do programu jest wówczas możliwe po roku od początku obowiązywania polisy;
2. Po wybraniu jednego z wariantów- **zmiana ze Standard na Komfort** lub odwrotnie jest możliwa po roku od początku obowiązywania polisy;
3. **Zmiana pakietu w ramach wybranego wariantu** (Standard lub Komfort) jest możliwa w każdej chwili, ale tylko z mniejszego na większy , np. z indywidualnego na rodzinny, czy z partnerskiego na rodzinny, z większego na mniejszy dopiero po roku od przystąpienia np. z rodzinnego na indywidualny, czy z partnerskiego na indywidualny;
4. **Formularze wypełniamy i wysyłamy** drogą e-mailową na adres a.luniewska@ap.info.pl w wersji elektronicznej Word lub PDF;

Na Państwa prośbę ponownie podaję **namiary na przedstawiciela PZU** zajmującego się pakietami medycznymi:

Maciej Miłkowski
tel: **693 100 827**
mmilkowski@pzu.pl

JAK SKORZYSTAĆ Z PAKIETU?

Prosimy wypełnić załączony formularz „**Dane do deklaracji-pakiet medyczny**” i odesłać na adres e-mail wskazany poniżej (WORD lub PDF).

Na tej podstawie przygotowujemy i wysyłamy właściwą **deklarację** do wydrukowania, sprawdzenia danych i odesłania do biura.

Zgłoszenia jak i rezygnacje przyjmujemy **do 15 dnia miesiąca**, do 25 dnia miesiąca czekamy na oryginały dokumentów!

Dla przyspieszenia terminu dostarczenia dokumentów proponujemy wcześniej wysłać je w formie skanu.

W razie dodatkowych pytań zapraszamy do kontaktu –

Aneta Łuniewska, tel. : 504 790 127, a.luniewska@ap.info.pl