



Wielkie pakiety, małe składki

Aby czuć się komfortowo, możesz poszerzyć zakres ubezpieczenia PZU Opieka Medyczna Standard. Zobacz, o ile wzrośnie Twoja składka w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia.

TYP PAKIETU	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
Indywidualny – ubezpieczony w ramach wariantów podstawowych (W1–W15)	22,60 zł	44 zł	73,70 zł
Partnerski (1+1) – ubezpieczony + jedna wskazana osoba: małżonek/partner życiowy lub dziecko do 18. roku życia (a jeśli się uczy – do 25. roku życia)	57,35 zł	100,15 zł	159,55 zł
Rodzinny – ubezpieczony + wszyscy członkowie jego rodziny: małżonek/partner życiowy i dzieci do 18. roku życia (a jeśli się uczą – do 25. roku życia)	92,10 zł	156,30 zł	245,40 zł

Zasady korzystania z ubezpieczenia PZU Opieka Medyczna we wszystkich dostępnych zakresach

- Ubezpieczony ma do dyspozycji ok. 1450 placówek medycznych w 463 miastach w Polsce. Wykaz placówek jest dostępny na stronie pzu.pl oraz na portalu www.policja-ubezpieczenia.pl.
- Wizyty i badania można umówić na całodobowej infolinii PZU Pomoc 801 405 905. Potwierdzenie terminu wizyty lub badania – jest wysyłane SMS-em.
- Wybrany zakres ubezpieczenia – Standard, Komfort, Komfort Plus i Optimum – można zmienić tylko w rocznicę polisy.
- Wybrany pakiet ubezpieczenia można zmienić w każdym momencie, ale tylko na wyższy (czyli pakiet indywidualny – tylko na partnerski lub rodzinny).
- Wybrany pakiet ubezpieczenia można zmienić na niższy, ale tylko w rocznicę polisy. Zmiana w trakcie roku jest możliwa tylko w razie śmierci współubezpieczonego, rozwiązania związku małżeńskiego, rozwiązania przysposobienia, przystąpienia współubezpieczonego do ubezpieczenia w charakterze ubezpieczonego lub zakończenia odpowiedzialności w stosunku do dziecka w związku z osiągnięciem przez nie określonego wieku (18 lub 25 lat).
- Po rezygnacji z dodatkowego zakresu ubezpieczenia PZU Opieka Medyczna (Komfort, Komfort Plus, Optimum) można do niego przystąpić ponownie wyłącznie w rocznicę polisy.
- Reklamacje świadczeń medycznych realizowanych w ramach ubezpieczenia PZU Opieka Medyczna Standard, Komfort, Komfort Plus i Optimum prosimy zgłaszać na adres buz@pzu.pl.

Informacje o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA są zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) dostępnych w oddziałach PZU i na stronie pzu.pl.

☎ 801 102 102
Opłata zgodna z taryfą operatora

pzu.pl



Oferta ubezpieczenia
PZU Opieka Medyczna Standard
dla pracowników Policji

UBEZPIECZENIE PZU OPIEKA MEDYCZNA STANDARD
W WARIANTACH PODSTAWOWYCH (W1–W15)





Zawsze pod telefonem

Dzięki PZU Opiece Medycznej Standard możesz zapomnieć o kolejkach w poczekalni do lekarza oraz odległych terminach wizyt. Dzięki całodobowej infolinii medycznej możesz rezerwować wizyty i korzystać z innych świadczeń medycznych. W każdej sprawie dzwoniś pod ten sam numer telefonu – 801 405 905. Nie martw się także, że zapomnisz o swojej wizycie. Za każdym razem otrzymasz od nas potwierdzenie SMS-em.



Nie ma na co czekać

Jeśli zachorujesz, umówimy Cię na wizyty lekarskie – bez żadnych skierowań i bez limitów. Z wszystkich konsultacji możesz korzystać bezpłatnie. Maksymalnie w ciągu 5 dni zorganizujemy dla Ciebie wizytę u wybranego specjalisty: alergologa, chirurga ogólnego, dermatologa, diabetologa, endokrynologa, gastrologa, ginekologa, kardiologa, nefrologa, neurologa, okulisty, ortopedy, otolaryngologa, pulmonologa, reumatologa, urologa.



Nie musisz zabiegać o zabiegi

Zdrowie jest najcenniejsze, a dbanie o nie – niezwykle kosztowne. Na szczęście, dzięki PZU Opiece Medycznej Standard, z wielu zabiegów i badań diagnostycznych będziesz mógł korzystać bezpłatnie lub z dużą zniżką.

Zabiegi ambulatoryjne	bezpłatnie	pielęgniarskie, ogólnolekarskie, alergologiczne, chirurgiczne, ginekologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, otolaryngologiczne, urologiczne
Diagnostyka laboratoryjna	bezpłatnie	chłorki (CL), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), fosfataza sterczowa, żelazo, oznaczenie grupy krwi układu A, B, 0, Rh (D) z oceną hemolizyn, odczyn Waalera-Rosego, przeciwciała anty-HBs, posiew wymazu z rany, kreatynina w moczu, cytologia wymazu z szyjki macicy
	zniżka 15%	33 badania z zakresu Standard
Diagnostyka radiologiczna	zniżka 15%	mammografia, urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), wlew doodbytniczy
Diagnostyka ultrasonograficzna	bezpłatnie	USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne), USG screeningowe ginekologiczne, USG miednicy małej, USG piersi, USG tarczycy, USG ciąży oraz ze zniżką 15%: echokardiografia (Echo serca), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, USG dopplerowskie szyi, USG dopplerowskie kończyn, USG gruczołu krokowego transrektalne
Diagnostyka obrazowa: tomografia komputerowa (TK) i rezonans magnetyczny (NMR)	zniżka 15%	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, lędźwiowego), TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy)

Diagnostyka endoskopowa	zniżka 15%	gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego), sigmoidoskopia, rektoskopia, kolonoskopia
Badania czynnościowe	bezpłatnie	spirometria
	zniżka 15%	EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera, próba wysiłkowa, pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego metodą Holtera, EEG – elektroencefalografia w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, video EEG), EMG – elektromiografia, densytometria kręgosłupa, densytometria kości udowej, densytometria kości obu rąk, audiometria tonalna, audiometria impedancyjna (tympanogram)
	bezpłatnie	tak
Prowadzenie ciąży	bezpłatnie	raz w roku
Przegląd stomatologiczny	bezpłatnie	
Stomatologia zachowawcza, estetyka stomatologiczna	zniżka 20%	wypełnienie zęba, leczenie zęba mlecznego (wypełnienie), ekstrakcja zęba mlecznego, leczenie zgorzeli, odbudowa zęba, opatrunek leczniczy, trepanacja zęba, znieczulenie (nasiekowe lub przewodowe), znieczulenie The Wand, wypełnienie kanału, czasowe wypełnienie kanału, re-endo – powtórne leczenie kanałowe, opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne, RTG zęba, opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe, usunięcie złamanego narzędzia z kanału, dewitalizacja zęba, ekstirpacja miazgi, wypełnienie kanału – pod mikroskopem, wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym, leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej, lakierowanie zębów fluorem, lakowanie zębów, piaskowanie zębów, scaling zębów nazębnych,
	wg cennika (dostępny na portalu www.policja-ubezpieczenia.pl)	• częściowy zwrot kosztów świadczeń zdrowotnych – w ramach posiadanego zakresu usług – realizowanych poza siecią placówek PZU Pomoc • zwrot kosztów na podstawie złożonego wniosku oraz oryginału imiennego rachunku (faktury) wystawionego przez podmiot leczniczy ze wskazaniem rodzaju świadczenia zdrowotnego • refundacja nie przysługuje za usługi objęte zniżką



Składka – dobrze się składa

Wysokość miesięcznej składki zależy od wybranego pakietu. Pamiętaj, że z PZU Opieki Medycznej Standard możesz korzystać razem ze swoją rodziną.

Pakiet indywidualny	ubezpieczony w wariantach podstawowych (W1–W15)	brak składki – koszt ubezpieczenia jest już zawarty w składce ubezpieczenia na życie
Pakiet partnerski (1+1)	ubezpieczony + jedna wskazana osoba: małżonek/partner życiowy lub dziecko do 18. roku życia (a jeśli się uczy – do 25. roku życia)	dopłata 12,15 zł miesięcznie
Pakiet rodzinny	ubezpieczony + wszyscy członkowie rodziny: małżonek/partner życiowy i dzieci do 18. roku życia (a jeśli się uczą – do 25. roku życia)	dopłata 24,30 zł miesięcznie

UBEZPIECZENIA DODATKOWE

Jeśli chcesz, możesz rozszerzyć zakres ubezpieczenia i wybrać dodatkowy wariant ubezpieczenia PZU Opieka Medyczna: Komfort, Komfort Plus lub Optimum.

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	KOMFORT	KOMFORT PLUS	OPTIMUM
Konsultacje lekarskie w zakresie opieki podstawowej – dostęp do lekarza rodzinnego, internisty, pediatry: bez limitu, w ciągu maks. 2 dni roboczych	tak	tak	tak
Konsultacje lekarskie dostęp do lekarzy specjalistów: bez limitu, w ciągu maks. 5 dni roboczych	22 specjalizacje: alergolog, anestezjolog, audiolog, chirurg ogólny, chirurg onkolog, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, hematolog, hepatolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, otolaryngolog, pulmonolog, reumatolog, urolog	26 specjalizacji: zakres Komfort + dodatkowo lekarz chorób zakaźnych, neurochirurg, radiolog, wenerolog	30 specjalizacji: zakres Komfort Plus + dodatkowo: chirurg naczyniowy, lekarz specjalista rehabilitacji, proktolog, traumatolog
Opieka specjalistyczna psychiatry i psychologa	nie	psychiatra – 4 wizyty w roku	psychiatra – 4 wizyty w roku psycholog – 4 wizyty w roku
Podstawowe testy diagnostyczne – badania: hematologiczne i układu krzepnięcia, biochemiczne, serologiczne, RTG, USG, immunologiczne, hormonalne, moczu, kału, posiewy, bakteriologiczne, czynnościowe, cytologia	tak	tak	tak
Specjalistyczne testy diagnostyczne – specjalistyczne badania z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i wielu innych: biochemiczne, hormonalne, endoskopowe, immunologiczne, wirusologiczne, czynnościowe (EKG, EEG, EMG), USG, mammografia, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa	15% zniżki	tak	tak
Wizyty domowe	tak – 2 wizyty w roku	tak – 4 wizyty w roku	tak – 4 wizyty w roku
Szczepienia ochronne	przeciwko grypie i tężcowi	przeciwko grypie i tężcowi	przeciwko grypie, tężcowi oraz WZW A i B
Rehabilitacja	nie	nie	30 zabiegów w roku
Stomatologia zachowawcza, estetyka stomatologiczna	20% zniżki bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku	20% zniżki bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku	20% zniżki bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku
Refundacja kosztów usług medycznych – zwrot wydatków wg cennika PZU Pomoc	tak – wg cennika (dostępny na portalu www.policja-ubezpieczenia.pl)		
dotyczy usług bezpłatnych zgodnie z wybranym zakresem	• częściowy zwrot kosztów świadczeń zdrowotnych – w ramach posiadanego pakietu medycznego – realizowanych poza siecią placówek PZU Pomoc • zwrot kosztów na podstawie złożonego wniosku oraz oryginału imiennego rachunku (faktury) wystawionego przez podmiot leczniczy ze wskazaniem rodzaju świadczenia zdrowotnego • refundacja nie przysługuje za usługi ze zniżką		

Aby dany zakres ubezpieczenia PZU Opieka Medyczna został uruchomiony, musi się do niego zgłosić min. 3 funkcjonariuszy/pracowników w jednostce (KGP, KWP, KSP, CLK lub Szkole Policji).