

Grupowe Ubezpieczenie TUW PZUW Opieka Medyczna (OM)

Zakres STANDARD dla PKP Intercity S.A.

Rezerwacja świadczeń		Usługi telemedyczne	Potwierdzenie terminów świadczeń
 801 405 905 22 505 15 48 799 698 698	 https://moje.pzu.pl	T	 za pomocą wiadomości e-mail  za pomocą SMS-a
Dostęp do całodobowej infolinii – umawianie terminu realizacji świadczeń zdrowotnych.	Dostęp do serwisu – umawianie terminu realizacji świadczeń zdrowotnych.	Usługa dostępna jest 7 dni w tygodniu (także w święta i dni ustawowo wolne od pracy) w godzinach: 7.00 - 22.00 w formie telefonicznej, czatu, wideo czatu.	
Infolinia udziela również informacji o usługach realizowanych w poszczególnych placówkach medycznych oraz o zakresie terytorialnym wizyt domowych.	Aplikacja pozwala na samodzielne wyszukiwanie usług realizowanych w poszczególnych placówkach medycznych oraz wybranie konkretnego terminu i lekarza.	Pacjent jest zobowiązany do akceptacji regulaminu przed telekonsultacją. Dziesięć minut przed konsultacją jest wysyłane przypomnienie SMS o umówionej konsultacji lekarskiej.	



Konsultacje lekarskie oraz zabiegi ambulatoryjne

Porady lekarskie realizowane są bez skierowania w sytuacjach chorobowych, udzielane przez lekarzy specjalistów wskazanych przez Świadczeniodawcę w godzinach pracy placówek medycznych oraz zgodnie z aktualnym harmonogramem pracy placówek.

Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Konsultacje specjalistyczne nie obejmują konsultacji profesorskich (lekarzy posiadających tytuł naukowy: doktor habilitowany, docent, profesor).

T lekarz dostępny również w ramach usług telemedycznych

Zabiegi wykonywane są w ramach porady lekarskiej przez lekarza lub pielęgniarkę, z zastrzeżeniem, że istnieje wskazanie medyczne i możliwość wykonania czynności w warunkach ambulatoryjnych w danej placówce bez szkody dla Ubezpieczonego.

W przypadku gdy uprawnionym do świadczeń jest dziecko do 15. roku życia, dostęp do konsultacji specjalistycznych zależy od dostępności danego specjalisty dziecięcego w danej lokalizacji.

T lekarz dostępny wyłącznie w ramach usług telemedycznych

Bezpłatnie, bez limitu

T 1. **internista (lekarz chorób wewnętrznych)**

T 2. **lekarz rodzinny**

T 3. **pediatra**

4. **chirurg ogólny**, w tym:

- ✓ nacięcie ropnia
- ✓ leczenie wrośniętego paznokcia
- ✓ szycie rany
- ✓ założenie i zmiana prostego opatrunku
- ✓ zdjęcie szwów

T 5. **dermatolog**

T 6. **ginekolog**, w tym:

- ✓ pobieranie materiału do badania cytologicznego

T 7. **kardiolog**

8. **okulista**, w tym:

- ✓ badanie dna oka
- ✓ badanie ostrości widzenia
- ✓ pomiar ciśnienia śródgałkowego
- ✓ usunięcie ciała obcego z oka
- ✓ dobór szkieł korekcyjnych

9. **urolog**

10. **zabiegi ogólnolekarskie**

- ✓ zakładanie cewników (bez kosztu cewnika)
- ✓ pobieranie materiałów do badań mikrobiologicznych
- ✓ opatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu)
- ✓ usunięcie kleszcza

11. **zabiegi pielęgniarstwa**

- ✓ opatrunki związane z oparzeniami
- ✓ pomiar ciśnienia
- ✓ pomiar wzrostu i wagi ciała
- ✓ iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne
- ✓ podłączenie wlewu kroplowego
- ✓ pobranie krwi

Zamówienie e-recepty w ramach kontynuacji leczenia



Bezpłatnie, bez limitu

Usługa medyczna umożliwiającą zamówienie i otrzymanie recept lekarskich niezbędnych do kontynuacji leczenia, bez osobistego kontaktu z lekarzem - jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia ubezpieczonego, współubezpieczonego.

- Recepty są wystawiane w tej placówce świadczeniodawcy, w której wcześniej wystawiono recepty na zamawiane leki;
- 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;
- Recepty na leki refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia są wystawiane przez placówkę medyczną świadczeniodawcy po weryfikacji tych uprawnień w systemie informatycznym udostępnionym przez NFZ;
- Zamówienie recept na leki odbywa się poprzez kontakt telefoniczny, elektroniczny lub osobisty z placówką medyczną, w której kontynuowany jest proces leczenia poprzez udostępniony przez daną placówkę medyczną sposób przyjmowania zamówienia. Odbiór recept odbywa się według zasad wskazanych przez placówkę medyczną świadczeniodawcy.
- Lekarz może odmówić wystawienia recept bez dokonania badania pacjenta, jeżeli jest uzasadnione względami medycznymi lub wynika z powszechnie obowiązujących regulacji prawnych.

Usługa dotyczy wybranych placówek świadczeniodawcy.



Diagnostyka laboratoryjna

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

Bezpłatnie, bez limitu

1. Morfologia krwi obwodowej:

- morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów,
- morfologia krwi bez rozmazu,
- hematokryt, hemoglobina,
- odczyn opadania krwinek czerwonych (OB),
- leukocyty,
- płytki krwi,
- retikulocyty.

2. Układ krzepnięcia:

- czas częściowej trombotoplastyny po aktywacji/ czas kaolinowo-kefalinowy (APTT),
- czas protrombinowy (PT),
- fibrynogen (FIBR).

3. Badania biochemiczne krwi:

- 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,
- fosforany, fosfor,
- gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP),
- glukoza,
- kinaza fosfokreatynowa,
- kreatynina,
- kwas moczowy,
- lipaza,

- lipidogram,
- mocznik,
- potas (K),
- proteinogram,
- sód (Na),
- test obciążenia glukozą,
- triglicerydy,
- wapń całkowity (Ca),
- żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC),
- żelazo (Fe),
- antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite.

4. Badania serologiczne:

- czynnik reumatoidalny (RF),
- antystreptolizyna O (ASO),
- badanie przeglądowe na obecność alloprzeciwciał,
- oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh(D) z oceną hemolizyn,
- odczyn Waalera-Rosego,
- odczyn VDRL (USR/RPR),

5. Diagnostyka zakażeń:

- antygen HBs,
- przeciwciała przeciw HBs.
- przeciwciała przeciw HIV,
- przeciwciała przeciw rubella (różyczka) (IgG, IgM),
- przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM),
- posiew z moczu z antybiogramem,

6. Markery nowotworowe

- AFP – alfa – fetoproteina.

7. Badania moczu:

- badanie ogólne moczu (profil),

8. Badania inne:

- cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej),



Szczepienia

Usługa obejmuje konsultację kwalifikującą do szczepienia, iniekcję oraz koszt szczepionki.

Bezpłatnie, raz w roku

- szczepienie przeciwko grypie sezonowej.



Badania obrazowe, endoskopowe i czynnościowe

Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza Świadczeniodawcy we wskazanych przez Świadczeniodawcę placówkach za pośrednictwem infolinii medycznej.

Bezpłatnie, bez limitu

Diagnostyka radiologiczna

- RTG czaszki,
- RTG okolicy czołowej,
- RTG żuchwy,
- RTG szczęki,
- RTG zatok nosa,
- RTG nosa,
- RTG oczodołu,
- RTG okolicy nadoczodołowej,
- RTG spojenia żuchwy,
- RTG okolicy jarzmowo-szczękowej,
- RTG krtani,
- RTG przewodu nosowo-łzowego,
- RTG nosogardzieli,
- RTG gruczołów ślinowych,
- RTG okolicy tarczycy,
- RTG języczka,
- RTG tkanek miękkich klatki piersiowej,
- RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego),
- RTG barku,
- RTG łopatk,
- RTG mostka,
- RTG żeber,
- RTG stawów,
- RTG ramienia,
- RTG łokcia,
- RTG przedramienia,
- RTG nadgarstka,
- RTG dłoni,
- RTG palca,
- RTG kończyny górnej,
- RTG kończyny dolnej,
- RTG miednicy,
- RTG biodra,
- RTG uda,
- RTG kolana,
- RTG podudzia,
- RTG kostki,
- RTG stopy,
- RTG przeglądowe jamy brzusznej,
- mammografia.

Diagnostyka ultrasonograficzna

Nie obejmuje badań USG 4-D i USG genetycznego.

- USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne,
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne,
- USG piersi,
- USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy),
- USG nadgarstka.

Badania czynnościowe

- EKG spoczynkowe,



Hot Line – 22 735 39 58

Całodobowe infolinia medyczna, dostępna 7 dni w tygodniu, również w święta i dni ustawowo wolne od pracy, gdzie można otrzymać pielęgniarską telekonsultację medyczną.

Pielęgniarka w ramach posiadanych uprawnień zawodowych:

- zidentyfikuje problem medyczny,
- udzieli porady medycznej, jeśli dany przypadek na to pozwala,
- wystawi receptę na leki niezbędne do leczenia zgłoszonego problemu zdrowotnego, na wystawienie których pozwalają pielęgniarskie uprawnienia zawodowe.

Jeśli pielęgniarka oceni, że dany przypadek wykracza poza pielęgniarskie uprawnienia zawodowe to:

- wskaże rodzaj placówki medycznej, do której należy się zgłosić, aby otrzymać odpowiednią pomoc,
- poinformuje o konieczności skorzystania z numerów alarmowych 112 lub 999 jeśli stan zdrowia wymaga natychmiastowej interwencji Państwowego Ratownictwa Medycznego,
- przekieruje na ogólną Infolinię świadczeniodawcy w celu organizacji w najszybszym możliwym terminie telekonsultacji z lekarzem z zakresu chorób wewnętrznych (interny) lub pediatrii, jeśli stan zdrowia nie wymaga natychmiastowej pomocy medycznej.

Szczegółowe warunki realizacji usługi Hot Line określa Regulamin Świadczenia stanowiący załącznik do zakresu.



Pakiet profilaktyczny

Diagnostyka realizowana raz w roku bez skierowania w placówkach wskazanych przez Świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

- morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów,
- aminotransferaza alaninowa (ALT),
- aminotransferaza asparaginianowa (AST),
- białko C-reaktywne (CRP),
- cholesterol całkowity,
- glukoza,
- potas (K),
- sód (Na),
- żelazo (Fe),
- antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite,
- mocz – badanie ogólne,
- EKG spoczynkowe,
- cytologia ginekologiczna.



Refundacja

Częściowy zwrot kosztów świadczeń zdrowotnych w ramach posiadanego pakietu medycznego realizowanych poza siecią placówek PZU ZDROWIE. Zwrot kosztów dokonywany jest na podstawie złożonego wniosku oraz oryginału imiennego rachunku (faktury) wystawionego przez podmiot leczniczy ze wskazaniem rodzaju świadczenia zdrowotnego. Dotyczy świadczeń, które przysługują bezpłatnie.

Wysokość kwoty refundacji	70% kwoty z rachunku (faktury)
Limit refundacji	Maksymalnie 500 zł w ciągu roku

Zniżki realizowane w stosunku do ceny usługi obowiązującej w placówce.

Regulamin Świadczenia – Hot Line

1. Świadczenie – Hot Line jest dostępne pod numerem infolinii medycznej Świadczeniodawcy pod numerem: 22 735 39 58 („Infolinia medyczna”)¹. Infolinia medyczna czynna jest całą dobę, także w święta i dni ustawowo wolne od pracy.
2. Świadczeniodawca umożliwia Pacjentowi dostęp do Świadczenia - Hot Line zgodnie z przypisanym Zakresem, z zastrzeżeniem pkt. 8 poniżej.
3. Świadczenie – Hot Line realizowane jest przez zespół pielęgniarek, które udzielają telekonsultacji medycznych, w zakresie zgodnym z obowiązującymi przepisami prawa i w ramach posiadanych uprawnień zawodowych.
4. W ramach Świadczenia – Hot Line, pielęgniarka, w szczególności:
 - a) identyfikuje zgłoszony problem zdrowotny;
 - b) dokonuje oceny czy telekonsultacja medyczna jest możliwa w zakresie posiadanych uprawnień zawodowych pielęgniarki;
 - c) informuje o sposobie postępowania w zgłoszonym problemie zdrowotnym;
 - d) jeśli w ocenie pielęgniarki Pacjent potrzebuje telekonsultacji lekarskiej, to przekierowuje Pacjenta na ogólną Infolinię Świadczeniodawcy, w celu organizacji telekonsultacji lekarskiej z zakresu chorób wewnętrznych (interny) lub pediatrii, w terminie zgodnym z harmonogramem pracy Dostawcy Telemedycznego;
 - e) wskazuje rodzaj placówki medycznej, do której powinien zwrócić się Pacjent w celu otrzymania odpowiedniej pomocy (pielęgniarka nie wskazuje danych teleadresowych placówki medycznej);
 - f) informuje o konieczności połączenia się z numerem 112 lub 999 w przypadku, gdy niezbędna jest interwencja Państwowego Zespołu Ratownictwa Medycznego.
5. W ramach Świadczenia – Hot Line pielęgniarka wystawia recepty wyłącznie na takie produkty lecznicze, które są przewidziane w aktualnych przepisach prawa, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne. W ramach Świadczenia – Hot Line pielęgniarka wystawia wyłącznie recepty na takie produkty lecznicze, które są niezbędne do leczenia zgłoszonego problemu zdrowotnego. W ramach Świadczenia – Hot Line pielęgniarka nie wystawia recept na produkty lecznicze konieczne do kontynuacji, wcześniej rozpoczętego leczenia.
6. Pacjent w ramach Świadczenia – Hot Line, nie ma możliwości określenia własnych preferencji dotyczących pielęgniarki, a w sytuacji opisanej w pkt. 4d, Pacjent nie ma możliwości określenia preferencji dotyczących terminu telekonsultacji lekarskiej lub lekarza.
7. W ramach Świadczenia Hot-Line, Pacjent otrzyma wyłącznie świadczenie zgodnie z zakresem opisanym w niniejszym Regulaminie. W szczególności w ramach Świadczenia - Hot Line, Świadczeniodawca nie organizuje wizyty domowej lekarza lub pielęgniarki, nie wystawia skierowań na badania diagnostyczne, nie wystawia zaświadczeń o stanie zdrowia.
8. Dzieci do 6 roku życia nie uzyskują zaleceń dotyczących sposobu leczenia oraz recepty na produkty lecznicze. Pacjenci powyżej 60 roku życia, kobiety w ciąży, osoby ze zdiagnozowanymi chorobami psychicznymi oraz Pacjenci których choroba przewlekła ma przebieg ciężki, w zakresie telekonsultacji pielęgniarskiej realizowanej w ramach Świadczenia – Hot Line, mogą nie uzyskać zaleceń dotyczących sposobu leczenia oraz recepty na produkty lecznicze.
9. Udzielenie nieprawdziwych odpowiedzi na pytania zadane przez pielęgniarkę, w szczególności w zakresie ciąży, niepełnosprawności, chorób psychicznych, chorób przewlekłych, może skutkować udzieleniem przez pielęgniarkę niewłaściwych informacji o sposobie postępowania w zgłoszonym problemie zdrowotnym, za co odpowiedzialności nie ponosi personel medyczny.
10. Telekonsultacja lekarska z zakresu chorób wewnętrznych (interny) lub pediatrii, może zostać zarezerwowana, zgodnie z pkt. 4d, w sytuacji gdy potrzeba dodatkowej konsultacji zostanie stwierdzona podczas identyfikacji problemu zdrowotnego i przysługuje Pacjentowi w ramach przypisanego Zakresu.
11. Pacjent jest zobowiązany odwołać termin telekonsultacji lekarskiej, zarezerwowanej zgodnie pkt. 4 d) oraz 10 Regulaminu Świadczenia – Hot Line. W przypadku braku odwołania - nieobecność Pacjenta podczas uzgodnionego terminu realizacji Świadczenia może skutkować obniżeniem przysługującego Pacjentowi limitu Świadczeń o liczbę umówionych a niezrealizowanych Świadczeń, o ile zgodnie z danym Zakresem są one limitowane.

¹ Koszt połączenia zgodny z posiadaną taryfą operatora