ZWROT KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ ZREALIZOWANYCH W RAMACH UBEZPIECZENIA OPIEKA MEDYCZNA S* – ODPOWIEDZI NA PODSTAWOWE PYTANIA

Czy mogę się ubiegać o zwrot kosztów leczenia?

Tak, jeśli jesteś ubezpieczony lub współubezpieczony, a Twoja umowa ubezpieczenia zawiera niestandardową opcję zwrotu kosztów świadczeń medycznych.

Czy mogę korzystać z dowolnych placówek medycznych poza siecią PZU?

PZU nie ogranicza możliwości realizacji świadczeń poza siecią placówek medycznych PZU.

Do jakiej wysokości kosztów mogę się ubiegać o ich zwrot?

Możesz się ubiegać o zwrot kosztów zgodny z cennikiem świadczeń zdrowotnych.

Kiedy nie otrzymam zwrotu kosztów leczenia?

Zwrotu kosztów leczenia nie otrzymasz, jeżeli:
- świadczenie nie było objęte zakresem Twojego ubezpieczenia,
- świadczenie było realizowane ze zniżką – w ramach ubezpieczenia podstawowego,
- nie przekażesz wymaganych dokumentów do PZU.

Czy PZU może mnie poprosić o dodatkowe dokumenty?

PZU może wystąpić do placówki medycznej, w której wykonywane było świadczenie, o przekazanie dokumentacji medycznej, o czym zostaniesz powiadomiony.

Jakie dokumenty powinienem dostarczyć, aby otrzymać zwrot kosztów?

Starając się o zwrot kosztów, powinieneś dostarczyć do PZU następujące dokumenty:
1. **fakturę**, zawierającą:
   - imię i nazwisko,
   - nazwę wykonanego świadczenia zdrowotnego,
   - liczbę wykonanych świadczeń zdrowotnych danego typu,
   - cenę każdego świadczenia zdrowotnego;
2. **formularz zgłoszeniowy**, który otrzymasz:
   - od osoby obsługującej ubezpieczenie w zakładzie pracy,
   - za pośrednictwem infolinii Opieka Medyczna PZU Pomoc, tel. 801 405 905** (wysyłka na adres e-mail);
3. **kopię skierowania lekarskiego** na świadczenia wymagające skierowania, np. badania endoskopowe, zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne, diagnostykę: radiologiczną, ultrasonograficzną, endoskopową, obrazową TK i NMR.

Jak mam przekazać wypełnione dokumenty do PZU Życie?

Komplet dokumentów możesz przesłać listem poleconym lub w innej formie posiadającej potwierdzenie nadania przesyłki (np. przesyłka kurierska) na adres:

PZU

ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa

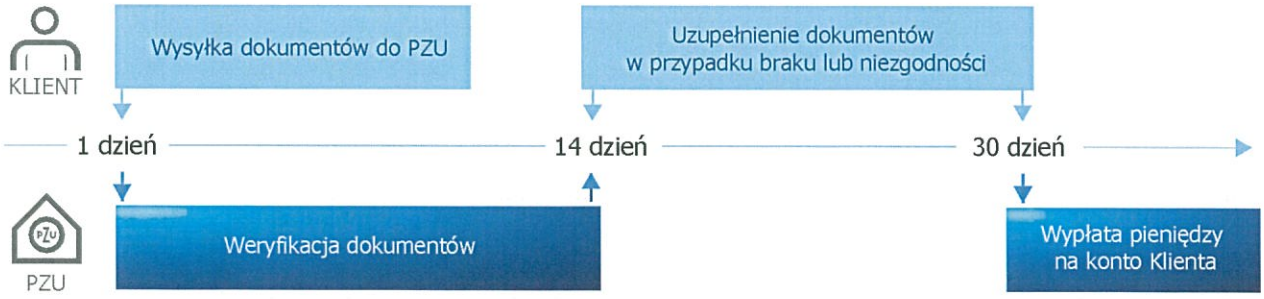
z dopiskiem: **„Refundacja"**

Jak mogę korzystać ze świadczeń medycznych bez konieczności wypełniania formularza zgłoszeniowego i dostarczania dokumentów potwierdzających realizację świadczenia?

Możesz korzystać z usług w sieci placówek medycznych PZU Życie SA/PZU Pomoc. Aby umówić się na wizytę, skontaktuj się z Infolinią Opieka Medyczna PZU Pomoc 801 405 905**.

Jak długo będę czekał na wypłatę pieniędzy?

Proces wypłat pieniędzy wygląda następująco:



801 102 102 pzu.pl

* Dotyczy świadczeń zrealizowanych w placówkach medycznych poza siecią PZU Życie SA/PZU Pomoc.
** Koszt połączenia zgodny z posiadaną taryfą operatora.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

CENNIK ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

KONSULTACJE Z LEKARZEM

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
KONSULTACJE POZ	Internista	55,00 zł
	Lekarz rodzinny	55,00 zł
	Pediatra	55,00 zł
KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE	Alergolog	65,00 zł
	Anestezjolog	65,00 zł
	Audiolog	65,00 zł
	Chirurg	65,00 zł
	Chirurg naczyniowy	65,00 zł
	Chirurg onkolog	65,00 zł
	Dermatolog	65,00 zł
	Diabetolog	65,00 zł
	Endokrynolog	65,00 zł
	Gastrolog	65,00 zł
	Ginekolog	65,00 zł
	Hematolog	65,00 zł
	Hepatolog	65,00 zł
	Kardiolog	65,00 zł
	Lekarz chorób zakaźnych	65,00 zł
	Lekarz specjalista rehabilitacji	65,00 zł
	Nefrolog	65,00 zł
	Neurochirurg	65,00 zł
	Neurolog	65,00 zł
	Okulista	65,00 zł
	Onkolog	65,00 zł
	Ortopeda	65,00 zł
	Otolaryngolog	65,00 zł
	Proktolog	65,00 zł
	Psychiatra	65,00 zł
	Psycholog	65,00 zł
	Pulmonolog	65,00 zł
	Radiolog	65,00 zł
	Reumatolog	65,00 zł
	Traumatolog	65,00 zł
	Urolog	65,00 zł
	Wenerolog	65,00 zł

ZABIEGI MEDYCZNE

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
ZABIEGI ALERGOLOGICZNE	Odczulanie bez uwzględnienia kosztu leku	35,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

ZABIEGI MEDYCZNE

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
ZABIEGI CHIRURGICZNE	Leczenie wrośniętego paznokcia	130,00 zł
	Nacięcie i drenaż ropnia/krwiaka	100,00 zł
	Szycie rany do 3 cm	70,00 zł
	Szycie rany powyżej 3 cm	100,00 zł
	Zdjęcie szwów	20,00 zł
ZABIEGI GINEKOLOGICZNE	Pobieranie materiałów do badan cytologicznych i mikrobiologicznych	8,00 zł
ZABIEGI OGÓLNOLEKARSKIE	Opatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane działania)	30,00 zł
	Pobieranie materiałów do badań mikrobiologicznych	20,00 zł
	Usunięcie kleszcza	30,00 zł
	Zakładanie cewników	40,00 zł
ZABIEGI OKULISTYCZNE	Badanie dna oka	39,00 zł
	Badanie ostrości widzenia	27,00 zł
	Badanie pola widzenia	27,00 zł
	Dobór szkieł korekcyjnych	66,00 zł
	Usunięcie ciała obcego z oka	42,00 zł
ZABIEGI OTOLARYNGOLOGICZNE	Opatrunek uszny z lekiem	24,00 zł
	Płukanie uszu	24,00 zł
	Postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa	34,00 zł
	Przedmuchiwanie trąbki słuchowej	22,00 zł
	Usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła	62,00 zł
ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE	Iniekcja dożylna (bez kosztu leku)	16,00 zł
	Iniekcje: domięśniowe, podskórne (bez kosztu leku)	14,00 zł
	Pobranie krwi	4,00 zł
	Podłączenie wlewu kroplowego	32,00 zł
ZABIEGI UROLOGICZNE	Zakładanie cewników	40,00 zł

WYJAZDOWA OPIEKA MEDYCZNA

Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
Wizyty domowe internistyczne/pediatryczne	80,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
BADANIA BIOCHEMICZNE KRWI	Adrenalina poziom we krwi	48,00 zł
	Albuminy	6,00 zł
	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	5,00 zł
	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)	5,00 zł
	Amylaza (izoenzym trzustkowy i/lub ślinowy)	6,00 zł
	Badanie przeglądowe na obecność alloprzeciwciał	22,00 zł
	Białko C-reaktywne (CRP) / test actim CRP	10,00 zł
	Białko całkowite	5,00 zł
	Bilirubina bezpośrednia	5,00 zł
	Bilirubina całkowita	5,00 zł
	Bilirubina pośrednia	6,00 zł
	Ceruloplazmina	31,00 zł
	Chlorki (CI)	5,00 zł
	Cholesterol - HDL	5,00 zł
	Cholesterol - LDL	5,00 zł
	Cholesterol całkowity	5,00 zł
	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	6,00 zł
	Ferrytyna	22,00 zł
	Fosfataza alkaliczna (AP)	5,00 zł
	Fosfataza kwaśna całkowita	7,00 zł
	Fosfataza sterczowa	11,00 zł
	Fosfor	4,00 zł
	Fosforany	5,00 zł
	Gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP)	5,00 zł
	Glukoza	5,00 zł
	Glukoza - Test obciążenia / krzywa cukrowa za 1 pkt	9,00 zł
	Hemoglobina	12,00 zł
	Hemoglobina glikowana (HbA1C)	21,00 zł
	Kinaza fosfokreatynowa	7,00 zł
	Kinaza fosfokreatynowa izoenzym (CK-MB)	14,00 zł
	Kreatynina	5,00 zł
	Kwas foliowy	24,00 zł
	Kwas moczowy	5,00 zł
	Lipaza	9,00 zł
	Lipidogram	17,00 zł
	Magnez całkowity (Mg)	5,00 zł
	Miedź (Cu)	25,00 zł
	Mocznik	5,00 zł
	Odczyn Coombsa BTA	19,00 zł
	Potas (K)	5,00 zł
	Proteinogram	16,00 zł
	Sód (Na)	5,00 zł
	Transferyna	19,00 zł
	Triglicerydy	5,00 zł
	Troponina	27,00 zł
	Tyreoglobulina	32,00 zł
	Wapń całkowity (Ca)	6,00 zł
	Witamina B12	17,00 zł
	Żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)	12,00 zł
	Żelazo (Fe)	5,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
BADANIA IMMUNOCHEMICZNE KRWI	Czynnik reumatoidalny (RF)	9,00 zł
	Antystreptolizyna O (ASO)	9,00 zł
	Seromukoid	18,00 zł
	Odczyn Waalera-Rosego	14,00 zł
BADANIA SEROLOGICZNE KRWI	Odczyn VDRL/USR/RPR	7,00 zł
	Oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh (D) z oceną hemolizyn	20,00 zł
BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA	Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	7,00 zł
	Czas krwawienia	5,00 zł
	Czas krzepnięcia	6,00 zł
	Czas protrombinowy (PT)	7,00 zł
	Czas trombinowy	8,00 zł
	D-Dimery	23,00 zł
	Fibrynogen (FIBR)	10,00 zł
BADANIA HEMATOLOGICZNE KRWI	Eozynofilia bezwzględna	7,00 zł
	Hematokryt	6,00 zł
	Leukocyty	5,00 zł
	Morfologia krwi bez rozmazu	6,00 zł
	Morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów	7,00 zł
	Odczyn opadania krwinek czerwonych (OB.)	4,00 zł
	Płytki krwi	8,00 zł
	Retikulocyty	5,00 zł
HORMONY	17-hydroksykortykosteroidy	20,00 zł
	Aldosteron	20,00 zł
	Androstendion	20,00 zł
	Androsteron	20,00 zł
	Dehydroepiandrosteronu siarczan DHEA-S	20,00 zł
	Esteraza acetylocholinowa	20,00 zł
	Estradiol	20,00 zł
	fibrynogen (FIBR)	20,00 zł
	Gonadotropina kosmówkowa (HCG)	20,00 zł
	Hormon folikulotropowy (FSH)	20,00 zł
	Hormon luteinizujący (LH)	20,00 zł
	Hormon tyreotropowy (TSH)	20,00 zł
	Hormon wzrostu (GH)	20,00 zł
	Insulina	20,00 zł
	Kalcytonina	20,00 zł
	Kortyzol	20,00 zł
	Osteokalcyna	20,00 zł
	Parathormon (PTH)	20,00 zł
	Progestreon	20,00 zł
	Prolaktyna (PRL)	20,00 zł
	Prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie	20,00 zł
	Testosteron	20,00 zł
	Trijodotyronina całkowita (TT3)	20,00 zł
	Trijodotyronina wolna (fT3)w	20,00 zł
	Tyroksyna całkowita (TT4)	20,00 zł
	Tyroksyna wolna (fT4)	20,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
PRZECIWCIAŁA/OZNACZENIE PRZECIWCIAŁ	P/ciała przeciw Borrelia IgG	40,00 zł
	P/ciała przeciw Borrelia IgM	40,00 zł
	P/ciała przeciw Chlamydia pneumoniae IgA	40,00 zł
	P/ciała przeciw Chlamydia pneumoniae IgG	40,00 zł
	P/ciała przeciw Chlamydia pneumoniae IgM	40,00 zł
	P/ciała przeciw Chlamydia trachomatis IgA	40,00 zł
	P/ciała przeciw Chlamydia trachomatis IgG	40,00 zł
	P/ciała przeciw Chlamydia trachomatis IgM	40,00 zł
	P/ciała przeciw CMV IgA (cytomegalia IgA)	40,00 zł
	P/ciała przeciw CMV IgG (cytomegalia IgG)	40,00 zł
	P/ciała przeciw CMV IGM (cytomegalia IgM)	40,00 zł
	P/ciała przeciw cytoplazmie ANCA	40,00 zł
	P/ciała przeciw HBc (IgM)	40,00 zł
	P/ciała przeciw Hbe	40,00 zł
	P/ciała przeciw Hbs	40,00 zł
	P/ciała przeciw HCV	40,00 zł
	P/ciała przeciw HIV I	40,00 zł
	P/ciała przeciw HIV II	40,00 zł
	P/ciała przeciw mononukleozie zakaźnej /EBV (IgM)	40,00 zł
	P/ciała przeciw rubella (różyczka) IgG	40,00 zł
	P/ciała przeciw rubella (różyczka) IgM	40,00 zł
	P/ciała przeciw toksoplazmoza gondii - IgG	40,00 zł
	P/ciała przeciw toksoplazmoza gondii - IgM	40,00 zł
	P/ciała przeciwjądrowe ANA	40,00 zł
	Przeciwciała anty helikobacter pylori	40,00 zł
	Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO)	40,00 zł
	Przeciwciała przeciw tyreoglobulinowe (ATG)	40,00 zł
BADANIA WIRUSOLOGICZNE	Antygen Hbe - WZW typu B	26,00 zł
	Hbs antygen	14,00 zł
BADANIA IMMUNOLOGICZNE	Sallmonella spp.	65,00 zł
IMMUNOGLOBULINY	Immunoglobulina A - IgA	20,00 zł
	Immunoglobulina E całkowite - IgE	20,00 zł
	Immunoglobulina G - IgG	20,00 zł
	Immunoglobulina M - IgM	20,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
POSIEW I BAKTERIOLOGIA	Badanie mykologiczne z posiewem	27,00 zł
	Mykogram	26,00 zł
	Posiew kału ogólny	35,00 zł
	Posiew kału w kierunku Salmonella-Shigella	35,00 zł
	Posiew moczu z antybiogramem	35,00 zł
	Posiew nasienia	35,00 zł
	Posiew plwociny	35,00 zł
	Posiew wymazu z cewki	35,00 zł
	Posiew wymazu z gardła	35,00 zł
	Posiew wymazu z gardła z antybiogramem	35,00 zł
	Posiew wymazu z kanału szyjki macicy	35,00 zł
	Posiew wymazu z nosa	35,00 zł
	Posiew wymazu z odbytu	35,00 zł
	Posiew wymazu z oka	35,00 zł
	Posiew wymazu z pochwy	35,00 zł
	Posiew wymazu z rany	35,00 zł
	Posiew wymazu z ucha	35,00 zł
	Posiew wymazu ze zmiany	35,00 zł
MARKERY NOWOTWOROWE	AFP	25,00 zł
	Antygen CA 125 (CA 125)	25,00 zł
	Antygen CA 15-3 (CA 15-3)	25,00 zł
	Antygen CA 19-9 (CA 19-9)	25,00 zł
	Antygen karcyno-embrionalny (CEA)	25,00 zł
BADANIA MOCZU	ALA	31,00 zł
	Amylaza w moczu	6,00 zł
	Badanie ogólne moczu (profil)	5,00 zł
	Białko w moczu	5,00 zł
	Bilirubina w moczu	6,00 zł
	BUN w moczu – wydalanie dobowe	5,00 zł
	Ciała ketonowe w moczu	5,00 zł
	Fosforany w moczu – wydalanie dobowe	3,00 zł
	Glukoza w moczu	6,00 zł
	Glukoza w moczu – wydalanie dobowe	5,00 zł
	Kreatynina w moczu	5,00 zł
	Kwas moczowy – wydalanie dobowe	5,00 zł
	Magnez w moczu	5,00 zł
	Magnez w moczu – wydalanie dobowe	8,00 zł
	Potas w moczu	5,00 zł
	Potas w moczu – wydalanie dobowe	6,00 zł
	Sód w moczu	5,00 zł
	Sód w moczu – wydalanie dobowe	6,00 zł
	Wapń w moczu	3,00 zł
	Wapń w moczu – wydalanie dobowe	5,00 zł
BADANIA KAŁU	Badanie ogólne kału	11,00 zł
	Kał na lamblie ELISA	14,00 zł
	Krew utajona w kale	10,00 zł
	Pasożyty/jaja pasożytów w kale	9,00 zł
	Resztki pokarmowe w kale	11,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA SPECJALISTYCZNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
AUDIOMETRIA	Audiometria impedancyjna (tympanogram)	22,00 zł
	Audiometria tonalna	22,00 zł
DENDYTOMETRIA	Densytometria kości obu rąk	45,00 zł
	Densytometria kości udowej	45,00 zł
	Densytometria kręgosłupa	45,00 zł
BIOPSJA	Biopsja cienkoigłowa tarczycy	100,00 zł
	Biopsja guzka piersi	100,00 zł
EEG	EEG Holter	70,00 zł
	EEG w czuwaniu	70,00 zł
EMG	EMG - badania przewodzenia we włóknach czuciowych jednego nerwu	65,00 zł
RTG	Mammografia 2 stronna	70,00 zł
	RTG barku/ramienia	40,00 zł
	RTG czaszki	40,00 zł
	RTG gruczołów ślinowych	40,00 zł
	RTG języczka	40,00 zł
	RTG kończyny dolnej	40,00 zł
	RTG kończyny górnej	40,00 zł
	RTG kostki/stopy/palca	40,00 zł
	RTG kości twarzy okolicy czołowej	40,00 zł
	RTG kręgosłupa całego AP i bok	40,00 zł
	RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego/krzyżowo-ogonowego - AP i bok	40,00 zł
	RTG kręgosłupa piersiowego AP i bok	40,00 zł
	RTG kręgosłupa szyjnego AP i bok	40,00 zł
	RTG krtani	40,00 zł
	RTG łokcia/przedramienia	40,00 zł
	RTG łopatki	40,00 zł
	RTG miednicy/biodra	40,00 zł
	RTG mostka	40,00 zł
	RTG nadgarstaka/dłoni/palca	40,00 zł
	RTG nosa	40,00 zł
	RTG nosogardzieli	40,00 zł
	RTG oczodołu	40,00 zł
	RTG okolicy jarzmowo szczękowej	40,00 zł
	RTG okolicy nadoczodołowej	40,00 zł
	RTG okolicy tarczycy	40,00 zł
	RTG przeglądowe jamy brzusznej	40,00 zł
	RTG przewodu nosowo-łzowego	40,00 zł
	RTG spojenia żuchwy	40,00 zł
	RTG stawów	40,00 zł
	RTG szczęki	40,00 zł
	RTG tkanek miękkich klatki piersiowej	40,00 zł
	RTG uda/kolana/podudzia	40,00 zł
	RTG zatok nosa	40,00 zł
	RTG żeber	40,00 zł
	RTG żuchwy	40,00 zł
	Wlew doodbytniczy - kontrast	90,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA SPECJALISTYCZNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
ECHOKARDIOGRAFIA	Echokardiografia (ECHO) dorośli	100,00 zł
USG	USG ciąży	70,00 zł
	USG DOPPLEROWSKIE	70,00 zł
	USG dopplerowskie kończyn z żył i tętnic (obie kończyny)	90,00 zł
	USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej	90,00 zł
	USG dopplerowskie szyi	90,00 zł
	USG dopplerowskie tętnic nerkowych	90,00 zł
	USG drobnych stawów i więzadeł	70,00 zł
	USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne	70,00 zł
	USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne)	70,00 zł
	USG gruczołu krokowego (przez powłoki brzuszne)	70,00 zł
	USG gruczołu krokowego transrektalne	70,00 zł
	USG jąder	70,00 zł
	USG krtani	70,00 zł
	USG miednicy małej	70,00 zł
	USG mięśni	70,00 zł
	USG nadgarstka	70,00 zł
	USG palca	70,00 zł
	USG piersi	70,00 zł
	USG przewodu pokarmowego i jamy brzusznej	70,00 zł
	USG scriningowe ginekologiczne	70,00 zł
	USG stawów barkowych	70,00 zł
	USG stawów biodrowych / kolanowych	70,00 zł
	USG stawów łokciowych	70,00 zł
	USG stawów skokowych	70,00 zł
	USG ścięgna	70,00 zł
	USG tarczycy	70,00 zł
	USG tkanek miękkich	70,00 zł
	USG układu moczowego	70,00 zł
	USG węzłów chłonnych	70,00 zł
EKG	EKG - pomiar całodobowy metodą Holtera	70,00 zł
	EKG próba wysiłkowa	70,00 zł
	EKG spoczynkowe z opisem	20,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA SPECJALISTYCZNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA	Tomografia komputerowa całego kręgosłupa	200,00 zł
	Tomografia komputerowa głowy	200,00 zł
	Tomografia komputerowa głowy - przysadka	200,00 zł
	Tomografia komputerowa jamy brzusznej	200,00 zł
	Tomografia komputerowa klatki piersiowej	200,00 zł
	Tomografia komputerowa kości	200,00 zł
	Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego	200,00 zł
	Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego	200,00 zł
	Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego/tkanek miękkich szyi	200,00 zł
	Tomografia komputerowa miednicy	200,00 zł
	Tomografia komputerowa nadgarstka	200,00 zł
	Tomografia komputerowa oczodołów	200,00 zł
	Tomografia komputerowa podudzia	200,00 zł
	Tomografia komputerowa przedramienia	200,00 zł
	Tomografia komputerowa ramienia	200,00 zł
	Tomografia komputerowa ręki	200,00 zł
	Tomografia komputerowa stawów	200,00 zł
	Tomografia komputerowa stopy	200,00 zł
	Tomografia komputerowa szyi	200,00 zł
	Tomografia komputerowa uda	200,00 zł
	Tomografia komputerowa uszu/piramid	200,00 zł
	Tomografia komputerowa zatok	200,00 zł
REZONANS MAGNETYCZNY	Rezonans magnetyczny całego kręgosłupa	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny głowy	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny jamy brzusznej	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny klatki piersiowej	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowy	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego/tkanek miękkich szyi	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny miednicy	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny nadgarstka	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny oczodołów	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny podudzia	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny przedramienia	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny przysadki	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny ramienia	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny ręki	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny stawów	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny stopy	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny uda	300,00 zł
	Rezonans magnetyczny zatok	300,00 zł
BADANIA ENDOSKOPOWE (Z POBRANIEM WYCINKA DO BADAN HISTOPATOLOGICZNYCH)	Anoskopia	130,00 zł
	Gastroskopia	130,00 zł
	Kolonoskopia	130,00 zł
	Rektoskopia	130,00 zł
	Sigmoidoskopia	130,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

DIAGNOSTYKA SPECJALISTYCZNA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
INNE BADANIA DIAGNOSTYCZNE	Badanie cytologiczne	23,00 zł
	Badanie uroflowmetryczne	40,00 zł
	Cytologia złuszczeniowa z nosa	28,00 zł
	Czystość pochwy	23,00 zł
	Pomiar ciśnienia śródgałkowego	37,00 zł
	Spirometria spoczynkowa	26,00 zł
	Urografia	170,00 zł

ALERGOLOGIA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
TESTY ALERGICZNE	Testy alergiczne skórne - panel mieszany (pediatryczny)	140,00 zł
	Testy alergiczne skórne - panel pokarmowy	100,00 zł
	Testy alergiczne skórne - panel wziewny	90,00 zł
	Testy alergiczne skórne metodą nakłuć (1 pkt.)	12,00 zł

SZCZEPIENIA OCHRONNE (KONSULTACJA, SZCZEPIONKA, INIEKCJA)

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
	Anatoksyna przeciw tężcowi	30,00 zł
	Szczepienie przeciw WZW typu A	100,00 zł
	Szczepienie przeciw WZW typu B	60,00 zł
	Szczepienie przeciwko grypie	30,00 zł

REHABILITACJA LECZNICZA

	Świadczenie zdrowotne	Wysokość świadczenia
FIZYKOTERAPIA	Elektrostymulacja	15,00 zł
	Galwanizacja	15,00 zł
	Jonoforeza	15,00 zł
	Laseroterapia punktowa	15,00 zł
	Magnetoterapia	15,00 zł
	Prądy diadynamiczne	15,00 zł
	Prądy interferencyjne	15,00 zł
	Prądy TENS	15,00 zł
	Prądy Traberta	15,00 zł
	Sollux	15,00 zł
	Ultradźwięki miejscowe	15,00 zł
KINEZYTERAPIA	Ćwiczenia bierne	15,00 zł
	Ćwiczenia czynne w odciążeniu	15,00 zł
	Ćwiczenia czynne wolne	15,00 zł
	Ćwiczenia czynne z oporem	15,00 zł
	Ćwiczenia izometryczne	15,00 zł
	mobilizacje i manipulacje, neuromobilizacje	15,00 zł
	Wyciągi	15,00 zł

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56, kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł, wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
dotyczący wypłaty świadczenia

Prosimy o czytelne wypełenienie wniosku: drukowanymi literami, czarnym lub niebieskim długopisem.

Dane Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego (dane osoby, która zrealizowała świadczenie medyczne podlegające refundacji)

Imię* | Nazwisko* | PESEL*

Adres:

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość | Poczta

Numer telefonu | E-mail

* pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia

Czy ubezpieczony jest osobą pełnoletnią? **

☐ TAK ☐ NIE

** wniosek wypełnia pełnomocnik ustawowy/prawny opiekun osoby niepełnoletniej)

Dane przedstawiciela ustawowego (jeśli świadczenie zdrowotne dotyczy osoby niepełnoletniej)

Imię* | Nazwisko* | PESEL*

Adres:

Ulica | Nr domu | Nr lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość | Poczta

Numer telefonu | E-mail

* pola zaznaczone gwiazdką są obowiązkowe do wypełnienia

Świadczenia zgłoszone Koszty leczenia zgodne z załączonymi rachunkami/ fakturami, spis załączników:

Lp.	Nazwa wykonanego świadczenia zdrowotnego	Data wystawienia rachunku/faktury	Numer rachunku/faktury	Cena świadczenia zdrowotnego
1				
2				
3				
4				

Sposób wypłaty świadczenia Kwotę świadczenia proszę przesłać na rachunek bankowy:

Imię i Nazwisko właściciela rachunku bankowego*

Nazwa banku

Numer konta

Oświadczenia

1. Oświadczam, że powyższe informacje są zgodne z prawdą.
2. W celu ustalenia odpowiedzialności z tytułu świadczeń zdrowotnych zgłoszonych do zwrotu kosztów zgodnie z niniejszym formularzem upoważniam kierownictwo placówek ochrony zdrowia oraz lekarzy do udzielania osobom wskazanym przez PZU ŻYCIE SA wszelkich informacji, w tym do przekazywania im kopii dokumentacji medycznej, dotyczących realizacji tych świadczeń zdrowotnych.
3. Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji dotyczącej zgłoszonego roszczenia drogą elektroniczną (na wskazany adres e-mail).

Data (dd-mm-rrrr)

Miejscowość

Podpis osoby ubiegającej się o wypłatę świadczenia