



Konsultacje specjalistów wariant podstawowy (3)

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 IV (63)

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

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

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

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

- anesteziologii
- angiologii
- audiologii
- balneologii i medycyny fizykalnej
- chirurgii naczyniowej
- chirurgii onkologicznej
- chorób zakaźnych
- flebologii
- foniatrii
- geriatry
- ginekologii onkologicznej
- hepatologii
- hipertensjologii (leczenie nadciśnienia tętniczego)
- immunologii
- medycyny podróży
- neurochirurgii
- rehabilitacji medycznej

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

- alergologii
- anesteziologii
- chorób zakaźnych
- diabetologii
- endokrynologii
- gastroenterologii
- ginekologii (do 16 r.ż.)
- hematologii
- immunologii
- kardiologii
- medycyny podróży
- nefrologii
- neonatologii
- neurochirurgii
- onkologii
- pulmonologii
- lekarza rehabilitacji medycznej
- reumatologii
- urologii

Uwaga:

Usługa Konsultacje specjalistów wariant IV 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 II

Usługa umożliwia skorzystanie przez Ubezpieczonego z porad dietetyka, 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 (8)

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
- logopedy
- psychologii
- andrologii

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

- psychiatrii
- psychologii
- logopedy

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.

Zabiegi pielęgniarskie (10)

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 pielęgniarskie obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Kroplówka w sytuacji doraźnej
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skierowania Lekarza)
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunkę małą
- 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 (5)

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 Lekarza 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).

Zabiegi ambulatoryjne wariant III (76)

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 Lekarzy, 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 – opatrunka 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 wędzielka języka w jamie ustnej
- Nacięcie krwaków przegrody nosa
- Nacięcie krwaków 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 r.ż.)

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 – opatrunka 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 i sromu metodą kriokoagulacji

Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- Odczulanie wraz z konsultacją alergologa

Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiątkowe lub powierzchniowe

- Znieczulenie miejscowe (powierzchniowe) do endoskopii

Biopsje wraz z standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z biopsji cienkoigłowej

- Biopsja cienkoigłowa skóry / tkanki podskórnej

- Biopsja cienkoigłowa sutka
- Biopsja cienkoigłowa tarczycy

- Biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych

Inne:

- Usunięcie cewnika Foley'a

- Wykonanie enemu

- 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 tężcową).

Usługa składa się z:

- konsultacji lekarskiej przed szczepieniem,

- szczepionki (preparat),

- wykonania usługi pielęgniarskiej 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 typu A i B;

- różyczce, śwince, odrze.

Usługa składa się z:

- konsultacji lekarskiej przed szczepieniem,

- szczepionki (preparat),

- wykonania usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji.

Panel badań laboratoryjnych bez skierowania (5)

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



- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Cholesterol całkowity
- Glukoza na czczo
- Standardowa* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Ubezpieczonych już od 16 r.ż.)

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa wariant III (728)

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 w Placówkach.

Diagnostyka laboratoryjna:

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

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

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

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



- Gastryna
- Haptoglobina
- Hb A1c – Hemoglobina glikowana
- Homocysteina
- Hormon adrenokortykotropowy (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)
- Pyrylinks D (marker resorpcji kości)
- Reticulocyty
- 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 kłoty 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 / alloprzeciwiata (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 / przeciwiata
- HCV Ab / przeciwiata
- Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- HIV I / HIV II
- EBV / Mononukleoz – lateks
- EBV / Mononukleoz IgG
- EBV / Mononukleoz 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 toczeniowy
- Bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG
- Borelioza IgG
- Borelioza IgG – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Borelioza IgM
- Borelioza IgM – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Bruceloz – IgG
- Bruceloz – 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. nukleosom (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 acetylocholiny (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
- Toxocarozę IgG (półilościowo)
- Świnka – IgG
- Świnka – IgM
- SLE – półilościowo
- 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 – DZM
- Glukoza i ketony w moczu
- Kadm w moczu
- Koproporfiryny w moczu
- Kwas 5 – hydroksyindolooctowy 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

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy



- Wymaz z migdałka
- Wymaz z migdałka – 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 posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- 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 patogenne u dzieci do lat 2
- Kał – posiew w kierunku Yersinia enterocolitica
- Wymaz z cewki moczowej
- Wymaz z cewki moczowej – posiew beztlenowy
- Antybiogram do posiewu z wymazu gardła, oka, nosa i płwociny
- Antybiogram do posiewu (materiał różny)
- 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
- 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 Lamblie ELISA
- Helicobacter Pylori – antygen w kale
- Kał – Clostridium difficile – toksyna A i B
- Kał na resztki pokarmowe

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 w kierunku grzybów paznokcie nogi
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokcie 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 wydzielin
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wymaz
- Wymaz z cewki moczowej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z gardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z migdałka 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 w gabinecie
- Założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami
- Założenie Holtera EVENT
- Założenie Holtera RR w gabinecie

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

- 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
- 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
- RTG łokcia / przedramienia AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia obu 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 obu
- RTG stóp AP (porównawczo)
- RTG kości śródstopia
- RTG palca / palców stopy AP + bok / skos
- RTG pięty + osiowe
- 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
- 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
- Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:**
- Anoskopia
 - Gastroskopia (z testem ureazowym)
 - Rektoskopia
 - Sigmoidoskopia
 - Kolonoskopia
 - Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej
- Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:**
- MR – Rezonans magnetyczny niskopoolowy głowy
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy głowy
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy angio głowy
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy głowy+ angio
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy twarzoczaszki
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy jamy brzusznej
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy miednicy mniejszej
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy jamy brzusznej i miednicy mniejszej
 - MR – Rezonans magnetyczny wysokopoolowy klatki piersiowej
 - MR – Rezonans magnetyczny niskopoolowy kręgosłupa lędźwiowego
- 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 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)
- 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 rozciągnięta podszwowego
 - USG stawów śródreżca i palców
 - USG ścięgna Achillesa
 - USG układu moczowego + TRUS
 - USG przeciemięśniowe
 - Echokardiografia – USG serca
 - USG gałek ocznych i oczodołów



- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy kręgosłupa krzyżowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy oczodołów
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy zatok
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy przysadki
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stawów krzyżowo-biodrowych
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy kończyny dolnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy podudzia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy uda
- MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy kończyny górnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy przedramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy ramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy ręki
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy szyi

Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- TK – Tomografia komputerowa głowy
- TK – Tomografia komputerowa głowy (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki
- TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej
- TK – Tomografia komputerowa zatok
- TK – Tomografia komputerowa oczodołów
- TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych
- TK – Tomografia komputerowa szyi
- TK – Tomografia komputerowa krtani
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa
- TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej i jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa szyi, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu biodrowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu kolanowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu skokowego
- TK – Tomografia komputerowa nadgarstka
- TK – Tomografia komputerowa stawu barkowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu łokciowego
- TK – Tomografia komputerowa stopy
- TK – Tomografia komputerowa uda
- TK – Tomografia komputerowa podudzia
- TK – Tomografia komputerowa ramienia
- TK – Tomografia komputerowa przedramienia
- TK – Tomografia komputerowa ręki
- TK – Tomografia komputerowa – Angio aorty brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio głowy – badanie żył i zatok mózgu
- 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
- Palestestymetria (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 AB0, 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 posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy w kierunku 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.

Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia jest dedykowany Ubezpieczonym, zajmującym stanowiska kierownicze i obciążonym dużą odpowiedzialnością. Przegląd 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
 - Transaminaza GOT / AST
 - TSH / hTSH
 - Kreatynina
 - Kwas moczowy
 - Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
 - T3 Wolne
 - 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
 - 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
 - Transaminaza GOT / AST
 - PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
 - TSH / hTSH
 - Kreatynina
 - Kwas moczowy
 - Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
 - T3 Wolne
 - T4 Wolne
 - HBs Ag / antygen
 - HCV Ab / przeciwciała
 - Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
 - Glukoza na czczo
- ✓ Badania obrazowe:
 - RTG klatki piersiowej PA
 - USG transrektalne prostaty
 - USG jamy brzusznej
 - USG tarczycy
 - USG jąder
- ✓ 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 telefonicznie dzwoniąc na numer telefonu Call Center 22 33 22 880, lub skorzystać z formularza dostępnego na stronie www.luxmed.pl/umow-przeglad.



* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP

Fizjoterapia wariant II (220)

Usługa obejmuje rehabilitację narządu ruchu z następujących wskazań – dotyczy Ubezpieczonych:

- po urazach ortopedycznych;
- cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów;
- cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządem ruchu (potwierdzonych);
- cierpiących z powodu neurologicznych zespołów bólowych
- z zaburzeniami napięcia mięśniowego (dot. rehabilitacji neurokinezyjologicznej dla dzieci do 18 r.ż.)
- z wadami postawy (dot. rehabilitacji wad postawy dla dzieci do 18 r.ż.)

Usługa jest realizowana na podstawie skierowań Lekarza (przyjmujących w zakresie ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, balneologii) z Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela, określających zakres i rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych i dotyczy fizjoterapii prowadzonej w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela.

Efektywność i bezpieczeństwo zastosowanej fizjoterapii, podlega nieustannej weryfikacji podczas procesu jej realizacji. W tym celu fizjoterapeuta z Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela może skierować (konsultacja fizjoterapeuty) Ubezpieczonego w trakcie terapii zleconej przez Lekarza na konsultację lekarską – ustalenie trybu rehabilitacji medycznej (konsultacja dostępna wyłącznie w ramach usługi Fizjoterapia). Usługa Fizjoterapia jest limitowana i obejmuje wykonanie ogółem w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia: **20 zabiegów fizykoterapeutycznych i 10 zabiegów kinezyterapeutycznych (w tym masaż leczniczy) oraz 3 zabiegów rehabilitacji (neurokinezyjologicznej lub wad postawy)** z następującego zakresu zabiegów fizyko-i kinezyterapii:

- Konsultacja fizjoterapeuty
- Konsultacja lekarska – ustalenie trybu rehabilitacji
- Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. dolnej
- Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. górnej
- Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek
- Fizykoterapia – fonoforeza podudzie
- Fizykoterapia – fonoforeza przedramię
- Fizykoterapia – fonoforeza ramię
- Fizykoterapia – fonoforeza ręka
- Fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy
- Fizykoterapia – fonoforeza stopa
- Fizykoterapia – fonoforeza udo
- Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek
- Fizykoterapia – galwanizacja podudzie
- Fizykoterapia – galwanizacja przedramię
- Fizykoterapia – galwanizacja ramię
- Fizykoterapia – galwanizacja ręka
- Fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy
- Fizykoterapia – galwanizacja stopa
- Fizykoterapia – galwanizacja udo
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa nadgarstek
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa podudzie
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa przedramię
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ramię
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ręka
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw barkowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw biodrowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw kolanowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw łokciowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa stopa
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa udo
- Fizykoterapia – laser kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – laser kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – laser kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – laser nadgarstek
- Fizykoterapia – laser podudzie
- Fizykoterapia – laser przedramię
- Fizykoterapia – laser ramię
- Fizykoterapia – laser ręka



- Fizykoterapia – laser staw barkowy
- Fizykoterapia – laser staw biodrowy
- Fizykoterapia – laser staw kolanowy
- Fizykoterapia – laser staw łokciowy
- Fizykoterapia – laser staw skokowy
- Fizykoterapia – laser stopa
- Fizykoterapia – laser udo
- Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – pole magnetyczne nadgarstek
- Fizykoterapia – pole magnetyczne podudzie
- Fizykoterapia – pole magnetyczne przedramię
- Fizykoterapia – pole magnetyczne ramię
- Fizykoterapia – pole magnetyczne ręka
- Fizykoterapia – pole magnetyczne staw barkowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne staw biodrowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne staw kolanowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne staw łokciowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne staw skokowy
- Fizykoterapia – pole magnetyczne stopa
- Fizykoterapia – pole magnetyczne udo
- Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – prądy DD nadgarstek
- Fizykoterapia – prądy DD podudzie
- Fizykoterapia – prądy DD przedramię
- Fizykoterapia – prądy DD ramię
- Fizykoterapia – prądy DD ręka
- Fizykoterapia – prądy DD staw barkowy
- Fizykoterapia – prądy DD staw biodrowy
- Fizykoterapia – prądy DD staw kolanowy
- Fizykoterapia – prądy DD staw łokciowy
- Fizykoterapia – prądy DD staw skokowy
- Fizykoterapia – prądy DD stopa
- Fizykoterapia – prądy DD udo
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne nadgarstek
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne podudzie
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne przedramię
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne ramię
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne ręka
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw barkowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw biodrowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw kolanowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw łokciowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw skokowy
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne stopa
- Fizykoterapia – prądy interferencyjne udo
- Fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – prądy TENS nadgarstek
- Fizykoterapia – prądy TENS podudzie
- Fizykoterapia – prądy TENS przedramię
- Fizykoterapia – prądy TENS ramię
- Fizykoterapia – prądy TENS ręka
- Fizykoterapia – prądy TENS staw barkowy
- Fizykoterapia – prądy TENS staw biodrowy
- Fizykoterapia – prądy TENS staw kolanowy
- Fizykoterapia – prądy TENS staw łokciowy
- Fizykoterapia – prądy TENS staw skokowy
- Fizykoterapia – prądy TENS stopa
- Fizykoterapia – prądy TENS udo
- Fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – ultradźwięki nadgarstek
- Fizykoterapia – ultradźwięki podudzie
- Fizykoterapia – ultradźwięki przedramię
- Fizykoterapia – ultradźwięki ramię
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw barkowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw biodrowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw kolanowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw łokciowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw skokowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki stopa
- Fizykoterapia – ultradźwięki udo
- Fizykoterapia – ultradźwięki (w wodzie)
- Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – prądy Traberta nadgarstek
- Fizykoterapia – prądy Traberta podudzie
- Fizykoterapia – prądy Traberta przedramię
- Fizykoterapia – prądy Traberta ramię
- Fizykoterapia – prądy Traberta ręka
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw barkowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw biodrowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw kolanowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw łokciowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw skokowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta stopa
- Fizykoterapia – prądy Traberta udo
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup piersiowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup szyjny
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe nadgarstek
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe podudzie
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe przedramię
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe ramię
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe ręka
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw barkowy



- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw biodrowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw kolanowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw łokciowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw skokowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe stopa
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe udo
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup piersiowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup szyjny
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające nadgarstek
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające podudzie
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające przedramię
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające ramię
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające rękę
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw barkowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw biodrowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw kolanowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw łokciowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw skokowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające stopa
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające udo
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup piersiowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup szyjny
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna nadgarstek
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna podudzie
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna przedramię
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna ramię
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna rękę
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna ręka
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw barkowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw biodrowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw kolanowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw łokciowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw skokowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna stopa
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna udo
- Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup szyjny
- Terapia miorelaksacyjna - masaż leczniczy kręgosłupa
- Terapia indywidualna wg metod neurokinezyjologicznych / neurofizjologicznych dzieci
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające wady postawy dzieci

Uwaga:

O ile opisany powyżej zakres nie stanowi inaczej, ubezpieczenie nie obejmuje kosztów fizjoterapii w przypadku: wad wrodzonych i ich następstw, wad postawy, urazów okołoporodowych, przewlekłych chorób tkanki łącznej i ich następstw, chorób demielinizacyjnych i ich następstw; fizjoterapii po: zabiegach operacyjnych nie wykonanych w ramach umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm, incydentach wieńcowych, incydentach neurologicznych i naczyniowo-mózgowych; fizjoterapii metodami wysokospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne) oraz usług o charakterze diagnostyki i treningu funkcjonalnego, gimnastyki korekcyjnej i fitness.

Stomatologia wariant II (52)

Profilaktyka stomatologiczna

Zakres Profilaktyki Stomatologicznej obejmuje wykonanie w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela:

Przeglądu stomatologicznego – 1 raz w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia ocena stanu uzębienia i higieny jamy ustnej przez Lekarza przyjmującego w zakresie stomatologii zachowawczej, zabiegi higieny jamy ustnej wykonywane przez higienistkę oraz **rabat w wysokości 50%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Indywidualna fluoryzacja metodą kontaktową
- Fluoryzacja kontaktowa
- Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym
- Lakierowanie zębów
- Usunięcie złogów naddziąsłowych / scaling
- Polerowanie zębów
- Usuwanie osadu – piaskowanie

Stomatologiczne badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej Placówce medycznej)

Usługa obejmuje wykonanie w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, na skierowanie Lekarza z ww. placówek, następujących usług z **50% rabatem** od cennika ww. placówki:

- RTG zęba
- Pantomogram (RTG)

Konsultacje specjalistyczne w Stomatologii

Usługa jest wykonywana w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela z **50% rabatem** od cennika ww. placówki. Konsultacje specjalistyczne w Stomatologii (obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty, plan leczenia bez zabiegów) dotyczą następującego zakresu:

Konsultacje specjalistyczne w Stomatologii:

- zachowawczej
- periodontologii
- protetyki stomatologicznej
- ortodoncji
- chirurgii stomatologicznej
- implantologii



Znieczulenia w Stomatologii

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje **rabat 50%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz materiałami:

Znieczulenia:

- Znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiękowe
- Znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnątrzustne
- Znieczulenie w stomatologii przewodowe zewnątrzustne

Stomatologia zachowawcza

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje **rabat 50%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz materiałami:

- Badanie żywotności zęba
- Leczenie nadwrażliwości zębów
- Impregnacja zębiny
- Pośrednie pokrycie miazgi – założenie podwójnego podkładu
- Bezpośrednie pokrycie miazgi
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym
- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego
- Wypełnienie ubytku korony zęba
- Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieufornym korzeniem
- Ekstirpacja przyżyciowa miazgi
- Ekstirpacja zdewitalizowanej miazgi zęba
- Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego
- Całkowite opracowanie i dezynfekcja kanału
- Ponowne udrożnienie wypełnionego kanału
- Czasowe wypełnienie kanału
- Wypełnienie kanału
- Całkowite opracowanie i odbudowa ubytku
- Całkowite opracowanie i odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych
- Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa
- Kosmetyczne pokrycie przebarwienia zębiny w zębach przednich
- Wybielanie zęba metodą wewnętrzną
- Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
- Leczenie zgorzeli miazgi zęba
- Leczenie zgorzeli miazgi zęba mlecznego
- Bezpośrednie pokrycie miazgi – obnażenie miazgi
- Bezpośrednie pokrycie miazgi – pokrycie perforacji
- Płukanie kanału
- Udrożnienie kanału – mechaniczne, ultradźwięki
- Wypełnienie glijonimer
- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem

Dodatkowe rabaty w Stomatologii

Ubezpieczonemu przysługuje **rabat w wysokości 10%** na usługi ortodontyczne, protetyczne oraz z zakresu implantologii stomatologicznej, w Placówkach medycznych działających pod marką LUX MED i Medycyna Rodzinna, wskazanych na <http://www.luxmed.pl>. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówkach w zakresie świadczeń zdrowotnych przez nie oferowanych.

Uwaga:

Ubezpieczenie nie obejmuje leczenia: ortodontycznego, protetycznego, periodontologicznego oraz implantów (z wyłączeniem leczenia odpłatnego z rabatami). Leczenie kanałowe zęba nie obejmuje użycia mikroskopu.

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.



Transport medyczny wariant I

Usługa przysługuje w przypadku wskazań medycznych do przewiezienia Ubezpieczonego pomiędzy Placówkami medycznymi lub do Placówki medycznej z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w sytuacjach:

- konieczności zachowania ciągłości leczenia,
- konieczności podjęcia leczenia w specjalistycznej placówce.

Usługa jest realizowana za pomocą kołowych środków transportu sanitarnego (na terenie Polski jest bezpłatny) i wyłącznie w trybie planowym – wymaga zgłoszenia co najmniej 24 h przed jej realizacją do dyspozytora medycznego wskazanego przez Ubezpieczyciela. Transport medyczny jest realizowany tylko w sytuacjach, gdy nie ma do niego przeciwwskazań medycznych a przewiezienie Ubezpieczonego środkami transportu zbiorowego lub indywidualnego, zagrażałoby jego zdrowiu i życiu. Dodatkowo na wykonanie niniejszej usługi musi być zgoda z placówki, z której Ubezpieczony będzie transportowany, oraz zgoda z placówki docelowej (potwierdzenie przyjęcia). W uzasadnionych przypadkach Ubezpieczyciel może zażądać informacji dodatkowych dotyczących warunków transportu i ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia Ubezpieczonego. Usługa jest limitowana do 3 przewozów w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia i 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 jest odrębną usługą od transportu realizowanego w ramach Modułu Szpitalnego w Umowie Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED.

Druga Opinia Medyczna

Ubezpieczony może się zwrócić do Ubezpieczyciela o drugą opinię medyczną od najlepszych na świecie lekarzy specjalizujących się w danej dziedzinie medycyny i uzyskać ją bez konieczności opuszczania Polski. Opinia zostaje wydana na podstawie dokumentacji medycznej dla następujących schorzeń, stanów chorobowych, w których postawiono rozpoznanie, stwierdzono uszkodzenie ciała lub stwierdzono konieczność przeprowadzenia leczenia operacyjnego, zabiegów:

- nowotwór złośliwy
- niewydolność nerek
- schyłkowa niewydolność wątroby
- przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby
- udar mózgu
- łagodny nowotwór mózgu
- zapalenie mózgu
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych
- porażenie kończyn
- stwardnienie rozsiane
- choroba Alzheimera
- choroba Parkinsona
- choroby neuronu ruchowego
- przeszczep narządu
- zawał serca
- angioplastyka naczyń wieńcowych
- operacja pomostowania naczyń wieńcowych
- operacja zastawek serca
- operacja aorty
- bakteryjne zapalenia wsierdza
- niedokrwiłość aplastyczna
- rozległe oparzenie
- utrata kończyn
- utrata słuchu
- utrata wzroku
- utrata mowy
- śpiączka
- cukrzyca typu 1 (insulinozależna)
- gruźlica
- zakażenie wirusem HIV

Każdy zgłoszenie objęte ww. zakresem jest kompleksowo analizowane przez najlepszych w świecie lekarzy specjalistów, których wybór jest dokonywany w oparciu o opatentowany medyczny proces analityczny. Uznany lekarz specjalista dokonuje przeglądu diagnozy lub planu leczenia zaproponowanego przez lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, a następnie przedstawia swoje szczegółowe zalecenia. W ramach procesu drugiej opinii medycznej gromadzona jest dokumentacja medyczna, wyniki badań obrazowych oraz próbki do badań histopatologicznych. Lekarz specjalista przeprowadza szczegółowy przegląd wszystkich danych, a następnie sporządza kompleksowe sprawozdanie, które potwierdza wcześniejszą diagnozę i sposób leczenia lub zaleca jego zmianę w formie raportu wraz z tłumaczeniem na język polski. W ramach usługi Ubezpieczony może również uzyskać od lekarza specjalisty drogą elektroniczną odpowiedzi na podstawowe pytania dotyczące danego schorzenia bez przedstawiania pełnej dokumentacji medycznej, a jedynie w oparciu o szczegółowy wywiad przeprowadzony drogą telefoniczną.

Dodatkowo Ubezpieczony ma prawo do uzyskania, w postaci raportu, propozycji trzech lekarzy specjalistów spoza Polski, posiadających najlepsze kompetencje do dalszego leczenia, a także do uzyskania pomocy w organizacji konsultacji z wybranym lekarzem specjalistą leczenia. Usługa obejmuje pomoc (ale nie obejmuje kosztów) poza granicami Polski przy: umawianiu wizyt u tych lekarzy, załatwieniu spraw związanych z terapią jak i organizacją przyjęcia do szpitala, wizyty, zakwaterowania w hotelu, transportu i obsługi Ubezpieczonego, monitoring opieki medycznej, nadzór nad jakością opieki medycznej, obsługę i poprawność naliczonych opłat oraz negocjowanie korzystnych rabatów na usługi zdrowotne.

Konsylium medyczne

Usługa obejmuje zorganizowanie dla Ubezpieczonego na terenie Polski, Konsylium Medycznego złożonego z wybitnych przedstawicieli medycyny polskiej. Usługa jest dostępna wyłącznie z powodu skomplikowanych przypadków medycznych a jej celem (o ile to możliwe) będzie ustalenie dalszego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego dla Ubezpieczonego. Honoraria uczestników Konsylium pokrywa Ubezpieczony z **30% rabatem**.



Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży

Ochrona ubezpieczeniowa we wszystkich krajach świata, z wyłączeniem terytorium Polski oraz kraju zamieszkania. Maksymalny okres ochrony ubezpieczeniowej podczas jednorazowego pobytu za granicą wynosi do 180 dni. Zakres i sumy ubezpieczenia:

Zakres ubezpieczenia	Limit odpowiedzialności
Następstwa nieszczęśliwego wypadku NNW (zgon, inwalidztwo, uszczerbek)	200 000 zł na wypadek śmierci 100 000 zł za uszczerbek na zdrowiu
Koszty leczenia i assistance Podlimit na koszty leczenia stomatologicznego	300 000 zł 1000 zł
Odpowiedzialność cywilna (na rzeczy i osoby)	200 000 zł
Bagaż podróży	2 500 zł

Ubezpieczeniem objęte jest również:

- ✓ ryzyko związane z uprawianiem m.in. następujących sportów: narciarstwa, snowboardu, windsurfingu, kitesurfingu oraz nurkowania bez akwalungu;
- ✓ koszty leczenia związane z ciążą i powikłaniami w czasie ciąży do 32 tygodnia ciąży;
- ✓ zaostrzenia i powikłania wszelkich chorób przewlekłych.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i NNW rozpoczyna się od 1 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wpłynęła do Ubezpieczyciela Deklaracja przystąpienia do grupowego ubezpieczenia zdrowotnego.

Szczegółowe informacje dotyczące pakietu ubezpieczeniowego i zasad przystąpienia do ubezpieczenia znajdują się w Szczególnych warunkach ubezpieczenia w podróży zagranicznej dla Klientów kluczowych LUX MED Ubezpieczenia oraz informacji dla Ubezpieczonego, dostępnych na stronie www.luxmed.pl/ubezpieczenia

Doradca hospitalizacyjny

W oparciu o posiadaną wiedzę o rynku świadczeniodawców medycznych oraz wieloletnie doświadczenie w organizowaniu leczenia szpitalnego oferujemy osobom kierowanym do szpitala doradztwo w uzyskaniu świadczeń z zakresu hospitalizacji. Posiadamy całodobową wyspecjalizowaną infolinię profesjonalistów medycznych udzielającą informacji związanych z organizacją przyjęć do szpitali, zarówno w ramach świadczeń finansowanych publicznie, jak i komercyjnie. Dzięki bazie wiedzy o szpitalach i ośrodkach chirurgii jednodniowej udzielamy aktualnych informacji o możliwości zrealizowania leczenia finansowanego przez NFZ (czas oczekiwania, niezbędne wymogi dotyczące skierowań) oraz o dostępnych alternatywach komercyjnych (przybliżone koszty leczenia). Daje to podstawę do racjonalnego wyboru sposobu wykonania zalecanego leczenia szpitalnego.

W przypadku posiadania uprawnień do zabiegów lub leczenia szpitalnego w zakresie ubezpieczenia, personel infolinii sprawdza, jakie zabiegi mogą zostać wykonane w ramach posiadanego zakresu ubezpieczenia, a następnie pomaga w ustaleniu konsultacji kwalifikującej do zabiegu oraz samej procedury leczniczej.

Usługa jest realizowana w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, zlokalizowanych w głównych polskich aglomeracjach (Warszawa, Kraków, Wrocław, Łódź, Poznań, Katowice, Gliwice, Gdańsk, Gdynia).

Usługa dotyczy skierowań na leczenie na oddziałach: internistycznym, chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii, kardiologii, laryngologii, ginekologii, urologii, pediatrii, okulistyki.

USŁUGA	OPIS
Profesjonalna całodobowa infolinia medyczna dotycząca hospitalizacji	24 / 7 linia medyczna dedykowana do zgłoszeń Ubezpieczonych, obsługiwana przez doświadczonych profesjonalistów medycznych (pielęgniarki / ratowników).
Zebranie informacji, wywiadu	Pracownik infolinii zbiera od dzwoniącego Ubezpieczonego wywiad medyczny dotyczący potrzeby medycznej, schorzenia, potrzeb dotyczących leczenia. Ustala, jaka dokumentacja medyczna jest w posiadaniu Ubezpieczonego, w szczególności czy posiada on skierowanie.
Informacja o możliwych trybach postępowania	W oparciu o uzyskane informacje pracownik infolinii w przejrzysty sposób informuje o możliwym trybie uzyskania świadczeń (np. do leczenia szpitalnego konieczne jest aktualne skierowanie z poradni specjalistycznej, konsultacja kwalifikująca). Przekazuje także informacje o najpewniej niezbędnych dodatkowych konsultacjach, które muszą poprzedzać leczenie szpitalne, udziela odpowiedzi na pytania. W razie potrzeby pracownik infolinii konsultuje z Lekarzem zalecenia dotyczące dalszego



	postępowania.
W razie wątpliwości – pomoc w ustaleniu badania lekarskiego	W przypadku konieczności oceny stanu zdrowia Ubezpieczonego w badaniu lekarskim dla precyzyjnego ustalenia zakresu potrzebnego leczenia, pracownik infolinii proponuje wykonanie wizyty u lekarza specjalisty odpowiedniej dziedziny medycyny.
Informacja o szpitalach Informacja o szacunkowych kosztach leczenia Informacja o zaleceniach przed zabiegami	Pracownik infolinii udziela informacji o możliwych miejscach wykonania świadczeń w dogodnym miejscu, bliskim miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w ramach świadczeń finansowanych publicznie (w ramach kontraktu z NFZ) jak i w trybie odpłatnym. W przypadku wyboru leczenia w trybie odpłatnym, pracownik infolinii informuje o przybliżonym koszcie leczenia, możliwym do oszacowania na podstawie przekazanych informacji. Pracownik infolinii informuje Ubezpieczonego o typowych zaleceniach poprzedzających planowane zabiegi (np. konieczności wykonania szczepień, badań diagnostycznych).
Nagłe przypadki	W przypadku, gdy wywiad medyczny wskazuje na potrzebę pilnej interwencji medycznej, pracownik infolinii może zaproponować wizytę domową Lekarza lub poinformować Ubezpieczonego o konieczności wezwania pogotowia lub pilnego udania się na Szpitalny Oddział Ratunkowy.
Baza wiedzy dotycząca Placówek medycznych realizujących dany zakres leczenia	Eksperti na bieżąco monitorują szpitale w całym kraju, pod względem zakresu realizowanego leczenia, stosowanych metod i wprowadzanych innowacji i udogodnień. Dzięki temu możemy profesjonalnie doradzić placówkę szczególnie wyspecjalizowaną w leczeniu danego schorzenia lub wykonywaniu odpowiedniego rodzaju zabiegów. Posiadamy aktualną i profesjonalnie zweryfikowaną bazę wiedzy dotyczącą usług szpitalnych oraz lekarzy specjalistów, którzy pomogą zaproponować najbardziej adekwatny dla danego problemu medycznego ośrodek.
Leczenie w ramach NFZ i komercyjnie	Udzielamy informacji o placówkach realizujących dany zakres leczenia lub diagnostyki oraz czy świadczenia są realizowane komercyjnie, w ramach kontraktu z NFZ, czy też w obu wariantach. Informujemy o dostępności świadczeń ponadstandardowych takich, jak pokoje jednoosobowe, dostępność znieczuleń do porodu.
Dostępność świadczeń ponadstandardowych Czas oczekiwania w systemie publicznym	W przypadku świadczeń, na które w systemie świadczeń finansowanych publicznie są prowadzone elektroniczne formy zapisu / prowadzenia kolejek udzielamy informacji o czasie dostępności usług w ramach leczenia finansowanego przez NFZ.
Informacje o ofercie placówek szpitalnych	Udzielamy informacji o ofertach cenowych placówek komercyjnych na poszczególne rodzaje zabiegów. Informujemy czy cennik placówki obejmuje kompleksowe koszty leczenia, czy oddzielnie koszty zabiegów a oddzielnie koszty świadczeń dodatkowych takich, jak np. pobyt czy badania.

Chirurgia krótkoterminowa (239)

I. Wykaz Operacji planowych i związanych z nimi Świadczeń towarzyszących, realizowanych dla osób, które ukończyły 17 r.ż. i nie ukończyły 70 r.ż.

Zakres Ochrony obejmuje koordynację oraz pokrycie części kosztów Operacji planowej, do wysokości Rabatu określonego w poniższej tabeli. Rabat naliczany jest od cennika Szpitala wykonującego Operację planową.

Świadczenie Operacji planowej obejmuje w swoim zakresie następujące elementy składowe: konsultację kwalifikacyjną do zabiegu przez Lekarza odpowiedniej specjalności medycznej, kwalifikację anestezjologiczną, procedurę zabiegową, odpowiednie (standardowe i typowe dla danej procedury) znieczulenie, niezbędny medycznie pobyt w Szpitalu bezpośrednio wynikający z wykonanej procedury zabiegowej, opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu w Szpitalu, leki podawane podczas pobytu w Szpitalu, siatki do operacji przepuklin, sztuczne materiały zespalające złamania kości (druły, śruby, zespolenia), drobne materiały medyczne związane z zabiegiem (nici, szwy), jednorazowe elementy sprzętu wielokrotnego użytku, usługę usunięcia szwów związanych z procedurą zabiegową, konsultację po zabiegową (w terminie do 30 dni od wykonania Operacji planowej).

Świadczenie Operacji planowej nie obejmuje: transplantacji organów, tkanek lub komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń (chyba, że w opisie Operacji planowej zawarto należność urządzenia lub implantu w ramach procedury), kolejnych konsultacji w Szpitalu poza konsultacją pooperacyjną.

Pobyty w oddziałach leczniczych (za wyjątkiem pobytu w oddziałach pooperacyjnych i intensywnego nadzoru medycznego) odbywają się w salach 1 lub 2 osobowych, jeśli względy medyczne oraz lokalowe na to pozwalają.



Operacje planowe wykonywane są na podstawie ważnego skierowania od Lekarza Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela.

Lista Operacji Planowych:

Obszar zabiegu	Rodzaj zabiegu	Wysokość rabatu
Operacje żylaków podudzi (7)	Operacja perforatorów żylaków metodą endoskopową	15%
	Operacja żylaków kończyn dolnych metodą klasyczną	15%
	Operacja żylaków kończyn dolnych metodą kriochirurgii	15%
	Operacja żylaków kończyn dolnych metodą laserową	15%
	Miniflebektomia	15%
	Operacja żylaków VNUS	15%
	Skleroterapia piankowa żyły odpiszczelowej lub odstrzałkowej	15%
Operacje sutka (4)	Wycięcie zmiany sutka	15%
	Wycięcie kwadrantu sutka	15%
	Radykalne wycięcie sutka	15%
	Biopsja mammotomiczna zmiany sutka	15%
Operacje pęcherzyka żółciowego (3)	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą laparoskopową	15%
	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną	15%
	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną z rewizją przewodu żółciowego wspólnego	15%
Endoskopia jelita grubego	Kolonoskopowe usunięcie polipów jelita grubego	15%
Operacje śledziony	Wycięcie śledziony	15%
	Wycięcie zmiany / torbieli śledziony	15%
Operacje odbytnicy i okolic odbytu (7)	Operacja żylaków odbytu metodą klasyczną	15%
	Operacja żylaków odbytu metodą LONGO	15%
	Otwarte wycięcie zmiany chorobowej odbytnicy lub odbytu	15%
	Wycięcie tylnej krypty	15%
	Przezodbytnicze usunięcie zmiany chorobowej odbytnicy	15%
	Operacja szczeliny odbytu	15%
	Operacja przetoki odbytu	15%
Operacje przepuklin (12)	Operacja przepukliny pachwinowej jednostronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny pachwinowej obustronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny mosznowej jednostronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny mosznowej obustronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny udowej jednostronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny udowej obustronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny pępkowej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny w kresie białej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny nawrotowej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny w bliźnie pooperacyjnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny rozworu przelykowego przepony	15%
	Operacja przepukliny z zastosowaniem siatki prolenowej	15%
Drobne zabiegi chirurgiczne (7)	Nacięcie ropnia powłok	15%
	Usunięcie wrastającego paznokcia, oczyszczenie wału paznokciowego	15%
	Zabieg na wrastający paznokieć „kostka Arkady”	15%
	Usunięcie zmian skórnych do 1,5 cm	15%
	Usunięcie zmian skórnych 1,5–5 cm	15%
	Usunięcie zmian podskórnych do 5 cm	15%
	Usunięcie ciała obcego ze skóry	15%
Operacje macicy (11)	Wyłyżeczkowanie jamy macicy	15%
	Usunięcie zmiany szyjki macicy elektrokoagulacją lub laserem	15%
	Konizacja szyjki macicy	15%
	Operacja LLETZ szyjki macicy	15%



	Operacja LEEP szyjki macicy	15%
	Amputacja szyjki macicy (wraz z plastyką pochwy)	15%
	Histeroskopia diagnostyczna	15%
	Histeroskopia zabiegowa – usunięcie przegrody macicy	15%
	Histeroskopia zabiegowa – usunięcie polipa endometrium	15%
	Histeroskopia zabiegowa – ablacja endometrium	15%
	Histeroskopia zabiegowa – biopsja endometrium	15%
Operacje krocza i pochwy (4)	Nacięcie torbieli lub ropnia gruczołu Bartholina	15%
	Wyłuszczenie lub marsupializacja gruczołu Bartholina	15%
	Usunięcie zmiany pochwy	15%
	Usunięcie kłykcin kończystych sromu	15%
Operacje ucha (3)	Nacięcie błony bębenkowej i założenie drenu przez błonę bębenkową w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym	15%
	Oczyszczanie ucha środkowego metodą odsysania	15%
	Nacięcie błony bębenkowej w znieczuleniu	15%
Operacje zatok i jamy nosowej (4)	Wycięcie polipów nosa	15%
	Plastyka małżowin nosowych (konchoplastyka)	15%
	Operacja korekcyjna przegrody nosa (septoplastyka)	15%
	Leczenie chrapania metodą koblacji / plastyka podniebienia miękkiego	15%
Operacje migdałków (8)	Usunięcie migdałka gardłowego metodą klasyczną (adenektomia)	15%
	Usunięcie migdałka gardłowego metodą endoskopową (adenektomia)	15%
	Usunięcie migdałków podniebiennych metodą klasyczną (tonsilektomia)	15%
	Usunięcie migdałków podniebiennych metodą endoskopową (tonsilektomia)	15%
	Śródoperacyjne włożenie drenów w błony bębenkowe	15%
	Przycięcie migdałków podniebiennych (tonsillotomia)	15%
	Przycięcie migdałków podniebiennych z usunięciem migdałka gardłowego (adenotonsillotomia)	15%
	Usunięcie zmiany migdałka podniebiennego lub gardłowego	15%
Operacje szyi (5)	Wycięcie torbieli krtani	15%
	Wycięcie torbieli języka	15%
	Usunięcie węzła chłonnoego szyi	15%
	Usunięcie torbieli bocznej szyi	15%
	Usunięcie torbieli przedniej szyi	15%
Operacje ślinianek (3)	Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki	15%
	Wycięcie ślinianki przyusznej	15%
	Wycięcie ślinianki podżuchwowej	15%
Leczenie zaćmy (8)	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą zewnątrztorebkowego usunięcia zaćmy bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą zewnątrztorebkowego usunięcia zaćmy z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą zewnątrztorebkowego usunięcia zaćmy bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą zewnątrztorebkowego usunięcia zaćmy z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą fakoemulsyfikacji bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą fakoemulsyfikacji z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą fakoemulsyfikacji bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą fakoemulsyfikacji z wszczepem soczewki	15%
Inne zabiegi okulistyczne (3)	Operacyjne leczenie gradówki	15%
	Operacyjne leczenie skrzydlika	15%
	Usunięcie kępek żółtych	15%
Operacje stawów (14)	Chirurgiczne (otwarte) usuwanie ciał wolnych stawu kolanowego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – usunięcie łąkotki	15%



	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – usunięcie ciała wolnego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – szycie łąkotki	15%
	Artroskopia stawu kolanowego – rekonstrukcja więzadła pobocznego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego kolana	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – rekonstrukcja więzadła krzyżowego tylnego kolana	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – wycięcie zwłóknień śródstawowych stawu kolanowego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – uwolnienie troczków rzepki, rekonstrukcja stawu rzepkowo-udowego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – wycięcie błony maziowej stawu kolanowego (synowektomia)	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu barkowego	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu biodrowego	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu skokowego	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu łokciowego	15%
Operacje mięśni i ścięgien	Zeszycie ścięgna Achillesa	15%
	Plastyka ścięgna Achillesa	15%
Operacje złamań kończyn (46)	Zespolecie trzonu kości ramiennej zewnętrznym stabilizatorem (płyta)	15%
	Zespolecie trzonu kości ramiennej stabilizacją wewnętrzną (gwóźdź)	15%
	Zespolecie oddzielonej nasady kości ramiennej	15%
	Zespolecie otwarte złamania kości ramiennej bez wew. stabilizacji.	15%
	Zespolenie złamania obojczyka stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania obojczyka bez stabilizacji wewnętrznej	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady obojczyka	15%
	Zespolenie złamania w obrębie przedramienia zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolenie złamania w obrębie przedramienia stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości przedramienia bez stabilizacji wew.	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości promieniowej lub łokciowej	15%
	Zespolenie złamania w obrębie kości nadgarstka lub śródreżca stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości nadgarstka lub śródreżca bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie złamania kości paliczków dłoni stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości paliczków bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie kości udowej zewnętrznym stabilizatorem / płytą	15%
	Zespolenie kości udowej stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte kości udowej bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości udowej	15%
	Zespolenie rzepki zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolenie rzepki wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolenie otwarte rzepki bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie piszczeli lub strzałki zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolenie piszczeli lub strzałki wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolenie otwarte piszczeli lub strzałki bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości piszczelowej lub strzałkowej	15%
	Zespolenie kości stępu lub śródstopia przy użyciu zewnętrznego stabilizatora	15%
	Zespolenie kości stępu lub śródstopia wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolenie kości paliczków stopy bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie kości paliczków stopy wewnętrzną stabilizacją	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – obojczyk	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kość ramienna	15%



	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kości przedramienia	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego – kości ręki (nadgarstek, śródrezcze, paliczki)	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kość udowa	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – rzepka	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – piszczel, strzałka	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kości stopy (stępu, śródstopne, paliczki)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – obojczyk (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – kość ramienna (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – kość promieniowa lub łokciowa (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – kości nadgarstka i śródrezcza (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – kość udowa	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – rzepka	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – kość piszczelowa lub strzałkowa	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćcozastępczych – kości stępu i śródstopia	15%
Operacje kości (8)	Usunięcie martwicy chrzęstno-kostnej z kości kończyn	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości ramiennej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości promieniowej lub łokciowej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości ręki	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości udowej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany rzepki	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości piszczelowej lub strzałkowej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości stępu lub śródstopia.	15%
Inne operacje ortopedyczne	Operacja ganglionów ręki	15%
Leczenie kamicy moczowej (6)	Kruszenie kamieni falą uderzeniową pozaustrojową ESWL	15%
	Przecewkowe kruszenie kamieni w cewce moczowej	15%
	Przecewkowe kruszenie kamieni w pęcherzu / przecewkowe usunięcie kamieni z pęcherza moczowego	15%
	Usunięcie kamieni z miedniczki i kielicha nerki (PCNL lub przez nacięcie miedniczki nerkowej)	15%
	Usunięcie kamieni z górnego odcinka moczowodu (laparoskopowo lub URSL)	15%
	Usunięcie kamieni z dolnego odcinka moczowodu (laparoskopowo lub URSL)	15%
Operacje dróg moczowych i cewki moczowej (6)	Przecewkowe wycięcie zastawki lub zwężenia cewki moczowej	15%
	Wycięcie torbieli okołocewkowej	15%
	Endoskopowe rozcięcie / nacięcie cewki moczowej	15%
	Endoskopowe rozszerzenie ujścia zewnętrznego cewki moczowej	15%
	Endoskopowe usunięcie przeszkody lub ciała obcego z moczowodów	15%
	Endoskopowe usunięcie zmian w moczowodach	15%
Operacje jąder, powrózka nasiennego, prącia(7)	Operacja wodniaka jądra	15%
	Operacja wodniaka powrózka nasiennego	15%
	Usunięcie torbieli nasiennej	15%
	Wycięcie jądra (z moszny)	15%
	Wycięcie najądrza	15%
	Operacja stulejki – grzbietowo – boczne nacięcie napletka	15%
	Operacja żyłaków powrózka nasiennego laparoskopowa lub klasyczna	15%



II. Wykaz Operacji Planowych i związanych z nimi świadczeń towarzyszących, realizowanych dla osób, które nie ukończyły 17 r.ż.

Zakres ochrony obejmuje koordynację oraz pokrycie części kosztów Operacji planowej, do wysokości rabatu określonego w poniższej tabeli. Rabat naliczany jest od cennika Szpitala wykonującego Operację planową.

Świadczenie Operacji planowej obejmuje w swoim zakresie następujące elementy składowe: konsultację kwalifikacyjną do zabiegu przez Lekarza odpowiedniej specjalności medycznej, kwalifikację anestezyjologiczną, procedurę zabiegową, odpowiednie (standardowe i typowe dla danej procedury) znieczulenie, niezbędny medycznie pobyt w Szpitalu bezpośrednio wynikający z wykonanej procedury zabiegowej, opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu w Szpitalu, leki podawane podczas pobytu w Szpitalu, siatki do operacji przepuklin, sztuczne materiały zespalające złamania kości (druły, śruby, zespolenia), drobne materiały medyczne związane z zabiegiem (nici, szwy), jednorazowe elementy sprzętu wielokrotnego użytku, usługę usunięcia szwów związanych z procedurą zabiegową, konsultację pozabiegową (w terminie do 30 dni od wykonania Operacji planowej).

Świadczenie Operacji planowej nie obejmuje: transplantacji organów, tkanek lub komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń (chyba, że w opisie Operacji planowej zawarto należność urządzenia lub implantu w ramach procedury), kolejnych konsultacji w Szpitalu poza konsultacją pooperacyjną.

Pobyty w oddziałach leczniczych (za wyjątkiem pobytu w oddziałach pooperacyjnych i intensywnego nadzoru medycznego) odbywają się

w salach 1 lub 2 osobowych, jeśli względy medyczne oraz lokalowe na to pozwalają.

Operacje planowe wykonywane są na podstawie ważnego skierowania od Lekarza Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela.

Lista Operacji planowych:

Obszar zabiegu	Rodzaj zabiegu	Wysokość rabatu
Operacje sutka	Wycięcie zmiany sutka	15%
Operacje śledziony	Wycięcie śledziony	15%
	Wycięcie zmiany / torbieli śledziony	15%
Inne zabiegi chirurgiczne	Usunięcie zmian skórnych do 1,5 cm	15%
	Usunięcie ciała obcego ze skóry	15%
	Wycięcie węzłów chłonnych pachowych	15%
Operacje zatok i jamy nosowej	Wycięcie polipów nosa	15%
	Operacja zatok metodą Cladwell – Luca	15%
	Punkcja zatoki	15%
Operacje szyi	Usunięcie węzła chłonnego szyi	15%
Operacje ucha	Wycięcie polipów w uchu środkowym	15%
	Nacięcie błony bębenkowej i biopsja zmiany chorobowej w uchu środkowym	15%
	Nacięcie błony bębenkowej i założenie drenu przez błonę bębenkową w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym	15%
	Oczyszczanie ucha środkowego metodą odsysania	15%
	Nacięcie błony bębenkowej w znieczuleniu	15%
Operacje ślinianek	Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki	15%
	Wycięcie ślinianki przyusznej	15%
	Wycięcie ślinianki podżuchwowej	15%
Operacje stawów	Szycie ścięgien zginaczy ręki – szew pierwotny	15%
	Szycie ścięgien zginaczy ręki – szew wtórny (odroczony)	15%
	Zeszycie ścięgna Achillesa	15%
	Szycie ścięgna mięśnia czworogłowego uda / plastyka mięśnia czworogłowego	15%
Operacje kości	Usunięcie martwicy chrzęstno-kostnej z kości kończyn	15%
Operacje złamań kończyn	Zespolenie trzonu kości ramiennej zewnętrznym stabilizatorem (płyta)	15%
	Zespolenie trzonu kości ramiennej stabilizacją wewnętrzną (gwóźdź)	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości ramiennej	15%



	Zespolecie otwarte złamania kości ramiennej bez wew. stabilizacji	15%
	Zespolecie złamania obojczyka stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolecie otwarte złamania obojczyka bez stabilizacji wewnętrznej	15%
	Zespolecie oddzielonej nasady obojczyka	15%
	Zespolecie złamania w obrębie przedramienia zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolecie złamania w obrębie przedramienia stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolecie otwarte złamania kości przedramienia bez stabilizacji wew.	15%
	Zespolecie oddzielonej nasady kości promieniowej lub łokciowej	15%
	Zespolecie złamania w obrębie kości nadgarstka lub śródreżca stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolecie otwarte złamania kości nadgarstka lub śródreżca bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolecie złamania kości paliczków dłoni stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolecie otwarte złamania kości paliczków bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolecie kości udowej zewnętrznym stabilizatorem / płytą	15%
	Zespolecie kości udowej stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolecie otwarte kości udowej bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolecie oddzielonej nasady kości udowej	15%
	Zespolecie rzepki zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolecie rzepki wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolecie otwarte rzepki bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolecie piszczeli lub strzałki zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolecie piszczeli lub strzałki wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolecie otwarte piszczeli lub strzałki bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolecie oddzielonej nasady kości piszczelowej lub strzałkowej	15%
	Zespolecie kości stępu lub śródstopia przy użyciu zewnętrznego stabilizatora	15%
	Zespolecie kości stępu lub śródstopia wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolecie kości paliczków stopy bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolecie kości paliczków stopy wewnętrzną stabilizacją	15%
Operacje dróg moczowych i cewki moczowej	Endoskopowe usunięcie przeszkody lub ciała obcego z moczowodów	15%
	Endoskopowe usunięcie zmian w moczowodach	15%
	Wycięcie jądra (z moszny)	15%
	Wycięcie najądrza	15%

Indywidualny Opiekun Pacjenta VIP

Każdemu Pacjentowi zostaje przydzielony Indywidualny Opiekun Pacjenta VIP. Opiekun jest w stałym kontakcie telefonicznym z Pacjentem, organizuje badania, konsultacje lekarskie w wybranych ambulatoryjnych Placówkach własnych.

Program ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA

Ubezpieczonym oferujemy program ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA, dzięki któremu łatwiej będzie im prowadzić zdrowy styl życia. Zdrowy styl życia to uniwersalna recepta na zachowanie dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Każdego roku włączamy się w różnego typu akcje profilaktyczne, patronujemy bardzo wielu imprezom sportowym i rekreacyjnym, zapoznajemy z najnowszymi osiągnięciami medycyny i poprzez kwartalnik wydawany przez LUX MED staramy się przybliżyć nawet najtrudniejsze problemy dotyczące zdrowia. Jesteśmy bowiem przekonani, że satysfakcja z życia każdego z nas zależy przede wszystkim od kondycji, na którą składa się wiele aspektów określanych jako zdrowy styl życia.

Program ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA daje możliwość skorzystania z rabatów i ofert specjalnych przygotowanych przez firmy partnerskie świadczące usługi okołodrowotne (odnowa biologiczna, fitness, kosmetyka). Z uwagi na to, że oferta stale się rozszerza aktualne informacje znajdują się zawsze na stronie www.luxmed.pl



Rabat 10% na pozostałe usługi świadczone przez LUX MED i Medycynę Rodzinną

Ubezpieczonemu przysługuje **10% rabatu** na świadczenia zdrowotne 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 łątkotkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w PROFEMED

Ubezpieczonemu przysługuje **10% rabatu** na wszystkie usługi medyczne świadczone w placówkach PROFEMED. Informacje o świadczonych usługach dostępne są na stronie www.profemed.pl. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. 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 umożliwia 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)

E-konsultacje medyczne

Ubezpieczyciel udostępnia Ubezpieczonym 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 Ubezpieczeni, 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 CZAT. Ubezpieczony może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni odpowiadający na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. E-konsultacja medyczna udzielana jest wyłącznie po zalogowaniu przez Ubezpieczonego do Portalu Pacjenta, a treść e-konsultacji jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Ubezpieczonego. 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.)
- pediatrii (do 18 r.ż.)
- położnictwa
- pielęgniarstwa pediatrycznego

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 Ubezpieczonego 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.



Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa - badania przed zabiegiem operacyjnym

Usługa obejmuje niżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej, wykonywane w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. Liczba realizowanych badań nie jest limitowana, przy czym wszystkie badania diagnostyczne dostępne w ramach usługi wykonywane są na podstawie skierowań wystawionych przez Lekarzy Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, w związku z planowanym u Ubezpieczonego zabiegiem operacyjnym. Ubezpieczony, w celu otrzymania stosowanych skierowań zobowiązany jest udokumentować Lekarzowi Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela fakt planowanego zabiegu operacyjnego poprzez okazanie otrzymanego ze szpitala (w którym ma być realizowany zabieg operacyjny), skierowania lub dokumentacji medycznej dotyczącej planowanego zabiegu.

Diagnostyka laboratoryjna:

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

- APTT - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Glukoza na czczo - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Grupa krwi - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- HBs AG / antygen - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- HBs Ab / przeciwciała - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- HCV Ab / przeciwciała - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- HIV I/HIV II - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- INR / Czas protrombinowy / Quick - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Kreatynina - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Potas / K - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego
- Sód / Na - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego

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

- Mocz – badanie ogólne - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego

Diagnostyka obrazowa:

Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG - spoczynkowe - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego

Badania rentgenowskie:

- RTG klatki piersiowej - kwalifikacja do zabiegu operacyjnego

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. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem pakietu. Lekarz może zlecić dodatkowe badania wykraczające poza opisany powyżej zakres świadczeń. W takim przypadku badania te zostaną wykonane zgodnie z aktualnym cennikiem Placówki medycznej, w której będą wykonywane. W przypadku uzasadnionych wątpliwości Lekarz ma prawo odmówić wystawienia skierowań na badania. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej Placówce medycznej. O ile nie zaznaczono inaczej usługa nie obejmuje testów paskowych.