

Zakres i składki ubezpieczenia zdrowotnego

dla czynnych zawodowo funkcjonariuszy i pracowników Policji,
Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej oraz ich rodzin

Wybierz swój zakres ochrony

Na każdy zakres składają się różnego rodzaju świadczenia. Jedne są wyrażone kwotą, a inne (jak np. Dostęp do świadczeń zdrowotnych) występują w różnych wariantach. Opisujemy je szerzej dalej oraz w o.w.u.

	Zakres 1	Zakres 2	Zakres 3
 Dostęp do świadczeń zdrowotnych (warianty) organizacja i pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych dostępnych w wariantach we współpracujących z nami placówkach medycznych lub zwrot kosztów świadczeń zdrowotnych na zasadach i do wysokości cennika wskazanego w warunkach umowy	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3
 Zgon ubezpieczonego	1000 zł	1000 zł	1000 zł
 Leczenie ubezpieczonego z zakresu rehabilitacji (warianty) organizacja i pokrycie kosztów świadczeń rehabilitacyjnych dostępnych w wariantach we współpracujących z nami placówkach medycznych	–	–	Rehabilitacja limit 30 (podlimit 15)
 Leczenie ubezpieczonego z zakresu stomatologii bezgotówkowej (warianty) organizacja i pokrycie kosztów świadczeń stomatologicznych dostępnych w wariantach we współpracujących z nami placówkach medycznych	Stomatologia profilaktyczna	Stomatologia profilaktyczna	Stomatologia profilaktyczna
 Świadczenia opiekuńcze dla ubezpieczonego (lista świadczeń w o.w.u. z uwzględnieniem rozszerzenia ochrony dla Ubezpieczonego, o którym piszemy dalej – w tabeli Świadczenia opiekuńcze)	zgodnie z o.w.u.	zgodnie z o.w.u.	zgodnie z o.w.u.

MIESIĘCZNE SKŁADKI ZA ZAKRESY OCHRONY dla umów zawieranych do 31.12.2026 r.

	Zakres 1	Zakres 2	Zakres 3
 Pakiet Indywidualny	36 zł	79 zł	156 zł
 Pakiet Partnerski	83 zł	188 zł	374 zł
 Pakiet Rodzinny	136 zł	312 zł	621 zł

Ochrona trwa do rocznicy polisy, która następuje po ukończeniu 70 lat przez Ciebie lub Twojego małżonka/partnera oraz 30 lat przez dziecko.

Sprawdź dostęp do świadczeń zdrowotnych



ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

Organizujemy i pokrywamy koszty świadczeń zdrowotnych dostępnych w wariantach we współpracujących z nami placówkach medycznych lub zwracamy koszty świadczeń zdrowotnych na zasadach i do wysokości cennika wskazanego w tabeli.

Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
Opieka lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej				
Internista, lekarz rodzinny, pediatra ¹	R	•	•	180 zł
Opieka specjalistyczna: Uwaga: Dzieci mogą korzystać również z porad innych specjalistów w ramach posiadanego wariantu ubezpieczenia				
alergolog, angiolog, chirurg naczyń, diabetolog, gastrolog/gastroenterolog, hematolog, hematolog dziecięcy ¹ , hepatolog, kardiolog, kardiolog dziecięcy ¹ , ortopeda, ortopeda traumatolog, chirurg ogólny, chirurg dziecięcy ¹ , dermatolog, dermatolog wenerolog, ginekolog / ginekolog-położnik, laryngolog/otolaryngolog laryngolog /otolaryngolog dziecięcy ¹ , neurolog, neurolog dziecięcy ¹ , neurochirurg, okulista, pulmonolog, reumatolog, urolog, urolog dziecięcy ¹	•	•	•	210 zł
endokrynolog, ginekolog endokrynolog	R	•	•	210 zł
ginekolog onkolog, hipertensjolog, chirurg onkolog, onkolog, onkolog dziecięcy ¹ , androlog, dietetyk, lekarza chorób zakaźnych, nefrolog	R	R	•	210 zł
geriatra, proktolog, seksuolog, lekarz rehabilitant	R	R	R	–
Wsparcie zdrowia psychicznego				
psychiatra./psychiatra dziecięcy ¹ , psycholog/ telekonsultacje psychologa ² (limit – po 4 konsultacje na każdego specjalistę w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego)	R	R	•	210 zł
Telekonsultacje/e-konsultacje Zarezerwuj e-konsultację • online przez serwis Mój Allianz • przez telefon 224 224 224*				
internista, pediatra ¹	–	•	•	–
alergolog, alergolog konsultujący dzieci ¹ , diabetolog, diabetolog konsultujący dzieci ¹ , gastrolog, gastrolog konsultujący dzieci ¹ , kardiolog, kardiolog dziecięcy ¹ , ortopeda, ortopeda konsultujący dzieci ¹ , chirurg, chirurg dziecięcy ¹ , dermatolog, dermatolog konsultujący dzieci ¹ , ginekolog, ginekolog konsultujący dzieci ¹ , laryngolog, laryngolog dziecięcy ¹ , neurochirurg, neurolog, neurolog dziecięcy ¹ , okulista, okulista konsultujący dzieci ¹ , pulmonolog, pulmonolog konsultujący dzieci ¹ , urolog, urolog dziecięcy ¹ , wenerolog	•	•	•	–
endokrynolog, endokrynolog konsultujący dzieci ¹	–	•	•	–
onkolog, onkolog dziecięcy ¹ , dietetyk, dietetyk konsultujący dzieci ¹	–	–	•	–
Konsultacje lekarza dyżurnego (internisty, lekarza rodzinnego, pediatry ¹) w placówkach medycznych wskazanych za pośrednictwem Infolinii medycznej				
	R	•	•	–
Porada recepturowa (bez konsultacji lekarskiej)				
	•	•	•	40 zł

Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
Konsultacja profesorska przebiegu leczenia 				
	–	–	•	210 zł
Limitowane wizyty domowe (2 wizyty w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego)				
	–	•	–	210 zł
Nielimitowane wizyty domowe				
	–	–	•	210 zł
Prowadzenie ciąży opieka lekarza ginekologa, konsultacje lekarskie i badania diagnostyczne dostępne dla danego Ubezpieczonego w ramach wybranego Wariantu ubezpieczenia				
	•	•	•	–
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu alergologii 				
odczulanie lekiem Ubezpieczonego	•	•	•	60 zł
skórne testy alergologiczne kontaktowe/ płatkowe (PATCH) – zestaw	R	•	•	140 zł
skórne testy alergologiczne kontaktowe/ płatkowe (PATCH) – 1 alergen	R	•	•	15 zł
skórne testy alergologiczne punktowe (PRICK) – panel alergenów: mieszany, pokarmowy, wziewnych	R	•	•	140 zł
skórne testy alergologiczne punktowe (PRICK) – 1 alergen	R	•	•	15 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu chirurgii 				
wycięcie klinowe wrastającego paznokcia, leczenie zanokcicy z wycięciem klinowym paznokcia lub usunięciem płytki paznokciowej	•	•	•	150 zł
nacinanie i drenaż ropnia: skóry, krwaka, czyraka	•	•	•	130zł
opatrzenie drobnych urazów: rany, skręcenia, zwichnięcia; opatrzenie drobnych oparzeń i odmrożeń	•	•	•	50 zł
proste zamknięcie powierzchownych ran	•	•	•	100 zł
usunięcie: ciała obcego, kleszcza	•	•	•	60 zł
założenie prostego opatrunku chirurgicznego, zmiana prostego opatrunku i toalety rany	•	•	•	40 zł
zdejmowanie szwów	•	•	•	35 zł
iniekcja dostawowa (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków), punkcja stawów	R	•	•	60 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu dermatologii 				
zeskroby zarażonej grzybem płytki paznokcia	•	•	•	45 zł
dermatoskopia	R	R	R	–
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu ginekologii 				
pobranie i wykonanie standardowego wymazu cytologicznego, cytohistologicznego	•	•	•	45 zł
cytologia na podłożu płynnym LBC (nie obejmuje cytologii płynnej z typowaniem genów HPV)	•	•	•	90 zł
badanie czystości pochwy – biocenoza	R	R	•	35 zł



Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
badanie KTG, elektrokoagulacja szyjki macicy, krioterapia nadżerek, kolposkopia	R	R	R	–
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu okulistyki				
badanie pola widzenia (perymetria)	•	•	•	50 zł
gonioskopia (ocena kąta przesłaniania)	•	•	•	35 zł
ptukanie dróg łzowych	•	•	•	60 zł
badanie dna oka	•	•	•	15 zł
badanie forii	•	•	•	10 zł
biometria	•	•	•	30 zł
pachymetria	•	•	•	40 zł
badanie lampą szczelinową, badanie ostrości widzenia, dobór szkła okularowych, egzoftalmometria (badanie wytrzeszczu), opatrunek oczny z lekiem, pomiar ciśnienia śródgałkowego, refraktometria (komputerowe badanie wzroku), skiaskopia/retinoskopia (badanie refrakcji oka), usunięcie ciała obcego z oka/powieki	•	•	•	w ramach kwoty refundacji dotyczącej konsultacji
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu ortopedii				
wykonanie doraźnego unieruchomienia w zwichnięciach, skręceniach i drobnych złamaniach; założenie lub zdjęcie opatrunku gipsowego	R	•	•	55 zł
iniekcja dostawowa (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków), punkcje stawów	R	•	•	60 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu urologii				
cewnikowanie pęcherza moczowego, ptukanie pęcherza moczowego, wymiana cewnika (Ubezpieczony pokrywa koszty cewnika)	•	•	•	55 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu laryngologii				
opatrunek uszny z lekiem; przedmuchiwanie trąbek słuchowych	•	•	•	30 zł
pędzlowanie: gardła, jamy ustnej	•	•	•	20 zł
ptukanie uszu	•	•	•	35 zł
postępowanie zachowawcze w przypadku krwawienia z nosa (założenie gąbki spongostanowej, założenie i usunięcie tamponady przedniej nosa, koagulacja naczyń spłotu Kisselbacha)	•	•	•	40 zł
usuwanie ciała obcego z: ucha, nosa, gardła	•	•	•	50 zł
punkcje zatok, ptukanie zatok metodą Proteza, ptukanie zatok po operacji Caldwell-Luca, anemizacja ujścia zatok, paracenteza	R	R	R	–
Ambulatoryjna opieka pielęgniarska				
Iniekcje (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków): dożylna, domięśniowa, podskórna, śródskórna (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków)	•	•	•	20 zł
pomiar ciśnienia tętniczego	•	•	•	5 zł
próba uczuleniowa na lek	•	•	•	15 zł
podłączenie wlewu dożylnego/kroplowego (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków, płynów); zmiana prostego opatrunku i toalety rany,	•	•	•	40 zł
lewatywa	•	•	•	30 zł
inhalacje (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków)	R	R	R	–
Badania biochemiczne z krwi				
amylaza/diastaza (AMY)	•	•	•	8 zł
azot mocznikowy (BUN); fosfor (P)/ fosforan nieorganiczny	•	•	•	6 zł
białko całkowite (BCA); bilirubina całkowita (BILC/BIL total); bilirubina bezpośrednia/ sprężona/związana (BILB/BIL direct); bilirubina pośrednia/wolna; chlorki; fosfataza alkaliczna/ zasadowa (ALP/ALK); albumina (ALB)	•	•	•	7 zł
białko całkowite – rozdział elektroforetyczny (proteinogram)	•	•	•	19 zł
czynnik reumatoidalny ilościowy; czynnik reumatoidalny (RF) lateksowy/jakościowy; USR; VDRL	•	•	•	11 zł
fosfataza kwasna sterczowa (PAP)	•	•	•	13 zł

Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
dehydrogenaza mleczanowa (LDH/LD); fosfataza kwasna catkowita (ACP)	•	•	•	10 zł
aminotransferaza asparaginowa (AspAT/AST/ GOT); aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/ GPT); kreatynina /klirens kreatyniny (GFR); mocznik; potas (K); sód (Na); kwas moczowy; magnez (Mg); wapń catkowity (Ca); wapń zjonizowany	R	•	•	7 zł
białko C-reaktywne (CRP/hs-CRP) – ilościowo i jakościowo; próby wątrobowe (ALAT/ALT/GPT, AspAT/AST/GOT); jonogram – sód (Na) i potas (K)	R	•	•	14 zł
białko C-reaktywne – test paskowy; glukoza na czczo	R	•	•	6 zł
glukoza badanie glukometrem	R	•	•	5 zł
gamma glutamylotranferaza (GGTP/GGT)	R	•	•	9 zł
kinaza fosfokreatynowa/kreatynowa (CK/CPK)	R	•	•	12 zł
kinaza fosfokreatynowa izoenzym (CKMB) – masa i aktywność	R	•	•	22 zł
jonogram – sód (Na), potas (K), chlorki (tęcznie)	R	•	•	20 zł
ceruloplazmina	R	R	•	35 zł
homocysteina	R	R	•	55 zł
lipaza	R	R	•	13 zł
witamina D3-metabolit 25(OH)	R	R	•	70 zł
Alfa 1 – antytyrypsyna, Alfa 1 – kwasna glikoproteina, amoniak, białko C (PC) – aktywność, białko S, cholinesteraza (CHE), cynk (Zn), cystatyna C, dopełniacz – składowa C3, C4, miedź, prokalcytonina (PCT) – półilościowo, prokalcytonina (PCT) – ilościowo	R	R	R	–
Diagnostyka miażdżycy – badania z krwi				
cholesterol: (badanie paskowe, catkowity, HDL, LDL)	R	•	•	7 zł
lipidogram (TC, HDL, LDL, TRG/TG)	R	•	•	26 zł
triglicerydy (TRIG/TG)	R	•	•	8 zł
lipoproteina A, lipoproteina X	R	R	R	–
Diagnostyka chorób tarczycy – badania z krwi				
hormon tyreotropowy (TSH)	R	•	•	20 zł
trójiodotyronina catkowita (TT3); tyroksyna catkowita (TT4)	R	•	•	19 zł
trójiodotyronina wolna (FT3); tyroksyna wolna (FT4)	R	•	•	22 zł
przeciwciała anty TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej); przeciwciała anty TG (przeciw tyreoglobulinie)	R	R	R	–
Diagnostyka cukrzycy – badania z krwi				
glukoza/cukier na czczo	R	•	•	6 zł
glukoza po obciążeniu/ krzywa glukozowa – 50 g; glukoza po obciążeniu/ krzywa glukozowa – 75 g	R	•	•	13 zł
hemoglobina glikowana/glikozylowana (HbA1c)	R	R	•	25 zł
c-peptyd, fruktozamina/izoglukozamina, insulina, insulina po posiłku	R	R	R	–
Diagnostyka choroby wieńcowej – badania z krwi				
troponina I, troponina T	R	R	R	–
Diagnostyka niedokrwistości (anemii) – badania z krwi				
żelazo (Fe)	•	•	•	8 zł
żelazo – catkowita zdolność wiązania (TIBC)	R	•	•	13 zł
transferyna	R	•	•	25 zł
kwas foliowy	R	R	•	31 zł
ferrytyna, witamina B12 (cyjanokobalamina), żelazo – krzywa wchłaniania	R	R	R	–
Diagnostyka osteoporozy i zaburzeń kostnych – badania z krwi				
parathormon (intact)	R	•	•	38 zł
C-teloptyd kolagenu typu I (ICTP), kalcytonina, osteokalcyna	R	R	R	–
Markery nowotworowe – badania z krwi				
gonadotropina kosmówkowa (wolne beta – HCG)	R	•	•	30 zł
alfa-fetoproteina (AFP); , antygen karcynomaembrionalny (CEA); antygen swoisty dla stercza (PSA catkowity)	R	R	•	31 zł



Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
antygen: CA 125 (CA 125); CA 15-3 (15-3); CA 19-9 (CA 19-9); swoisty dla stercza (PSA wolny)	R	R	•	38 zł
antygen polipeptydowy: TPS, TPA	R	R	R	–
Toksykologia – badania z krwi				
barbiturany w surowicy; digoksyna; kwas walproinowy; karbamazepina; fenytoina; kwasy żółciowe catkowite; salicylany; teofilina; lit (Li)	R	R	R	–
Badania hematologiczne z krwi				
grupa krwi	•	•	•	25 zł
czas kaolinowo-kefalinowy (APTT); czas krwawienia i krzepnięcia	R	•	•	9 zł
czas krwawienia; czas krzepnięcia; retikulocyty	R	•	•	7 zł
czas trombinowy (TT); czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR); morfologia krwi obwodowej; morfologia krwi obwodowej z rozmazem; rozmaz krwi obwodowej	R	•	•	10 zł
fibrynogen (czynnik krzepnięcia I)	R	•	•	11 zł
koagulogram (PT, APTT, fibrynogen, czas trombinowy)	R	•	•	35 zł
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB-odczyn Biernackiego); płytki krwi	R	•	•	5 zł
antytrombina III (AT III)	R	R	•	38 zł
d-dimery – badanie ilościowe; produkty degradacji fibryny – fibrynogenu (FDP)	R	R	•	40 zł
badanie przeglądowe alloprzeciwciał (anty-RH); odczyn Coombsa BTA; odczyn Coombsa PTA	R	R	•	24 zł
czynnik krzepnięcia: V aktywność (proakceleryna), VII aktywność (prokonwertyna), VIII aktywność (czynnik antyhemofilowy A), IX aktywność (czynnik antyhemofilowy B), XI aktywność (czynnik Rosenthala), XII aktywność (czynnik Hagemana), czynnik von Willerbranda, plazminogen	R	R	R	–
Badania immunologiczne oraz diagnostyka alergii – badania z krwi				
immunoglobuliny: A catkowite/nieswoiste (IgA); E catkowite/nieswoiste (IgE); G catkowite/nieswoiste (IgG); M catkowite/nieswoiste (IgM)	R	•	•	24 zł
immunoglobuliny łącznie (IgG, IgA, IgM)	R	•	•	70 zł
Badania serologiczne z krwi				
odczyn Waaler-Rosego	•	•	•	14 zł
odczyn Wassermann (WR); USR; VDRL	•	•	•	11 zł
antygen HBs (HbsAg, HBs)	R	•	•	20 zł
antygen HBs – test potwierdzenia	R	•	•	25 zł
antystreptolizyna (ASO/ASLO/ASO latex)	R	•	•	12 zł
antygen Hbe (HbeAg); mioglobina; przeciwciała Hbe	R	•	•	35 zł
przeciwciała anti-HBc catkowite; przeciwciała anti-HBc IgG; przeciwciała anti-HBc IgM	R	•	•	30 zł
przeciwciała p. ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności: HIV1, HIV2	R	•	•	36 zł
przeciwciała p. cytomegalowirusowi (anty-CMV) IgG, IgM, przeciwciała p. HBs (anty-HBs), przeciwciała p. Helicobacter pylori – test ilościowy i jakościowy, przeciwciała p. Toksoplazmoza gondii IgG, IgM, przeciwciała p. wirusowi różyczki Rubella IgG, IgM	R	R	•	30 zł
przeciwciała p. HCV (anty-HCV)	R	R	•	36 zł
antykoagulant toczeniowy, przeciwciała anty-Cardiolipiny IgG, przeciwciała anty-Cardiolipiny IgM, przeciwciała anty-Phospholipid IgG, IgM, przeciwciała p.krztuścowe (Bordetella pertusis) IgA, IgG, IgM, przeciwciała p. jądrowe (ANA) – ilościowo, przeciwciała p. jądrowe (ANA) – jakościowo, przeciwciała p. Mycoplasma pneumoniae IgG, IgM, czynnik LE, przeciwciała anti-Sm, przeciwciała anti-SS-A (Ro), przeciwciała anti-SS-B (La), przeciwciała p.Gliadyna IgA, IgG, przeciwciała anty receptorom TSH, przeciwciała anty TG (przeciw tyreoglobulinie), przeciwciała anty TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej), przeciwciała p. Borelioza IgG, IgM, przeciwciała p. cytoplazmie ANCA (cANCA, pANCA, aANCA), przeciwciała p. Gliadyna IgA+ IgG	R	R	R	–

Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
przeciwciała p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgA, IgG, przeciwciała p. toxokariozie, przeciwciała p. wirusowi Ebsteina-Barra – EBV IgG (Mononukleoz), IgM (Mononukleoz), przeciwciała p. Yersinia enterocolitica IgA, IgG, IgM toksoplazmoza IgG awidność	R	R	R	–
Badania hormonalne z krwi				
estradiol, progesteron, prolaktyna/laktotropina/ PRL, testosteron catkowity, hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący/lutropina (LH)	R	•	•	24 zł
estriol	R	•	•	34 zł
gonadotropina kosmówkowa (total beta – HCG) – próba ciążowa, kortyzol/glikokortykosteroid	R	•	•	30 zł
hormon tyreotropowy/tyreotropina (TSH)	R	•	•	20 zł
trójiodotyronina catkowita (TT3), tyroksyna catkowita (TT4)	R	•	•	19 zł
trójiodotyronina wolna (fT3), tyroksyna wolna (fT4)	R	•	•	22 zł
tyreoglobulina (TG)	R	•	•	40 zł
adrenalina, aldosteron, androstendion, dehydroepiandrosteron DHEA, esteraza acetylocholiny, gastryna, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon wzrostu/ Hgh, hormon wzrostu/hGH po obciążeniu, siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S), SHBG – globulina wiążąca hormony płciowe, testosteron wolny, 17 OH Progesteron	R	R	R	–
Badania bakteriologiczne				
posiew (identyfikacja drobnoustrojów + antybiogram): katu, krwi, płwociny, z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej, z nosa, posiew katu w kierunku Salmonella – Shigella	•	•	•	35 zł
posiew (identyfikacja drobnoustrojów + antybiogram) moczu	R	•	•	35 zł
wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustrojów + antybiogram): spod napletka, z czyraka, z kanału szyjki macicy, z oka, z pochwy, z rany, z ucha, ze zmiany ropnej, ze zmiany skórnej, wymaz z pochwy w kierunku GBS (paciorkowca B-hemolizującego grupy B)	R	R	•	35 zł
Badania mykologiczne w kierunku drożdży, grzybów, pleśni z antymykogramem				
z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej, z katu, z krwi, z płwociny, z nosa	•	•	•	30 zł
z moczu	R	•	•	30 zł
spod napletka, z czyraka, z kanału szyjki macicy, z oka, z pochwy, z rany, z ucha, ze zmiany ropnej, ze zmiany skórnej	R	R	•	30 zł
Badania moczu				
amylaza/diastaza (AMY); amylaza/diastaza z dobowej zbiórki moczu,	•	•	•	8 zł
badanie ogólne moczu; badanie ogólne moczu – badanie paskowe; białko ilościowe; białko z dobowej zbiórki moczu; bilirubina; glukoza/ cukier i ketony; glukoza/cukier z dobowej zbiórki moczu; urobilinogen; kreatynina; kreatynina z dobowej zbiórki moczu; chlorki; chlorki z dobowej zbiórki moczu; fosfor (P)/fosforan nieorganiczny, fosfor (P)/fosforan nieorganiczny z dobowej zbiórki moczu; kwas moczowy; kwas moczowy z dobowej zbiórki moczu; magnez catkowity (Mg); magnez (Mg) z dobowej zbiórki moczu; mocznik; mocznik z dobowej zbiórki moczu; potas (K); potas (K) z dobowej zbiórki moczu; sól (Na); sól (Na) z dobowej zbiórki moczu; wapń catkowity (Ca); wapń z dobowej zbiórki moczu; wydalanie wapnia w stosunku do kreatyniny	•	•	•	7 zł
białko Bence-Jonesa metodą immunofiksacji; jonogram: sól (Na) i potas (K)	•	•	•	10 zł
klirens kreatyniny z dobowej zbiórki moczu (GHR)	•	•	•	11 zł
liczba Addisa z dobowej zbiórki moczu	•	•	•	13 zł
jonogram: sól (Na), potas (K), chlorki (łącznie)	•	•	•	14 zł
test ciążowy/ gonadotropina kosmówkowa (HCG)	R	•	•	18 zł



Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
ALA w moczu (kwas detaaminolewulinowy), aldosteron (dobowa zbiórka moczu), cynk, koproporfiryna w moczu, kwas wanilomigdatowy (dobowa zbiórka moczu), pyrylinks D/kreatynina, 17-hydroksykortykosteroidy (dobowa zbiórka moczu), 17-ketosterydy (dobowa zbiórka moczu)	R	R	R	–
Badania kału				
badanie ogólne kału	●	●	●	13 zł
cysty lamblii (ELISA)	R	●	●	27 zł
jaja pasożytów	R	●	●	13 zł
kał na krew utajoną (FOBT)	R	●	●	15 zł
pojedyncze badanie w kierunku Shigella Salmonella	R	●	●	35 zł
3 krotne badanie kału w kierunku Shigella Salmonella	R	●	●	100 zł
owsiki – wymaz parazytologiczny	R	●	●	20 zł
helicobacter pylorii, kał na resztki pokarmowe, kał na wolne kwasy tłuszczowe, kał na tłuszcze obojętne, pH kału, rota i adenowirusy	R	R	R	–
Badania histopatologiczne				
pobranie i ocena preparatu histopatologicznego z fragmentów tkankowych pobranych podczas badań i zabiegów ambulatoryjnych przysługujących Ubezpieczonemu w ramach posiadanego Wariantu ubezpieczenia	–	●	●	55 zł
Badania endoskopowe				
zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie kosztu znieczulenia powierzchniowego				
gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna	R	●	●	240 zł
gastroskopia/gastrofiberoskopia z biopsją	R	●	●	300 zł
gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna z wykonaniem testu ureazowego	R	●	●	250 zł
gastroduodenoskopia diagnostyczna	R	●	●	240 zł
gastroduodenoskopia z biopsją	R	●	●	300 zł
rektoskopia diagnostyczna	R	●	●	150 zł
rektoskopia z biopsją	R	●	●	200 zł
kolonoskopia diagnostyczna	R	R	●	380 zł
kolonoskopia z biopsją	R	R	●	460 zł
sigmoidoskopia diagnostyczna	R	R	●	200 zł
sigmoidoskopia z biopsją	R	R	●	300 zł
anoskopia diagnostyczna, anoskopia z biopsją	R	R	R	–
Badania radiologiczne z opisem – RTG				
zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie kosztu kontrastu używanego do badań radiologicznych				
RTG: klatki piersiowej AP, klatki piersiowej bok, mostka, żeber, żeber skos	●	●	●	50 zł
RTG klatki piersiowej AP i bok	●	●	●	60 zł
RTG: czaszki (1 projekcja), czaszki AP + bok, czaszki celowane na siodółko tureckie, czaszki – kanały nerwów czaszkowych, czaszki półkuliowej wg Orleja /potylicy wg Towna, czaszki – podstawy, celowane na szyję kości udowej, dłoni/ręki(ręk) AP + bok, dłoni/ręki (ręk) porównawcze, jamy brzusznej – przeglądowe, kości jarzmowych, kości krzyżowo- ogonowej AP, kości krzyżowo-ogonowej AP + bok, kości krzyżowo-ogonowej bok, kości nosa, kości piętowej, kości piętowej osiowe + bok, kości piętowej osiowe, kości piętowej bok, kości piętowych, kości podudzia AP, kości podudzia bok, kości podudzia AP+bok, kości obu podudzi (porównawcze), kości ramiennej AP, kości ramiennej bok, kości ramiennej AP+bok, kości skroniowej, kości udowej AP, kości udowej bok, kości udowej AP+bok, kręgosłupa lędźwiowego AP, kręgosłupa lędźwiowego AP + bok, kręgosłupa lędźwiowego bok/skos, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, kręgosłupa piersiowego AP, kręgosłupa piersiowego bok, kręgosłupa piersiowego AP+bok, kręgosłupa piersiowego czynnościowe, kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego AP, kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego AP+bok, kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego bok, kręgosłupa szyjnego AP+bok, kręgosłupa szyjnego – bok, kręgosłupa szyjnego skosy, kręgosłupa szyjnego celowane na ząb obrotownika, krtani, łopatk AP, łopatki osiowe, łopatki AP + osiowe, łopatek (porównawcze), nadgarstka celowane na kość łódeczkową, nadgarstka AP	R	●	●	50 zł

Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
nadgarstka AP+bok/skos, nadgarstka bok/ skos, nadgarstków, nosogardzieli, obojczyka, obojczyka porównawcze, obu rzepek, osiowe rzepki, ocena wczesnych zmian reumatoidalnych rąk, oczodotów PA, oczodotów PA+bok, okolicy tarczycy i szyi, palca (palców) ręki, palca (palców) stopy, przetyku, przedramienia AP, przedramienia bok, przedramienia AP + bok, stawu barkowego AP, stawu barkowego AP+osiowe, stawu barkowego osiowe, stawów barkowych, stawu biodrowego AP, stawu biodrowego AP+osiowe, stawu biodrowego osiowe, stawów biodrowych, stawu kolanowego AP, stawu kolanowego bok, stawu kolanowego AP + bok, stawu kolanowego tunelowe, stawów kolanowych, stawów krzyżowo-biodrowych, stawu łokciowego AP, stawu łokciowego AP+ bok, stawu łokciowego bok, stawów łokciowych, stawu mostkowo-obojczykowego, stawów mostkowo-obojczykowych, stawu skokowego AP, stawu skokowego bok, stawu skokowego AP + bok, stawów skokowych (porównawcze), stawów skroniowo-żuchwowych, stawów skroniowo- żuchwowych czynnościowe, miednicy, stopy AP, stopy bok, stopy AP + bok, stopy w obciążeniu, obu stóp, obu stóp w obciążeniu, ucha, tchawicy, twarzoczaszki, zatok, żuchwy (1 projekcja), żuchwy PA + skos,	R	●	●	50 zł
RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego (badanie przetyku, żołądka i dwunastnicy); RTG kręgosłupa (skolioza)	R	●	●	80 zł
RTG kręgosłupa – całego	R	●	●	90 zł
RTG czynnościowe: kręgosłupa lędźwiowego, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego; szyjnego	R	●	●	60 zł
badanie mammograficzne	R	●	●	100 zł
badanie mammograficzne 1 piersi po mastektomii	R	●	●	80 zł
wlew doodbytniczy	R	●	●	140 zł
nerek, moczowodów i pęcherza (urografia)	R	R	R	–
Badania ultrasonograficzne – USG				
Zakres ubezpieczenia nie obejmuje USG 3-D/ 4-D i USG genetycznego				
USG – narząd rodny, narządy męskie, ciąża				
łączna ilość badań (USG – narząd rodny, narządy męskie, ciąża) w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego)	10 badań	10 badań	10 badań	
USG narządu rodnego/miednicy mniejszej (ginekologiczne) – transwaginalne; USG ocena szyjki macicy – transwaginalne	●	●	●	100 zł
USG narządu rodnego przez powłoki brzuszne; USG prostaty/gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne; USG transrektalne (TRUS) – prostate, odbytu i odbytnicy; USG płodu	●	●	●	110 zł
USG – jama brzuszna, układ moczowy				
USG jamy brzusznej; USG układu moczowego (ocena pęcherza moczowego i nerek)	R	●	●	110 zł
USG – narządu ruchu (stawy i mięśnie)				
USG barku; USG stawu biodrowego; USG stawu skokowego; USG stawu barkowego; USG stawu łokciowego; USG stawu kolanowego; USG stawów żuchwowych; USG dołów podkolanowych	R	●	●	110 zł
USG mięśni; USG tkanki podskórnej	R	●	●	110 zł
USG ręki; USG stopy; USG stawów śródręcza i palców; USG nadgarstka; USG ścięgna Achillesa; USG śródstopia	R	R	●	110 zł
USG – pozostałe				
USG piersi; USG tarczycy; USG jąder i najądrzy; USG powrózka nasiennej	R	●	●	110 zł
biopsja cienkoigłowa piersi, tarczycy, ślinianek pod kontrolą USG wraz z pobraniem materiału do badania cytologicznego (BAC) i jego oceną	R	●	●	170 zł
USG ślinianek	R	●	●	110 zł
USG przezierniczkowe	R	●	●	110 zł



Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
USG gatek ocznych i oczodołów; USG zatok; USG klatki piersiowej i śródpiersia; USG krtani; USG opłucnej i płuc; USG węzłów chłonnych szyi; USG węzłów chłonnych pachowych; USG węzłów chłonnych – wszystkich dostępnych	R	R	●	110 zł
biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych pod kontrolą USG wraz z pobraniem materiału do badania cytologicznego i jego oceną	R	R	●	170 zł
USG – naczyń krwionośnych i serca				
badanie przepływu naczyniowego: w aortalnej i tętnicach biodrowych (Doppler); tętnic szyjnych i kręgowych (Doppler); tętnic kończyn górnych (Doppler); tętnic kończyn dolnych (Doppler); żył kończyn górnych (Doppler); żył kończyn dolnych (Doppler); żyły głównej dolnej i żyły biodrowej; pnia trzewnego, tętnic kręgowych, tętnic nerkowych, aorty (Doppler); badanie układu wrotnego wątroby (Doppler)	R	R	●	150 zł
USG serca (ECHO serca) dorośli/dzieci	R	R	●	120 zł
Tomografia komputerowa – TK/CT z opisem				
wykonywana w zależności od zalecenia lekarskiego, z kontrastem lub bez kontrastu				
TK bez kontrastu: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	R	●	●	300 zł
TK z kontrastem: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	R	●	●	350 zł
TK dwóch lub więcej okolic anatomicznych bez kontrastu	R	R	●	350 zł
TK dwóch lub więcej okolic anatomicznych z kontrastem; badanie wielofazowe dwóch okolic anatomicznych	R	R	●	400 zł
TK bez kontrastu: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/ lędźwiowo-krzyżowego, kończyn (kości i stawów), kości skroniowej, miednicy, oczodołów, twarzoczaszki, zatok	R	R	●	300 zł
TK z kontrastem: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/ lędźwiowo-krzyżowego, kończyn (kości i stawów), kości skroniowej, miednicy, oczodołów, twarzoczaszki, zatok; TK kolonoskopia	R	R	●	350 zł
Rezonans magnetyczny – NMR z opisem				
wykonywany w zależności od zalecenia lekarskiego z kontrastem lub bez kontrastu				
NMR bez kontrastu: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	R	●	●	500 zł
NMR z kontrastem: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	R	●	●	600 zł
NMR bez kontrastu: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia (z wyłączeniem piersi), kończyny dolnej, kończyny górnej, kości (pozostałych), kości skroniowej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/ lędźwiowo-krzyżowego, miednicy, oczodołów, pogranicza czaszkowo szyjnego, przysadki, stawów, tkanek miękkich, twarzoczaszki, zatok	R	R	●	500 zł
NMR z kontrastem: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia (z wyłączeniem piersi), kończyny dolnej, kończyny górnej, kości (pozostałych), kości skroniowej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/ lędźwiowo-krzyżowego, miednicy, oczodołów, pogranicza czaszkowo szyjnego, przysadki, stawów, tkanek miękkich, twarzoczaszki, zatok	R	R	●	600 zł

Świadczenia zdrowotne	Dla Ciebie Premium REF3	Dla Ciebie Optimum EN REF3	Dla Ciebie Maximum DP4S REF3	Cennik refundacyjny REF3
Badania czynnościowe układu krążenia				
EKG spoczynkowe	●	●	●	35 zł
24-godzinna rejestracja EKG (badanie Holtera); EKG wysiłkowe; USG serca	R	R	●	120 zł
24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego (Holter ciśnieniowy)	R	R	●	110 zł
Badania czynnościowe układu nerwowego				
EEG – encefalografia w trybie czuwania	R	R	●	100 zł
EEG – encefalografia po deprywacji snu	R	R	●	170 zł
EMG – elektromiografia – próba miasteniczna; EMG – elektromiografia – próba tężyczkowa	R	R	●	140 zł
EMG – badanie cieśni kanatu nadgarstka jednostronne	R	R	●	150 zł
EMG – badanie cieśni kanatu nadgarstka obustronne	R	R	●	250 zł
Badania czynnościowe narządu słuchu				
audiometria tonalna (audiogram) od 5 roku życia	R	●	●	40 zł
audiometria impedancyjna (tympanometria)	R	R	R	–
Badania czynnościowe układu oddechowego				
spirometria bez próby rozkurczowej	●	●	●	40 zł
spirometria z próbą rozkurczową	●	●	●	60 zł
spirometria dynamiczna	●	●	●	50 zł
Badania czynnościowe układu ruchu				
densytometria przesiewowa (screningowa)	R	●	●	75 zł
densytometria – kręgosłup lędźwiowy; densytometria – szyjka kości udowej	R	●	●	70 zł
densytometria – szyjka kości udowej + kręgosłup lędźwiowy	R	●	●	100 zł
Szczepienia wraz z konsultacją lekarską przed szczepieniem				
obejmuje iniekcję, koszt szczepionki oraz konsultację kwalifikacyjną przed szczepieniem:				
p. grypie sezonowej – 1 dawka w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego	R	●	●	60 zł
podanie anatoksyny p. tężcowej (przy uszkodzeniu ciążności skóry/bton słuzowych)	R	R	●	40 zł
p. WZW typu B, p. WZW typu A, p. WZW typu A+B, p. odkleszczowemu zapaleniu opon i mózgu	R	R	R	–
Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia (bez skierowania lekarskiego)				
Ubezpieczony ma możliwość korzystania z profilaktycznego przeglądu stanu zdrowia dwa razy w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego. Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia obejmuje:				
aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT); aminotransferaza asparaginowa (AspAT/AST/GOT); badanie ogólne moczu; cholesterol całkowity (CHOL)	–	●	●	7 zł
morfologia krwi z rozmazem (z analizatora/ rozmaz automatyczny)	–	●	●	10 zł
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)	–	●	●	5 zł
glukoza/cukier na czczo	–	●	●	6 zł
Stomatologia z rabatem				
(10% zniżka od aktualnej ceny obowiązującej w Placówce medycznej wskazanej za pośrednictwem Infolinii medycznej na stomatologiczne leczenie zachowawcze i chirurgiczne; zniżka nie dotyczy diagnostyki rentgenowskiej, leczenia ortodontycznego, protetycznego, implantologii, stomatologii estetycznej)				
	●	●	●	–

LEGENDA DO TABELI

- w ramach wariantu
- R rabat (10% zniżki od aktualnej ceny obowiązującej w placówce medycznej wskazanej za pośrednictwem Infolinii medycznej)
- Badania wykonywane są na podstawie skierowania lekarskiego
- ¹ dla dzieci ubezpieczonych w Pakiecie Partnerskim/Rodzinnym
- ² e-konsultacje psychologa nie podlegają rabatowi



Poznaj wybrane świadczenia

Szczegółowy opis tych świadczeń znajduje się w o.w.u.



ŚWIADCZENIA OPIEKUŃCZE

Organizujemy i pokrywamy koszty świadczeń opiekuńczych wykonywanych na terenie Polski. Poniżej podajemy maksymalne limity na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.

Wsparcie w trudnych sytuacjach

Świadczenia opiekuńcze Assistance to kompleksowa pomoc w trudnych sytuacjach życiowych lub pokrycie kosztów jej organizacji. W sytuacji gdyby doszło do wypadku bądź choroby, zapewniamy m.in.:

- transport medyczny,
- organizację rehabilitacji,
- pomoc w opiece nad dziećmi gdy przebywasz dłużej w szpitalu,
- wizytę pielęgniarki, jeżeli będzie potrzebny szerszy zakres pomocy po przebytym wypadku,
- pomoc psychologa w trudnych sytuacjach losowych, oraz w przypadku diagnozy depresji lub zaburzeń odżywiania.

Zapewniamy też nielimitowany dostęp do informacji medycznej oraz infolinii dla rodziców matych dzieci – „Baby Assistance”.

Jak skorzystać z pomocy

Aby skorzystać ze świadczeń, wystarczy skontaktować się z naszą infolinią: 224 224 224*. Zgłoszenia przyjmujemy przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia.

Świadczenia	Ubezpieczony
Transport medyczny z osobą bliską 1 transport na zdarzenie	z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego do zakładu opieki zdrowotnej 1 000 zł z zakładu opieki zdrowotnej do miejsca zamieszkania 1 000 zł z zakładu opieki zdrowotnej do zakładu opieki zdrowotnej 1 000 zł
Wizyty fizykoterapeuty w domu albo transport oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej (rozszerzenie ochrony dla Ubezpieczonego w stosunku do o.w.u. – szczegóły obok tabeli)	1000 zł ¹ w przypadku choroby 2000 zł po wypadku
Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego	500 zł
Transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu	500 zł
Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu po wypadku	500 zł
Opieka pielęgniarki po hospitalizacji powyżej 5 dni	1 500 zł maks. 5 dni
Pomoc domowa (przygotowanie posiłków, drobne zakupy) po hospitalizacji powyżej 5 dni	300 zł maks. 5 dni
Zwrot kosztów za artykuły pierwszej potrzeby (szlafrok, piżama, przybory toaletowe osobistego użytku) po nieplanowanej hospitalizacji powyżej 3 dni	100 zł
Pomoc psychologa w trudnych sytuacjach losowych wskazanych w o.w.u.	500 zł
Pomoc psychologa w przypadku diagnozy depresji lub zaburzeń odżywiania ² (rozszerzenie ochrony dla Ubezpieczonego w stosunku do o.w.u. – szczegóły obok tabeli)	5 konsultacji
Konsultacja telefoniczna z dietetykiem po hospitalizacji powyżej 3 dni	2 rozmowy telefoniczne
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego powyżej 3 dni	450 zł maks. 150 zł/dzień
Przewóz dzieci do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej i ich powrót w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego powyżej 3 dni	koszt biletów kolejowych 1 klasy lub biletów autobusowych
Przejazd osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania do miejsca ich zamieszkania i powrót w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego powyżej 3 dni	koszt biletów kolejowych 1 klasy lub biletów autobusowych
Opieka nad ubezpieczonym dzieckiem w razie jego zachorowania	200 zł maks. 1 dzień
Organizacja prywatnych lekcji ubezpieczonemu dziecku po wypadku lub chorobie skutkujących nieobecnością w szkole powyżej 7 dni organizacja i pokrycie kosztów utraconych lekcji w szkole zgodnie z planem lekcji	200 zł
Organizacja pobytu opiekuna prawnego w szpitalu w razie hospitalizacji ubezpieczonego dziecka	500 zł
Dostarczanie leków do miejsca pobytu bez kosztów leków	100 zł
Pomoc położnej lub pielęgniarki w opiece nad nowo narodzonym dzieckiem	150 zł
Infolinia Zdrowe Odżywianie	bez limitu
Infolinia Zdrowotne usługi informacyjne	bez limitu
Infolinia Baby Assistance	bez limitu

Pełny opis świadczeń zawierają ogólne warunki grupowego ubezpieczenia zdrowotnego Allianz Opieka Zdrowotna

LEGENDA DO TABELI

¹ w miejsce limitu 700 zł na zdarzenie (zgodnie z OWU) limit podniesiony do podanej wysokości

² zakres ochrony poszerzony o możliwość skorzystania z 5 konsultacji u psychologa w przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego choroby, którą ICD-10 klasyfikuje jako depresję (F32, F33) lub zaburzenia odżywiania (F50). Do świadczenia zastosowanie mają postanowienia OWU Umowy dodatkowej ubezpieczenia świadczeń opiekuńczych dla Ubezpieczonego



ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNE LIMIT 30 (PODLIMIT 15) dostępne w zakresie 3

Organizujemy i pokrywamy koszty świadczeń rehabilitacyjnych dostępnych w wariantach we współpracujących z nami placówkach medycznych.

W tym wariantach ubezpieczony ma dostęp do 30 świadczeń rehabilitacyjnych w 12-miesięcznych okresach ochrony (licząc od obowiązywania wariantu dla danego ubezpieczonego). Dla niektórych z nich obowiązuje dodatkowy podlimit 15 świadczeń, który mieści się w ogólnym limicie 30 świadczeń.

Świadczenia	Limit 30 świadczeń	Podlimit 15 świadczeń
Kinezyterapia		
ćwiczenia instruktażowe	•	•
ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające	•	•
ćwiczenia indywidualne czynne, w odciążeniu, na przyrządach, izometryczne	•	•
terapia indywidualna	•	•
wyciąg trakcyjny	•	–
wyciąg tradycyjny	•	–
Fizykoterapia		
galwanizacja	•	–
jonoforeza	•	–
fonoforeza	•	–
elektrostymulacja	•	–
prądy diadynamiczne	•	–
prądy wielkiej częstotliwości	•	–
prądy niskiej częstotliwości	•	–
prądy TENSA	•	–
prądy Traberta	•	–
prądy Kotz'a (tzw. stymulacja rosyjska)	•	–
prądy interferencyjne	•	–
magnetoterapia	•	–
ultraterapia miejscowa	•	–
krioterapia miejscowa	•	–
laseroterapia	•	–
lampa Solux	•	–
masaż suchy całego kręgosłupa	•	•
masaż suchy częściowy	•	•
Ustalenie planu rehabilitacyjnego		
Konsultacja mająca na celu ustalenie planu rehabilitacyjnego	•	–
o ile skierowanie lekarskie nie określa świadczeń rehabilitacyjnych	nie pomniejsza liczby świadczeń	–

Ze świadczeń dostępnych w ramach tego wariantu możesz skorzystać na podstawie skierowania lekarskiego i tylko w placówkach wskazanych przez Allianz. W tym celu zadzwoń na Infolinię 224 224 224* (czynna 24/7).

Dziecko, które objęte jest ochroną w ramach Pakietu Partnerskiego/ Rodzinnego, może korzystać z rehabilitacji po ukończeniu przez nie 6 roku życia.

MATERIAŁ REKLAMOWY



STOMATOLOGIA PROFILAKTYCZNA

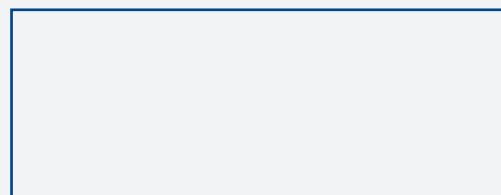
Organizujemy i pokrywamy koszty świadczeń stomatologicznych dostępnych w tym wariantach we współpracujących z nami placówkach medycznych. Limity świadczeń dotyczą 12-miesięcznych okresów ochrony liczonych od dnia objęcia ubezpieczeniem w tym wariantach. W ubezpieczeniu stosujemy 3 miesięczny okres karencji zgodnie z o.w.u.

Świadczenia	Stomatologia profilaktyczna
Profilaktyczny przegląd stomatologiczny	
Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu, raz w każdym 12-miesięcznym okresie ochrony w ramach umowy dodatkowej, organizację poniższych usług i pokrycie ich kosztów	
przeprowadzenie badania lekarskiego zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną zakończone postawieniem diagnozy	•
udzielenie wskazówek co do dalszego procesu leczenia	•
instruktaż higieny jamy ustnej	•
Stomatologia zachowawcza	
Allianz gwarantuje Ubezpieczonemu w okresie ochrony ubezpieczeniowej, organizację poniższych usług i pokrycie ich kosztów	
piaskowanie zębów	limit: 1 raz w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego •
usuwanie kamienia nazębnego	•

O sposobie leczenia i użytych materiałach do świadczeń stomatologicznych decyduje lekarz dentysta.

Ze świadczeń możesz skorzystać tylko w placówkach wskazanych przez Allianz. W tym celu zadzwoń na Infolinię 224 224 224* (czynna 24/7).

SKONTAKTUJ SIĘ ZE SWOIM AGENTEM



Infolinia: 224 224 224*
www.allianz.pl

* Opłata zgodna z taryfą danego operatora



Ważne informacje

Materiał ma charakter marketingowy i nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego, rekomendacji do zawarcia umowy ubezpieczenia, wzorca umownego ani części umowy ubezpieczenia.

Grupowe ubezpieczenie zdrowotne Allianz Opieka Zdrowotna jest ubezpieczeniem na życie oferowanym przez Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółkę Akcyjną („Allianz”). Szczegółowy zakres i warunki ubezpieczenia, w tym w zakresie składek i opłat, ograniczeń i wyłączeń naszej odpowiedzialności (w szczególności przypadków braku odpowiedzialności Allianz, w tym za schorzenia zaistniałe przed rozpoczęciem udzielania ochrony bądź ich skutki, które wystąpiły już w trakcie udzielania ochrony, oraz okresów ograniczonej ochrony) oraz zasad obliczania i warunków wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych, znajdują się w warunkach umowy w tym ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia zdrowotnego Allianz Opieka Zdrowotna (indeks AOZ03) wraz z załącznikami (OWU), zamieszczonych na www.allianz.pl.

Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000002561, NIP: 526-020-99-75, REGON 010587003, wysokość kapitału zakładowego: 95 480 000 złotych (wpłacony w całości).