

## KATALOG ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE

Poważne zachorowania	Świadczenia assistance	Limit kwotowy lub ilościowy lub na okres ubezpieczenia
<b>Zawał serca lub udar mózgu</b>	<b>Diagnostyka laboratoryjna, RTG i USG</b> – w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty diagnostyki laboratoryjnej w zakresie: mocznik – badanie ogólne, OB, morfologia, APTT, PT, fibrynogen, glukoza, elektrolity (sód i potas), lipidogram, próby wątrobowe, amylaza, mocznik, TSH, kreatynina, kwas moczowy, proteinogram, ferrytyna, wapń całkowity, fosfor nieorganiczny, magnez, CRP ilościowo, HBs przeciwciała, IgE całkowite, markery: CA 125, PSA, CA 72-4, AFP, CEA, Beta-HCG, CA 15-3, kalcytonina, Beta-2-mikroglobulina, NSE, Cyfra 2, jak też badań RTG i USG.	<b>10 badań</b> (nie więcej niż 1000 PLN łącznie) na okres ubezpieczenia
	W razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty badania CT	jeden raz na okres ubezpieczenia
	W razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty badania PET	jeden raz na okres ubezpieczenia
	W razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty rezonansu magnetycznego	jeden raz na okres ubezpieczenia
	<b>Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego w miejscu zamieszkania, zorganizujemy i pokryjemy koszty wypożyczenia lub jego zakupu.	<b>500 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Dostarczenie sprzętu rehabilitacyjnego</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego w miejscu zamieszkania, zorganizujemy i pokryjemy koszty dostarczenia sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania.	<b>1 000 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Transport medyczny do placówki medycznej</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego wymaga, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego, wizyty w placówce medycznej, zorganizujemy i pokryjemy koszt transportu medycznego do placówki medycznej, o ile nie jest konieczna, według lekarza prowadzącego, interwencja pogotowia ratunkowego.	<b>1 000 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Transport medyczny z placówki medycznej</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego wymaga, po pobycie w placówce medycznej, transportu medycznego do miejsca zamieszkania, zorganizujemy i pokryjemy koszt transportu medycznego z placówki medycznej lub szpitala do miejsca zamieszkania, o ile nie jest konieczna, według Lekarza prowadzącego, interwencja pogotowia ratunkowego.	<b>1 000 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego przebywa w placówce medycznej, która nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy Ubezpieczonego został skierowany przez Lekarza prowadzącego na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej, zorganizujemy i pokryjemy koszty transportu medycznego pomiędzy placówkami medycznymi, o ile nie jest konieczna, według wiedzy Lekarza prowadzącego, interwencja pogotowia ratunkowego.	<b>300 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Dostarczenie leków</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego wymaga leczenia zgodnie ze zwolnieniem lekarskim i zażywania leków zaordynowanych przez Lekarza prowadzącego, zorganizujemy i pokryjemy koszty dostarczenia leków do miejsca zamieszkania (w przypadku leków na receptę - po udostępnieniu nam recepty niezbędnej do wykupienia leków). Nie ponosimy odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach. Koszty leków pokrywa Ubezpieczony.	<b>300 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Wizyta lekarza pierwszego kontaktu</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego wymaga kontaktu z lekarzem, zorganizujemy i pokryjemy koszty wizyty lekarza pierwszego kontaktu w miejscu zamieszkania wraz z kosztami dojazdów lekarza oraz jego honorariów, o ile w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.	<b>300 PLN</b> na okres ubezpieczenia
	<b>Konsultacja lekarza specjalisty</b> - jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego wymaga konsultacji z fizjoterapeutą, chirurgiem, chirurgiem naczyniowym, neurochirurgiem, neurologiem, kardiologiem, psychologiem lub endokrynologiem, zorganizujemy i pokryjemy koszty tych konsultacji.	<b>500 PLN</b> (łącznie) na okres ubezpieczenia
	<b>Świadczenie sanatoryjne</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego wymaga pobytu w sanatorium, zorganizujemy i pokryjemy koszty pobytu Ubezpieczonego w Sanatorium, na zasadach określonych poniżej, jeśli Ubezpieczonego łącznie spełnia następujące warunki: a) przebywał w szpitalu w celu leczenia związanego z udarem mózgu lub zawałem serca, b) leczenie w szpitalu trwało nieprzerwanie co najmniej 2 dni oraz c) otrzymał pisemne zalecenie lub skierowanie od Lekarza prowadzącego przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji w sanatorium. W ramach świadczenia sanatoryjnego organizujemy i pokrywamy koszty pobytu Ubezpieczonego w sanatorium w zakresie zakwaterowania, wyżywienia oraz zaleconych w sanatorium zabiegów. Jeżeli świadczenie sanatoryjne przekroczy 2 500 złotych, zrealizujemy je jeśli Ubezpieczonego wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi za całość leczenia w sanatorium a limitem 2 500 PLN.	<b>2500 PLN</b> na okres ubezpieczenia
<b>Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi</b> – w razie zawału serca lub udaru mózgu, gdy Ubezpieczonego jest hospitalizowany lub w przypadku choroby poza szpitalem, potwierdzonej przez Lekarza prowadzącego, zorganizujemy i pokryjemy koszty opieki nad dziećmi Ubezpieczonego i osobami niesamodzielnymi, nad którymi Ubezpieczonego sprawuje opiekę w miejscu zamieszkania. Opieka nad dziećmi Ubezpieczonego i osobami niesamodzielnymi, nad którymi Ubezpieczonego sprawuje opiekę, jest realizowana na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę sprawować.	<b>500 zł</b> (łącznie) na okres ubezpieczenia	

Zawał serca lub udar mózgu	<p><b>Wizyta pielęgniarki</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczony jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 2 dni, zorganizujemy i pokryjemy koszty pomocy pielęgniarki po zakończeniu hospitalizacji, w związku ze stwierdzoną, medycznie uzasadnioną koniecznością pomocy pielęgniarki w miejscu zamieszkania trwającej do 3 dni.</p> <p>Świadczenie dotyczy pomocy w umyciu, skorzystaniu z toalety, zrobieniu iniekcji, zmiany opatrunku, podaniu leków. Do wykonania iniekcji konieczne jest skierowanie na wykonanie zastrzyku.</p> <p>Koszty środków pielęgnacyjnych, w tym opatrunków, koszty leków itp. ponosi Ubezpieczony.</p>	<p><b>500 PLN</b> (łącznie) na okres ubezpieczenia</p>
	<p><b>Pomoc domowa</b> – jeśli w razie zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczony jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż 2 dni, zorganizujemy i pokryjemy koszty pomocy domowej po zakończeniu hospitalizacji trwającej do 3 dni, jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników.</p> <p>Usługa dotyczy pomocy w przygotowywaniu posiłku, zrobieniu zakupów, pomocy w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywaniu drobnych porządków jak odkurzanie, mycie podłóg. W zakres usługi nie wchodzi natomiast mycie okien, odsuwanie mebli.</p> <p>Koszty zakupów, środków czystości i środków pielęgnacyjnych ponosi Ubezpieczony</p>	<p><b>500 PLN</b> (łącznie) na okres ubezpieczenia</p>
Udar mózgu	<p><b>Neuroforma</b> – zorganizujemy i pokryjemy koszty dostępu do aplikacji neuroforma przez okres 6 miesięcy, gdy w wyniku udaru mózgu Ubezpieczonego doszło do niedowładu kończyny górnej lub dolnej i zgodnie ze skierowaniem od lekarza prowadzącego, wymagana jest rehabilitacja Ubezpieczonego.</p>	<p><b>1 świadczenie</b> na okres ubezpieczenia</p>
Nowotwór złośliwy	<p><b>Diagnostyka laboratoryjna</b> – w razie nowotworu złośliwego zorganizujemy i pokryjemy koszty diagnostyki laboratoryjnej w zakresie: w zakresie: moc – badanie ogólne, OB, morfologia, APTT, PT, fibrynogen, glukoza, elektrolity (sód i potas), lipidogram, próby wątrobowe, amylaza, mocznik, TSH, kreatynina, kwas moczowy, proteinogram, ferrytyna, wapń całkowity, fosfor nieorganiczny, magnez, CRP ilościowo, HBs przeciwciała, IgE całkowite, markery: CA 125, PSA, CA 72-4, AFP, CEA, Beta-HCG, CA 15-3, kalcytonina, Beta-2-mikroglobulina, NSE, Cyfra 2, jak też badań RTG i USG.</p>	<p><b>10 badań</b> (nie więcej niż 1000 PLN łącznie) na okres ubezpieczenia</p>
	<p><b>Domowa opieka pielęgniarska</b> – w razie nowotworu złośliwego Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty domowej opieki pielęgniarskiej, w związku ze stwierdzoną, medycznie uzasadnioną koniecznością pomocy pielęgniarki w Miejscu zamieszkania.</p> <p>Świadczenie dotyczy pomocy w umyciu, skorzystaniu z toalety, zrobieniu iniekcji, zmiany opatrunku, podaniu leków. Do wykonania iniekcji konieczne jest skierowanie na wykonanie zastrzyku.</p> <p>Koszty środków pielęgnacyjnych, opatrunków i leków, ponosi Ubezpieczony.</p>	<p><b>1 000 zł</b> (łącznie) na okres ubezpieczenia</p>
	<p><b>Dostosowanie miejsca zamieszkania</b> – jeśli Ubezpieczony na skutek nowotworu złośliwego posiada orzeczenie o zakwalifikowaniu do jednego z trzech stopni niepełnosprawności, zapewnimy dostosowanie miejsca zamieszkania do potrzeb Ubezpieczonego w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- oporęczowania ciągów komunikacyjnych, WC, łazienki,</li> <li>- likwidacji barier architektonicznych poprzez montaż podjazdów, podestów.</li> </ul> <p>Koszty poręczy, podestów i podjazdów ponosi Ubezpieczony</p>	<p><b>1 000 PLN</b> na okres ubezpieczenia</p>
	<p><b>Pomoc psychologa</b> – w razie nowotworu złośliwego Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty telekonsultacji z psychologiem lub wizytę w poradni zdrowia psychicznego.</p>	<p><b>500 PLN</b> na okres ubezpieczenia</p>
	<p><b>Zwrot kosztów zakupu protez i peruk</b> – w razie nowotworu złośliwego Ubezpieczonego zwrócimy udokumentowane koszty zakupu protez, w wyłączeniu protez zębowych i koszty zakupu peruk.</p>	<p><b>5 000 PLN</b> na okres ubezpieczenia</p>
	<p><b>Świadczenie sanatoryjne</b> – w razie nowotworu złośliwego Ubezpieczonego zorganizujemy i pokryjemy koszty pobytu Ubezpieczonego w sanatorium, na zasadach określonych poniżej, jeśli Ubezpieczony łącznie spełnił następujące warunki:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) przebywał w szpitalu w celu leczenia związanego z nowotworem złośliwym,</li> <li>b) leczenie w szpitalu trwało nieprzerwanie co najmniej 2 dni oraz</li> <li>c) otrzymał pisemne zalecenie lub skierowanie od Lekarza prowadzącego przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji w sanatorium.</li> </ol> <p>W ramach świadczenia sanatoryjnego organizujemy i pokrywamy koszty pobytu Ubezpieczonego w sanatorium w zakresie zakwaterowania, wyżywienia oraz zaleconych w sanatorium zabiegów.</p> <p>Jeżeli świadczenie sanatoryjne przekroczy 2 500 PLN, zrealizujemy je jeśli Ubezpieczony wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi za całość leczenia w sanatorium a limitem 2 500 PLN.</p>	<p><b>2 500 PLN</b> na okres ubezpieczenia</p>

**Zastosowane skróty nazw badań:**

- CT – tomografia komputerowa;
- PET – pozytronowa tomografia emisyjna;
- RM – rezonans magnetyczny;
- RTG – rentgenogram (zdjęcie rentgenowskie);
- TK – tomografia komputerowa;
- USG – ultrasonografia.