

FAQ

Najczęściej zadawane pytania – Opieka Medyczna TUV PZUW dla pracowników
Uniwersytetu Gdańskiego oraz członków ich rodzin

Spis treści

1. Jak przystąpić do ubezpieczenia?.....	3
2. Kto może przystąpić do ubezpieczenia?.....	3
3. Czy małżonek/partner życiowy lub dziecko może być objęty innym zakresem ubezpieczenia niż pracownik?.....	3
4. Czy dorosłe dziecko może być objęty takim samym zakresem co ja?.....	3
5. Czy rodzic może być objęty takim samym zakresem co ja?.....	3
6. Kiedy mogę dokonać zmiany pakietu/zakresu ubezpieczenia?.....	4
7. Jaki jest minimalny okres obowiązywania ubezpieczenia? Kiedy pracownik może zrezygnować z ubezpieczenia?.....	4
8. Od kiedy możemy się umawiać w placówkach medycznych?.....	4
9. Gdzie mogę znaleźć listę placówek?.....	4
Diagnostyka Obrazowa PZU Zdrowie Gdańsk - rezonans magnetyczny.....	5
Diagnostyka Obrazowa PZU Zdrowie Gdańsk Grunwaldzka - rezonans magnetyczny.....	5
10. Jak umówić wizytę lekarską?.....	5
11. W jakich godzinach mogę dzwonić na infolinię?.....	5
12. Czy mogę umówić się na wizytę lub badanie bezpośrednio w placówce?.....	5
13. Czy mogę wybrać lekarza, do którego chcę pójść na wizytę? Czy jest możliwość umówienia się do specjalisty, z którego korzystam obecnie?.....	5
14. Czy w portalu moje PZU można wyszukiwać wizyty po nazwisku lekarza?.....	5
15. Jak założyć konto w serwisie mojePZU?.....	5
16. Filmy instruktażowe pomocne przy zakładaniu konta mojePZU.....	6
17. Jak uzyskać dostęp do własnej dokumentacji medycznej w portalu mojePZU?.....	6
18. Skąd można pobrać aplikację mojePZU?.....	6
19. W jaki sposób dołączyć dziecko na portal mojePZU?.....	6
20. Jak umawiać wizyty dla dziecka przez oboje opiekunów?.....	6
21. Jakie dane są potrzebne, żeby umówić wizytę przez infolinię?.....	6
22. Jaki jest czas oczekiwania na badania lub konsultacje?.....	6

23. Czy do lekarzy specjalistów potrzebne są skierowania?	7
24. Czy na badania diagnostyczne wymagane są skierowania?	7
25. Jak umówić się na badania, na które posiadam skierowanie?	7
26. Czy skierowanie na badanie musi być wystawione przez lekarza PZU Zdrowie? Co jeśli mam wystawione skierowanie w ramach wizyty na NFZ?	7
27. Czy podczas wizyty w ramach ubezpieczenia lekarz może wystawić zwolnienie lekarskie?	7
28. Czy w zakresie ubezpieczenia są wizyty domowe?	7
29. Zabiegi rehabilitacyjne – czy są limity?	7
30. Czy są dostępne badania tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny?	7
31. Czy mogę odnowić e-receptę?	7
32. Czy mogę skorzystać z porad telemedycznych?	8
33. Jak umówić się na telekonsultację medyczną?	8
34. Jak pobrać dokumenty z konsultacji?	8
35. Jak załączyć potrzebne dokumenty?	9
36. Co w sytuacji, gdy mam umówioną wizytę lub badanie, a nie mogę z niej skorzystać?	9
37. Czy moja historia choroby będzie widoczna dla lekarzy we wszystkich placówkach?	9
38. Refundacja świadczeń zrealizowanych w ramach ubezpieczenia Opieka Medyczna	9
39. Czy są specjalizacje dostępne tylko w formie telekonsultacji a nie są dostępne w formie wizyt stacjonarnych?	9

1. Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Wejdź na stronę: <https://formularze.tuwpuw.pl/start-page> i wprowadź kod autoryzacyjny, który otrzymasz od pracodawcy:

Wybierz właściwy formularz dla siebie jako pracownika – **Ubezpieczony – pracownik**.

Zapoznaj się z dokumentami i wypełnij formularz wymaganymi danymi. Po wystaniu formularza na wskazany w formularzu adres e-mail wyślemy Ci deklarację przystąpienia do ubezpieczenia.

Pobierz ze strony https://ug.edu.pl/pracownicy/strony_jednostek/ubezpieczenia/opieka-medyczna-ubezpieczenie-w-tuw-pzuw zgodę na potrącenie składki. Deklarację wypełnij w terminie do **15 dnia miesiąca** poprzedzającego ochronę, np. jeśli chcesz zostać objęty opieką medyczną od **1 października** wypełnij formularz do **15 września**. Powyższe terminy będą obowiązywały również w kolejnych miesiącach. Jeśli **15 dzień miesiąca** jest dniem wolnym od pracy to dostarcz zgodę na potrącenie składki **w pierwszym dniu roboczym po tej dacie**.

Jeśli ubezpieczeniem chcesz objąć członków swojej rodziny, prześlij im link wraz z kodem autoryzacyjnym, który otrzymałeś od Pracodawcy i danymi: imię, nazwisko, PESEL, pakiet i zakres ubezpieczenia oraz numer **Twojej deklaracji**. W przypadku współubezpieczonego bez zdolności do czynności prawnych możesz wypełnić formularz, jeśli jesteś opiekunem prawnym. Dedykowane formularze dla współubezpieczonych:

- a) dla małżonka/partnera życiowego, dziecka powyżej 18 r.ż., dorosłego dziecka, seniora – **Współubezpieczony – małżonek/partner życiowy, dziecko powyżej 18 r.ż., senior**
- b) dla nieletniego dziecka lub dorosłego współubezpieczonego bez zdolności do czynności prawnych – **Współubezpieczony – dziecko do 18 r.ż. oraz dorosły współubezpieczony bez zdolności do czynności prawnych**.

2. Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

- **pracownik** – brak ograniczenia wiekowego,
- **małżonek/partner pracownika** – bez ograniczenia wiekowego,
- **rodzic** – brak ograniczenia wiekowego,
- **dzieci pracownika** – do ukończenia 25 roku życia, ochrona trwa do 26 roku życia,
- **dorośle dziecko pracownika** – od ukończenia 25 roku życia do ukończenia 68 roku życia, ochrona trwa do 70 roku życia,

3. Czy małżonek/partner życiowy lub dziecko może być objęty innym zakresem ubezpieczenia niż pracownik?

Nie, małżonek/partner życiowy oraz dziecko muszą być objęci takim samym zakresem ubezpieczenia co pracownik.

4. Czy dorosłe dziecko może być objęty takim samym zakresem co ja?

Ubezpieczeni w ramach pakietu dorosłe dziecko mają dedykowany zakres, który różni się od zakresu dla pracownika.

5. Czy rodzic może być objęty takim samym zakresem co ja?

Ubezpieczeni w ramach pakietu Senior mają dedykowany zakres, który różni się od zakresu dla pracownika.

6. Kiedy mogę dokonać zmiany pakietu/zakresu ubezpieczenia?

Zmiana zakresu i/lub pakietu jest możliwa:

- z niższego na wyższy – w każdym momencie,
- z wyższego na niższy – w rocznicę umowy (tj. 1 października 2024 roku)

Zakresy od najniższego do najwyższego: Standard, Komfort, Komfort Plus, Optimum

Pakiety od najniższego do najwyższego: indywidualny, partnerski, rodzinny.

Jeżeli chcesz dokonać zmiany pakietu/zakresu z wyższego na niższy przed rocznicą umowy zgłoś się do Pracodawcy bądź napisz do nas na adres: ubezpieczeniadzrowotne@tuwpzuw.pl

Jeśli chcesz dokonać zmiany danych osobowych lub pakietu, czy zakresu ubezpieczenia możesz to zrobić samodzielnie logując się za pomocą kodu autoryzacyjnego na stronie formularze.tuwpzuw.pl/start-page wypełniając elektroniczny formularz i wybierając w nim DEKLARACJĘ ZMIANY i wprowadzając aktualne dane.

Jeśli wprowadzone zmiany mają wpływ na wysokość potrącannej składki za ubezpieczenie, dostarcz Pracodawcy nową podpisaną zgodę na potrącenie składki.

7. Jaki jest minimalny okres obowiązywania ubezpieczenia? Kiedy pracownik może zrezygnować z ubezpieczenia?

Ubezpieczony lub współubezpieczony ma prawo bez podawania przyczyny w każdej chwili zrezygnować z ubezpieczenia (z końcem miesiąca, za który opłacono składkę), pod warunkiem złożenia rezygnacji i dostarczenia dokumentu do Działu Plac (pok. nr. 220, 313a, 314, 315), w określonym terminie tj. do 15 dnia miesiąca poprzedzającego zmianę. Ponowne przystąpienie ubezpieczonego lub współubezpieczonego możliwe jest najwcześniej w rocznicę Umowy (tj. 1 października 2024 roku) przypadającą po dacie zakończenia ochrony względem ubezpieczonego/ współubezpieczonego lub po rocznicy Umowy przypadającej po dacie rezygnacji pracownika/ członka rodziny z ubezpieczenia.

Jak korzystać z Opieki Medycznej

8. Od kiedy możemy się umawiać w placówkach medycznych?

Jeżeli do 15 dnia miesiąca wypełnisz deklarację przystąpienia oraz przekażesz do Pracodawcy podpisaną zgodę na potrącenie składki, będziesz mógł umówić się na wizytę od 1 dnia kolejnego miesiąca (od pierwszego dnia ochrony).

9. Gdzie mogę znaleźć listę placówek?

Lista placówek w formacie excel dostępna jest pod adresem: [Grupowe Ubezpieczenie TUW PZUW Opieka Medyczna » TUW PZUW](#) w sekcji „Do pobrania” - Lista placówek medycznych. W arkuszu excel można wyfiltrować interesujące nas miasto.

Możesz również wejść na stronę: [Lekarze i placówki \(pzu.pl\)](https://lekarze.pzu.pl) i kliknąć w zakładkę „Lekarze i placówki”. Ustaw guzik na „Placówka”, wpisz miasto i kliknij „Szukaj”. Możesz też wybrać sieć placówek: Placówki Diagnostyki obrazowej, Placówki PZU Zdrowie lub Placówki partnerskie.

Wybrane Placówki PZU Zdrowie	Link do strony placówki
Centrum Medyczne PZU Zdrowie Gdańsk Marynarki Polskiej	Placówki (pzu.pl)
Centrum Medyczne PZU Zdrowie Gdańsk Abrahama	Placówki (pzu.pl)

Diagnostyka Obrazowa PZU Zdrowie Gdańsk - rezonans magnetyczny	Placówki (pzu.pl)
Diagnostyka Obrazowa PZU Zdrowie Gdańsk Grunwaldzka - rezonans magnetyczny	Placówki (pzu.pl)

10. Jak umówić wizytę lekarską?

Na wizytę u lekarza możesz umówić się od momentu rozpoczęcia ubezpieczenia się na kilka sposobów:

- korzystając z serwisu moje.PZU (moje.pzu.pl), po uprzednim założeniu konta,
- korzystając z aplikacji mobilnej PZU (do pobrania z AppStore i Google Play),
- bezpośrednio w placówkach własnych PZU Zdrowie,
- dzwoniąc na całodobową infolinię – 22 505 15 48; 799 698 698 lub 801 405 905 (opłata zgodna z taryfą operatora).

Konsultant pomoże Ci umówić się na wizytę lub badanie i udzieli potrzebnych informacji. Potwierdzenie umówionej wizyty otrzymasz w wybrany przez siebie sposób SMS-em lub e-mailem. Dzień przed wizytą dostaniesz SMS-a z przypomnieniem o terminie.

11. W jakich godzinach mogę dzwonić na infolinię?

Infolinia dostępna jest całodobowo, 7 dni w tygodniu.

12. Czy mogę umówić się na wizytę lub badanie bezpośrednio w placówce?

Na wizytę lub badanie można umówić się bezpośrednio w placówkach własnych PZU Zdrowie.

13. Czy mogę wybrać lekarza, do którego chcę pójść na wizytę? Czy jest możliwość umówienia się do specjalisty, z którego korzystam obecnie?

Jeśli dany lekarz pracuje w placówce sieci PZU możesz to zasugerować konsultantowi lub sprawdzić dostępność na portalu mojePZU. Warto jednak pamiętać, że w przypadku podania preferencji, czas oczekiwania może się wydłużyć. Wizyta zostanie umówiona zgodnie z dostępnymi terminami w placówce. W przypadku podania preferencji nie obowiązują terminy dostępności określone w umowie.

14. Czy w portalu moje PZU można wyszukiwać wizyty po nazwisku lekarza?

Tak, portal posiada taką funkcjonalność, na chwilę obecną w wersji webowej. Po wpisaniu specjalizacji i lokalizacji, aby wyszukać konkretnego lekarza należy rozwinąć dostępne filtry. W aplikacji mobilnej taka funkcjonalność zostanie wdrożona w najbliższej przyszłości.

15. Jak założyć konto w serwisie mojePZU?

Wejdź na stronę moje.pzu.pl i kliknij „Zarejestruj się”. Wpisz swoje podstawowe dane: imię, nazwisko i PESEL. Podaj swój adres e-mail lub numer telefonu do potwierdzenia danych. Odbierz e-mail lub SMS-a z kodem weryfikacyjnym. Wpisz kod i dokończ rejestrację.

Jeśli podczas rejestracji pojawiają się trudności skontaktuj się z nami: 22 566 50 07; 801 102 007 wybierz tonowo 5 (opłata zgodna z taryfą operatora) lub napisz na adres: moje@pzu.pl
Możesz również założyć konto na mojePZU za pomocą:

- usługi mObywatel – dla osób, które mają aplikację mObywatel i aktywną mTożsamość,
- usługi mojeID – opcja dla tych, którzy mają konto bankowe w: PKO Bank Polski, Pekao SA, ING Banku Śląskim, Inteligo, mBank, Getin Bank SA lub Banku Spółdzielczym z Grupy BPS,
- naszej infolinii, aby uzupełnić dane i dokończyć rejestrację konta.

16. Filmy instruktażowe pomocne przy zakładaniu konta mojePZU

- [mojePZU – jak potwierdzić tożsamość w aplikacji mObywatel - YouTube](#)
- [mojePZU – instrukcja założenia konta - YouTube](#)

Pamiętaj, aby w pełni korzystać z portalu mojePZU należy potwierdzić swoją tożsamość.

17. Jak uzyskać dostęp do własnej dokumentacji medycznej w portalu mojePZU?

Aby móc bezpiecznie przeglądać swoje dokumenty na portalu mojePZU, należy potwierdzić w nim swoją tożsamość. Instrukcja jak potwierdzić swoją tożsamość dostępna jest na stronie Jak uwierzytelnić swoje konto na mojePZU.

Dostęp do informacji medycznych i elektronicznych skierowań na wizytę mają pacjenci, którzy:

- umówili się przez infolinię lub mojePZU,
- umówili się do placówki PREMIUM PZU Zdrowie.

18. Skąd można pobrać aplikację mojePZU?

Aplikację można pobrać z AppStore i Google Play. Aby aktywować aplikację, musisz mieć konto w portalu mojePZU. Dalej wystarczą 3 proste kroki.

1. Zaloguj się swoim loginem i hasłem przypisanymi do portalu mojePZU.
2. Wpisz kod SMS przesłany na numer telefonu przypisany do Twojego konta.
3. Utwórz PIN, którym będziesz się logować do aplikacji.

19. W jaki sposób dołączyć dziecko na portal mojePZU?

Aby móc umawiać wizytę dla swojego dziecka należy dodać jego profil na Twoim koncie portalu mojePZU.

Po zalogowaniu się na konto mojePZU użytkownik, który zgłaszał dziecko do ubezpieczenia, w aktualnościach ma widoczne powiadomienie o możliwości dodania dziecka do swojego profilu. Po kliknięciu w kafelek „tak” należy uzupełnić dane dziecka a następnie „dodaj”.

Jeżeli informacja o dodaniu dziecka nie pojawia się już w aktualnościach należy po zalogowaniu się do portalu kliknąć swoje inicjały w prawym górnym rogu. Następnie w sekcji „MOJE DZIECI” - kliknij Dodaj dziecko, uzupełnij dane i zapisz wprowadzone zmiany.

20. Jak umawiać wizyty dla dziecka przez oboje opiekunów?

Aby drugi z opiekunów miał możliwość umówienia dziecka na wizytę przez mojePZU należy po zalogowaniu się do portalu kliknąć w prawym górnym rogu w swoje inicjały. W sekcji Moje Dziecko, przy danych dziecka kliknij Dodaj dane drugiego opiekuna. Następnie należy uzupełnić formularz danymi drugiego opiekuna, który posiada konto w serwisie moje.pzu.pl (dane muszą się zgadzać z tymi, które drugi użytkownik podał podczas rejestracji konta) i kliknąć Wyślij.

21. Jakie dane są potrzebne, żeby umówić wizytę przez infolinię?

Do umówienia wizyty przez infolinię potrzebujesz numeru PESEL osoby, która ma skorzystać z usługi medycznej oraz numeru telefonu komórkowego lub adres email.

22. Jaki jest czas oczekiwania na badania lub konsultacje?

Czas oczekiwania na konsultację lekarską wynosi:

- do lekarza POZ (internista, lekarz rodzinny, pediatra) 2 dni robocze,
- do specjalisty do 5 dni roboczych.

Pacjent może również określić swoje własne preferencje wskazując lekarza, godziny przyjęcia lub placówkę. Wówczas terminy ustalane są indywidualnie zgodnie z dostępnością lekarza lub świadczenia w placówce.

23. Czy do lekarzy specjalistów potrzebne są skierowania?

Konsultacje u lekarzy specjalistów realizowane są bez skierowania.

24. Czy na badania diagnostyczne wymagane są skierowania?

Tak, na badania diagnostyczne, np. badania laboratoryjne, USG, RTG, rezonans magnetyczny, tomografię komputerową czy zabiegi rehabilitacyjne wymagane jest skierowanie od lekarza.

25. Jak umówić się na badania, na które posiadam skierowanie?

Umów się samodzielnie na badania, na które otrzymałeś skierowanie.

- Na badania diagnostyczne możesz umówić się za pośrednictwem mojePZU wybierając opcję „umów badanie”. Następnie należy podać informację o skierowaniu: placówkę wystawiającą skierowanie, specjalistę wystawiającego skierowanie, datę skierowania, wybrać badania z listy usług medycznych oraz miejscowość wykonania badań.
- Możesz również umówić się na badania za pośrednictwem infolinii podając informację o placówce wystawiającej skierowanie, specjalistę, który wystawił skierowanie, dacie skierowania i zleconych badaniach.

26. Czy skierowanie na badanie musi być wystawione przez lekarza PZU Zdrowie? Co jeśli mam wystawione skierowanie w ramach wizyty na NFZ?

Honorujemy skierowania na badania lekarskie wystawione poza siecią placówek PZU Zdrowie, również te wystawione w ramach wizyt na NFZ.

27. Czy podczas wizyty w ramach ubezpieczenia lekarz może wystawić zwolnienie lekarskie?

Tak. Podczas wizyty lekarz może wystawić zwolnienie lekarskie, receptę i skierowanie na badanie lekarskie. Jednak zawsze o wystawionych dokumentach decyduje lekarz.

28. Czy w zakresie ubezpieczenia są wizyty domowe?

Tak, w pakiecie Komfort oraz Komfort Senior dostępne są 2 wizyty domowe na każdego ubezpieczonego w ciągu roku umowy a w pakiecie Komfort Plus oraz Optimum dostępne są 4 wizyty domowe na każdego ubezpieczonego w ciągu roku umowy. Rok liczony jako 12 miesięcy od 1 października do 30 września.

29. Zabiegi rehabilitacyjne – czy są limity?

Zabiegi rehabilitacji są limitowane, w zakresie Optimum obowiązuje limit 30 zabiegów z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii, które można wykonać w jednym pełnym roku obowiązywania umowy (rok umowy liczony jest od 1 października do 30 września).

30. Czy są dostępne badania tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny?

Tak, w pakiecie Komfort oraz Komfort Senior dostępne są badania Rezonansu i Tomografii z uwzględnieniem 15% zniżki. W pakiecie Komfort Plus i Optimum dostęp do badań z zakresu Tomografii i Rezonansu jest bezpłatny.

31. Czy mogę odnowić e-receptę?

Recepty są wystawiane tylko w celu kontynuacji wcześniej rozpoczętego leczenia w sytuacji, gdy dokumentacja medyczna zawiera informację na temat rozpoznania, sposobu leczenia oraz wymaganych wizyt kontrolnych. Odnowienie recepty możliwe jest jeżeli od ostatniej wizyty nie minęło więcej niż 4 miesiące.

Receptę możesz zamówić poprzez portal mojePZU (jeżeli wizyta odbyła się w placówkach oznaczonych w serwisie mojePZU jako placówki „PREMIUM”), bądź poprzez kontakt telefoniczny/osobisty z placówką, w której trwa wcześniej rozpoczęte leczenie.

Aby zamówić e-receptę należy zalogować się przez portal mojePZU, a następnie wejść w zakładkę usługi medyczne i na liście wizyt odszukać konsultację lekarską, na której została wystawiona recepta na lek i wejść w jej szczegóły. W sekcji zalecenia i recepty należy wcisnąć „ZAMÓW RECPETĘ”. Potem konieczne jest wypełnienie ankiety oraz wpisanie nazwy leku, dawki i liczby opakowań, następnie należy nacisnąć „DALEJ”. Pojawi się okno kalendarza do umówienia konsultacji telemedycznej, gdzie należy wybrać dowolną datę i godzinę telekonsultacji a następnie UMÓW WIZYTĘ.

O wybranej godzinie otrzymasz SMS z kodem e-recepty na zamówione leki. Lekarz nie będzie się z Tobą kontaktował.

O zapisaniu leku ostatecznie decyduje lekarz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną pacjenta.

32. Czy mogę skorzystać z porad telemedycznych?

W ramach ubezpieczenia dostępne są również porady telemedyczne, które są udzielane przez lekarza przez telefon, video lub czat.

Dzięki tej usłudze możesz skonsultować z lekarzem wyniki badań, uzyskać poradę lekarską, otrzymać skierowanie na badania (z wyjątkiem RTG, tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego oraz badań endoskopowych), otrzymać e-receptę (jeśli chcesz otrzymać receptę na leki przyjmowane stale, musisz dołączyć dokument potwierdzający ich przyjmowanie) czy e-zwolnienie. Decyzję o wystawieniu zwolnienia, recepty oraz skierowania zawsze podejmuje lekarz na podstawie wywiadu i załączonej dokumentacji medycznej.

33. Jak umówić się na telekonsultację medyczną?

Na telekonsultację medyczną możesz umówić się w taki sam sposób jak na wizytę stacjonarną lub badanie, czyli na moje.pzu.pl lub na infolinii 22 505 15 48, 799 698 698, 801 405 905 (opłata zgodna z taryfą operatora). Po umówieniu telekonsultacji otrzymasz SMS-a ze szczegółami zdalnej konsultacji: datę i godzinę, imię i nazwisko lekarza oraz wybraną formę (rozmowa telefoniczna, czat lub wideoczat).

Dziesięć minut przed wyznaczonym terminem telekonsultacji otrzymasz SMS-a przypominającego. Przed telekonsultacją możesz załączyć na portalu wyniki badań lub historię choroby, aby udostępnić je lekarzowi.

34. Jak pobrać dokumenty z konsultacji?

Wystawione w trakcie telekonsultacji dokumenty znajdziesz na portalu mojePZU po zalogowaniu się na swój profil. Możemy także przestać Ci je plikiem zaszyfrowanym na Twój e-mail.

Na swoim profilu znajdziesz:

- zalecenia lekarza, które podsumowują odbytą telekonsultację,
- e-skierowania na dalsze badania lub konsultacje,
- e-recepty – kod niezbędny do ich realizacji otrzymasz SMS-em,
- informację o wystawionym zwolnieniu lekarskim.

Z tej opcji możesz skorzystać w placówkach, których system medyczny jest połączony z systemem PZU – oznaczamy je w mojePZU jako placówki Premium.

35. Jak załączyć potrzebne dokumenty?

Jeśli korzystasz z portalu mojePZU, przed wizytą umieść na swoim profilu dokumenty, z którymi lekarz powinien się wcześniej zapoznać. Wejdź w zakładkę „Usługi medyczne” a następnie Wizyty i badania → Szczegóły → Dokumenty wizyty → Dodaj załączniki.

Akceptowalna forma załączników to PDF, TXT, JPG; maksymalna wielkość dokumentów to 0,5 MB

36. Co w sytuacji, gdy mam umówioną wizytę lub badanie, a nie mogę z niej skorzystać?

Jeśli nie możesz skorzystać z umówionej usługi odwołaj ją. Dzięki temu inny pacjent, oczekujący na termin będzie mógł z niej skorzystać. Wizytę lub badanie możesz odwołać za pomocą:

- a. SMS – w odpowiedzi na wiadomość od PZU Zdrowie z potwierdzeniem terminu umówionej wizyty.
- b. Infolinii medycznej 22 505 15 48, 799 698 698, 801 405 905 (opłata zgodna z taryfą operatora)
- c. moje.pzu – zakładka Zdrowie->Lista Wizyt->Odwołaj

37. Czy moja historia choroby będzie widoczna dla lekarzy we wszystkich placówkach?

Opieka Medyczna T UW PZUW daje możliwość skorzystania z ponad 2400 placówek. Niestety nie jest możliwe, aby dokumentacja medyczna pacjenta była widoczna w każdej z nich. Na dzień dzisiejszy dokumentacja medyczna jest widoczna w ponad 50 placówkach PZU Zdrowie. Oznacza to, że dokumentacja medyczna sporządzona w jednej placówce, np. Centrum Medyczne PZU Zdrowie Gdańsk Marynarki Polskiej, będzie widoczna również w innej placówce np. Centrum Medyczne PZU Zdrowie Gdańsk Abrahama lub innych placówkach własnych PZU Zdrowie na terenie całej Polski.

38. Refundacja świadczeń zrealizowanych w ramach ubezpieczenia Opieka Medyczna

Możesz skorzystać ze świadczeń zdrowotnych poza siecią placówek medycznych PZU Zdrowie. Jeśli dane świadczenie medyczne znajduje się w zakresie ubezpieczenia (jest bezpłatne) możesz otrzymać zwrot poniesionych kosztów maksymalnie do wysokości kwoty wskazanej w cenniku. Przekaż do nas: formularz zgłoszeniowy, imienną fakturę oraz kopię skierowania lekarskiego na badania, na które skierowanie jest wymagane. Możesz to zrobić za pomocą: konta w portalu mojePZU, elektronicznie w formie skanu (zwroty_refundacje@pzu.pl), lub listownie.

39. Czy są specjalizacje dostępne tylko w formie telekonsultacji a nie są dostępne w formie wizyt stacjonarnych?

Wszystkie specjalizacje wymienione w zakresach są dostępne w formie konsultacji stacjonarnych, specjalizacje lekarskie dostępne również w formie teleporad oznaczone są w załącznikach z zakresami niebieską literką „T”.