



OPIEKA MEDYCZNA BEZ GRANIC

Zadbamy o Twoje zdrowie

Zdiagnozowanie poważnej choroby to jedna z najbardziej krytycznych sytuacji, jakie mogą pojawić się w życiu. W takiej chwili warto mieć ubezpieczenie Opieka medyczna bez granic.

Kiedy możesz skorzystać z pomocy

Ubezpieczenie przyda Ci się, gdy zostanie u Ciebie rozpoznany jeden z poważnych stanów chorobowych. Zanim zgłosisz się do nas, sprawdź w warunkach ubezpieczenia czy rozpoznana choroba lub konieczność wykonania zabiegu chirurgicznego są tam wymienione jako poważny stan chorobowy. Jeśli tak, zgłoś nam zdarzenie i wybierz z przystępujących Ci świadczeń te, z których chcesz skorzystać.

Poważne stany chorobowe

zdefiniowane w warunkach umowy dodatkowej Opieka medyczna bez granic



Nowotwory

- nowotwór złośliwy
- nowotwór przedinwazyjny (carcinoma in situ „Tis”)
- zmiany przednowotworowe (dysplazja dużego stopnia lub dysplazja ciężka)



Kardiochirurgia

- zabieg operacyjny naczyń wieńcowych (by-pass)
- wymiana lub naprawa zastawki



Neurochirurgia

- operacja mózgu lub innych struktur wewnątrzczaszkowych
- operacja łagodnego guza rdzenia kręgowego



Przeszczypty

- przeszczep narządów od żywego dawcy
- przeszczep szpiku kostnego

Dzień wystąpienia poważnego stanu chorobowego to dzień wykonania badania histopatologicznego (oceny mikroskopowej wykonywanej przez patomorfologa) lub innego specjalistycznego badania ocenianego przez patomorfologa, a w przypadku zmiany przednowotworowej – dzień badania histopatologicznego lub cytologicznego, którego wynik jest podstawą do postawienia diagnozy

Dzień wystąpienia poważnego stanu chorobowego to dzień w okresie ochrony, w którym po raz pierwszy lekarz pisemnie zalecił zabieg operacyjny.

OPIEKA MEDYCZNA BEZ GRANIC

Z jakich świadczeń możesz skorzystać



Opinia lekarska za granicą

- wydanie jednej opinii lekarskiej za granicą w odniesieniu do jednego poważnego stanu chorobowego



Opieka medyczna za granicą

- organizacja i pokrycie kosztów podróży lub transportu medycznego
- organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania
- organizacja i pokrycie kosztów leczenia za granicą
- organizacja i pokrycie kosztów repatriacji zwłok do miejsca pochówku
- dzienne świadczenie szpitalne



Świadczenia po powrocie do Polski

- Możesz wystąpić o:
- zwrot kosztów zakupu leków wydawanych na receptę,
 - przeprowadzenie kontroli stanu zdrowia po leczeniu za granicą.

To Ty decydujesz, w której spośród zaproponowanych placówek medycznych odbędzie się Twoje leczenie. Nawet jeśli początkowo zdecydujesz się na leczenie w Polsce, możesz zmienić zdanie i skorzystać ze świadczenia, by kontynuować leczenie za granicą.

W ramach leczenia za granicą zorganizujemy cały proces, m.in.:

- pomożemy w wyborze optymalnej placówki medycznej, która specjalizuje się w leczeniu Twojej choroby,
- zadbamy o przetłumaczenie dokumentacji na oraz z języka polskiego,
- zorganizujemy transport Ciebie i osoby towarzyszącej na dworzec kolejowy lub lotnisko oraz do wyznaczonego hotelu w miejscowości, w której ma przebiec leczenie,
- pokryjemy koszty szpitalne: pobytu, operacji, badań oraz leków jakie są potrzebne w leczeniu Twojej choroby.

WAŻNE: Nie poniesiemy odpowiedzialności za organizację i pokrycie kosztów świadczeń lub leczenia poważnego stanu chorobowego poza granicami Polski, jeżeli:

- Twój pobyt poza Polską w okresie 12 m-cy przed zgłoszeniem roszczenia w ramach świadczenia opinii lekarskiej za granicą trwał dłużej niż 183 dni kalendarzowe,
- lub nie posiadasz stałego miejsca zamieszkania w Polsce.

Zobacz, gdzie dotychczas leczyli się nasi ubezpieczeni



Hiszpania

Nowotwory m.in.: piersi, czerniak złośliwy, w obrębie naczyń krwionośnych, przełyku, tarczycy, żołądka, płuc, gardła, prostaty



Niemcy

Nowotwory m.in.: mózgu, piersi, prostaty



Wlk. Brytania

Nowotwory m.in.: w obrębie autonomicznego układu nerwowego, jelita grubego



OPIEKA MEDYCZNA BEZ GRANIC

Jak zgłosić roszczenie



1. Przygotuj się – będą Ci potrzebne następujące informacje:

- numer polisy, o ile jest Ci znany,
- numer PESEL lub data urodzenia,
- dokumentacja medyczna – w przypadku nowotworu wynik badania histopatologicznego.



2. Zadzwoń do Centrum Obsługi Klienta pod numer +48 224 224 224 (opłata zgodna z taryfą danego operatora) – możesz to zrobić w każdy dzień tygodnia 24h na dobę (to rekomendowana ścieżka zgłoszenia). Wybierz kolejno:

- 9 – gdy już zapoznasz się z informacją o przetwarzaniu danych
- 3 – wizyta lekarska, ubezpieczenie na życie, zdrowie, podróż
- 3 – szkody, świadczenia, refundacje
- 2 - jeśli masz ubezpieczenie Allianz wybierz 2
- 1 – zgłoszenie lub informacja o roszczeniu
- 3 – Opieka medyczna bez granic – potęcysz się z konsultantem



3. Podaj konsultantowi:

- swoje dane, dane do kontaktu, numer polisy (o ile posiadasz),
- nazwę poważnego stanu chorobowego, który zgłaszasz,
- świadczenie, z którego chcesz skorzystać,
- dodatkowe dane, o które poprosi Cię konsultant.

Na koniec rozmowy konsultant prześle Ci formularz zgłoszenia roszczenia.



4. Uzupełnij formularz zgłoszenia roszczenia, m.in.:

- podaj numer rachunku do wypłaty dziennego świadczenia,
- zaznacz zgodę na kontakt za pomocą środków komunikacji elektronicznej: e-mail, telefon, abyśmy mogli sprawnie z Tobą współdziałać,
- potwierdź oświadczenia i zgody,
- podpisz formularz.



5. Dołącz dokumentację do formularza – skany lub zdjęcia dokumentów, o które poprosił Cię konsultant w trakcie rozmowy oraz te wskazane w formularzu, jeśli są wymagane. Sprawdź czy wszystkie dane są poprawne i czy załączasz kopie całej potrzebnej dokumentacji medycznej, wyników badań czy zaświadczeń od lekarza prowadzącego.



6. Wyślij formularz wraz z wymaganą dokumentacją. Możesz to zrobić:

- e-mailem na adres: claims@wegofurther.com
- pocztą na adres: Further Underwriting International S.L.U. (dalej: FURTHER), Calle Paseo de Recoletos, 12, 28001 Madrid, Spain z dopiskiem: roszczenie TU Allianz Życie Polska S.A.



FURTHER to nasz partner, któremu powierzamy proces organizacji usług medycznych w ramach świadczeń: Opinia lekarska za granicą oraz Opieka medyczna za granicą.

OPIEKA MEDYCZNA BEZ GRANIC

Jak zajmiemy się Twoim zgłoszeniem



Zgłaszasz zdarzenie – rejestrujemy Twoje zawiadomienie o zdarzeniu.



Weryfikujemy podane informacje – sprawdzamy dokumentację medyczną i jej kompletność, ustalamy czy posiadasz ubezpieczenie oraz czy mamy wszystkie informacje, aby móc ustalić naszą odpowiedzialność.



Potwierdzamy przyjęcie zgłoszenia – w naszym liście poinformujemy Cię o dalszych krokach oraz o dodatkowych dokumentach, których możemy jeszcze potrzebować.



Wydajemy decyzję – podejmiemy ją tym szybciej im szybciej otrzymamy wszystkie dokumenty. Jeśli Twoje roszczenie jest zasadne, otrzymasz od nas list, w którym potwierdzimy naszą gotowość do realizacji świadczenia oraz przedstawimy Ci listę 3 rekomendowanych placówek medycznych do wyboru.



Wybierasz placówkę – odsyłasz nam formularz wyboru placówki medycznej a my zaczynamy organizować wyjazd.



Wystawiamy certyfikat leczenia za granicą – pamiętaj, że zachowuje ważność (w zakresie wskazanego w nim leczenia) przez 3 miesiące od daty jego wystawienia. Jeśli w ciągu tego czasu nie zdecydujesz się na to, by skorzystać ze świadczenia: Leczenie za granicą i zechcesz ponownie uzyskać certyfikat, potrzebna nam będzie aktualna (na dany moment) dokumentacja potwierdzająca Twój stan zdrowia.



Realizujemy świadczenie – robimy to na podstawie certyfikatu leczenia za granicą. Jeżeli wystąpisz o świadczenie: Opinia lekarska za granicą, zrealizujemy je w pierwszej kolejności (przed świadczeniem: Opieka medyczna za granicą). Po powrocie z leczenia za granicą otrzymasz wypłatę dziennego świadczenia za pobyt w szpitalu (za każdy dzień hospitalizacji zorganizowanej przez Allianz). Nie musisz nam tego zgłaszać.



Wracasz z leczenia za granicą – jeśli lekarz prowadzący leczenie za granicą przepisze Ci leki, które można kupić w Polsce, możesz zgłosić roszczenie o pokrycie wydatków na te leki. Gdy zakończysz proces aktywnego leczenia, możesz wybrać (w ramach planu kontroli stanu zdrowia zaleconego przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą), czy chcesz wykonać badania kontrolne w Polsce czy za granicą – w szpitalu, który leczył Cię dotychczas. Koszty tych badań i ew. wyjazdu za granicę pokryje ubezpieczenie.

Okres świadczenia naszych usług wynosi 36 m-cy, rozpoczyna się od pierwszego dnia Twojego wyjazdu poza granicę Polski na leczenie za granicą i jest liczony odrębnie dla danego modułu chorób. W trakcie obsługi zgłoszenia oraz realizacji świadczeń w naszym imieniu będzie się z Tobą kontaktować opiekun z FURTHER.

MATERIAŁ REKLAMOWY

Informacji zawartych w tym materiale reklamowym nie należy odczytywać jako oferty w rozumieniu art. 66 § 1 Kodeksu cywilnego. Dokument ten nie stanowi wzorca umownego ani części treści umowy ubezpieczenia. Materiał jest prezentowany jedynie w celach informacyjnych i dotyczy m.in. sposobów zgłoszenia roszczenia z tytułu umowy dodatkowej. Decyzja o nabyciu produktu ubezpieczeniowego powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z warunkami ubezpieczenia zawartymi w warunkach umowy dodatkowej Opieka medyczna bez granic z oferty TU Allianz Życie Polska S.A. Każdy produkt oferowany przez Allianz przewiduje górną odpowiedzialność Allianz w postaci określonej sumy ubezpieczenia, jak również może przewidywać inne limity ilościowe, kwotowe lub czasowe na określone świadczenia, jak również skorzystanie z danych świadczeń może być uwarunkowane spełnieniem określonych wymogów. Pełne informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności Allianz, warunkach wypłaty i zasadach obliczania wysokości świadczeń zawierają Warunki Umowy Dodatkowej Opieka medyczna bez granic, które zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TU Allianz Życie Polska S.A. nr 79/2020. Warunki dostępne są 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 kwocie 87 267 500 złotych).