

Rehabilitacja bez limitu (podlimit 30)

Wariant obejmuje świadczenia bez limitu oraz limitowane. W 12-miesięcznych okresach ochrony (licząc od obowiązywania wariantu dla danego ubezpieczonego), ubezpieczony może skorzystać z maksymalnie 30 limitowanych świadczeń rehabilitacyjnych. Inne świadczenia nie są ograniczone limitem.



Świadczenia	bez limitu	podlimit łącznie 30 świadczeń
Kinezyterapia		
ćwiczenia instruktażowe	–	•
ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające	–	•
ćwiczenia indywidualne czynne, w odciążeniu, na przyrządach, izometryczne	–	•
terapia indywidualna	–	•
wyciąg trakcyjny	•	–
wyciąg tradycyjny	•	–
Fizykoterapia		
galwanizacja	•	–
jonoforeza	•	–
fonoforeza	•	–
elektrostymulacja	•	–
prądy diadynamiczne	•	–
prądy wielkiej częstotliwości	•	–
prądy niskiej częstotliwości	•	–

Świadczenia	bez limitu	podlimit łącznie 30 świadczeń
prądy TENSA	•	–
prądy Traberta	•	–
prądy Kotz'a (tzw. stymulacja rosyjska)	•	–
prądy interferencyjne	•	–
magnetoterapia	•	–
ultraterapia miejscowa	•	–
krioterapia miejscowa	•	–
laseroterapia	•	–
lampa Solux	•	–
masaż suchy całego kręgosłupa	–	•
masaż suchy częściowy	–	•
Ustalenie planu rehabilitacyjnego		
Konsultacja mająca na celu ustalenie planu rehabilitacyjnego o ile skierowanie lekarskie nie określa świadczeń rehabilitacyjnych	•	–

Wariant dostępny na specjalnych warunkach w ramach Umowy dodatkowej ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego z zakresu rehabilitacji (umowa dodatkowa). Ze świadczeń dostępnych w ramach tego wariantu możesz skorzystać na podstawie skierowania lekarskiego i tylko w placówkach wskazanych przez Allianz. W tym celu zadzwoń na Infolinię 224 224 224* (czynna 24/7).

Dziecko, które objęte jest ochroną w ramach Pakietu Partnerskiego/ Rodzinnego, może korzystać z rehabilitacji po ukończeniu przez nie 6 roku życia.

SKONTAKTUJ SIĘ ZE SWOIM AGENTEM



Infolinia: 224 224 224*
www.allianz.pl

* Opłata zgodna z taryfą operatora

Materiał ma charakter marketingowy i nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego, rekomendacji do zawarcia umowy ubezpieczenia, wzorca umownego ani części umowy ubezpieczenia.

Grupowe ubezpieczenie zdrowotne Allianz Opieka Zdrowotna jest ubezpieczeniem na życie oferowanym przez Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółkę Akcyjną („Allianz”). Szczegółowy zakres i warunki ubezpieczenia, w tym w zakresie składek i opłat, ograniczeń i wyłączeń naszej odpowiedzialności (w szczególności przypadków braku odpowiedzialności Allianz, w tym za schorzenia zaistniałe przed rozpoczęciem udzielania ochrony bądź ich skutki, które wystąpiły już w trakcie udzielania ochrony, oraz okresów ograniczonej ochrony) oraz zasad obliczania i warunków wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych, znajdują się w warunkach umowy w tym ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia zdrowotnego Allianz Opieka Zdrowotna (indeks AOZ03) wraz z załącznikami (OWU), zamieszczonych 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; wysokość kapitału zakładowego: 95 480 000 złotych (wpłacony w kwocie 87 267 500 złotych). Pełne dane o spółce znajdziesz na www.allianz.pl