



Prywatne pakiety medyczne

„Bez zdrowia życie nie jest życiem” François Rabelais



O Fundacji Zdrowie Plus

Działalność fundacji skupia się przede wszystkim na propagowaniu zdrowego stylu życia. Zdrowie traktujemy kompleksowo, dlatego organizujemy wykłady i szkolenia z wiedzy o dobroczynnym wpływie na organizm aktywności fizycznej, prawidłowego odżywiania, dobrego samopoczucia, a także o konieczności przeprowadzania regularnych badań profilaktycznych lub umiejętności udzielenia pierwszej pomocy. Dodatkowo oferujemy pakiety medyczne. Fundacja wspiera szczególnie seniorów w utrzymaniu jak najdłuższego zdrowia, dlatego prowadzi szeroki wachlarz usług kierowany do nich.

Szanowni Państwo,

z przyjemnością informujemy, że Fundacja Zdrowie Plus przygotowała dla osób związanych z Fundacją prywatne pakiety medyczne Puls Zdrowia, w których oferuje prywatną opiekę zdrowotną na terenie całego kraju.

Prywatne pakiety medyczne oferują szereg korzyści:

1. **Szybszy dostęp do specjalistów i lekarzy.**
2. **Szeroki wybór lekarzy:** dostęp do szerokiej gamy lekarzy specjalistów, a także możliwość wyboru lekarza.
3. **Dostęp do placówek prywatnej opieki medycznej na terenie całej Polski.**
4. **Wysoki poziom opieki i komfortu.**

Jak skorzystać ze świadczeń medycznych?

Realizacja świadczeń medycznych odbywa się w sieci placówek własnych Lux Med i współpracujących z Lux Med.

Umawianie wizyt i badań: Infolinia Medyczna - tel. 22 33 22 888

dostępna od poniedziałku do piątku w godzinach 6.00-22.00, w soboty i niedzielę w godzinach 7.00-21.00

Standardy dostępności w Opiece Zdrowotnej:

Towarzystwo Ubezpieczeń InterRisk w ramach oferty Puls Zdrowia zapewnia min. 70% dostępności terminów do preferowanych terminów wizyt co oznacza, że 70 na każde 100 wyszukiwań daje minimum trzy terminy, na które Ubezpieczony będzie mógł się zapisać.

Dodatkowo Ubezpieczony może otrzymać zwrot do 70% wartości rachunku/faktury za świadczenia medyczne, które mieszczą się w posiadanym przez niego wariancie ubezpieczenia, a które zostały wykonane w placówce medycznej innej niż wskazanej przez wybranego Partnera Medycznego do wysokości limitu wynoszącego 500 zł na kwartał dla każdego Ubezpieczonego.

InterRisk zapewnia w ramach opieki medycznej Puls Zdrowia priorytetową dostępność do wizyt dla: Ubezpieczonych ze skierowaniem CITO, którzy wymagają pilnego wykonania badań lub konsultacji u specjalisty, dzieci do 3 roku życia, wizyt kontrolnych, kobiet w ciąży - dla wizyt wynikających z Karty Ciąży.

Warianty pakietów medycznych

Wariant ubezpieczenia	Gamma	Omega
Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia (zł) / liczba świadczeń medycznych 100 000	
lekarze podstawowej opieki zdrowotnej	TAK	TAK
specjaliści	25	43
specjaliści dziecięcy	21	26
prowadzenie ciąży	TAK	TAK
badania diagnostyczne	216	561
zabiegi ambulatoryjne	61	197
badania endoskopowe	14	19
USG	41	46
RTG	150	156
tomografia komputerowa	TAK	TAK
rezonans magnetyczny	TAK	TAK
badania	10	29
ambulatoryjna opieka pielęgniarska	12	12
profilaktyczny przegląd stanu zdrowia	-	TAK
rehabilitacja	-	60 zabiegów
szczepienia ochronne	2	10
wizyty domowe	4 w roku	nielimitowane
Składka za osobę / kwartalnie	442,50 zł <i>(147,50 zł/mies.)</i>	697,50 zł <i>(232,50 zł/mies.)</i>
Składka za pakiet partnerski / kwartalnie	885,00 zł <i>(295 zł/mies.)</i>	1395,00 zł <i>(465,00 zł/mies.)</i>
Składka za pakiet rodzinny / kwartalnie	1327,50 zł <i>(442,50 zł/mies.)</i>	2095,50 zł <i>(697,50 zł/mies.)</i>

Jak przystąpić do prywatnej opieki medycznej Puls Zdrowia?

Oferta prywatnej opieki medycznej Puls Zdrowia skierowana jest do wolontariuszy i uczestników programów Fundacji Zdrowie Plus.

Przystąpienie do prywatnej opieki medycznej Puls Zdrowie odbywa się na podstawie wypełnienia deklaracji przystąpienia oraz opłacenia składki za pierwszy okres trwania opieki medycznej.



Prywatne pakiety medyczne

Szczegółowych informacji udziela Fundacja Zdrowie Plus

tel. 22 292 51 51

mail: zdrowotne@fundacjazdrowieplus.pl