



Zbadaj możliwości ubezpieczeń zdrowotnych w PZU

PZU OPIEKA MEDYCZNA

Propozycja prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego

PZU to niekwestionowany lider na rynku ubezpieczeń w Polsce. Według danych Komisji Nadzoru Finansowego udział rynkowy PZU na koniec 2010 r. kształtował się na poziomie 34,2% i był ponad trzykrotnie większy od udziału kolejnego rynkowego gracza. Potwierdzeniem pozycji rynkowej może być również ósme miejsce na „Liście 500” największych firm Europy Środkowo-Wschodniej dziennika „Rzeczpospolita”.

Marka PZU należy do najstarszych i najlepiej rozpoznawalnych w Polsce. Została uznana za jedną z najbardziej godnych zaufania i wyróżniona złotym godłem European Trusted Brands. Według przeprowadzonych w grudniu 2010 r. przez Millward Brown SMG/KRC badań znajomość marki PZU wynosiła 88%.

Zapraszamy do zapoznania się z naszą ofertą produktów i usług oferowanych w ramach Programu prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego.



Opieka ambulatoryjna

Przedstawiamy Państwu informację o przygotowanym dla Pracowników Państwa firmy programie prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego **PZU Opieka Medyczna**.

Ubezpieczenia zdrowotne o zakresie ambulatoryjnym daje poczucie bezpieczeństwa, dzięki zapewnieniu szybkiego dostępu do usług oferowanych w prywatnych placówkach medycznych – partnerów PZU. W zależności od wybranego zakresu, Opieka Medyczna to gwarancja skorzystania z porad lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych oraz lekarzy 16 innych specjalizacji (ginekologia, chirurgia ogólna, ortopedia, okulistyka, kardiologia, pulmonologia, dermatologia, otolaryngologia, neurologia, urologia, reumatologia, alergologia, gastrologia, diabetologia, nefrologia i endokrynologia) w ciągu maksymalnie 5 dni roboczych.

Dostęp do lekarzy specjalistów jest nielimitowany, bez konieczności posiadania skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Dodatkowo w ramach wybranego zakresu ubezpieczenia, Klient ma możliwość wykonania w krótkim terminie od kilkudziesięciu do ponad dwustu podstawowych i specjalistycznych badań diagnostycznych.

Osoby, korzystające z usług medycznych oferowanych w ramach ubezpieczeń zdrowotnych, nie tracą czasu w kolejkach, telefonicznie umawiają się na wizyty w dogodnych dla siebie terminach oraz mają pewność, że ich zdrowie jest pod najlepszą opieką. Dzięki możliwości skorzystania z wizyt domowych oraz z usług konsultanta szpitalnego, mogą czuć się bezpiecznie w każdej nieoczekiwanej sytuacji zdrowotnej.

Ubezpieczenie ambulatoryjne Opieka Medyczna to oferta skierowana do osób ceniących czas, komfort oraz poczucie bezpieczeństwa. Nasi partnerzy zatrudniają wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz dysponują nowoczesnym sprzętem diagnostycznym.

Zapraszamy do zapoznania się z poniższą ofertą.

Zakres ubezpieczeń

Program prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego **PZU Opieka Medyczna** w ramach opieki ambulatoryjnej obejmuje przedstawiony poniżej zakres świadczeń.

Zakres świadczeń w danym ubezpieczeniu	STANDARD	STANDARD PLUS	KOMFORT	KOMFORT PLUS
Nieograniczony dostęp do lekarza rodzinnego, internisty, pediatry			•	•
Dostęp do lekarzy specjalistów	16	16	16	16
Dostęp do podstawowych testów diagnostycznych	•	•	•	•
(liczba grup badań)	5	5	11	11
Dostęp do specjalistycznych badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i in.	- 15%	•	-15%	•
(liczba grup badań)	9	9	9	9
Zabiegi ambulatoryjne (pielęgniarskie, ogólnolekarskie, chirurgiczne, ginekologiczne, okulistyczne)	•	•	•	•
Wizyty domowe w godzinach otwarcia placówki medycznej			•	•
Wizyty domowe w pozostałych godzinach i dniach wolnych od pracy				• za dopłatą 30 zł
Konsultant szpitalny – konsultacja lekarza specjalisty podczas pobytu w szpitalu.		•		•
Prowadzenie ciąży	•	•	•	•
Infolinia 24h	•	•	•	•
Przegląd stomatologiczny	•	•	•	•
Stomatologia zachowawcza	-20%	-20%	-20%	-20%
Składka miesięczna dla pracownika	19,50	35,70	25,50	38,70
Składka miesięczna dla współubezpieczonego	19,25	35,45	25,25	38,45

• usługa w ramach składki - bezpłatna

Wszystkim ubezpieczonym przysługuje 15% zniżka, w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy, na usługi medyczne nieobjęte zakresem ubezpieczenia dostępne w placówce świadczeniodawcy.

Uwaga:

Szczegółowy, obszerny wykaz testów diagnostycznych oraz zasady dostępności poszczególnych poziomów usług medycznych zawierają załączniki do oferty oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia

Standard

Został przygotowany specjalnie dla tych Klientów, którzy są zadowoleni z opieki i dostępności lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, gwarantowanej w ramach publicznej służby zdrowia.

Ubezpieczenie obejmuje:

- nieograniczony dostęp do lekarzy 16 specjalizacji,
- podstawowe badania diagnostyczne oraz zniżki na specjalistyczne badania diagnostyczne,
- możliwość wykonania prostych zabiegów ambulatoryjnych (pielęgniarskich, ogólnolekarskich, chirurgicznych, ginekologicznych, okulistycznych),
- stomatologię zachowawczą z 20% zniżką.

Ponadto Klienci mają dostęp do czynnej 24 godz. na dobę infolinii oraz przeglądu stomatologicznego raz w roku.

Standard Plus

Podobnie jak zakres Standard, został przygotowany specjalnie dla tych Klientów, którzy są zadowoleni z opieki i dostępności lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, gwarantowanej w ramach publicznej służby zdrowia.

Świadczenia w ramach tego zakresu to:

- nieograniczony dostęp do lekarzy 16 specjalizacji,
- podstawowe oraz specjalistyczne badania diagnostyczne,
- możliwość wykonania prostych zabiegów ambulatoryjnych (pielęgniarskich, ogólnolekarskich, chirurgicznych, ginekologicznych, okulistycznych),
- opiekę konsultanta szpitalnego, który pełni rolę wspierającą i informującą podczas pobytu Klienta w szpitalu.
- stomatologię zachowawczą z 20% zniżką.

Ponadto Klienci mają dostęp do czynnej 24 godz. na dobę infolinii oraz przeglądu stomatologicznego raz w roku

Komfort

Wybierają go przede wszystkim Klienci ceniący sobie kompleksowość usług.

W ramach tego zakresu Klient posiada:

- nieograniczony dostęp do lekarzy 19 specjalizacji (3 lekarzy POZ*, 16 specjalistów) i blisko 200 podstawowych i specjalistycznych badań diagnostycznych,
- 15% zniżki na badania specjalistyczne,
- możliwość wykonania prostych zabiegów ambulatoryjnych (pielęgniarskich, ogólnolekarskich, chirurgicznych, ginekologicznych, okulistycznych),
- możliwość skorzystania z wizyt domowych,
- 20% zniżki na stomatologię zachowawczą.

Ponadto Klienci mają dostęp do czynnej 24 godz. na dobę infolinii oraz przeglądu stomatologicznego raz w roku.

Komfort Plus

To jeden z najczęściej wybieranych zakresów ubezpieczeń zdrowotnych. Wybierają go przede wszystkim Klienci ceniący sobie kompleksowość usług i dostęp do szerokiej gamy świadczeń medycznych w cenie składki.

Ubezpieczenie obejmuje:

- nieograniczony dostęp do lekarzy 19 specjalizacji (3 lekarzy POZ*, 16 specjalistów),
- blisko 200 podstawowych i specjalistycznych badań diagnostycznych – bezpłatnie,
- możliwość wykonania prostych zabiegów ambulatoryjnych (pielęgniarskich, ogólnolekarskich, chirurgicznych, ginekologicznych, okulistycznych),
- możliwość skorzystania z wizyt domowych,
- 20% zniżki na stomatologię zachowawczą,
- opiekę konsultanta szpitalnego, który pełni rolę wspierającą i informującą podczas pobytu Klienta w szpitalu.

Ponadto Klienci mają dostęp do czynnej 24 godz. na dobę infolinii oraz przeglądu stomatologicznego raz w roku.

Klientom posiadającym ubezpieczenia zdrowotne Opieka medyczna, przysługuje 15% zniżki na wszystkie usługi nieobjęte zakresem ubezpieczeń, a realizowane w placówkach naszych partnerów medycznych.

* lekarze podstawowej opieki zdrowotnej

Zabiegi i iniekcje wykonywane w ramach porady lekarskiej

Zabiegi wykonywane w ramach porady lekarskiej, z zastrzeżeniem, że istnieje wskazanie medyczne i możliwość wykonania czynności w warunkach ambulatoryjnych u danego świadczeniodawcy bez szkody dla Ubezpieczonego.

Zabiegi ginekologiczne	• pobieranie materiałów do badań cytologicznych i mikrobiologicznych
Zabiegi okulistyczne	• badanie dna oka • badanie ostrości widzenia • badanie pola widzenia • mierzenie ciśnienia śródgałkowego • usunięcie ciała obcego z oka • dobór szkieł korekcyjnych
Zabiegi ortopedyczne	• opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania) • płukanie uszu
Zabiegi otolaryngologiczne	• przedmuchiwanie trąbki słuchowej • usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła
Zabiegi urologiczne	• postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa • opatrunek uszny z lekiem • zakładanie cewników

Gwarantowane parametry dostępności

- na wizytę u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
- na wizytę u lekarza specjalisty

do **2 dni** roboczych
do **5 dni** roboczych

Uwaga:

Szczegółowy, obszerny wykaz testów diagnostycznych oraz zasady dostępności do poszczególnych poziomów usług medycznych zawierają załączniki do oferty.

Kliniki świadczące usługi w ramach oferty

Klient w ramach ubezpieczenia zdrowotnego Opieka Medyczna dokonuje wyboru świadczeniodawcy, z którego będzie korzystać w okresie trwania odpowiedzialności PZU Życie SA.

Partnerzy medyczni PZU Życie SA

Realizacja zakresów –**STANDARD, STANDARD PLUS, KOMFORT, KOMFORT Plus**, odbywa się w ramach współpracy zgodnie z wykazem świadczeniodawców współpracujących z PZU ŻYCIE SA.

Oferty szyte na miarę

Jeśli z jakiś powodów przedstawiona propozycja nie odpowiada w pełni Państwa oczekiwaniom, z chęcią przygotujemy ofertę szytą na miarę Państwa potrzeb. W tym celu prosimy o kontakt z przedstawicielami PZU.

Skontaktuj się z nami

Zbigniew Ilczyna - Kierownik Klienta Korporacyjnego; tel. 609 123 565

Paulina Perska- Doradca Klienta Korporacyjnego; tel. 666 880 367

Monika Zalewska-Golik – Koordynator Opieki Medycznej; tel. 666 880 121

Załączniki:

1. Załączniki do wniosku o zawarcie umowy Opieka Medyczna (STANDARD, KOMFORT, KOMFORT PLUS)
2. Ogólne Warunki grupowego ubezpieczenia zdrowotnego Opieka Medyczna
3. Wykaz partnerów medycznych PZU ŻYCIE SA



ZAŁĄCZNIK
do wniosku o zawarcie umowy
Opieka Medyczna
STANDARD
kod zakresu 15

zatwierdzony uchwałą nr UZ/481/2005 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 listopada 2005 r.

W razie realizacji świadczeń zdrowotnych PZU Życie SA umożliwia dostęp do usług medycznych realizowanych przez wskazanych przez PZU Życie SA świadczeniodawców w ich zasięgu terytorialnym.

	Zakres świadczeń zdrowotnych STANDARD kod 15
Opieka specjalistyczna	Dostęp do lekarzy specjalistów w następujących poradniach: 1. ginekologiczna, 2. chirurgiczna, 3. ortopedyczna, 4. okulistyczna, 5. kardiologiczna, 6. pulmonologiczna, 7. dermatologiczna, 8. otolaryngologiczna, 9. neurologiczna, 10. urologiczna, 11. reumatologiczna, 12. alergologiczna, 13. gastrologiczna, 14. diabetologiczna, 15. endokrynologiczna, 16. nefrologiczna.
Podstawowe/uzupełniające testy diagnostyczne	Dostęp do następujących testów diagnostycznych*: 1. badania biochemiczne krwi: albuminy, fosfataza alkaliczna (AP); 2. badania z zakresu diagnostyki USG: USG tarczycy, USG piersi, USG macicy nieciążarnej i przydatków, USG macicy ciężarnej, USG gruczołu krokowego (przez powłoki brzuszne), USG miednicy malej; 3. posiewy i bakteriologia: posiew z rany; 4. badania czynnościowe: spirometria; 5. inne: badanie cytologiczne wymazu z szyjki macicy.
Specjalistyczne testy diagnostyczne	Dostęp do specjalistycznych testów diagnostycznych – ze zniżką w wysokości 15% w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy*: 1. badania biochemiczne: antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, hemoglobina glikowana (HbA1C), transferyna; 2. badania hormonalne: aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarazan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, prolaktyna (PRL), testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4); 3. badania immunologiczne: immunoglobulina E całkowite (IgE), przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG); 4. badania wirusologiczne: antygen HBe, przeciwciała przeciw HBe, przeciwciała przeciw HCV, przeciwciała przeciw HIV, przeciwciała przeciw rubella/różyczka (IgG, IgM), przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM); 5. badania czynnościowe: EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, EKG – próba wysiłkowa całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego, EEG, EMG; 6. badania endoskopowe (z możliwością wykonania badania histopatologicznego): gastroskopia (z możliwością wykonania testu ureazowego), rektoskopia, sigmoidoskopia; 7. badania z zakresu diagnostyki USG: echokardiografia (ECHO), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, szyi i kończyn, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG stawów biodrowych i kolanowych, USG transwaginalne macicy i przydatków; 8. badania z zakresu diagnostyki obrazowej**: mammografia, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, urografia, wlew doodbytniczy; 9. inne: audiometria, biopsja cienkoigłowa tarczycy, densytometria, skórne testy alergiczne.

Pomoc w nagłych przypadkach	Dostęp do telefonicznej infolinii medycznej – całodobowo.
Opieka stomatologiczna	1. Stomatologia zachowawcza – leczenie ze zniżką w wysokości 20% w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy. 2. Przegląd stomatologiczny – bezpłatnie raz w roku.
15% zniżki na pozostałe usługi medyczne z zakresu leczenia ambulatoryjnego zgodnie z zakresem oraz według cennika dostępnego u świadczeniodawcy.	

* dostępne na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy

** bez uwzględnienia kosztu kontrastu i materiałów medycznych



ZAŁĄCZNIK
do wniosku o zawarcie umowy
Opieka Medyczna
STANDARD PLUS
kod zakresu 16

zatwierdzony uchwałą nr UZ/481/2005 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 listopada 2005 r.

W razie realizacji świadczeń zdrowotnych PZU Życie SA umożliwia dostęp do usług medycznych realizowanych przez wskazanych przez PZU Życie SA świadczeniodawców w ich zasięgu terytorialnym.

	Zakres świadczeń zdrowotnych STANDARD PLUS kod 16
Opieka specjalistyczna	Dostęp do lekarzy specjalistów w następujących poradniach: 1. ginekologiczna, 2. chirurgiczna, 3. ortopedyczna, 4. okulistyczna, 5. kardiologiczna, 6. pulmonologiczna, 7. dermatologiczna, 8. otolaryngologiczna, 9. neurologiczna, 10. urologiczna, 11. reumatologiczna, 12. alergologiczna, 13. gastrologiczna, 14. diabetologiczna, 15. endokrynologiczna, 16. nefrologiczna.
Podstawowe/uzupełniające testy diagnostyczne	Dostęp do następujących testów diagnostycznych*: 1. badania biochemiczne krwi: albuminy, fosfataza alkaliczna (AP); 2. badania z zakresu diagnostyki USG: USG tarczycy, USG piersi, USG macicy nieciężarnej i przydatków, USG macicy ciężarnej, USG gruczołu krokowego (przez powłoki brzuszne), USG miednicy malej; 3. posiewy i bakteriologia: posiew z rany; 4. badania czynnościowe: spirometria; 5. inne: badanie cytologiczne wymazu z szyjki macicy.
Specjalistyczne testy diagnostyczne	Dostęp do specjalistycznych testów diagnostycznych*: 1. badania biochemiczne: antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, hemoglobina glikowana (HbA1C), transferyna; 2. badania hormonalne: aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarazan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, prolaktyna (PRL), testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4); 3. badania immunologiczne: immunoglobulina E całkowita (IgE), przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG); 4. badania wirusologiczne: antygen HBe, przeciwciała przeciw HBe, przeciwciała przeciw HCV, przeciwciała przeciw HIV, przeciwciała przeciw rubella/różyczka (IgG, IgM), przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM); 5. badania czynnościowe: EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, EKG – próba wysiłkowa całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego, EEG, EMG; 6. badania endoskopowe (z możliwością wykonania badania histopatologicznego): gastroskopia (z możliwością wykonania testu ureazowego), rektoskopia, sigmoidoskopia; 7. badania z zakresu diagnostyki USG: echokardiografia (ECHO), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, szyi i kończyn, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG stawów biodrowych i kolanowych, USG transwaginalne macicy i przydatków; 8. badania z zakresu diagnostyki obrazowej**: mammografia, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, urografia, wlew doodbytniczy; 9. inne: audiometria, biopsja cienkoigłowa tarczycy, densytometria, skórne testy alergiczne.

Pomoc w nagłych przypadkach	Dostęp do telefonicznej infolinii medycznej – całodobowo.
Konsultant szpitalny***	Konsultacje, porady lekarza specjalisty podczas pobytu ubezpieczonego w szpitalu.
Opieka stomatologiczna	1. Stomatologia zachowawcza – leczenie ze zniżką w wysokości 20% w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy. 2. Przegląd stomatologiczny – bezpłatnie raz w roku.
15% zniżki na pozostałe usługi medyczne z zakresu leczenia ambulatoryjnego zgodnie z zakresem oraz według cennika dostępnego u świadczeniodawcy.	

* na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy

** bez uwzględnienia kosztu kontrastu i materiałów medycznych

*** realizowane w zasięgu terytorialnym określonym przez świadczeniodawcę



ZAŁĄCZNIK
do wniosku o zawarcie umowy
Opieka Medyczna
KOMFORT
kod zakresu 17

zatwierdzony uchwałą nr UZ/481/2005 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 listopada 2005 r.

W razie realizacji świadczeń zdrowotnych PZU Życie SA umożliwia dostęp do usług medycznych realizowanych przez wskazanych przez PZU Życie SA świadczeniodawców, w ich zasięgu terytorialnym.

	Zakres świadczeń zdrowotnych KOMFORT kod 17
Opieka podstawowa	Dostęp do lekarza rodzinnego, internisty, pediatry.
Opieka specjalistyczna	Dostęp do lekarzy specjalistów w następujących poradniach: 1. ginekologiczna, 2. chirurgiczna, 3. ortopedyczna, 4. okulistyczna, 5. kardiologiczna, 6. pulmonologiczna, 7. dermatologiczna, 8. otolaryngologiczna, 9. neurologiczna, 10. urologiczna, 11. reumatologiczna, 12. alergologiczna, 13. gastrologiczna, 14. diabetologiczna, 15. endokrynologiczna, 16. nefrologiczna.
Podstawowe testy diagnostyczne	Dostęp do następujących testów diagnostycznych*: 1. badania hematologiczne i układu krzepnięcia: czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy (APTT), czas protrombinowy (PT), fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), płytki krwi, retikulocyty; 2. badania biochemiczne: albuminy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina całkowita, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, dehydrogenaza mleczanowa (LDH), fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, kreatynina, kwas moczowy, mocznik, potas (K), proteinogram, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe); 3. badania serologiczne i immunologiczne: antygen HBs, antystreptolizyna O (ASO), oznaczenie grupy krwi układu A, B, 0, Rh(D) z oceną hemolizyn, odczyn Waalera-Rosego, odczyn VDRL(USR/RPR), przeciwciała przeciw HBs; 4. badania hormonalne: hormon tyreotropowy (TSH); 5. badania moczu: amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu; 6. badania kału: badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/jaja pasożytów w kale; 7. posiewy i bakteriologia: posiew moczu z antybiogramem, posiew kału ogólny, posiew kału w kierunku Salmonella-Shigella, posiew z gardła, posiew z rany; 8. badania czynnościowe: EKG spoczynkowe, spirometria; 9. badania z zakresu diagnostyki RTG: RTG kości twarzy (okolice czołowej, żuchwy, szczęki, zatok nosa, nosa, oczodołu, okolicy nadoczodołowej, spoiny żuchwy, okolicy jarzmowo-szczękowej); RTG tkanek miękkich klatki piersiowej; RTG kręgosłupa AP i L (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego); RTG kości kończyn i miednicy (barku i ramienia, łokcia/przedramienia, nadgarstka/dłoni, kończyny górnej, kończyny dolnej, miednicy/biodra, uda/kolana/podudzia, kostki/stopy); RTG przeglądowe jamy brzusznej; 10. badania z zakresu diagnostyki USG USG gruczołu krokowego (przez powłoki brzuszne), USG macicy nieciężarnej i przydatków, USG macicy ciężarnej, USG miednicy małej, USG piersi, USG przeglądowe jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej, USG tarczycy; 11. inne: badanie cytologiczne wymazu z szyjki macicy.

Specjalistyczne testy diagnostyczne	Dostęp do specjalistycznych testów diagnostycznych – ze zniżką w wysokości 15% w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy*: badania biochemiczne: antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, hemoglobina glikowana (HbA1C), transferyna; badania hormonalne: aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, prolaktyna (PRL), testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4); badania immunologiczne: immunoglobulina E całkowite (IgE), przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG); badania wirusologiczne: antygen HBe, przeciwciała przeciw HBe, przeciwciała przeciw HCV, przeciwciała przeciw HIV, przeciwciała przeciw rubella/różyczka (IgG, IgM), przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM); badania czynnościowe: EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, EKG – próba wysiłkowa całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego, EEG, EMG; badania endoskopowe (z możliwością wykonania badania histopatologicznego): gastroskopia (z możliwością wykonania testu ureazowego), rektoskopia, sigmoidoskopia; badania z zakresu diagnostyki USG: echokardiografia (ECHO), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, szyi i kończyn, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG stawów biodrowych i kolanowych, USG transwaginalne macicy i przydatków; badania z zakresu diagnostyki obrazowej**: mammografia, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, urografia, wlew doodbytniczy; inne: audiometria, biopsja cienkoigłowa tarczycy, densytometria, skórne testy alergiczne.
Pomoc w nagłych przypadkach	Dostęp do telefonicznej infolinii medycznej – całodobowo.
Wizyty domowe***	Dostęp w dni powszednie w godzinach otwarcia przychodni.
Opieka stomatologiczna	- Stomatologia zachowawcza – leczenie ze zniżką w wysokości 20% w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy. - Przegląd stomatologiczny – bezpłatnie raz w roku.
15% zniżki na pozostałe usługi medyczne z zakresu leczenia ambulatoryjnego zgodnie z zakresem oraz według cennika dostępnego u świadczeniodawcy.	

* na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy

** bez uwzględnienia kosztu kontrastu i materiałów medycznych

*** realizowane w zasięgu terytorialnym, określonym przez świadczeniodawcę



ZAŁĄCZNIK
do wniosku o zawarcie umowy
Opieka Medyczna
KOMFORT PLUS

kod zakresu 18

zatwierdzony uchwałą nr UZ/481/2005 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 listopada 2005 r.

W razie realizacji świadczeń zdrowotnych PZU Życie SA umożliwia dostęp do usług medycznych realizowanych przez wskazanych przez PZU Życie SA świadczeniodawców, w ich zasięgu terytorialnym.

	Zakres świadczeń zdrowotnych KOMFORT PLUS kod 18
Opieka podstawowa	Dostęp do lekarza rodzinnego, internisty, pediatry.
Opieka specjalistyczna	Dostęp do lekarzy specjalistów w następujących poradniach: 1. ginekologiczna, 2. chirurgiczna, 3. ortopedyczna, 4. okulistyczna, 5. kardiologiczna, 6. pulmonologiczna, 7. dermatologiczna, 8. otolaryngologiczna, 9. neurologiczna, 10. urologiczna, 11. reumatologiczna, 12. alergologiczna, 13. gastrologiczna, 14. diabetologiczna, 15. endokrynologiczna, 16. nefrologiczna.
Podstawowe testy diagnostyczne	Dostęp do następujących testów diagnostycznych*: 1. badania hematologiczne i układu krzepnięcia: czas częściowej trombotoplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy (APTT), czas protrombinowy (PT), fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), płytki krwi, retikulocyty; 2. badania biochemiczne: albuminy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina całkowita, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, dehydrogenaza mleczanowa (LDH), fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, kreatynina, kwas moczowy, mocznik, potas (K), proteinogram, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe); 3. badania serologiczne i immunologiczne: antygen HBs, antystreptolizyna O (ASO), oznaczenie grupy krwi układu A, B, 0, Rh(D) z oceną hemolizyn, odczyn Waalera-Rosego, odczyn VDRL(USR/RPR), przeciwciała przeciw HBs; 4. badania hormonalne: hormon tyreotropowy (TSH); 5. badania moczu: amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu; 6. badania kału: badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/jaja pasożytów w kale; 7. posiewy i bakteriologia: posiew moczu z antybiogramem, posiew kału ogólny, posiew kału w kierunku Salmonella-Shigella, posiew z gardła, posiew z rany; 8. badania czynnościowe: EKG spoczynkowe, spirometria; 9. badania z zakresu diagnostyki RTG: RTG kości twarzy (okolice czołowej, żuchwy, szczęki, zatok nosa, nosa, oczodołu, okolicy nadoczodołowej, spojenia żuchwy, okolicy jarzmowo-szczękowej); RTG tkanek miękkich klatki piersiowej; RTG kręgosłupa AP i L (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego); RTG kości kończyn i miednicy (barku i ramienia, łokcia/przedramienia, nadgarstka/dłoni, kończyny górnej, kończyny dolnej, miednicy/biodra, uda/kolana/podudzia, kostki/stopy); RTG przeglądowe jamy brzusznej; 10. badania z zakresu diagnostyki USG: USG gruczołu krokowego (przez powłoki brzuszne), USG macicy nieciążarnej i przydatków, USG macicy ciężarnej, USG miednicy małej, USG piersi, USG przeglądowe jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej, USG tarczycy; 11. inne: badanie cytologiczne wymazu z szyjki macicy.

Specjalistyczne testy diagnostyczne	Dostęp do specjalistycznych testów diagnostycznych*: badania biochemiczne: antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, hemoglobina glikowana (HbA1C), transferyna; badania hormonalne: aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, prolaktyna (PRL), testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4); badania immunologiczne: immunoglobulina E całkowita (IgE), przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG); badania wirusologiczne: antygen HBe, przeciwciała przeciw HBe, przeciwciała przeciw HCV, przeciwciała przeciw HIV, przeciwciała przeciw rubella/różyczka (IgG, IgM), przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM); badania czynnościowe: EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, EKG – próba wysiłkowa całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego, EEG, EMG; badania endoskopowe (z możliwością wykonania badania histopatologicznego): gastroskopia (z możliwością wykonania testu ureazowego), rektoskopia, sigmoidoskopia; badania z zakresu diagnostyki USG: echokardiografia (ECHO), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, szyi i kończyn, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG stawów biodrowych i kolanowych, USG transwaginalne macicy i przydatków; badania z zakresu diagnostyki obrazowej**: mammografia, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, urografia, wlew doodbytniczy; inne: audiometria, biopsja cienkoigłowa tarczycy, densytometria, skórne testy alergiczne.
Pomoc w nagłych przypadkach	Dostęp do telefonicznej infolinii medycznej – całodobowo.
Wizyty domowe***	Dostęp w dni powszednie w godzinach otwarcia przychodni – bez dopłat. W pozostałych godzinach – za każdorazową dopłatą 30 zł.
Konsultant szpitalny***	Konsultacje, porady lekarza specjalisty podczas pobytu ubezpieczonego w szpitalu.
Opieka stomatologiczna	- Stomatologia zachowawcza – leczenie ze zniżką w wysokości 20% w stosunku do ceny usługi obowiązującej u świadczeniodawcy. - Przegląd stomatologiczny – bezpłatnie raz w roku.
15% zniżki na pozostałe usługi medyczne z zakresu leczenia ambulatoryjnego zgodnie z zakresem oraz według cennika dostępnego u świadczeniodawcy.	

* na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy

** bez uwzględnienia kosztu kontrastu i materiałów medycznych

*** realizowane w zasięgu terytorialnym, określonym przez świadczeniodawcę