

ZWROT KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ ZREALIZOWANYCH W RAMACH UBEZPIECZENIA OPIEKA MEDYCZNA – ODPOWIEDZI NA PODSTAWOWE PYTANIA



Czy mogę się ubiegać o zwrot kosztów leczenia?

Tak, jeśli jesteś ubezpieczony lub współubezpieczony, a Twoja umowa ubezpieczenia zawiera opcję zwrotu kosztów świadczeń medycznych (refundacji).

Czy mogę korzystać z dowolnych placówek medycznych poza wskazanymi przez TUV Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych?

Tak, TUV Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych nie ogranicza możliwości realizacji świadczeń zdrowotnych poza wskazanymi placówkami medycznymi.

Do jakiej wysokości mogę otrzymać zwrot poniesionych kosztów?

Możesz się ubiegać o zwrot kosztów zgodny z cennikiem świadczeń zdrowotnych, dołączonym do ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), jeżeli dana usługa medyczna znajduje się w zakresie posiadanego ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów.

Kiedy nie otrzymam zwrotu kosztów leczenia?

Zwrotu kosztów leczenia nie otrzymasz, jeżeli:

- świadczenie nie jest objęte zakresem Twojego ubezpieczenia,
- na świadczenie przysługuje zniżka w ramach posiadanego zakresu świadczeń,
- świadczenie nie znajduje się w cenniku świadczeń zdrowotnych,
- nie przekażesz wymaganych dokumentów do TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Czy TUV Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może mnie poprosić o dodatkowe dokumenty?

TUV Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może wystąpić do placówki medycznej, w której wykonywane było świadczenie, o przekazanie dokumentacji medycznej. Zostaniesz o tym powiadomiony.

W razie potrzeby – jeśli będą potrzebne dalsze dokumenty – skontaktujemy się z Tobą.

Jak długo będę czekał na wypłatę pieniędzy?

Pieniądze wypłacimy w ciągu 30 dni od daty wpływu wymaganych dokumentów do TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Przekazanie wszystkich danych (imię, nazwisko, adres e-mailowy/korespondencyjny, numer konta przy zwrocie dokonywanym przelewem) usprawni proces obsługi refundacji. Po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku nastąpi wypłata zgodnie z Twoją dyspozycją – bez pisemnego potwierdzenia z naszej strony.

Jakie dokumenty powinienem dostarczyć, aby otrzymać zwrot kosztów?

Powinieneś dostarczyć do TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych następujące dokumenty:

- 1) **fakturę** zawierającą:
 - imię i nazwisko,
 - nazwę wykonanego świadczenia zdrowotnego,
 - liczbę wykonanych świadczeń zdrowotnych danego typu,
 - cenę każdego świadczenia zdrowotnego,
 - datę realizacji usługi medycznej,
- 2) **formularz zgłoszeniowy**, który otrzymasz:
 - od osoby obsługującej ubezpieczenie w zakładzie pracy,
 - za pośrednictwem infolinii, pod numerem **801 405 905** (opłata zgodna z taryfą operatora, wysyłka na adres e-mail) lub
- znajdziesz go na stronie **tuwpuw.pl**,
- 3) **kopię skierowania lekarskiego lub zaświadczenie o wystawionym skierowaniu na badania**: USG, RTG, EMG, EEG, hormony, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, biopsja, badania endoskopowe, EKG, echo serca, testy alergiczne, rehabilitacja, audiometria, densytometria, urografia, fizykoterapia, kinezyterapia.

Jak mam przekazać wypełnione dokumenty do TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych?

Komplet dokumentów możesz:

- przesłać elektronicznie w formie skanu na adres: **zwroty_refundacje@pzu.pl**,
- przesłać listem poleconym lub w innej formie posiadającej potwierdzenie nadania przesyłki (np. przesyłka kurierska) na adres korespondencyjny:

TUV Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych

ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa

z dopiskiem

**„Refundacja – TUV
Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych”**

Jak korzystać ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych bez powyższych formalności?

Dzięki przynależności TUV Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych do Grupy PZU, możesz korzystać z usług w sieci placówek medycznych PZU Zdrowie. Aby umówić się na wizytę, skontaktuj się z infolinią pod numerem **801 405 905** (opłata zgodna z taryfą operatora).