



Przewodnik Pacjenta

Uniwersytet Warszawski

DZIĘKUJEMY, ŻE OBDARZYŁEŚ NAS ZAUFANIEM CIESZYMY SIĘ, ŻE MOŻEMY SIĘ O CIEBIE TROSZCZYĆ

Jesteśmy liderem rynku prywatnych usług medycznych w Polsce. Naszym Pacjentom zapewniamy opiekę w największej sieci prywatnych placówek medycznych na terenie kraju. LUX MED jest częścią Grupy Bupa, od blisko 70 lat zajmującej się dostarczaniem usług medycznych na świecie.

Naszą misją jest otaczanie Pacjentów kompleksową opieką: ambulatoryjną, stomatologiczną, diagnostyczną, rehabilitacyjną, szpitalną i długoterminową. Grupa LUX MED oferuje również ubezpieczenia. Każdego dnia dokładamy starań, aby ułatwić korzystanie z opieki medycznej.

Zapraszamy do zapoznania się z przewodnikiem, w którym znajdziesz podsumowanie najważniejszych zagadnień dotyczących korzystania z usług medycznych oraz odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.



ZAKRES USŁUG

Jak sprawdzić zakres usług?

Szczegółowe informacje dotyczące zakresu usług realizowanych w ramach Twojego abonamentu są dostępne w dziale personalnym pracodawcy.

Zakres usług możesz również sprawdzić kontaktując się z Infolinią pod numerem **22 33 22 888**. Za usługi nieobjęte umową zapłacisz zgodnie z zasadami i cennikiem obowiązującymi w danej placówce. Cennik usług medycznych dostępny jest na stronie www.luxmed.pl.

Gdzie można skorzystać z opieki medycznej?

Z usług możesz skorzystać w:

- centrach medycznych LUX MED i Medycyna Rodzinna, których lista znajduje się na stronie www.luxmed.pl;
- placówkach partnerskich, których adresy możesz sprawdzić, logując się do Portalu Pacjenta lub dzwoniąc na Infolinię pod numerem **22 33 22 888**. Dostęp do poszczególnych placówek jest określony w umowie.

Jako nasz Pacjent abonamentowy możesz skorzystać z 10% rabatu:

- w placówkach LUX MED i Medycyna Rodzinna na usługi wykraczające poza zakres pakietu;
- na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED Puławska w Warszawie;
- na usługi świadczone w Szpitalu Carolina Medical Center w Warszawie, który specjalizuje się w ortopedii i medycynie sportowej;
- na usługi w placówkach sieci PROFEMED.

Rabat nie obejmuje świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii.



UMAWIANIE WIZYT I BADAŃ

Jak umówić się na wizytę w centrach medycznych Grupy LUX MED?

Termin wizyty lub badania możesz zarezerwować:

- logując się do Portalu Pacjenta na stronie www.luxmed.pl;
- za pośrednictwem Infolinii, dzwoniąc pod numer **22 33 22 888**.

Jak odwołać umówioną wizytę?

Jeżeli nie możesz przyjść na umówioną wizytę, poinformuj nas o tym. Dzięki temu inny Pacjent będzie mógł skorzystać z wolnego terminu.

Możesz to zrobić:

- wysyłając zwrotnego **SMS-a** o treści „NIE” w odpowiedzi na SMS-a z potwierdzeniem wizyty (jeżeli masz zaplanowaną więcej niż jedną wizytę, prosimy o wskazanie, która z nich powinna zostać odwołana);
- za pośrednictwem **Portalu Pacjenta**;
- kontaktując się z Infolinią pod numerem **22 33 22 888**.

Jak umówić się na wizytę w placówkach partnerskich?

Termin wizyty w placówkach partnerskich możesz rezerwować:

- telefonicznie – dzwoniąc bezpośrednio do placówki partnerskiej, w której chcesz zarezerwować wizytę;
- osobiście – podczas wizyty w placówce partnerskiej.

Jak umówić się na badania Medycyny Pracy?

Termin badania Medycyny Pracy można zarezerwować:

- online, logując się do Portalu Pacjenta na stronie mp.luxmed.pl;
- dzwoniąc pod numer **22 33 81 666**, od poniedziałku do piątku w godz.: 07.00-19.00; operator zapyta Cię o numer skierowania lub o kod autoryzacyjny e-Skierowania;
- korzystając z formularza kontaktowego dostępnego na stronie www.luxmed.pl w sekcji „Dla Pracowników”, w zakładce „**Kontakt**”; wypełniając formularz, pamiętaj o konieczności przesłania skanu skierowania.



OPIEKA MEDYCZNA W PLACÓWKACH

Jak korzystać z usług w placówce?

Przyjdź do placówki **10–15 minut przed umówioną wizytą i potwierdź ją:**

- odpowiadając „TAK” na **SMS-a** (dostaniesz go 15 minut przed wizytą)*;
- przez stronę mobilną jestem.luxmed.pl*,
- lub bezpośrednio w **recepcji**.

Pamiętaj o przygotowaniu dowodu tożsamości ze zdjęciem (możesz być poproszony o okazanie go w gabinecie lub recepcji).

** Dotyczy konsultacji lekarskich i wybranych badań wykonywanych w ramach abonamentu (bez dopłat) dla osób dorosłych. Potwierdzenie wizyty za pomocą SMS-a dotyczy również badań laboratoryjnych. W przypadku, gdy choć jedno z badań jest płatne, Pacjenci proszeni są o kontakt z recepcją.*

Jakie dane są potrzebne do wystawienia zwolnienia lekarskiego?

Do wystawienia zaświadczenia ZUS-ZLA (zwolnienia lekarskiego) niezbędne są PESEL chorego i NIP zakładu pracy. Jeżeli nie nadano numeru PESEL, należy wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

W przypadku gdy jesteś jednocześnie zatrudniony w więcej niż jednej firmie (bez względu na pełnioną funkcję i wymiar czasu pracy), poproś o wystawienie zwolnienia dla każdego z pracodawców osobno, podając NIP każdego z nich. Druk ZUS-ZLA przeznaczony jest wyłącznie dla Pracowników pozostających w stosunku pracy. Zatrudnieni w innej formie nie otrzymują druku ZUS-ZLA.

Co jest potrzebne do uzyskania recepty na leki refundowane?

Konieczne jest potwierdzenie posiadania prawa do korzystania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków NFZ poprzez pozytywną weryfikację w systemie eWUŚ. Lekarze LUX MED mają dostęp do tego systemu. Pacjenci, którzy nie będą widnieli w systemie eWUŚ jako ubezpieczeni, zostaną poproszeni o wypełnienie oświadczenia, że są objęci ubezpieczeniem.

W przypadku braku pozytywnej weryfikacji lub ewentualnego odmówienia przez Pacjenta wypełnienia oświadczenia o prawie do świadczeń, recepta zostaje wystawiona jako pełnopłatna. Weryfikacja w systemie eWUŚ jest ważna wyłącznie w dniu (dobie) realizacji świadczenia.

Na jakich warunkach członek rodziny lub inna osoba, która nie jest opiekunem prawnym dziecka, może przyjść z dzieckiem na wizytę?

Pacjenci do 18. roku życia mogą skorzystać z konsultacji lekarskiej, pobrania krwi, badań diagnostycznych oraz rehabilitacji jedynie w obecności przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. Jeżeli dziecko jest pod opieką opiekuna faktycznego, jest on zobowiązany do okazania pisemnego upoważnienia przedstawiciela ustawowego. Wzór upoważnienia możesz pobrać z naszej strony www.luxmed.pl (znajduje się on w zakładce „Niezbędnik – Wzory dokumentów”).

PORTAL PACJENTA

Czym jest Portal Pacjenta i kto może z niego korzystać?

Portal Pacjenta to platforma online, dzięki której łatwo:



zarezerwujesz i odwołasz wizytę;



skorzystasz z Konsultacji Online;



odbierzesz wyniki badań laboratoryjnych;



wypełnisz ankietę satysfakcji po wizycie;



zamówisz e-Receptę;



umówisz badania Medycyny Pracy.

W trosce o komfort korzystania z Portalu Pacjenta została przygotowana również jego mobilna wersja. Aplikacja jest dostępna na urządzenia z systemami operacyjnymi iOS oraz Android.

Jak uzyskać dostęp do Portalu Pacjenta?

Dostęp do Portalu Pacjenta możesz aktywować samodzielnie. Wystarczy, że udostępnisz nam numer swojego telefonu komórkowego – wówczas prześlemy Ci hasło uruchamiające konto, a Ty na stronie <https://portalpacjenta.luxmed.pl/> będziesz mógł się zarejestrować, wpisując w odpowiednich polach swoje dane (imię, nazwisko, PESEL, e-mail, numer telefonu komórkowego, a także swój login).

Hasło do pierwszego logowania wysyłane jest przez SMS-a. Aby uzyskać dostęp do wszystkich funkcji Portalu Pacjenta, w tym również do przeglądania wyników badań online oraz korzystania z konsultacji medycznych online, zgłoś się do recepcji w centrum medycznym Grupy LUX MED i podpisz Regulamin.

Jak zamówić e-Receptę?

W ramach kontynuacji leczenia u lekarza LUX MED możesz zamówić e-Receptę za pośrednictwem:

- **Portalu Pacjenta** (w zakładce „Recepty– Zamów receptę”);
- Infolinii **22 33 22 888**;
- **recepcji**.

Po wystawieniu recepty otrzymasz SMS-a z kodem.

Możliwość zamawiania recept dotyczy leków, które były już przepisane przez lekarza LUX MED.



KONSULTACJA Z LEKARZEM BEZ WIZYTY W PLACÓWCE

Konsultacje Online z lekarzem

W ramach usługi Konsultacje Online możesz skorzystać z konsultacji z **internistą, pediatrą, pielęgniarką, położną, endokrynologiem, fizjoterapeutą, alergologiem, dermatologiem**.

W ramach usługi możesz m.in. omówić niepokojące Cię objawy i poprosić o pomoc w doborze leków. Nasz specjalista ma wgląd do dokumentacji medycznej, więc może również ocenić wyniki badań czy też, w razie potrzeby, wystawić na nie e-Skierowanie. Podczas konsultacji lekarz może wystawić także e-Receptę.

Konsultacje są dostępne na Portalu Pacjenta bez wcześniejszych zapisów, przez **7 dni w tygodniu w godz.: 07:00–24:00**. Zapis z Konsultacji Online jest częścią dokumentacji medycznej.

Telefoniczna Pomoc Medyczna, 24/7

Pacjenci abonamentowi mogą skorzystać z **porad udzielanych przez lekarzy i pielęgniarki koordynujące**.

Aby skonsultować się z lekarzem w ramach Telefonicznej Pomocy Medycznej należy połączyć się z ogólną Infolinią LUX MED i poprosić konsultanta o przełączenie rozmowy do lekarza lub pielęgniarki koordynującej. Lekarz po ustaleniu wskazań medycznych może podczas konsultacji wystawić e-Skierowanie i e-Receptę, a zapis z rozmowy dołączany jest do dokumentacji medycznej.



BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Informacje na temat przygotowania się do najczęściej wykonywanych badań znajdziesz na Portalu Pacjenta lub na stronie www.luxmed.pl, w zakładce „Niezbędnik – Wskazówki przed badaniami”.

Jaki jest termin ważności skierowania na badania laboratoryjne i diagnostyczne?

Termin ważności skierowania na wszystkie badania laboratoryjne i diagnostyczne wynosi 3 miesiące. Termin może być inny, jeżeli lekarz zaleci inaczej oraz zaznaczy informację na skierowaniu.

Czy inna osoba może odebrać wyniki badań w imieniu Pacjenta?

Aby umożliwić innej osobie odbiór wyników Twoich badań, wcześniej powinieneś tę osobę do tego upoważnić. Wzór upoważnienia znajdziesz na www.luxmed.pl w zakładce „Niezbędnik – Wzory dokumentów”. Wypełniony dokument zostaw w centrum medycznym Grupy LUX MED.



SATYSFAKCJA PACJENTA

Twoje zdanie jest dla nas najważniejsze, dlatego nieustannie rozwijamy narzędzia, które umożliwiają nam poznanie Twoich opinii. Zachęcamy do wypełniania ankiety satysfakcji dotyczącej konsultacji lekarskiej.

Ankiety można wypełnić na Portalu Pacjenta po wizycie. Dodatkowo każdy Pacjent, którego adres e-mail znajduje się w bazie LUX MED, w ciągu 24 godzin od konsultacji lekarskiej otrzymuje od nas ankietę za pośrednictwem poczty elektronicznej.

Jak można przekazać swoje uwagi i opinie dotyczące opieki medycznej?

Wszelkie uwagi oraz sugestie możesz przekazać:

- poprzez ankietę satysfakcji na Portalu Pacjenta
- poprzez formularz reklamacji dostępny na głównej stronie www.luxmed.pl w sekcji „Dla Pacjentów”;
- e-mailowo na adres opinie@luxmed.pl;
- lub bezpośrednio każdemu pracownikowi **repcji lub Infolinii**



ZAKRES PAKIETU KOMPLEKSOWEGO

KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT PODSTAWOWY

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, w sytuacjach chorobowych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach.

Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- interny
- pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

Uwaga:

Usługa Konsultacje specjalistów wariant podstawowy nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego.

KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT III

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do konsultacji Lekarzy w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego. Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

W przypadku:

Ubezpieczonych powyżej 18 r.ż. – wizyty **bez skierowania** dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- | | | |
|---------------------|----------------------|----------------|
| • alergologii | • ginekologii | • okulistyki |
| • chirurgii ogólnej | • endokrynologicznej | • onkologii |
| • dermatologii | • hematologii | • ortopedii |
| • diabetologii | • kardiologii | • proktologii |
| • endokrynologii | • laryngologii | • pulmonologii |
| • gastroenterologii | • nefrologii | • reumatologii |
| • ginekologii | • neurologii | • urologii |

Ubezpieczonych do 18 r.ż. – wizyty **bez skierowania** dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- | | | |
|----------------------------|--------------|----------------|
| • chirurgii | • neurologii | • laryngologii |
| • dermatologii | • okulistyki | |
| • ginekologii (od 16 r.ż.) | • ortopedii | |

Ubezpieczonych powyżej 18 r.ż. – wizyty **wymagają skierowania** od Lekarza Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- | | | |
|---------------------------|------------------|---------------------------|
| • chirurgii naczyniowej | • hepatologii | • rehabilitacji medycznej |
| • chirurgii onkologicznej | • immunologii | |
| • chorób zakaźnych | • neurochirurgii | |

Ubezpieczonych do 18 r.ż. – wizyty **wymagają skierowania** od Lekarza Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- | | | |
|----------------------------|----------------|---------------------------|
| • alergologii | • hematologii | • rehabilitacji medycznej |
| • diabetologii | • kardiologii | • reumatologii |
| • endokrynologii | • nefrologii | • urologii |
| • gastroenterologii | • onkologii | |
| • ginekologii (do 16 r.ż.) | • pulmonologii | |

Uwaga:

Usługa Konsultacje specjalistów wariant III nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Również pozostałe konsultacje są odpłatne.

KONSULTACJE DIETETYKA WARIANT I

Usługa umożliwia skorzystanie przez Ubezpieczonego z 3 porad dietetyka w 12-miesięcznym Okresie ubezpieczenia, obejmujących wywiad, zalecenia dietetyczne (bez indywidualnego ułożenia diety) w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela.

W przypadku:

Ubezpieczonych powyżej 18 r.ż. – wizyty bez skierowania

Ubezpieczonych do 18 r.ż. – wizyty wymagają skierowania od Lekarza Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela.

KONSULTACJE SPECJALISTÓW: PSYCHIATRA, PSYCHOLOG, ANDROLOG, SEKSUOLOG, LOGOPEDA

Usługa umożliwia Ubezpieczonemu skorzystanie ogółem łącznie z 3 konsultacji w 12-miesięcznym Okresie ubezpieczenia w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, w zakresie:

W przypadku:

Ubezpieczonych powyżej 18 r.ż.– wizyty bez skierowania, dotyczą konsultacji w zakresie:

- psychiatrii
- seksuologii
- logopedii
- psychologii
- andrologii

Ubezpieczonych do 18 r.ż.– wizyty bez skierowania, dotyczą konsultacji w zakresie:

- psychiatrii
- psychologii
- logopedii

Uwaga:

Usługa obejmuje: wywiad, poradę specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Usługa nie obejmuje konsultacji profesorskich, surdo- i neurologopedii jak również prowadzenia terapii.

E-KONSULTACJE MEDYCZNE

LUX MED udostępnia Pacjentom możliwość interaktywnej indywidualnej rozmowy ze specjalistą medycznym (lekarzem, położną lub pielęgniarką) za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość tj. Portalu Pacjenta. Z e-Konsultacji medycznych mogą skorzystać Pacjenci, którzy posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta. Dostępność czasowa e-Konsultacji z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w zakładce "Konsultacje online". Pacjent może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni odpowiadający na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Pacjenta, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. E-Konsultacja medyczna udzielana jest wyłącznie po zalogowaniu przez Pacjenta do Portalu Pacjenta, a treść e-Konsultacji jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Pacjenta. W zakres e-Konsultacji wchodzi niżej wymienione porady specjalistów medycznych, które nie wymagają osobistego kontaktu ze specjalistą.

Usługa obejmuje e-Konsultacje medyczne w następującym zakresie:

- interny/medycy rodzinnej (od 18 r.ż.)
- pielęgniarstwa pediatrycznego
- pediatrii (do 18 r.ż.)
- położnictwa

Uwaga:

E-Konsultacja medyczna ze specjalistą nie zastępuje konsultacji stacjonarnej. W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny w trakcie e-Konsultacji może odmówić zdalnej porady i skierować Pacjenta na stacjonarną wizytę lekarską, pielęgniarską lub położniczą. Podczas e-Konsultacji medycznej nie są wystawiane recepty, oraz skierowania na badania, podczas których wykorzystuje się promieniowanie jonizujące.

ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE

Usługi obejmujące pomiary podstawowe, drobne zabiegi w tym diagnostyczne, zgodnie z kompetencjami wykonywane przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie lub na zlecenie Lekarza, w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych uzależniony jest od zakresu konsultacji Lekarza, do których Ubezpieczony jest uprawniony w ramach zakresu ubezpieczenia, wieku Ubezpieczonego i dostępności zabiegu w Placówce medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela.

Zabiegi pielęgniarские obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarские:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Kroplówka w sytuacji doraźnej
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skierowania Lekarza)
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały
- Pobranie krwi
- Mierzenie RR / ciśnienia (bez skierowania Lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania Lekarza)
- Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi

Uwaga:

Materiały i środki medyczne takie, jak: opatrunki, bandaże, wenflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa, środki dezynfekujące, użyte do ww. zabiegów, są bezpłatne. Za pozostałe materiały i środki medyczne zużyte do ww. zabiegów od Ubezpieczonego pobierana jest opłata.

KONSULTACJE LEKARZY DYŻURNYCH WARIANT II

Usługa obejmuje wyłącznie pomoc doraźną, podstawową w nagłym zachorowaniu lub w urazach wymagających wstępnego zaopatrzenia, które wystąpiły w ciągu 24 h od momentu przyjęcia zgłoszenia chęci odbycia konsultacji przez Operatora. Lekarze dyżurni są dostępni w godzinach pracy Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, wyłącznie w dniu jej zgłoszenia. Usługa nie obejmuje świadczeń zdrowotnych udzielanych w celu ratowania życia i zdrowia zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006.191.1410 ze zm.).

Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia wstępnej diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i dotyczy konsultacji w następującym zakresie (o ile nw. konsultacje są dostępne w placówce):

- interny
- pediatrii
- lekarz medycyny rodzinnej

W przypadku Ubezpieczonych powyżej 18 r.ż., dodatkowo (o ile nw. konsultacje są dostępne w placówce):

- chirurgii ogólnej
- ortopedii

KONSULTACJE PROFESORSKIE

Usługa umożliwia Ubezpieczonemu skorzystanie za skierowaniem od Lekarza z Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela z konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Usługa (o ile jest dostępna w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela) obejmuje ten sam zakres konsultacji, jaki przysługuje Ubezpieczonemu na podstawie Umowy spośród Konsultacji specjalistów w wariantach: podstawowy, podstawowy – z dopłatą, I, I – z dopłatą, I plus, I plus – z dopłatą, II, II – z dopłatą, II plus, II plus – z dopłatą, III lub IV).

KONSULTACJE PROFESORSKIE: PSYCHIATRA, PSYCHOLOG

Usługa umożliwia Ubezpieczonemu skorzystanie ogółem z 3 konsultacji w 12-miesięcznym Okresie ubezpieczenia: Lekarzy lub psychologów ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy lub psychologów będących na stanowisku docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego przyjmujących w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, w zakresie:

- psychiatrii
- psychologii

Usługa jest dostępna za skierowaniem od Lekarza z Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela i obejmuje: wywiad, poradę specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Usługa nie obejmuje surdo- i neurologopedii, jak również prowadzenia terapii.

ZABIEGI AMBULATORYJNE WARIANT III

Usługi obejmujące pomiary podstawowe, zabiegi w tym diagnostyczne, niewymagające hospitalizacji oraz reżimu sali operacyjnej. Zgodnie z kompetencjami wykonywane przez Lekarza lub pielęgniarkę lub położną, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub poza konsultacją lekarską w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych uzależniony jest od zakresu konsultacji Lekarza, do których Ubezpieczony jest uprawniony w ramach zakresu ubezpieczenia, wieku Ubezpieczonego i dostępności zabiegu w wyznaczonej Placówce medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela.

Zabiegi ambulatoryjne obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

- Mierzenie RR / ciśnienia
- Pomiar wzrostu i wagi ciała
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Szycie rany do 1,5 cm
- Usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)
- Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach wykonywanych w Placówkach medycznych
- wskazanych przez Ubezpieczyciela
- Usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez Ubezpieczyciela – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza (nie wykonujemy zdejmowania szwów po porodzie)
- Szycie rany do 3 cm (w nagłych przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy)
- Usunięcie czyraka / drobnego ropnia powłok skórnych (do 2 cm)
- Wycięcie chirurgiczne met. klasyczną zmiany skórnej do 1,5 cm ze wskazań medycznych (nie obejmuje zmian usuwanych ze wskazań estetycznych, plastycznych) wraz ze standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z usuniętej zmiany skórnej

Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Katetyzacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela
- Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi
- wskazanymi przez Ubezpieczyciela – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza
- Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
- Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym
- Wlewka krtaniowa
- Podcięcie wędzidełka języka w jamie ustnej

- Nacięcie krwiałów przegrody nosa
- Nacięcie krwiałów małżowiny usznej
- Nastawienie nosa zamknięte
- Płukanie zatok

Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe* badanie dna oka
- Dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Gonioskopia (ocena kąta przesączania)
- Usunięcie ciała obcego z oka
- Badanie ostrości widzenia
- Standardowe* badanie autorefraktometrem
- Podanie leku do worka spojówkowego
- Standardowy* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Standardowe* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych (dot. Ubezpieczonych powyżej 18)

Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy
- Nastawienie zwichnięcia lub złamania
- Przygotowanie gips tradycyjny – opaska
- Wykonanie iniekcji dostawowej i okołostawowej
- Punkcja dostawowa – pobranie materiału do badań
- Założenie gipsu
- Zdjęcie gipsu – kończyna dolna
- Zdjęcie gipsu – kończyna górna
- Blokada dostawowa i okołostawowa
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały
- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – duże stawy
- Unieruchomienie typu Dessault mały / duży
- Założenie gipsu tradycyjnego typu gorset

Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne (nie obejmują zmian usuwanych ze wskazań estetycznych, plastycznych):

- Standardowa* dermatoskopia
- Zabieg dermatologiczny – ścięcie i koagulacja włókniaków skóry
- Zabieg dermatologiczny metodą krioterapii 1 do 6 zmian
- Zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii 1 do 6 zmian
- Zabieg dermatologiczny metodą krioterapii 7 do 10 zmian
- Zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii 7 do 10 zmian

Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej* cytologii z szyjki macicy
- Usunięcie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej
- Wprowadzenie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej
- Zabiegi w obrębie szyjki macicy kriokoagulacja – leczenie nadżerki
- Zabiegi w obrębie szyjki macicy i sromu metodą kriokoagulacji

Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- Odczulanie wraz z konsultacją alergologa

Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiątkowe lub powierzchowne
- Znieczulenie miejscowe (powierzchnowe) do endoskopii

Biopsje wraz z standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z biopsji cienkoigłowej

- Biopsja cienkoigłowa skóry / tkanki podskórnej
- Biopsja cienkoigłowa sutka
- Biopsja cienkoigłowa ślinianki
- Biopsja cienkoigłowa tarczycy
- Biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych

Inne:

- Usunięcie cewnika Foley'a
- Wykonanie enemy
- Założenie cewnika Foley'a

Uwaga:

Materiały i środki medyczne takie, jak: gips tradycyjny, opatrunki, bandaże, venflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte do ww. zabiegów, są bezpłatne. Za pozostałe materiały i środki medyczne zużyte do ww. zabiegów, od Ubezpieczonego pobierana jest opłata.

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE I TĘŻCOWI

Usługa obejmuje w ramach profilaktyki chorób zakaźnych szczepienia przeciwko grypie sezonowej oraz przeciwko tężcowi (anatoksyna przeciw tężcowa).

Usługa składa się z:

- konsultacji lekarskiej przed szczepieniem
- szczepionki (preparat)
- wykonania usługi pielęgniarstwa w postaci iniekcji

Szczepienia przeciwko grypie realizowane są w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel może zorganizować również wyjazdowe szczepienia p / grypie sezonowej w miejscu wskazanym przez Ubezpieczającego – dla grup powyżej 30 osób.

DODATKOWE ZALECANE SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE

Usługa jest dostępna w ramach dodatkowej profilaktyki chorób zakaźnych w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, na podstawie skierowania Lekarza z ww. Placówki. Usługa obejmuje szczepienia przeciwko następującym chorobom (dotyczy również szczepionek skojarzonych):

- odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych
- wirusowemu zapaleniu wątroby typu A
- wirusowemu zapaleniu wątroby typy A i B
- różyczce, śwince, odrze

Usługa składa się z:

- konsultacji lekarskiej przed szczepieniem
- szczepionki (preparat)
- wykonania usługi pielęgniarstwa w postaci iniekcji

PANEL BADAŃ LABORATORYJNYCH BEZ SKIEROWANIA

Usługa jest dostępna dla Ubezpieczonych, którzy ukończyli 18 r.ż. i jest realizowana wyłącznie w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Usługa obejmuje **jednorazowe** wykonanie bez skierowania Lekarza (w ciągu 12 miesięcy Okresu ubezpieczenia), panelu badań laboratoryjnych, zawierającego:

- Mocz – badanie ogólne
- Standardowa* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Ubezpieczonych już od 16 r.ż.)
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA WARIANT III

Usługa obejmuje niżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i czynnościowej, wykonywane w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Liczba realizowanych badań nie jest limitowana. Wszystkie badania diagnostyczne dostępne w ramach usługi wykonywane są na podstawie skierowań wystawionych przez Lekarzy Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego prowadzonego ww. Placówkach.

Diagnostyka laboratoryjna:

Badania hematologiczne i koagulologiczne wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- | | | |
|---|----------------------------|----------------------|
| • Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi | • Rozmaz ręczny krwi | • APTT |
| • Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny | • Płytki krwi | • Fibrynogen |
| • OB / ESR | • INR / Czas protrombinowy | • Białko S wolne |
| | • Czas trombinowy – TT | • Antytrombina III |
| | • D – Dimery | • Białko C aktywność |

Badania biochemiczne i hormonalne oraz markery nowotworowe wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- | | | |
|---|--|--|
| • CRP ilościowo | • Trójglicerydy | • Prolaktyna 120' po obciążeniu MCP 1 tabl. |
| • Transaminaza GPT / ALT | • Wapń / Ca | • Prolaktyna 30' po obciążeniu MCP 1 tabl. |
| • Transaminaza GOT / AST | • Żelazo / Fe | • Prolaktyna 60' po obciążeniu MCP 1 tabl. |
| • Amylaza | • Immunoglobulin IgE (IgE całkowite) | • Prolaktyna |
| • Albuminy | • Immunoglobulin IgA | • TSH / hTSH |
| • Białko całkowite | • Immunoglobulin IgG | • Estradiol |
| • Białko PAPP – a | • Immunoglobulin IgM | • FSH |
| • Bilirubina całkowita | • Kwas foliowy | • T3 Wolne |
| • Bilirubina bezpośrednia | • Witamina B12 | • T4 Wolne |
| • Chlorki / Cl | • Całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC – zastępuje Saturację Fe | • Total Beta-hCG |
| • Cholesterol | • Żelazo / Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania) | • LH |
| • HDL Cholesterol | • Żelazo / Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania) | • Progesteron |
| • LDL Cholesterol | • Żelazo / Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania) | • Testosteron |
| • LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio | • Żelazo / Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania) | • Testosteron wolny |
| • CK (kinaza kreatynowa) | • Żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania) | • AFP – alfa-fetoproteina |
| • LDH – dehydrogen. mlecz. | • Ferrytyna | • PSA – wolna frakcja |
| • Fosfataza zasadowa | • Ceruloplazmina | • PSA całkowite |
| • Fosfataza kwaśna | • Transferyna | • CEA – antygen carcinoembrionalny |
| • Fosfor / P | • Tyreoglobulina | • CA 125 |
| • GGTP | • Apolipoproteina A1 | • CA 15.3 – antyg. raka sutka |
| • Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75 g, 0, 1, 2, 3 h) | • Lipaza | • CA 19.9 – antyg. raka przewodu pokarmowego |
| • Glukoza na czczo | • 17 – OH Progesteron | • ALFA 1 – Antytrypsyna |
| • Glukoza 120' po jedzeniu | • Aldosteron | • Alfa – 1 – kwaśna glikoproteina (Orozomukoid) |
| • Glukoza 60' po jedzeniu | • Miedź | • Androstendion |
| • Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach | • Kortyzol po południu | • Beta – 2 – Mikroglobulina |
| • Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach | • Kortyzol rano | • Ceruloplazmina |
| • Kreatynina | | • Cholinesteraza |
| • Kwas moczowy | | • Cholinesteraza krwinkowa / Acetylocholinesteraza krwinkowa |
| • Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG) | | • Cynk |
| • Magnez / Mg | | • Dehydroepiandrosteron (DHEA) |
| • Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN | | • DHEA – S |

- Cynkoprotoporfiryny w erytrocytach (ZnPP)
- Erytropoetyna
- Estriol wolny
- Fosfataza kwaśna sterczowa
- Fosfataza zasadowa / – frakcja kostna
- Gastryna
- Haptoglobina
- Hb A1c – Hemoglobina glikowana
- Homocysteina
- Hormon adenokortykotropowy (ACTH)
- Hormon wzrostu (GH)
- IGF – BP 3
- Insulina – Insulina 120'
- Insulina – Insulina 60'
- Insulina – na czczo
- Insulina – po 75g glukozy po 1 godzinie
- Insulina – po 75g glukozy po 2 godzinach
- Insulina – po 75g glukozy po 3 godzinach
- Insulina – po 75g glukozy po 4 godzinach
- Insulina – po 75g glukozy po 5 godzinach
- CK – MB – aktywność
- CK – MB – mass
- Kalcytonina
- Klirens kreatyniny
- Mioglobina
- Osteokalcyna (marker tworzenia kości)
- Parathormon
- Peptyd C
- Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- Witamina D3 – metabolit 25 OH
- T3 Całkowite
- T4 Całkowite
- Somatomedyna – (IGF – 1)
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- Retikulocyty
- SCC – antygen raka płaskonabłonkowego
- SHBG
- Łańcuchy lekkie kappa w surowicy
- Łańcuchy lekkie lambda w surowicy
- Cystatyna C
- Makroprolaktyna
- Aktywność reninowa osocza
- Enzym konwertujący angiotensynę
- Apo A1
- Aldolaza

Badania serologiczne i diagnostyka infekcji wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ASO ilościowo
- ASO jakościowo
- RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- Odczyn Waaler-Rose
- Test BTA
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / – /)
- HBs Ag / antygen
- P / ciała a – mikrosomalne / Anty TPO
- P / ciała a – tyreoglobulinowe / Anty TG
- CMV IgG
- CMV IgM
- HBs Ab / przeciwciała
- HCV Ab / przeciwciała
- Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- HIV I / HIV II
- EBV / Mononukleozę – lateks
- EBV / Mononukleozę IgG
- EBV / Mononukleozę IgM
- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgA
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgG
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgM
- HBc Ab IgM
- C1 – inhibitor
- C1 – inhibitor – (aktywność)
- C3 składowa dopełniacza
- C4 składowa dopełniacza
- Anty – HAV – IgM
- Anty – HAV – total
- Antykoagulant toczniowy
- Bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG
- Borelioza IgG
- Borelioza IgG – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Borelioza IgM
- Borelioza IgM – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Bruceloza – IgG
- Bruceloza – IgM
- Glista ludzka (ASCARIS) IGG
- Cytomegalia – IgG test awidności
- HBc Ab total
- HBe Ab
- Hbe Ag
- HSV / Herpes 1 i 2 – IgG – jakościowo
- HSV / Herpes 1 i 2 – IgM – jakościowo
- hsCRP

- Mycoplasma pneumoniae – IgG
- Mycoplasma pneumoniae – IgM
- Odczyn – FTA
- Odczyn – TPHA
- Oznaczenie antygeny HLA B27
- P / c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF
- P / c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF
- P / c. p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)
- P / ciała antykardiolipinowe – IgG
- P / ciała antykardiolipinowe – IgM
- P / ciała antykardiolipinowe – IgM i IgG
- P / ciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF
- P / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgA met. ELISA
- P / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgG met. ELISA
- P / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IGG
- P / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IGM
- P / ciała p / – Beta – glikoproteinie IGG i IGM (łącznie)
- P / ciała p / – CCP
- P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / – fosfatydyloinozitolowi IGG
- P / ciała p / – fosfatydyloinozitolowi IGM
- P / ciała p / – korze nadnerczy
- P / ciała p / – transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) w kl. IgG i IgA met. ELISA
- P / ciała p / – wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF
- P / ciała p / Coxackie
- P / ciała p / chlamydia pneumoniae IgA
- P / ciała p / chlamydia pneumoniae IgG
- P / ciała p / chlamydia pneumoniae IgM
- P / ciała p / czynnikowi wew. Castlea i kom. okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF
- P / ciała p / DNA dwuniciowemu / natywnemu – dsDNA (nDNA)
- P / ciała p / endomysium – IgA – EmA IgA
- P / ciała p / endomysium – IgG – EmA IgG
- P / ciała p / endomysium IgG, IgA EmA
- P / ciała p / gliadynie (AGA) – w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / gliadynie klasy IgA – AGA
- P / ciała p / gliadynie klasy IgG – AGA
- P / ciała p / jądrowe – i p. cytoplazmatyczne (ANA1), test przesiewowy met. IIF
- P / ciała p / komórkom mięśnia sercowego (HMA)
- P / ciała p / komórkom okładzinowym żołądka – (APCA) met. IIF
- P / ciała p / mięśniom gładkim ASMA
- P / ciała p / mitochondrialne AMA
- P / ciała p / mitochondrialne AMA typ M2
- P / ciała panel wątrobowy – (anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF
- P / ciała panel wątrobowy pełny – (ANA2, AMA, ASMA, anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF, DID
- P / ciała przeciw receptorom acetylocholin (AChR – Ab)
- P / ciała przeciw receptorom TSH (TRAb)
- P / ciała przeciwjądrowe – (m.in. histonowe, Ku, rib – P – Protein) (ANA3) met. Immunoblotingu
- P / ciała przeciwjądrowe – i p. cytoplazmatyczne (ANA2) met. IIF, DID
- Krztusiec – IgA
- Krztusiec – IgG
- Krztusiec – IgM
- Listerioza – jakościowo
- Pneumocystoza – IgG – jakościowo
- Pneumocystoza – IgM – jakościowo
- Toksoplazmoza – IgG test awidności
- Toxocaroz IgG (półościowo)
- Świnka – IgG
- Świnka – IgM
- SLE – pólnościowo
- Serologia kiły – test potwierdzenia – FTA – ABS

- P / c p. ds.. DNA met. IIF
- P / c. p. kanalikom żółciowym met. IIF
- P / c. p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty – LC – 1) met. Immunobloting
- P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF
- P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgG met. IIF
- P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- P / c p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF
- P / c p. błonie podstawnej kłęb. Nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF
- P / c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) igG met. IIF
- P / c. p. pemphigus i pemphigoid met. IIF
- P / c p. gliście ludzkiej IgG
- P / c. p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgA+IgG
- P / c. p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgG
- P / c. p Endomysium i retikulinie IgA
- P / c. p Endomysium i retikulinie IgG
- Odkleszczowe zapalenia mózgu przeciwciała w kl. IgM
- Włośnica IgG
- P / c p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)
- P / c p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)

Badania moczu wraz z pobraniem materiału (mocz) do badania:

- Mocz – badanie ogólne
- Kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu
- Białko w moczu
- Białko całkowite / DZM
- Fosfor w moczu
- Fosfor w moczu / DZM
- Kreatynina w moczu
- Kreatynina w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu
- Magnez / Mg w moczu
- Magnez / Mg w moczu DZM
- Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN / w moczu DZM
- Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN w moczu
- Sód / Na w moczu
- 17 – ketosterydy w DZM
- Sód / Na w moczu / DZM
- Wapń w moczu
- Wapń w moczu / DZM
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA)
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA) w DZM
- Potas / K w moczu
- Potas / K w moczu / DZM
- Katecholaminy (Noradrenalina, Adrenalina) w DZM
- Kortyzol w DZM
- Metoksykatecholaminy w DZM
- Ołów / Pb w moczu
- Albumina w DZM
- Albumina w moczu
- Aldosteron w DZM
- Amylaza w moczu
- Białko Bence Jonesa w moczu
- Chlorki / Cl w moczu
- Chlorki / Cl w moczu / DZM
- Glukoza i ketony w moczu
- Kadm w moczu
- Koproporfiryny w moczu
- Kwas 5 – hydroksyindoloocetowy w DZM (5 – HIAA)
- Kwas hipurowy w moczu / DZM
- Wskaźnik albumina / kreatynina w moczu (ACR) – (d. Mikroalbuminuria w moczu)
- Rtęć / Hg w moczu
- Łańcuchy lekkie kappa w moczu
- Łańcuchy lekkie lambda w moczu
- Białko Bence`a – Jonesa w moczu
- Szczawiany w DZM
- 17 – hydroksykortykosteroidy w DZM
- Skład chemiczny kamienia nerkowego
- Pyrylinks D (marker resorpcji kości)

Badania bakteriologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania (usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej):

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła / migdałków – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy
- Wymaz z ucha – posiew beztlenowy
- Wymaz z ucha – posiew tlenowy
- Wymaz z oka – posiew tlenowy

- Wymaz z nosa
- Wymaz z nosa – posiew tlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew tlenowy
- Wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS
- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Wymaz z rany
- Wymaz z rany – posiew beztlenowy
- Kał posiew w kierunku SS
- Czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- Posiew nasienia tlenowy
- Posiew płwociny
- Wymaz z kanału szyjki macicy
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- Kał – posiew w kier. E.Coli patogene u dzieci do lat 2
- Kał – posiew w kierunku Yersinia enterocolitica
- Wymaz z cewki moczowej
- Wymaz z cewki moczowej – posiew beztlenowy
- Posiew pokarmu – z piersi lewej – tlenowy
- Posiew pokarmu – z piersi prawej – tlenowy
- Posiew treści ropnia
- Posiew treści ropnia – beztlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) – wymaz z cewki moczowej
- Seton z ucha – lewego – posiew tlenowy
- Seton z ucha – prawego – posiew tlenowy
- Wydzielina z piersi – posiew tlenowy
- Wymaz spod napletka – posiew tlenowy
- Wymaz z czyraków
- Wymaz z dziąseł – posiew tlenowy
- Wymaz z języka – posiew tlenowy
- Wymaz z krtani – posiew tlenowy
- Wymaz z krtani – w kierunku Pneumocistis carini
- Wymaz z odbytu – posiew tlenowy
- Wymaz z odbytu – posiew w kierunku SS
- Wymaz z owrzodzenia – posiew tlenowy
- Wymaz z pępka – posiew tlenowy
- Wymaz z prącia – posiew tlenowy
- Wymaz z warg sromowych – posiew tlenowy
- Wymaz ze zmian skórnych – posiew tlenowy
- Chlamydia pneumoniae antygen met. IIF wymaz
- Chlamydia pneumoniae antygen met. IIF wymaz – inny materiał
- Chlamydia pneumoniae antygen met. IIF wymaz – z gardła
- Chlamydia trachomatis antygen met. IIF wymaz – inny materiał
- Chlamydia trachomatis antygen met. IIF wymaz – z cewki moczowej
- Chlamydia trachomatis antygen met. IIF wymaz – z kanału szyjki macicy
- Eozynofile w wymazie z nosa
- Mycoplasma hominis i Ureaplasma urealiticum – wymaz z cewki moczowej
- Mycoplasma hominis i Ureaplasma urealiticum – wymaz z kanału szyjki macicy
- Owsiki – wymaz z odbytu

Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Kał badanie ogólne
- Kał na pasożyty 1 próba
- Krew utajona w kale / F.O.B.
- Kał na Rota i Adenowirusy
- Kał na Lamblię ELISA
- Helicobacter Pylori – antygen w kale
- Kał – Clostridium difficile – antygen GDH i toksyna A / B

Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

- Standardowa* cytologia szyjki macicy
- Standardowe* cytologiczne badanie błony śluzowej nosa

Badania mykologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania (usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej):

- Badanie mykologiczne – posiew
- Badanie mykologiczne – posiew
- w kierunku grzybów paznokcie stopy

- w kierunku grzybów paznokciec ręki
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów włosy
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów wymaz ze skóry
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów zeszkrobiny skórne
- Kał posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew moczu w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew płwociny w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew treści ropnia w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wydzielina
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wymaz
- Wymaz z cewki moczowej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z gardła / migdałków posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosa posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z oka posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z rany posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z ucha posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – naskórek dłoni – zeszkrobiny
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – naskórek stóp – zeszkrobiny
- Badanie mykologiczne – posiew
- w kierunku grzybów – skóra owłosiona głowy – zeszkrobiny
- Posiew nasienia w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz spod napletka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z dziąseł – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z języka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z krtani – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z okolicy odbytu – posiew w kierunku grzybów
- Wymaz z owrzodzenia – posiew w kierunku grzybów
- Wymaz z prącia – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z warg sromowych – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz ze zmian skórnych – posiew w kierunku grzybów

Badania toksykologiczne wraz z pobraniem materiału (krew do badania):

- Digoksyna
- Ołów
- Karbamazepina
- Kwas walproinowy
- Kwasy żółciowe
- Lit
- Badanie toksykologiczne – methemoglobina ilościowo
- Fenytoina, ilościowo
- Cyklosporyna A, ilościowo

Szybkie testy paskowe wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- CRP – test paskowy
- Cholesterol badanie paskowe
- Glukoza badanie glukometrem
- Troponina – badanie paskowe
- Wymaz z gardła w kierunku Streptococcus A. – szybki test

Diagnostyka obrazowa:

Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe
- Próba wysiłkowa
- Próba wysiłkowa EKG wysiłkowe na cykloergometrze
- Założenie standardowego* Holtera EKG (na 24h) w gabinecie

- Założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami (na 24h)
- Założenie Holtera EVENT (na 24h)
- Założenie Holtera RR (na 24h) w gabinecie

Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce medycznej):

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • RTG czaszki oczodoły • RTG oczodołów + boczne (2 projekcje) • RTG czaszki PA + bok • RTG czaszki PA + bok + podstawa • RTG czaszki podstawa • RTG czaszki półosiowe wg Orleya • RTG czaszki siodło tureckie • RTG czaszki styczne • RTG czaszki kanały nerwów czaszkowych • RTG twarzoczaszki • RTG jamy brzusznej inne • RTG jamy brzusznej na leżąco • RTG jamy brzusznej na stojąco • RTG klatki piersiowej • RTG klatki piersiowej – RTG tomograf • RTG klatki piersiowej + bok • RTG klatki piersiowej bok z barytem • RTG klatki piersiowej inne • RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem • RTG klatki piersiowej tarczycy, tchawicy • RTG kości krzyżowej i guzicznej • RTG nosa boczne • RTG podudzia (goleni) AP + bok • RTG podudzia (goleni) AP + bok obu • RTG uda + podudzia • RTG kości udowej AP + bok lewej • RTG kości udowej AP + bok prawej • RTG barku / ramienia – osiowe | <ul style="list-style-type: none"> • RTG barku / ramienia – osiowe obu • RTG barku / ramienia AP + bok • RTG barku / ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze • RTG barku / ramienia AP • RTG barku / ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze • RTG przedramienia AP + bok • RTG przedramienia obu przedramion AP + bok • RTG łokcia / przedramienia AP + bok • RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok • RTG kości skroniowych transorbitalne • RTG kości skroniowych wg Schullera / Steversa • RTG piramid kości skroniowej transorbitalne • RTG ręki bok • RTG ręki PA • RTG ręki PA obu • RTG palec / palce PA + bok / skos • RTG palec / palce PA + bok / skos obu rąk • RTG kości łódeczkowatej • RTG stopy AP + bok / skos • RTG stopy AP + bok / skos – na stojąco • RTG stopy AP + bok / skos obu • RTG stopy AP + bok / skos obu – na stojąco • RTG stóp AP (porównawczo) • RTG kości śródstopia • RTG palca / palców stopy AP + bok / skos • RTG pięty + osiowe | <ul style="list-style-type: none"> • RTG pięty boczne • RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok • RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok + skos • RTG kręgosłupa lędźwiowego bok • RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego skosy • RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego AP + bok • RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego • RTG kręgosłupa piersiowego • RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok • RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos • RTG kręgosłupa piersiowego bok • RTG kręgosłupa piersiowego skosy • RTG kręgosłupa szyjnego • RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok • RTG kręgosłupa szyjnego bok • RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje) • RTG kręgosłupa szyjnego skosy • RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego • RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza) • RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza) • RTG łopatki • RTG miednicy i stawów biodrowych • RTG mostka AP |
|---|---|--|

- RTG mostka / boczne klatki piersiowej
- RTG żuchwy
- RTG zatok przynosowych
- RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- RTG nadgarstka boczne
- RTG nadgarstka boczne – obu
- RTG nadgarstka PA + bok
- RTG nadgarstka PA + bok obu
- RTG ręki PA + skos
- RTG ręki PA + skos obu
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos lewego
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- RTG rzepki osiowe obu
- RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- RTG stawu biodrowego AP
- RTG stawu biodrowego AP obu
- RTG stawu biodrowego osiowe
- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu – na stojąco
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG czynnościowe stawów skroniowo-żuchwowych
- Urografia (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG nosogardła
- RTG barku (przez klatkę)
- RTG barku AP + osiowe
- RTG obojczyka
- RTG jelita grubego – wlew doodbytniczy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG klatki piersiowej – RTG tomogram
- RTG krtani – tomogram
- RTG pasaż jelita cienkiego (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG przełyku, żołądka i 12-cy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)

Badania ultrasonograficzne:

- USG jamy brzusznej
- USG układu moczowego
- USG piersi
- USG tarczycy
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG narządów moczny (jąder)
- USG ślinianek
- USG transrektalne prostaty
- USG / doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- USG / doppler tętnic kończyn dolnych
- USG / doppler tętnic kończyn górnych
- USG / doppler żył kończyn dolnych
- USG / doppler żył kończyn górnych
- USG / doppler żył kończyn dolnych
- USG / doppler żył kończyn górnych
- USG / doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych
- USG / doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)
- USG / doppler tętnic nerkowych
- USG / doppler tętnic wewnątrzczaszkowych
- USG stawów biodrowych dzieci
- USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 roku życia)
- USG stawu biodrowego
- USG stawu kolanowego
- USG stawu łokciowego
- USG stawu skokowego
- USG stawu barkowego
- USG tkanki podskórnej (tłuszczaki, włókniaki etc.)
- USG krwiaka pourazowego mięśni
- USG węzłów chłonnych
- USG krtani
- USG nadgarstka
- USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów
- USG śródstopia
- USG rozciągną podeszwowego
- USG stawów śródreźca i palców
- USG ścięgna Achilleasa
- USG układu moczowego + TRUS
- USG przeziemiączkowe
- Echokardiografia – USG serca
- USG gałek ocznych i oczodołów

Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:

- Anoskopia
- Gastroscopia (z testem ureazowym)
- Rektoskopia
- Sigmoidoskopia
- Kolonoskopia
- Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej

Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy angio głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy+ angio
- MR - Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy i przysadki mózgowej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy twarzoczaszki
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy miednicy kostnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy klatki piersiowej
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa krzyżowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy oczodołów
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy zatok
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przysadki
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawów krzyżowo-biodrowych
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny dolnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy podudzia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy uda
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny górnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przedramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ramienia

- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ręki
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy szyi

Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- | | | |
|---|---|---|
| • TK – Tomografia komputerowa głowy | brzuszej i miednicy mniejszej | • TK – Tomografia komputerowa stawu biodrowego |
| • TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki | • TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej i jamy brzusznej | • TK – Tomografia komputerowa stawu kolanowego |
| • TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej | • TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej | • TK – Tomografia komputerowa stawu skokowego |
| • TK – Tomografia komputerowa zatok | • TK – Tomografia komputerowa szyi, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej | • TK – Tomografia komputerowa nadgarstka |
| • TK – Tomografia komputerowa oczodołów | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego | • TK – Tomografia komputerowa stawu barkowego |
| • TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego | • TK – Tomografia komputerowa stawu łokciowego |
| • TK – Tomografia komputerowa szyi | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego | • TK – Tomografia komputerowa stopy |
| • TK – Tomografia komputerowa krtani | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego | • TK – Tomografia komputerowa uda |
| • TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego | • TK – Tomografia komputerowa podudzia |
| • TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT) | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego | • TK – Tomografia komputerowa ramienia |
| • TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego | • TK – Tomografia komputerowa przedramienia |
| • TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego | • TK – Tomografia komputerowa ręki |
| • TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego | • TK – Tomografia komputerowa – Angio aorty brzusznej |
| • TK – Tomografia komputerowa miednicy kostnej | • TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego | • TK – Tomografia komputerowa – Angio głowy – badanie żył i zatok mózgu |
| • TK – Tomografia komputerowa jamy | | • TK – Tomografia komputerowa – Angio głowy – tętnice |

Badania EEG:

- EEG standardowe*
- Badanie EEG standardowe * – (dzieci)

Badania EMG:

- Badanie EMG – elektromiografia – zespół cieśni nadgarstka

Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria bez leku
- Spirometria – próba rozkurczowa
- Audiometr standardowy*
- Audiometr standardowy – audiometria nadprogowa
- Audiometr standardowy – audiometria słowna
- Tympanometria
- Densytometria kręgosłup lędźwiowy (ocena kości beleczkowej) – screening
- Densytometria szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
- Badanie uroflowmetryczne
- Mammografia
- Mammografia – zdjęcie celowane
- Komputerowe pole widzenia
- Badanie adaptacji do ciemności
- Pachymetria
- Badanie GDX
- Badanie OCT – dwoje oczu
- Badanie OCT – jedno oko
- Palestejzometria (czucie wibracji)
- Próba błędnikowa
- Próba oziębieniowa
- Próba oziębieniowa – z termometrią skórną i próbą uciskową

Uwaga:

W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w umowie ubezpieczenia. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem pakietu. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce. O ile nie zaznaczono inaczej diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

TESTY ALERGICZNE WARIANT II

Usługa obejmuje testy alergiczne skórne, testy alergiczne płatkowe lub kontaktowe. Testy wykonywane są na zlecenie Lekarza Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela, w następującym zakresie:

- Konsultacja alergologa – kwalifikacja do testów
- **Testy alergiczne skórne** – testy wykonywane metodą nakłuć wraz z preparatem do testów alergicznych:
 - testy alergiczne skórne 1 punkt
 - testy alergiczne skórne panel pokarmowy
 - testy alergiczne skórne panel wziewny
- **Testy płatkowe / kontaktowe** – testy wykonywane metodą płatkową wraz z preparatem do testów alergicznych:
 - testy płatkowe / kontaktowe – panel owrzodzenia podudzi
 - testy płatkowe / kontaktowe – panel podstawowy

Uwaga:

W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w umowie ubezpieczenia. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem pakietu.

PROWADZENIE CIĄŻY

Usługa obejmuje prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym przez Lekarza w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela zgodnie ze standardami Operatora i składa się z czynnego poradnictwa zdrowotnego w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu w następującym zakresie:

- Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży
- Glukoza na czczo
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godzinie
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach
- Grupa krwi ABO, Rh, p / ciała przeglądowe
- Estriol wolny
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / – /)

- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- Standardowa* cytologia szyjki macicy
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- Total Beta-hCG
- Wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- USG ciąży
- USG ciąży transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne

Uwaga:

Usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej; badania ultrasonograficzne obejmują prezentację 2D i nie obejmują rozszerzonego USG genetycznego. Realizacja ww. zakresu badań jest dostępna na podstawie okazania karty przebiegu ciąży wydanej Ubezpieczonej przez Placówkę medyczną wskazaną przez Ubezpieczyciela. Ww. zakres badań nie ogranicza możliwości skierowania na badania spoza programu i umowy, ale nie obejmuje ich kosztów – również w przypadku pojawienia się podczas ciąży Ubezpieczonej, wskazań medycznych do wykonania badań, nieobjętych powyższym programem i zakresem umowy.

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD STANU ZDROWIA WARIANT II

Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia wariant II to coroczny (dostępny **1 raz** w Okresie ubezpieczenia) przegląd stanu zdrowia, uwzględniający wiek i płeć Ubezpieczonego, obejmujący poszerzony zakres badań i konsultacji dla osób powyżej 18 r.ż.

Przeгляд rozpoczyna się wizytą internistyczną, podczas której zostanie przeprowadzony wywiad lekarski z wystawieniem skierowań na badania (zgodnie ze wskazaniami). Przegląd kończy konsultacja internistyczna, w ramach której Ubezpieczony uzyskuje zalecenia na przyszłość dotyczące swojego stanu zdrowia.

Dla kobiet zakres przeglądu obejmuje:

- Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego
- Konsultacja ginekologiczna
- Konsultacja kardiologiczna
- Konsultacja okulistyczna
- Konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową*
- Badania laboratoryjne:
 - Mocz – badanie ogólne
 - Krew utajona w kale / F.O.B.
 - Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
 - OB / ESR
 - Transaminaza GPT / ALT
 - TSH / hTSH
 - Kreatynina
 - Kwas moczowy
 - T4 Wolne
 - HBs Ag / antygen
 - HCV Ab / przeciwciała
 - Standardowa* cytologia szyjki macicy
 - Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
 - Glukoza na czczo
- Badania obrazowe:
 - USG piersi lub mammografia – kobiety w zależności od wskazań lekarskich
 - RTG klatki piersiowej PA – w przypadku istnienia wskazań medycznych
 - USG jamy brzusznej
 - USG tarczycy
 - USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG ginekologiczne transwaginalne
- Badania czynnościowe:
 - Echokardiografia – USG serca
 - Badanie EKG – spoczynkowe
- Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program

Dla mężczyzn zakres przeglądu obejmuje:

- Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego
- Konsultacja kardiologiczna
- Konsultacja urologiczna
- Konsultacja okulistyczna
- Konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową*
- Badania laboratoryjne:
 - Mocz – badanie ogólne
 - Krew utajona w kale / F.O.B.
 - Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
 - OB / ESR
 - Transaminaza GPT / ALT
 - PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
 - TSH / hTSH
 - Kreatynina
 - Kwas moczowy
 - T4 Wolne
 - HBs Ag / antygen
 - HCV Ab / przeciwciała
 - Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
 - Glukoza na czczo
- Badania obrazowe:
 - RTG klatki piersiowej PA – w przypadku istnienia wskazań medycznych
 - USG transrektalne prostaty
 - USG tarczycy
 - USG jąder
 - USG jamy brzusznej
- Badania czynnościowe:
 - Badanie EKG – spoczynkowe
 - Echokardiografia – USG serca
- Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program

Uwaga:

Przegląd realizowany jest w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Aby umówić się na realizację przeglądu należy zgłosić ten fakt korzystając z formularza dostępnego na stronie <https://www.luxmed.pl/strona-glowna/kontakt/infolinia.html>

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

WIZYTY DOMOWE WARIANT I

Usługa jest limitowana do **3 wizyt** w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia i obejmuje zakres: interny, pediatrii lub medycyny rodzinnej i jest realizowana w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wyłącznie w przypadkach uniemożliwiających Ubezpieczonemu przybycie do Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela z powodu nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Do przyczyn uniemożliwiających Ubezpieczonemu zgłoszenie się do placówki nie zalicza się: niedogodnego dojazdu do placówki, wypisania recepty lub zwolnienia. Wizyta domowa jest świadczeniem pomocy doraźnej udzielanym wyłącznie w dniu zgłoszenia i ma na celu postawienie rozpoznania i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. W przypadku wizyty domowej nie ma możliwości swobodnego wyboru Lekarza. O przyjęciu lub odmowie wizyty domowej decyduje dyspozytor medyczny (wskazany przez Ubezpieczyciela), na podstawie uzyskanego wywiadu. Wizyty domowe są dostępne w granicach administracyjnych miast oraz ich okolicach, w których występują Placówki medyczne wskazane przez Ubezpieczyciela dla tej usługi – szczegółowy zasięg terytorialny opisany jest na www.luxmed.pl.

RABAT 10% NA POZOSTAŁE USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ LUX MED I MEDYCYNĘ RODZINNĄ

Ubezpieczonemu przysługuje **10% rabatu** na świadczenia zdrowotne, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii, oferowane we wskazanych przez Ubezpieczyciela Placówkach medycznych – dotyczy placówek sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie www.luxmed.pl. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

RABAT 10% NA PROCEDURY MEDYCZNE OFEROWANE W SZPITALU LUX MED

Ubezpieczonemu przysługuje **10% rabatu** na wszystkie procedury medyczne oferowane we wskazanym przez Ubezpieczyciela Szpitalu LUX MED. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

RABAT 10% NA PROCEDURY MEDYCZNE OFEROWANE W SZPITALU CAROLINA MEDICAL CENTER

Ubezpieczonemu przysługuje **10% rabatu** na wszystkie procedury medyczne oferowane przez Sport Medica SA w placówce Carolina Medical Center (informacje o placówce znajdują się na www.carolina.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabat nie obejmuje cen materiałów medycznych takich jak gips lekki, implanty, ortozy, stabilizatory, zespolenia ortopedyczne, szwy łąkotkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

ROZWIĄZANIA OBSŁUGOWE

- **Indywidualny Opiekun Klienta** – imiennie wyznaczona osoba do bieżącej obsługi Państwa umowy.
- **Portal Pacjenta** - Do dyspozycji naszych Pacjentów oddaliśmy nowoczesne internetowe rozwiązanie, które umożliwi rezerwację lub odwołanie wizyty (również dla dziecka), odbiór wyników badań laboratoryjnych z komentarzem lekarskim oraz zadanie lekarzowi uzupełniającego pytania do wizyty. Pacjenci za pośrednictwem Portalu zyskują także dostęp do e-Karty Pacjenta, listy wystawionych skierowań, mają także wgląd w historię odbytych wizyt. Portal Pacjenta jest dostępny także w wersji mobilnej.
- **Telefoniczna Informacja Medyczna** - Nasi specjaliści – lekarze, pielęgniarki oraz ratownicy medyczni, udzielają porad przez całą dobę. Pacjenci mogą także uzyskać informacje o dyżurach szpitali.
- **SMS-owe przypomnienie** o umówionych wizytach w placówkach własnych Grupy LUX MED (z opcją odwołania wizyty)

WARIANT DOSTĘPNOŚCI PAKIETU - SREBRNY

Usługa polegająca na zapewnieniu poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów - Czas dostępności dla Wariantu Srebrnego jest większy niż 70%. W ramach wariantu Ubezpieczonemu przysługuje Refundacja kosztów świadczeń na warunkach określonych poniżej.

Ubezpieczyciel dokona zwrotu poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów w wysokości 70% ceny jednostkowej wykonanego w Okresie Refundacji w Placówce medycznej innej niż wskazana przez Ubezpieczyciela, Świadczenia ambulatoryjnego przysługującego Ubezpieczonemu w ramach Umowy i posiadanego Zakresu ubezpieczenia, do wysokości Limitu Refundacji wynoszącego 500 zł kwartalnie na Ubezpieczonego.



Osoby zainteresowane dodatkowymi informacjami o Grupie LUX MED, naszą ofertą i aktywnościami zapraszamy na www.luxmed.pl