



UBEZPIECZENIA
EMERYTURY
INWESTYCJE



**PROGRAM
UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO
KLUB KLIENTA ANDIW ZDROWIE**

Zakres ubezpieczenia	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	
Placówki medycznych dostępne bezgotówkowo ponad 2000 z sieci Polmed i współpracujących	TAK	TAK	TAK	TAK	
Czasowe <u>gwarancje</u> dostępności wizyt u lekarzy					
do 2 dni roboczych - internista, pediatra, lekarz rodziny					
do 5 dni roboczych - lekarze specjaliści					
Refundacja za usługi w placówkach spoza sieci					
Lecznicze zabiegi pielęgniarские					
Szczepienia przeciwko tężcowi i grypie					
Specjalizacje lekarskie w tym:	10	25	38	38	
internista, lekarz medycyny rodzinnej, pediatra, dermatolog-wenerolog, ginekolog, kardiolog, laryngolog, okulista, urolog, neurolog	TAK	TAK	TAK	TAK	
alergolog, chirurg ogólny, chirurg onkolog, diabetolog, endokrynolog, foniatra-audiolog, gastroenterolog, hematolog, nefrolog, onkolog, ortopeda, proktolog, pulmonolog, reumatolog, lekarz rehabilitacji	NIE	TAK	TAK	TAK	
anestezjolog, angiolog, chirurg naczyniowy, chirurg plastyczny, flebolog, geriatra, ginekolog onkologiczny, hepatolog, hipertensjolog, immunolog, kardiochirurg, lekarz chorób zakaźnych, neurochirurg	NIE	NIE	TAK	TAK	
Procedury leczenia ambulatoryjnego	26	39	39	39	
Procedury diagnostyczne w tym:	85	377	482	483	
badania laboratoryjne i USG	28	279	291	291	
badania endoskopowe (np.gastroskopia, kolonoskopia)	NIE	19	19	19	
tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny	NIE	NIE	100	101	
Lekarskie wizyty domowe (10 razy w roku)	NIE	NIE	NIE	TAK	
Stomatologia (przeгляд i profilaktyka)	NIE	TAK	TAK	TAK	
Prowadzenie ciąży - konsultacje ginekologiczne (bez porodu)	TAK	TAK + USG	TAK + USG	TAK + USG	
Rehabilitacja - konsultacje lekarza rehabilitacji	NIE	TAK	TAK	TAK + 20 zabiegów	
SKŁADKI MIESIĘCZNE	Pakiet Indywidualny	65 zł	112 zł	150 zł	178 zł
	Pakiet Partnerski	130 zł	224 zł	300 zł	356 zł
	Pakiet Rodzinny	215 zł	370 zł	453 zł	588 zł

**OCHRONA ROZPOCZYNA SIĘ Z 1-SZYM DNIEM KAŻDEGO MIESIĄCA KALENDARZOWEGO.
SKŁADKA OPŁACANA DO 25-GO DNIA MIESIĄCA POPRZEDZAJĄCEGO OKRES OCHRONY.**

ADMINISTRATOR POLISY:

ANDIW Spółka z o.o.
ul. Piastowska 2/1A; Zapolskiej 1/209
59-220 Legnica; 50-032 Wrocław
Konto bankowe mBank nr: 39 1140 2004 0000 3602 3312 5578
Tytuł przelewu: KKA Zdrowie + Imię i nazwisko + Wariant

KONTAKT: Tel. 76 721 05 70, 664 391 385
795 121 644, e-mail: kka@andiw.pl
www.andiw.pl

INFORMACJA O PROGRAMIE :

Ubezpieczenie działa na terenie RP.

Ubezpieczyciel - Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE SA.

Cel ubezpieczenia: zapewnienie specjalistycznej opieki medycznej i diagnostyki dla Klientów Grupy ANDIW.

Ubezpieczeni mogą korzystać z:

- usług ponad **2000 placówek** medycznych na terenie kraju;
- lub otrzymać **zwrot kosztów** w wysokości ograniczonej przez GGO (Górną Granicę Odpowiedzialności) usług zrealizowanych w wybranych przez siebie placówkach.

Warunkami przystąpienia do ubezpieczenia są:

- kompletnie wypełniony wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia;
- potwierdzenie wpłaty pierwszej składki;
- aktywna polisa ubezpieczenia na życie zawarta w ramach Grupy Andiw z wywiadem medycznym lub przystąpienie do w/w ubezpieczeń z dniem podpisania umowy;
- przekazanie w/w dokumentów do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony do Administratora polisy.

Podstawowe parametry programu :

- 4 warianty w wersji indywidualnej, partnerskiej i rodzinnej;
- indywidualne przystąpienie bez względu na zawód i aktualne zatrudnienie;
- wiek przystąpienia ubezpieczonego, małżonka/partnera 18-70 lat;
- możliwość objęcia ochroną dzieci do ukończenia 26 roku życia;
- w przypadku rezygnacji z ubezpieczenia lub zmiany wariantu - ponowne przystąpienie możliwe po 12 miesiącach;
- bardzo krótki czas realizacji wizyty lekarskiej:
 - do 2 dni roboczych - internista, lekarz rodzinny, pediatra;
 - do 5 dni roboczych - lekarze specjaliści.

Zasady realizacji świadczeń:

- zgłaszanie zapotrzebowania na wykonanie usługi medycznej na 24h Infolinii Medycznej tel. **58 728 95 55**;
- wysyłanie skierowań na badania i zabiegi wymagające zgody Konsultanta Medycznego (TK, RM, rehabilitacja) na adres e-mail: **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl** lub MMS na nr **723 444 999**;
- wysyłanie faktury/rachunku za świadczenia realizowane poza siecią wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia na adres **Polmed SA, Oś. Kopernika 21, 83-200 Stargard Gdański**;
- niedotrzymanie czasowych gwarancji dostępności skutkuje pełną refundacją bez względu na limity.

Podstawowe różnice zakresowe:

- **Wariant 2 – wszystkie świadczenia z wariantu 1 i dodatkowo:** alergolog, chirurg ogólny, chirurg onkologiczny, diabetolog, endokrynolog, audiolog, gastroenterolog, hematolog, nefrolog, onkolog, ortopeda, proktolog, pulmonolog, reumatolog, lekarz rehabilitacji, USG ciąży, badania endoskopowe np. kolonoskopia, EKG wysiłkowe, Mammografia
- **Wariant 3 – wszystkie świadczenia z wariantu 2 i dodatkowo:** anestezjolog, angiolog, chirurg naczyniowy, chirurg plastyczny, flebolog, geriatra, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny
- **Wariant 4 – wszystkie świadczenia z wariantu 2 i dodatkowo:**
Lekarskie wizyty domowe, zabiegi rehabilitacyjne, Angiografia metodą TK

Niniejsza ulotka ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi oferty w rozumieniu prawa powszechnie obowiązującego. Szczegółowy zakres oraz OWU znajdują się na stronie andiw.pl/do-pobrania/