

Indywidualne Ubezpieczenie Zdrowotne PROMED



Opieka medyczna Premium

Opieka medyczna dla dzieci i osób dorosłych dostępna w trzech typach ubezpieczenia:

- Indywidualnym
- Partnerskim
- Rodzinnym

Indywidualne Ubezpieczenie Zdrowotne PROMED skierowane jest do osób, którym zależy na opiece medycznej dostosowanej do indywidualnych potrzeb. Możliwy jest wybór dogodnej formy płatności: miesięcznej, kwartalnej, półrocznej lub rocznej.

Typ ubezpieczenia	Tryb płatności			
	Rocznie	Półrocznie	Kwartalnie	Miesięcznie
INDYWIDUALNY	6 626 zł	3 474 zł	1 770 zł	599 zł
PARTNERSKI	13 252 zł	6 948 zł	3 540 zł	1 198 zł
RODZINNY	21 866 zł	11 464 zł	5 841 zł	1 977 zł

* w przypadku ubezpieczenia typ indywidualny składki ubezpieczeniowe podane są za osobę
Umowa ubezpieczeniowa zawierana jest na okres 12 miesięcy.

Załącznik do Umowy Indywidualnego Ubezpieczenia Zdrowotnego PROMED

Wykaz Świadczeń ambulatoryjnych

Zakres Premium

Zakres opieki zdrowotnej	
Telefoniczna Pomoc Medyczna	•
Konsultacje online	•
Konsultacje specjalistów wariant podstawowy	•
Konsultacje specjalistów wariant IV	•
Konsultacje specjalistów: psychiatra, psycholog, androlog, seksuolog, logopeda	•
Konsultacje dietetyka wariant II	•
Konsultacje lekarzy dyżurnych wariant II	•
Konsultacje profesorskie	•
Konsultacje profesorskie: psychiatra, psycholog	•
Zabiegi pielęgniarstwa	•
Zabiegi ambulatoryjne wariant IV	•
Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi	•
Dodatkowe zalecane szczepienia profilaktyczne	•
Panel badań laboratoryjnych bez skierowania	•
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa wariant IV	•
Testy alergiczne wariant III	•
Prowadzenie ciąży	•
Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia wariant II	•
Program Medycyny Sportowej	•
Fizjoterapia wariant III	•
Stomatologia wariant III	•
Wizyty domowe wariant II	•
Wyjazdowa opieka pielęgniarstwa	•
Druga opinia medyczna	•
Konsylium medyczne	•
Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży	•
Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Koordynacja	•
Chirurgia krótkoterminowa – rabat 15%	•
Osobisty Opiekun Pacjenta VIP	•

Rabat 10% na usługi ambulatoryjne nieobjęte zakresem produktu w placówkach LUX MED i Medycyna Rodzinna z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii	•
Rabat 10% na procedury medyczne ofertowane w PROFEMED	•
Rabat 10% na procedury medyczne ofertowane w Szpitalu LUX MED	•
Rabat 10% na procedury medyczne ofertowane w Szpitalu Carolina Medical Center	•
Dostęp do Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela – tj. placówek LUX MED, Medycyna Rodzinna wskazanych na właściwej podstronie www.luxmed.pl/ubezpieczenia , oraz Eurodental wskazanych na stronie internetowej Operatora http://www.luxmed.pl/ubezpieczenia/centra-medyczne-grupy-lux-med/eurodental.html	•
Dostęp do Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela – tj. sieci współpracujących Placówek medycznych wskazanych na właściwej podstronie www.luxmed.pl/ubezpieczenia	•

Szczegółowy wykaz świadczeń:

Telefoniczna Pomoc Medyczna

Telefoniczna Pomoc Medyczna jest Świadczeniem medycznym realizowanym przez Operatora w sytuacjach wymagających pilnego uzyskania porady, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub telefonicznych systemów łączności. Usługa obejmuje możliwość skorzystania z Telefonicznej Pomocy Medycznej udzielanej przez specjalistów medycznych (lekarzy, pielęgniarki) w zakresie interny/medycyny rodzinnej/pediatric/pielęgniarstwa pod numerem ogólnopolskiej Infolinii Grupy LUX MED, przez 24 godziny na dobę.

W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny może skierować Pacjenta na stacjonarną wizytę lekarską, zdecydować o wezwaniu karetki pogotowia lub skierować w trybie pilnym do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Uwaga: Podczas Telefonicznej Pomocy Medycznej nie są wystawiane e-recepty na szczepionki, leki silnie działające, leki niosące za sobą możliwość uzależnienia, antykoncepcję postkoitalną (antykoncepcja awaryjna), oraz skierowania na badania podczas których wykorzystuje się promieniowanie jonizujące, skierowania na biopsje, badania endoskopowe i próby wysiłkowe. Świadczenie medyczne w postaci Telefonicznej Pomocy Medycznej odbywa się wyłącznie na rzecz Ubezpiezonego, który zawarł Umowę lub który jest wskazany, jako Ubezpieczony - uprawniony do Świadczeń medycznych z tytułu Telefonicznej Pomocy Medycznej na podstawie zawartej Umowy. Ubezpieczony nie może udostępnić Świadczenia medycznego w postaci Telefonicznej Pomocy Medycznej innej osobie. Ubezpieczony ponosi pełną odpowiedzialność zarówno cywilną, jak i karną za to, że podane przez niego dane są zgodne ze stanem faktycznym. Telefoniczna Pomoc Medyczna nie zastępuje usługi ratunkowej w stanie zagrożenia życia lub zdrowia. Telefoniczna Pomoc Medyczna nie zastępuje konsultacji stacjonarnej ponieważ nie umożliwia badania bezpośredniego. Ostateczna decyzja o wystawieniu e-recepty / e zwolnienia podczas Telefonicznej Pomocy Medycznej należy do Lekarza, który może odmówić wystawienia e-recepty / e - zwolnienia kierując się wskazaniami medycznymi oraz dobrem Ubezpiezonego.

Konsultacje online

Konsultacja online jest Świadczeniem medycznym realizowanym przez Operatora za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. 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 Konsultacji online mogą skorzystać Ubezpieczeni, którzy posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta. Dostępność czasowa Konsultacji online z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w zakładce "Konsultacje online". Ubezpieczony może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

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

Usługa obejmuje Konsultacje online w następującym zakresie:

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

Uwaga: Konsultacja online ze specjalistą nie zastępuje konsultacji stacjonarnej ponieważ nie umożliwia badania bezpośredniego. W celu skorzystania z Konsultacji online Ubezpieczony po zalogowaniu się do konta na Portalu Pacjenta w zakładce „Konsultacje online” ustawia się w kolejce oczekujących na skorzystanie z usługi. Świadczenie usług w postaci Konsultacji online odbywa się wyłącznie na rzecz Ubezpiezonego, który zawarł Umowę lub który jest wskazany, jako osoba uprawniona do Świadczeń medycznych z tytułu Konsultacji online. Ubezpieczony nie może udostępnić usługi w postaci Konsultacji online innej osobie. Ubezpieczony ponosi pełną odpowiedzialność zarówno cywilną, jak i karną za to, że podane przez niego dane są zgodne ze stanem faktycznym. W ramach Konsultacji online Ubezpieczony otrzymuje Świadczenie medyczne, w tym w ramach usługi mogą być wystawione skierowanie na badania, skierowanie do innego specjalisty w celu uzyskania innej Porady Telemedycznej lub skierowanie do innego specjalisty



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438
NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

w celu uzyskania Świadczenia medycznego w ramach usługi stacjonarnej, e-recepta na leki do kontynuacji leczenia przewlekłego, e-recepta de novo w oparciu o dokumentację medyczną oraz wskazania medyczne wynikające z przebiegu Konsultacji online, orzeczenie w przypadku zaistnienia wskazań medycznych. W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny w trakcie Konsultacji online może odmówić zdalnej porady i skierować Ubezpieczonego na stacjonarną wizytę lekarską, pielęgniarską lub położniczą. Podczas Konsultacji online nie są wystawiane e-zwolnienia, oraz skierowania na badania, podczas których wykorzystuje się promieniowanie jonizujące oraz skierowania na biopsje, badania endoskopowe i próby wysiłkowe. Ostateczna decyzja o wystawieniu e-recepty podczas Konsultacji online należy do Lekarza, który może odmówić wystawienia e-recepty kierując się wskazaniami medycznymi oraz dobrem Ubezpieczonego. Lekarz podczas Konsultacji online nie wystawia e-recepty na szczepionki, leki silnie działające, leki niosące za sobą możliwość uzależnienia, antykoncepcja postkoitalna (antykoncepcja awaryjna).

Konsultacje specjalistów wariant podstawowy

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

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

- interny
- pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

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

Konsultacje specjalistów wariant IV

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
- anesteziologii
- angiologii
- audiologii
- balneologii i medycyny fizykalnej
- chirurgii ogólnej
- chirurgii naczyniowej
- chirurgii onkologicznej
- chorób zakaźnych
- dermatologii
- diabetologii
- endokrynologii
- flebologii
- foniatrii
- gastroenterologii
- geriatrii
- ginekologii
- ginekologii endokrynologicznej
- ginekologii onkologicznej
- hematologii
- hepatologii
- hipertensjologii (leczenie nadciśnienia tętniczego)
- immunologii
- kardiologii
- laryngologii
- medycyny podróży
- nefrologii
- neurochirurgii
- neurologii
- okulistyki
- onkologii
- ortopedii
- proktologii
- pulmonologii
- reumatologii
- rehabilitacji medycznej
- 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 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 specjalistów: psychiatra, psycholog, androlog, seksuolog, logopeda

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

W przypadku:

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

- psychiatrii
- seksuologii
- logopedii
- psychologii
- andrologii

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

- psychiatrii
- psychologii
- logopedii

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

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 lekarzy dyżurnych wariant II

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

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

- interny
- pediatrii
- lekarz medycyny rodzinnej

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

- chirurgii ogólnej
- ortopedii

Konsultacje profesorskie

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

Konsultacje profesorskie: psychiatra, psycholog

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

- psychiatrii
- psychologii

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

Zabiegi pielęgniarskie



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

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

Zabiegi pielęgniarские obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarские:

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

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

Zabiegi ambulatoryjne wariant IV

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

Zabiegi ambulatoryjne obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

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

Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Kateteryzacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach

laryngologicznych wykonywanych w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela

- Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez Ubezpieczyciela – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza

- Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
- Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym
- Wlewka krtaniowa
- Podcięcie wędzidełka języka w jamie ustnej
- Nacięcie krwiałków przegrody nosa

- Nacięcie krwiałków małżowiny usznej
- Punkcja zatok
- Kriochirurgia (nie dotyczy leczenia chrapania)
- Nastawienie nosa zamknięte
- Obliteracja żyłaków nasady języka
- Płukanie zatok metodą Pretza
- 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 – opatrunek mały
- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – duże stawy
- Unieruchomienie typu Dessault mały / duży
- Założenie gipsu tradycyjnego typu gorset

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

- Standardowa* dermatoskopia
- Zabieg dermatologiczny – Lampa PUVA
- 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
- Zabieg dermatologiczny Wyłyżeczkowanie / zniszczenie zmiany skórnej

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 w obrębie szyjki macicy kriokoagulacja – leczenie nadżerki

Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- Odczulanie wraz z konsultacją alergologa

Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiętkowe lub powierzchniowe
- Znieczulenie proste do kolonoskopii
- Znieczulenie (proste) do zabiegu gastrokopii
- Znieczulenie miejscowe (powierzchniowe) do endoskopii

Biopsje wraz z standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z biopsji cienkoigłowe / materiał z biopsji gruboigłowej:

- Biopsja cienkoigłowa skóry / tkanki podskórnej
- Biopsja cienkoigłowa sutka
- Biopsja cienkoigłowa ślinianki
- Biopsja cienkoigłowa tarczycy
- Biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych
- Biopsja – gruboigłowa prostaty pod kontrolą USG

Inne:

- Usunięcie cewnika Foleya
- Wykonanie enemy
- Założenie cewnika Foleya
- Usunięcie polipa do 1cm podczas kolonoskopii
- Usunięcie polipa do 1cm podczas gastroskopii

Uwaga: Materiały i środki medyczne takie, jak: gips tradycyjny i syntetyczny, 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.

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.

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

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.)

Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa wariant IV

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

Diagnostyka laboratoryjna:

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

- Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- Rozmaz ręczny krwi

- Płytki krwi
- INR / Czas protrombinowy
- Czas trombinowy – TT
- D – Dimery
- APTT
- Fibrynogen
- Białko S wolne
- AntytrombinaIII
- Białko C aktywność
- Czynniki V Leiden met. PCR

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
- Bilirubina całkowita
- Bilirubina bezpośrednia
- Chlorki / Cl
- Cholesterol
- HDL Cholesterol
- LDL Cholesterol
- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- CK (kinaza kreatynowa)
- LDH – dehydrogen. mlecz.
- Fosfataza zasadowa
- Fosfataza kwaśna
- Fosfor / P
- GGTP
- Test obciążenia glukozą (4pkt, 75g, 0, 1, 2, 3h)
- Glukoza na czczo
- Glukoza 120' / 120' po jedzeniu
- Glukoza 60' / 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
- Cholinesteraza
- Cholinesteraza krwinkowa / Acetylocholinesteraza krwinkowa
- CYFRA 21 – 1 – marker nowotworowy płuc
- Cynk
- Dehydroepiandrosteron (DHEA)
- DHEA – S
- Cynkoprotoporfiryny w erytrocytach (ZnPP)
- Erytropoetyna
- Estriol wolny
- Fosfataza kwaśna sterczowa
- Fosfataza zasadowa – frakcja kostna
- Gastryna
- Haptoglobina
- Hb A1c – Hemoglobina glikowana
- Homocysteina
- Hormon adenokortykotropowy (ACTH)
- 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
- Hormon wzrostu (GH)
- IGF – BP 3
- Insulina – Insulina 120'
- Insulina – Insulina 60'
- Insulina – na czczo
- Insulina – po 75 g glukozy po 1 godzinie
- Insulina – po 75 g glukozy po 2 godzinach
- Insulina – po 75 g glukozy po 3 godzinach
- Insulina – po 75 g glukozy po 4 godzinach
- Insulina – po 75 g glukozy po 5 godzinach
- CK – MB – aktywność
- CK – MB – mass
- BNP
- NT pro – BNP
- Kalcytonina
- Klirens kreatyniny
- 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 sutki
- CA 19.9 – antyg. raka przewodu pokarmowego
- CA 72 – 4 – marker nowotworowy jelita grubego
- ALFA 1 – Antytrypsyna
- Alfa – 1 – kwaśna glikoproteina (Orozomukoid)
- Androstendion
- Beta – 2 – Mikroglobulina
- Ceruloplazmina
- Witamina D3 – metabolit 1,25 (OH)2
- Mioglobina
- Osteokalcyne (marker tworzenia kości)
- Parathormon
- Peptyd C
- Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- Witamina D3 – metabolit 25 OH
- T3 Całkowite
- T4 Całkowite
- Somatomedyna – (IGF – 1)
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- Retikulocyty
- SCC – antygen raka płaskonabłonkowego
- SHBG
- Łańcuchy lekkie kappa w surowicy
- Łańcuchy lekkie lambda w surowicy

- NSE – Neuroswoista enolaza
- Cystatyna C
- Makroprolaktyna
- Aktywność reninowa osocza
- Enzym konwertujący angiotensynę
- Leptyna
- TPS
- S100
- BRCA1 met. PCR
- Apo A1
- Aldolaza

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

- Serologia kłty podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ASO ilościowo
- ASO jakościowo
- RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- Odczyn Waaler-Rose
- Test BTA
- Grupa krwi ABO, 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
- HBe Ab IgM
- C1 – inhibitor
- C1 – inhibitor – (aktywność)
- C3 składowa dopełniacza
- C4 składowa dopełniacza
- Anty – HAV – IgM
- Anty – HAV – total
- Antykoagulant toczniowy
- Bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG
- Borelia burgdorferii met. PCR – jakościowo
- Borelioza IgG
- Borelioza IgG – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Borelioza IgM
- Borelioza IgM – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Bruceloza – IgG
- Bruceloza – IgM
- Glista ludzka (ASCARIS) IGG
- CMV (Cytomegalovirus) met. PCR – jakościowo
- Cytomegalia – IgG test awidności
- HBe Ab total
- HBe Ab
- HBe Ag
- HBV – met. PCR ilościowo
- HBV – met. PCR jakościowo
- HCV met. PCR – ilościowo
- HCV met. PCR – jakościowo
- HPV (Human papillomavirus) met. PCR, jakościowo – wymaz
- 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
- Odra – IgG
- Odra – IgM
- Ospa (varicella) IgG
- Ospa (varicella) IgM
- Oznaczenie antygeny HLA B27
- P / c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF
- P / c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF
- P / c. p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)
- P / ciała antykardiolipinowe – IgG
- P / ciała antykardiolipinowe – IgM
- P / ciała antykardiolipinowe – IgM i IgG
- P / ciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF
- P / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgA met. ELISA
- P / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgG met. ELISA
- P / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgG
- P / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IGM
- P / ciała p / – Beta – glikoproteinie IGG i IGM (łącznie)
- P / ciała p / – CCP
- P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- P / ciała p / – fosfatydyloinozytolowi IGG
- P / ciała p / – fosfatydyloinozytolowi IGM
- P / ciała p / – korze nadnerczy
- P / ciała p / – protrombinie IGG
- P / ciała p / – protrombinie IGM
- 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 żółądka (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 żółądka – (APCA) met. IIF
- P / ciała p / mięśniom gładkim ASMA

- P / ciała p / mitochondrialne AMA
- P / ciała p / mitochondrialne AMA typ M2
- P / ciała p / Yersinia enterocolitica – IgG
- P / ciała p / Yersinia enterocolitica – IgG, IgM, IgA (łącznie)
- P / ciała p / Yersinia enterocolitica – IgM
- 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 acetylocholino (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
- Parvovirus B19 – IgG i IgM
- PCR – HSV – opryszczka, jakościowo
- Pneumocystoza – IgG – jakościowo
- Pneumocystoza – IgM – jakościowo
- Toksoplazmoza – IgG test awidności
- Toxocarozę IgG (półilościowo)
- Świnka – IgG
- Świnka – IgM
- SLE – półilościowo
- Serologia kity – 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. Immunoblotingu
- 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. fosfatydyloserynie w kl. IgG
- P / c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgM
- P / c. p. antygenom jajnika met. IIF
- P / c. p. mięśniom poprzecznym prątkowanym met. IIF
- P / c. p. błonie podstawnej kłęb. Nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF
- Panel jelitowy (p / c. p. kom. Zewnątrzwydziel. Trzustki i kom. Kubk. Jelit., ASCA, ANCA) met. IIF
- P / c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) igG met. IIF
- P / c. p. pemphigus i pemphigoid met. IIF
- Hemochromatoza met. PCR
- 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
- EBV met. PCR, ilościowo
- EBV met. PCR, jakościowo
- Mycoplasma pneumoniae met. PCR, jakościowo
- Ureaplasma urealyticum met. PCR, jakościowo
- Odkleszczowe zapalenia mózgu przeciwciała w kl. IgM
- Włośnica IgG
- Toxoplazma gondii met. PCR, jakościowo
- P / c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)
- P / c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)

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

- Mocz – badanie ogólne
- Kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu
- Białko w moczu
- Białko całkowite / DZM
- Fosfor w moczu
- Fosfor w moczu / DZM
- Kreatynina w moczu
- Kreatynina w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu
- Magnez / Mg w moczu
- Magnez / Mg w moczu DZM
- Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN / w moczu DZM
- Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN w moczu
- Sód / Na w moczu
- 17 – ketosterydy w DZM
- Sód / Na w moczu / DZM
- Wapń w moczu
- Wapń w moczu / DZM
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA)
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA) w DZM
- Potas / K w moczu
- Potas / K w moczu / DZM
- Katecholaminy (Noradrenalina, Adrenalina) w DZM
- Kortyzol w DZM
- Metoksykatecholaminy w DZM
- Ołów / Pb w moczu
- Albumina w DZM
- Albumina w moczu
- Aldosteron w DZM
- Amylaza w moczu
- Białko Bence Jonesa w moczu
- Chlorki / Cl w moczu
- Chlorki / Cl w moczu / DZM
- Glukoza i ketony w moczu
- Kadm w moczu
- Koproporfiryny w moczu
- Kwas 5 – 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
- Pyrylinki D (marker resorpcji kości)

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

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

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

Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

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

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

- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokcie stopy
- 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 / migdałków posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosa posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z oka posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdż.

- 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 zuchwy
- RTG zatok przynosowych
- RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- RTG nadgarstka boczne
- RTG nadgarstka boczne – obu
- RTG nadgarstka PA + bok
- RTG nadgarstka PA + bok obu
- RTG ręki PA + skos
- RTG ręki PA + skos obu
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos lewego
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- RTG rzepki osiowe obu
- RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- RTG stawu biodrowego AP
- RTG stawu biodrowego AP obu
- RTG stawu biodrowego osiowe
- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu – na stojąco
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG czynnościowe stawów skroniowo zuchwowych
- 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 przetyku, żołądka i 12cy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG teleradiogram – cefalometria cyfrowa

Badania ultrasonograficzne:

- USG jamy brzusznej
- USG układu moczowego
- USG piersi
- USG tarczycy
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG narządów moczny (jąder)
- USG ślinianek
- USG transrektalne prostaty
- USG / doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- USG / doppler tętnic kończyn dolnych
- USG / doppler tętnic kończyn górnych
- USG / doppler żył kończyn dolnych
- USG / doppler żył kończyn górnych
- USG / doppler żył kończyn dolnych
- USG / doppler żył kończyn górnych
- USG / doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych
- USG / doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)
- USG / doppler tętnic nerkowych
- USG / doppler tętnic wewnątrzczaszkowych
- USG stawów biodrowych dzieci
- USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 roku życia)
- USG stawu biodrowego
- USG stawu kolanowego
- USG stawu łokciowego
- USG stawu skokowego
- USG stawu barkowego
- USG tkanki podskórnej (tłuszczaki, włókniaki etc.)
- USG krwiaka pourazowego mięśni
- USG węzłów chłonnych
- USG krtani
- USG nadgarstka
- USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów
- USG śródstopia
- USG rozciągnięcia podszewowego
- USG stawów śródreżca i palców
- USG ścięgna Achillesa
- USG układu moczowego + TRUS
- USG przeciemiążkowe
- Echokardiografia – USG serca
- USG gałek ocznych i oczodołów
- USG ciąży – rozszerzone badanie (4 D)
- USG opłucnej
- Echokardiografia – USG serca – płodu

Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:

- Anoskopia

- Gastroskopia (z testem ureazowym)
- Rektoskopia
- Sigmoidoskopia
- Kolonoskopia
- Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej
- Endoskopia laryngologiczna

Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- MR – Rezonans magnetyczny głowy
- MR – Rezonans magnetyczny angio głowy
- MR – Rezonans magnetyczny głowy+ angio
- MR - Rezonans magnetyczny - głowy i przysadki mózgowej
- MR – Rezonans magnetyczny twarzoczaszki
- MR – Rezonans magnetyczny jamy brzusznej
- MR – Rezonans magnetyczny miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny miednicy kostnej
- MR – Rezonans magnetyczny jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny klatki piersiowej
- MR – Rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny oczodołów
- MR – Rezonans magnetyczny zatok
- MR – Rezonans magnetyczny przysadki
- MR – Rezonans magnetyczny stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych
- MR – Rezonans magnetyczny stopy
- MR – Rezonans magnetyczny podudzia
- MR – Rezonans magnetyczny uda
- MR – Rezonans magnetyczny przedramienia
- MR – Rezonans magnetyczny ramienia
- MR – Rezonans magnetyczny ręki
- MR – Rezonans magnetyczny – szyi
- MR – Rezonans magnetyczny – arteriografia tętnic kończyn dolnych
- MR – Rezonans magnetyczny – badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej, żywotności, perfuzji w spoczynku oraz oceną żywotności
- MR – Rezonans magnetyczny – Cholangiografia MR
- MR – Rezonans magnetyczny – Mammografia MR
- MR – Rezonans magnetyczny – morf serca z ilościową oceną funkcji skur. i oceną żywotności
- MR – Rezonans magnetyczny – serca z ilościową oceną funkcji skur.
- MR – Rezonans magnetyczny – serca z ilościową oceną przepływu krwi
- MR – Rezonans magnetyczny – Angio wielkich naczyń klatki piersiowej
- MR – Rezonans magnetyczny – Arteriografia tętnic nerkowych
- MR – Rezonans magnetyczny – jamy brzusznej i cholangiografia
- MR – artrografia nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny – nadnerczy
- MR – Rezonans magnetyczny – płodu
- MR – Rezonans magnetyczny – staw z chrząstkogramem kolorowym
- MR – artrografia stawu barkowego
- MR – artrografia stawu kolanowego
- MR – artrografia stawu łokciowego
- MR – artrografia stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny – Urografia

Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- TK – Tomografia komputerowa głowy
- 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 - niskodawkowa
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa
- TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa miednicy kostnej
- 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
- TK – Tomografia komputerowa – Angio aorty piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio kończyn dolnych
- TK – Tomografia komputerowa – Angio kończyny górnej

- TK – Tomografia komputerowa – Angio nadbrzusze
- TK – Tomografia komputerowa – Angio tętnic miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio tętnic szyjnych
- TK – Tomografia komputerowa – Bronchografia TK
- TK – Tomografia komputerowa – Kolonografia
- TK – Tomografia komputerowa – naczyń wieńcowych – tętnice
- TK – artrografia nadgarstka
- TK – artrografia stawu barkowego
- TK – artrografia stawu kolanowego
- TK – artrografia stawu łokciowego
- TK – artrografia stawu skokowego
- TK – Tomografia komputerowa – szczęka, zuchwa – badanie stomatolog (implantologia)

Badania EEG:

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

Badania EMG:

- Badanie EMG – elektromiografia – zespół cieśni nadgarstka
- Badanie EMG – elektromiografia – badanie ilościowe mięśnia
- Badanie EMG – elektromiografia – choroba neuronu ruchowego / stwardnienie boczne zanikowe (MND / SLA)
- Badanie EMG – elektromiografia – nerw twarzowy
- Badanie EMG – elektromiografia – nieurazowe uszkodzenie nerwu
- Badanie EMG – elektromiografia – ocena czynności spoczynkowej mięśnia
- Badanie EMG – elektromiografia – polineuropatia / miopatia
- Badanie EMG – elektromiografia – pourazowe uszkodzenie nerwu
- Badanie EMG – elektromiografia – Próba ischemiczna (tężyczkowa)
- Badanie EMG – elektromiografia – Próba miasteniczna
- Badanie EMG – elektromiografia – uszkodzenie splotu

Badania elektroneurograficzne:

- Elektroneurografia (ENG) – nerw czuciowy
- Elektroneurografia (ENG) – nerw ruchowy (długi)
- Elektroneurografia (ENG) – nerw ruchowy (krótkie odcinki)

Badania scyntygraficzne:

- Scyntygrafia – kości
- Scyntygrafia – nerek (Renoscyntygrafia)
- Scyntygrafia – serca – obciążeniowa
- Scyntygrafia – serca – spoczynkowa
- Scyntygrafia – tarczycy

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
- Kolposkopia
- Mammografia
- Mammografia – zdjęcie celowane
- Komputerowe pole widzenia
- Badanie adaptacji do ciemności
- Pachymetria
- Badanie GDx
- Badanie OCT – dwoje oczu
- Badanie OCT – jedno oko
- Palestezjometria (czucie wibracji)

- Próba błędnikowa
- Próba oziębieniowa
- Próba oziębieniowa – z termometrią skórną i próbą uciskową
- Angiografia fluoresceinowa
- Badanie na anomaloskopie
- ABR – diagnostyka różnicowa
- ABR – latencje
- Audiometria impedancyjna – z tympanometrią i oceną odruchów z mięśnia strzemiączkowego (AI)
- Badanie słuchu – Charakterystyka szumu usznego (ChS)
- Badanie słuchu – Oznaczenie progę dyskomfortu słyszenia (UCL)
- Badanie słuchu – próba szeptu
- Otoemisja akustyczna
- Elektronystagmografia (ENG)
- Tilt Test
- Videonystagmografia (VNG)

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).

Testy alergiczne wariant III

Usługa obejmuje testy alergiczne skórne, testy alergiczne płatkowe lub kontaktowe oraz testy alergiczne wykonywane z krwi. 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 płatkowe / kontaktowe** – testy wykonywane metodą płatkową wraz z preparatem do testów alergicznych:
- Testy płatkowe / kontaktowe – 1 punkt
- **Testy alergiczne z krwi** wraz z pobraniem materiału do badania (krew):
- IGE SP. Acarus Siro D70 (w kurzu)
- IGE SP. Alternaria Tenuis M6
- IGE SP. Amoksyicylina C204
- IGE SP. Aspergillus Fumigatus M3
- IGE SP. Babka lancetowata W9
- IGE SP. Banan F92
- IGE SP. Białko jaja F1
- IGE SP. Brzoza Brodawkowata T3
- IGE SP. Bylica Pospolita W6
- IGE SP. Candida Albicans M5
- IGE SP. Cebula F48
- IGE SP. Chironimus Plumosus 173
- IGE SP. Chwasty – mieszanka: bylica pospolita (W6), pokrzywa zwyczajna (W20), nawłóć pospolita (W12), babka lancetowata (W9), komosa biała (W10)
- IGE SP. Cladosporium Herbarum M2
- IGE SP. Czekolada F105
- IGE SP. Dorsz F3
- IGE SP. Drożdże browarnicze F403
- IGE SP. Drzewa – mieszanka: olsza (T2), brzoza (T3), leszczyna (T4), dąb (T7), wierzba (T12)
- IGE SP. Fasola F15
- IGE SP. FP5 – mieszanka żywności (dziecięca): dorsz (F3), białko jaja (F1), orzech ziemny (F13), mleko krowie (F2), soja (F14), mąka pszenna (F4)
- testy alergiczne skórne panel pokarmowy
- Testy płatkowe / kontaktowe – panel fryzjerski
- Testy płatkowe / kontaktowe – panel kosmetyki
- IGE SP. Glista ludzka P1
- IGE SP. Gluten (Gliadyna) F79
- IGE SP. GP4 – mieszanka traw późnych: tomka wonna (G1), żylica trwała (G5), tymotka łąkowa (G6), trzcina pospolita (G7), żyto (G12), kłosówka wehniasta (G13)
- IGE SP. Groch F12
- IGE SP. Gruszka F94
- IGE SP. Gryka F11
- IGE SP. Indyk F284
- IGE SP. Jabłko F49
- IGE SP. Jad Osy Vespula SP.I3
- IGE SP. Jad Pszczoły I1
- IGE SP. Jad Szerszenia Europejskiego I5
- IGE SP. Jagnię (baranina) F88
- IGE SP. Jajko całe F245
- IGE SP. Jęczmień F6
- IGE SP. Kakao F93
- IGE SP. Karaluch – Prusak I6
- IGE SP. Kawa F221
- IGE SP. Kazeina F78
- IGE SP. Kiwi F84
- IGE SP. Komar I71
- IGE SP. Komosa Biała W10
- IGE SP. Koperek 277
- IGE SP. Kostrzewa łąkowa G4
- IGE SP. Krupówka Pospolita G3
- IGE SP. Kukurydza F8
- IGE SP. Kurczak F83
- testy alergiczne skórne panel wziewny
- testy płatkowe / kontaktowe – panel owrodzenia podudzi
- testy płatkowe / kontaktowe – panel podstawowy
- IGE SP. Kurz – mieszanka (Bencard)
- IGE SP. Lateks K82
- IGE SP. Lepidoglyphus Destructor D71
- IGE SP. Leszczyna Pospolita T4
- IGE SP. Marchew F31
- IGE SP. mieszanka naskórków EP1: psa (E5), kota (E1), konia (E3), krowy (E4)
- IGE SP. mieszanka pleśni MP1: Alternaria tenuis (M6), Penicilium notatum (M1), Cladosporium herbarum (M2), Aspergillus fumigatus (M3), Candida albicans (M5)
- IGE SP. Mleko krowie – Beta – Laktoalbumina F77
- IGE SP. Mleko Krowie F2
- IGE SP. Mleko krowie – alfa – laktoalbumina F76
- IGE SP. Mucor Racemosus M4
- IGE SP. Musztarda F89
- IGE SP. Naskórek chomika E84
- IGE SP. Naskórek królika E82
- IGE SP. Naskórek owcy E81
- IGE SP. Naskórek świnki morskiej E6
- IGE SP. Odchody gołębia E7
- IGE SP. Ogórek F244
- IGE SP. Olcha T2
- IGE SP. Orzech laskowy F17
- IGE SP. Orzech włoski F256

- IGE SP. Orzech ziemny F13
- IGE SP. Owies F7
- IGE SP. Panel alergenów oddechowych
- IGE SP. Panel mieszany
- IGE SP. Panel pokarmowy
- IGE SP. Penicilium Notatum M1
- IGE SP. Pieprz czarny F280
- IGE SP. Pierze mieszane EP71 kacze pióra (E86), gęsie pióra (E70), kurze pióra, pierze indyka
- IGE SP. Pierze (pióra gęsi) E70
- IGE SP. Pietruszka F86
- IGE SP. Pióra kaczkę E86
- IGE SP. Pióra kanarka E201
- IGE SP. Pióra papużki falistej E78
- IGE SP. Pomarańcza F33
- IGE SP. Pomidor F25
- IGE SP. Pszenica F4
- IGE SP. Pyłki żyta G12
- IGE SP. Roztocze Dermatophag Pterony. D1
- IGE SP. Roztocze Dermatophag Farinae D2
- IGE SP. Ryż F9
- IGE SP. Seler F85
- IGE SP. Ser cheddar F81
- IGE SP. Sierść konia E3
- IGE SP. Sierść kota E1
- IGE SP. Sierść psa E2
- IGE SP. Soja F14
- IGE SP. Topola T14
- IGE SP. Trawy – mieszanka GP1 (G3 kupkówka, G4 kostrzewa, G5 życica, G6 tymotka, G8 wiechlina)
- IGE SP. Truskawka F44
- IGE SP. Tuńczyk F40
- IGE SP. Tymotka łąkowa G6
- IGE SP. Tyrophagus Putrescentiae
- IGE SP. Wieprzowina F26
- IGE SP. Wierzba T12
- IGE SP. Wołowina F27
- IGE SP. Ziemniak F35
- IGE SP. Żółtko jaja F75
- IGE SP. Żyto F5
- IGE SP. mieszanka FP2 – ryby, skorupiaki, owoce morza: dorsz (F3), krewetka (F24), łosoś (F41), maślak jadalny (F37), tuńczyk (F40)

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

Prowadzenie ciąży

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

- Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży
- Glukoza na czczo
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godzinie
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach
- Grupa krwi ABO, Rh, p / ciąża przeglądowe
- Estriol wolny
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- P / ciąża odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciąża anty Rh / - /)
- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- Standardowa* cytologia szyjki macicy
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- Total Beta-hCG
- Wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- USG ciąży
- USG ciąży transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne

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

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.

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*



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

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

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
- Badania obrazowe:
- RTG klatki piersiowej PA – w przypadku istnienia wskazań medycznych
- Badania czynnościowe:
- Badanie EKG – spoczynkowe
- Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- TSH / hTSH
- Kreatynina
- Kwas moczowy
- T4 Wolne
- USG transrektalne prostaty
- USG tarczycy
- USG jąder
- Echokardiografia – USG serca
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- Glukoza na czczo
- USG jamy brzusznej

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

Program Medycyny Sportowej

Program Medycyny Sportowej przeznaczony jest dla Ubezpieczonych w wieku od 6 roku życia, od 8 roku życia albo od 18 roku życia, co wynika z treści niniejszego zakresu. Usługi z Programu Medycyny Sportowej realizowane są w wybranych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i opisanych na stronie www.luxmed.pl/program-medycyny-sportowej-placowki. Zakres usług dostępnych w ramach Programu Medycyny Sportowej w poszczególnych ww. Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela może być zróżnicowany w zależności od lokalizacji.

Zakres programu obejmuje:

Konsultacje lekarzy w zakresie medycyny sportowej - od 6 r.ż.

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp bez skierowania do konsultacji Lekarzy w zakresie następujących specjalizacji:

- specjaliści medycyny sportowej
- specjaliści certyfikowanego przez PTMS



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

Uwaga: Konsultacje w zakresie medycyny sportowej świadczone przez Lekarza medycyny sportowej lub/i Lekarza specjalistę z certyfikatem PTMS (Polskie Towarzystwo Medycyny Sportowej) dotyczą medycyny sportowej w zakresie: badań sportowo lekarskich służących diagnozowaniu wskazań i przeciwwskazań do uprawiania sportu oraz podwyższonej aktywności fizycznej, bilansów zdrowia zawodników, sportowców amatorów i osób aktywnych, profilaktyki urazów wynikających z uprawiania sportu, ustalenia wstępnego procesu diagnostyczno-terapeutycznego, zaburzeń regeneracji powysiłkowej, zaświadczeń na potrzeby szkół sportowych, obozów sportowych. Konsultacje w zakresie medycyny sportowej nie obejmują orzecznictwa sportowego.

Orzecznictwo Sportowe – od 6 r.ż.

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp bez skierowania do orzecznictwa sportowego w zakresie badań wstępnych, okresowych oraz kontrolnych dla dyscyplin: sporty motorowe, pływaniarstwo, judo, zapasy, MMA, jujitsu, boks, taekwondo, kickboxing, i inne sporty walki, podnoszenie ciężarów, pozostałe dyscypliny (np. sporty grupowe typu piłka nożna, siatkówka).

W zależności od uprawianej dyscypliny sportowej oraz rodzaju badania (wstępne, okresowe, kontrolne) co 6 miesięcy wykonywane są następujące konsultacje i badania diagnostyczne:

- Konsultacje Lekarzy w zakresie następujących specjalizacji:
 - laryngologii (dot. pływaniarstwa)
 - neurologii (dot. taekwondo, boks, MMA, jujitsu, innych sportów walki)
 - specjalisty w zakresie medycyny sportowej z wydaniem orzeczenia
- Badania laboratoryjne:
 - Badania podstawowe krwi wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:
 - Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
 - Glukoza / Glucose na czczo
 - Badania moczu wraz z pobraniem materiału (mocz) do badania:
 - Mocz – badanie ogólne
- Badania czynnościowe:
 - Badanie EKG - spoczynkowe,
 - Badanie EEG (dot. taekwondo, boks, MMA, jujitsu, innych sportów walki)
 - Spirometria (dot. pływaniarstwa)
- Zabiegi pielęgniarskie:
 - Mierzenie RR/ciśnienia
 - Badanie ostrości wzroku (bliży, dali przy zastosowaniu tablic Snellena)
 - Pomiary antropometryczne
 - Badanie stomatologiczne

Badania orzecznicze wykonywane są zgodnie ze standardem sportowych badań orzeczniczych Operatora, opracowanym w oparciu o aktualne wytyczne Centralnego Ośrodka Medycyny Sportowej i przy współpracy z Polskim Towarzystwem Medycyny Sportowej. Zakres wykonywanych badań uzależniony jest od uprawianej dyscypliny sportowej oraz momentu wykonywanych badań, zgodnie z wytycznymi zawartymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2016 w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu i częstotliwości wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń. Orzeczenie wydaje Lekarz specjalista w dziedzinie medycyny sportowej natomiast o ile Ubezpieczony nie ukończył 23 r.ż. może je wydać także Lekarz posiadający certyfikat Polskiego Towarzystwa Medycyny Sportowej (PTMS). W przypadku zmiany uregulowań prawnych dotyczących orzecznictwa sportowego świadczenia w ramach powyższego zakresu, w tym zakres badań, mogą ulec zmianie wskutek dostosowania ich do powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

Uwaga: Zawodnik uczestniczący we współzawodnictwie sportowym organizowanym przez podmioty prowadzące działalność w zakresie organizacji aktywności sportowej zgodnie art. 37 rozdział 7 Ustawy o Sporcie z 25.06.2010, podlega ogólnym badaniom specjalistycznym i diagnostycznym w zakresie niezbędnym do wydania orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczne uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym, w szczególności uczestnictwo w treningach lub zawodach sportowych. Lekarz medycyny sportowej mając na uwadze indywidualny stan zdrowia pacjenta, w celu wystawienia orzeczenia może zlecić dodatkowe badania wykraczające poza opisany powyżej zakres świadczeń.

Badanie FMS (Functional Movement Screen) – od 8. r.ż.

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp bez skierowania do badania oceniającego jakość ruchu przez dyplomowanego fizjoterapeutę na które składa się: ocena mobilności stawów, koordynacji nerwowo-mięśniowej, stabilności lokalnej i globalnej oraz jakości wykonania prawidłowych wzorców ruchowych. Badanie przeprowadzane jest zgodnie ze standardami Operatora dla badań FMS.

Program Kardio Sport – Podstawowa Diagnostyka Kardiologiczna – od 18 r.ż.

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp bez skierowania do niżej wymienionych badań w ramach Programu Kardio Sport. Program dedykowany osobom aktywnym, pozwala na wstępną (w zakresie podstawowej diagnostyki) ocenę możliwości wystąpienia schorzeń kardiologicznych.

W ramach programu wykonywane są następujące badania diagnostyczne:

- Analiza składu ciała



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438
NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

- Badania laboratoryjne:
- Badania krwi wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:
- Badania czynnościowe:
- Badanie EKG - spoczynkowe
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Glukoza na czczo
- Kreatynina
- Lipidogram

Próba wysiłkowa Kardio Sport z omówieniem otrzymanych wyników, wydaniem zaleceń na przyszłość oraz wystawieniem zaświadczenia przez Lekarza wykonującego próbę.

Uwaga: Program nie ocenia wszystkich predyspozycji do uprawiania sportu o zwiększonym wysiłku i natężeniu. Próba wysiłkowa Kardio Sport wykonywana jest po stwierdzeniu przez Lekarza w trakcie oceny EKG spoczynkowego braku przeciwwskazań medycznych do przeprowadzenia badania. Program kończy się wydaniem zaświadczenia o braku przeciwwskazań kardiologicznych, do amatorskiego uprawiania sportu, wymagającego wysiłku fizycznego. Wydane zaświadczenie nie stanowi orzeczenia wydawanego w ramach orzecznictwa sportowego.

Fizjoterapia wariant III

W ramach usługi Fizjoterapia wariant III Ubezpieczonemu przysługuje nielimitowany dostęp do **konsultacji fizjoterapeuty**. Usługa zawiera: wywiad, badanie funkcjonalne, poradę Fizjoterapeuty wraz z czynnościami niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz ustalenia trybu rehabilitacji.

Usługa obejmuje wyłącznie rehabilitację narządu ruchu i realizowana jest z następujących wskazań (kryteriów kwalifikacyjnych) - dotyczy Ubezpieczonych:

- po urazach ortopedycznych;
- cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów;
- cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządem ruchu (potwierdzonych odpowiednim orzeczeniem);
- 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.)

Zabiegi są realizowane na podstawie skierowań Fizjoterapeutów lub Lekarzy (przyjmujących w zakresie ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, balneologii) z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela, określających zakres i rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych i dotyczy fizjoterapii prowadzonej w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela. **Usługa Fizjoterapia wariant III jest nielimitowana za wyjątkiem wykonania ogółem 5 zabiegów rehabilitacji (neurokinezyjologicznej lub wad postawy) w 12 miesięcznym**

Okresie ubezpieczenia.

Fizjoterapia obejmuje następujący zakres zabiegów fizyko- i kinezyterapii:

- | | | |
|---|--|--|
| • Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. dolnej | • Fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy | • Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy |
| • Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. górnej | • Fizykoterapia – fonoforeza stopa | • Fizykoterapia – galwanizacja stopa |
| • Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy | • Fizykoterapia – fonoforeza udo | • Fizykoterapia – galwanizacja udo |
| • Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy | • Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy | • Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup piersiowy |
| • Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny | • Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy | • Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny |
| • Fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek | • Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny | • Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny |
| • Fizykoterapia – fonoforeza podudzie | • Fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek | • Fizykoterapia – jonoforeza nadgarstek |
| • Fizykoterapia – fonoforeza przedramię | • Fizykoterapia – galwanizacja podudzie | • Fizykoterapia – jonoforeza podudzie |
| • Fizykoterapia – fonoforeza ramię | • Fizykoterapia – galwanizacja przedramię | • Fizykoterapia – jonoforeza przedramię |
| • Fizykoterapia – fonoforeza ręka | • Fizykoterapia – galwanizacja ramię | • Fizykoterapia – jonoforeza ramię |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy | • Fizykoterapia – galwanizacja ręka | • Fizykoterapia – jonoforeza ręka |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy | • Fizykoterapia – galwanizacja staw barkowy | • Fizykoterapia – jonoforeza staw barkowy |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy | • Fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy | • Fizykoterapia – jonoforeza staw biodrowy |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy | • Fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy | • Fizykoterapia – jonoforeza staw kolanowy |
| | • Fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy | • Fizykoterapia – jonoforeza staw łokciowy |

- Fizykoterapia – jonoforeza staw skokowy
- Fizykoterapia – jonoforeza stopa
- Fizykoterapia – jonoforeza udo
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup piersiowy
- 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 niskoenergetyczny kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny nadgarstek
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny podudzie
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny przedramię
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny ramię
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw barkowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw biodrowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw kolanowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw łokciowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw skokowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny stopa
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny udo
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny stopa
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny 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 – laser niskoenergetyczny stopa
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny 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 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 ręka
- 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 ręka
- 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 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: 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, chorób neurodegeneracyjnych i ich następstw; fizjoterapii po: zabiegach operacyjnych nie wykonanych w ramach umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm, incydentach kardiologicznych, incydentach neurologicznych i naczyńiowo-mózgowych, fizjoterapii uroginekologicznej, fizjoterapii metodami wysokospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne) oraz usług o charakterze diagnostyki i treningu funkcjonalnego, gimnastyki korekcyjnej i fitness. Zakres usługi nie obejmuje fizjoterapii martwic jałowych blizn/ bliznowców, stanów po oparzeniach oraz terapii wisceralnej – terapii narządów wewnętrznych

Stomatologia wariant III

Dyżur stomatologiczny

Zakres Dyżuru stomatologicznego, w zależności od Placówki medycznej, obejmuje pokrycie albo zwrot kosztów (Refundacja) do maksymalnej wysokości limitu, tj. kwoty **350 zł** w każdym 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia, wykonywanych przez Lekarzy stomatologów określonych poniżej usług:

- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem pomoc doraźna
- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem pomoc doraźna
- Nacięcie ropnia zębopochodnego - włącznie z drenażem pomoc doraźna
- Odbarczenie ropnia przyzębnego pomoc doraźna
- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym pomoc doraźna
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym pomoc doraźna
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego pomoc doraźna
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego pomoc doraźna
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego pomoc doraźna
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego pomoc doraźna
- Płukanie suchego zębodołu + założenie leku pomoc doraźna
- Usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrzzębodołowe pomoc doraźna
- Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba pomoc doraźna
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiękowe pomoc doraźna
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe pomoc doraźna
- Znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnętrzne pomoc doraźna
- RTG punktowe zdjęcie zęba pomoc doraźna

Uwaga: Usługi w ramach Dyżuru stomatologicznego wykonywane są wyłącznie w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poza godzinami pracy Placówek medycznych Operatora. Warunkiem realizacji usług w ramach Dyżuru stomatologicznego jest zgłoszenie przez Ubezpieczonego potrzeby skorzystania z dyżuru stomatologicznego w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poprzez Infolinię (nr tel. 22 33 22 888), a następnie wykonanie usług we wskazanej przez Operatora Placówce medycznej, zgodnie z instrukcją pracownika Infolinii, w przypadku gdy w danej Placówce medycznej nie można zrealizować usługi bezgotówkowo, pokrycie kosztów wykonanych usług zgodnie z obowiązującym w niej cennikiem, złożenie wniosku o Refundację wraz z dołączonymi oryginałami faktur albo rachunków za wykonane na rzecz Ubezpieczonego usługi. Faktura albo rachunek powinny zawierać:

- dane Ubezpieczonego do zwrotu kosztów na rzecz, którego zostały wykonane usługi (co najmniej imię, nazwisko, adres). W przypadku usług na rzecz dziecka, gdy faktura wystawiona jest na opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego w treści faktury powinny się znaleźć dane dziecka na rzecz, którego wykonane zostały usługi;*
- wykaz wykonanych na rzecz Ubezpieczonego usług (stanowiący treść faktury) lub załącznik w postaci specyfikacji wystawiony przez Placówkę medyczną wykonującą te usługi wraz z nazwą usługi, lub kopię dokumentacji medycznej dotyczącej danej, zrealizowanej usługi;*
- ilość zrealizowanych usług danego rodzaju;*
- datę wykonania usługi;*
- cenę jednostkową zrealizowanej usługi.*

Jeżeli po dokonaniu zwrotu kosztów usług w trybie Refundacji Ubezpieczyciel uzyska dowody na okoliczność, iż Refundacja została dokonana na podstawie informacji lub faktur albo rachunków niezgodnych ze stanem faktycznym wskazanym we Wniosku lub dołączonych dokumentach (np. przedłożenie wraz z Wnioskiem faktur albo rachunków za usługi wykonane na rzecz osób trzecich), Ubezpieczycielowi przysługuje zwrot wypłaconych nienależnie kwot w ramach Refundacji wraz z odsetkami liczonymi od dnia dokonania wypłaty środków w ramach Refundacji.

Wypłata świadczenia z tytułu Refundacji dokonywana jest na podstawie złożonego przez Ubezpieczonego Wniosku o Refundację, wraz z załączonymi oryginałami faktur albo rachunków oraz pozostałymi wymaganymi dokumentami.

Ubezpieczyciel dokona zwrotu kosztów (Refundacji) na wskazany we Wniosku numer rachunku bankowego w terminie do 30 dni od daty otrzymania Wniosku. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

Wniosek o Refundację stanowi załącznik do Umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego dla Firm i dostępny jest na stronie www.luxmed.pl/ubezpieczenia

Profilaktyka stomatologiczna

Zakres Profilaktyki Stomatologicznej obejmuje wykonanie **1 raz** w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela przeglądu stomatologicznego tj. oceny stanu uzębienia przez Lekarza stomatologa przyjmującego w zakresie stomatologii zachowawczej, oraz zabiegów higieny jamy ustnej przez higienistkę stomatologiczną, i obejmuje następujące usługi:

- Badanie lekarskie stomatologiczne
- Lakierowanie zębów (Fluor Protektor) 1 łuk zębowy
- Lakierowanie zębów (Fluor Protektor) 1/2 łuku zębowego
- Lakierowanie zębów (Fluor Protektor) 2 łuki zębowe
- Instruktaż higieny jamy ustnej
- Polerowanie zębów
- Usunięcie złogów naddziąsłowych /scaling/ uzupełniające
- Usunięcie złogów naddziąsłowych /scaling/ z 1 łuku zębowego
- Usunięcie złogów naddziąsłowych /scaling/ ze wszystkich zębów
- Usuwanie osadu - piaskowanie
- Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym - 1 ząb
- Indywidualna fluoryzacja metodą kontaktową

Znieczulenia

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

- Znieczulenie w stomatologii aparatem WAND
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiękowe
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe
- Znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnątrzustne

Stomatologia zachowawcza

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 1 powierzchni standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 2 powierzchniach standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 3 powierzchniach
- standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie glistonometru
- Badanie żywotność zęba
- Ćwiek okołomiażgowy
- Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa - licówka z kompozytu
- Kosmetyczne pokrycie przebarwienia zębiny w zębach przednich - licówka z kompozytu
- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym
- Płukanie kieszonki dziąsłowej
- Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
- Kauteryzacja brodawki dziąsłowej

Pedodoncja

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi wraz z materiałami:

- Badanie lekarskie stomatologiczne kontrolne pedodontyczne
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach lecznicze
- Wizyta adaptacyjna (dzieci) - stomatologia
- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
- Impregnacja zębiny - każdy ząb
- Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego
- Leczenie endodontyczne zęba mlecznego
- Leczenie zgorzeli miazgi zęba mlecznego
- Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem
- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem

Chirurgia stomatologiczna

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:

- Konsultacja specjalistyczna chirurga stomatologa
- Nacięcie ropnia zębopochodnego - włącznie z drenażem
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba bocznego
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba bocznego z wstecznym wypełnieniem kanału
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego z wstecznym wypełnieniem kanału
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego
- Usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrzzębodołowe
- Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnętrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego
- Wycięcie kaptura dziąsłowego w obrębie 1 zęba
- Wycięcie małego guzka, zmiany guzopodobnej, mucocele stomatologia
- Założenie opatrunku chirurgicznego stomatologia
- Płukanie suchego zębodołu + założenie leku
- Pobranie wycinka w jamie ustnej
- Plastyka wędzidełka wargi, policzka, języka stomatologia
- Wyłuszczenie torbieli zębopochodnej
- Operacyjne usunięcie zęba skomplikowane chirurgicznie
- Operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego
- Operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego z doklejeniem zamka
- Operacyjne usunięcie zęba częściowo zatrzymanego
- Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba

Ponadto Ubezpieczonemu przysługuje **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Reimplantacja zęba

- Plastyka wyrostka zębodołowego w obrębie połowy szczęki - przygotowanie do protetyki
- Plastyka wyrostka zębodołowego z użyciem przeszczepu - bez kosztu materiału
- Repozycja i unieruchomienie złamanego wyrostka zębodołowego
- Wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki stomatologia
- Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej
- Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki
- Repozycja i unieruchomienie zwinięcia żuchwy
- Augmentacja zatoki szczękowej 1
- Augmentacja zatoki szczękowej 2
- Augmentacja zatoki szczękowej 3
- Przeszczep tkanki łącznej z podniebienia – pobranie
- Przeszczep tkanki łącznej z podniebienia - pobranie
- Transpozycja nerwu zębodołowego dolnego
- Augmentacja kości 1
- Augmentacja kości 2
- Augmentacja kości 3
- Zabieg wszczepiania Emdogain i Endobon
- Zabieg płatowy z augmentacją preparatem Endobon
- Zabieg płatowy z augmentacją preparatem Endobon i błoną Osseoguard
- Zabieg płatowy z augmentacją preparatem Endobon i preparatem Emdogain
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem biomateriału
- Szybie rany wargi
- Operacyjne usunięcie zawiązków zębów
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem stożków kolagenowych
- Autogeny przeszczep kości do 3 zębodołów
- Uzupelnienie zębodołu materiałem kościozastępczym bez kosztu materiału
- Zabieg użycia fibryny bogatopłytkowej (PRP) w stomatologii
- Membrana wraz z zastosowaniem
- Membrana zastępująca tkankę łączną wraz z zastosowaniem
- Membrana kolagenowa wraz z zastosowaniem
- Membrana i-GEN lub siatka tytanowa wraz z zastosowaniem
- Usunięcie membrany i-Gen

Endodoncja

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza
- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Chemo-mechaniczne opracowanie kanału korzeniowego
- Udrożnienie kanału korzeniowego
- Wypełnienie kanału korzeniowego
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego

Ponadto Ubezpieczonemu przysługuje **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Usunięcie złamanego narzędzia z kanału w mikroskopie zabiegowym
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego w mikroskopie zabiegowym
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym etap I
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym etap II
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym etap I
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym etap I
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym etap II
- Specjalistyczna ocena tkanek w mikroskopie zabiegowym
- Wizyta interwencyjna w leczeniu endodontycznym

Protetyka

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:

- Konsultacja specjalistyczna protetyczna

Ponadto Ubezpieczonemu przysługuje **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Proteza całkowita z metalowym podniebieniem
- Korekta zgryzu
- Modele dla celów diagnostycznych lub planowania lekarz
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met.
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met. składany
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota składany
- Wkład koronowo-korzeniowy z metalu, ceramiki, szkła - standardowy
- Korona tymczasowa metodą pośrednią
- Korona lana pełnometalowa
- Korona lana ze złota przedtrzonowiec
- Korona porcelanowa na metalu bez stopnia
- Korona porcelanowa na złocie przedtrzonowiec
- Licówka porcelanowa
- Wkład koronowy kompozytowy ONLAY INLAY OVERLAY
- Korona teleskopowa galwaniczna, złota
- Zasuwa / zatrask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej
- Wymiana wkładki Rhein - 1 element

- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów
- Proteza całkowita w szczęce
- Proteza całkowita w żuchwie
- Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku
- Proteza szkieletowa
- Proteza overdenture na zatrzasku ze złota
- Naprawa protezy - 1 element
- Podścielenie protezy bezpośrednie
- Podścielenie protezy pośrednie
- Zdjęcie korony protetycznej - 1 element
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów
- Korona porcelanowa na złocie trzonowiec
- Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim
- Korona lana ze złota trzonowiec
- Korona lana ze złota ząb w odcinku przednim
- Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY
- Cementowanie korony protetycznej
- Cementowanie mostu
- Proteza częściowa osiadająca - 1 punkt
- Ustalenie zwarcia przy pomocy artykulatora
- Wycisk czynnościowy za pomocą łyżki indywidualnej
- Wkład koronowo - korzeniowy pełnoceramiczny
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met. I Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met. II Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met. składany I Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met. składany II Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota I Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota II Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota składany I Etap
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota składany II Etap
- Korona lana pełnometalowa I Etap
- Korona lana pełnometalowa II Etap
- Korona lana ze złota przedtrzonowiec I Etap
- Korona lana ze złota trzonowiec I Etap
- Korona lana ze złota trzonowiec II Etap
- Korona lana ze złota ząb w odcinku przednim I Etap
- Korona lana ze złota ząb w odcinku przednim II Etap
- Korona porcelanowa na metalu bez stopnia I Etap
- Korona porcelanowa na metalu bez stopnia II Etap
- Korona porcelanowa na galwanie I Etap
- Korona porcelanowa na galwanie II Etap
- Korona porcelanowa na złocie przedtrzonowiec I Etap
- Korona porcelanowa na złocie przedtrzonowiec II Etap
- Korona porcelanowa na złocie trzonowiec I Etap
- Korona porcelanowa na złocie trzonowiec II Etap
- Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim I Etap
- Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim II Etap
- Licówka porcelanowa I Etap
- Licówka porcelanowa II Etap
- Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY I Etap
- Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY II Etap
- Korona teleskopowa galwaniczna, złota I Etap
- Korona teleskopowa galwaniczna, złota II Etap
- Zasuwa / zatrzask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej I Etap
- Zasuwa / zatrzask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej II Etap
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów I Etap
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów II Etap
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów I Etap
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów II Etap
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów I Etap
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów II Etap
- Proteza całkowita w szczęce I Etap
- Proteza całkowita w szczęce II Etap
- Proteza całkowita w żuchwie I Etap
- Proteza całkowita w żuchwie II Etap
- Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku I etap
- Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku II etap
- Proteza szkieletowa I Etap
- Proteza szkieletowa II Etap
- WAX UP
- WAX UP INTERDENT
- Wkład koronowo - korzeniowy pełnoceramiczny I Etap
- Wkład koronowo - korzeniowy pełnoceramiczny II Etap
- Most adhezyjny - 1 punkt
- Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest
- Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest I Etap
- Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest II Etap
- Zatrzask Rhein 1 element
- Zatrzask Bredent 1 element
- Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym
- Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym I Etap
- Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym II Etap
- Korona teleskopowa metalowa
- Korona teleskopowa metalowa I Etap
- Korona teleskopowa metalowa II Etap
- Licówka porcelanowa boczna
- Licówka porcelanowa boczna I Etap
- Licówka porcelanowa boczna II Etap
- Proteza overdenture na zatrzasku ze złota I Etap
- Proteza overdenture na zatrzasku ze złota II Etap
- Maski dziąsłowa Gradia
- Maski dziąsłowa Gradia I Etap
- Maski dziąsłowa Gradia II Etap
- Kontrola i korekta ustawienia zębów w wosku

- Aparat pendulum I Etap
- Aparat pendulum II Etap
- Aparat Nance
- Kontrola retencji
- Stripping - pionowe szlifowanie zębów 1 ząb
- Wykonanie szyny nagryzowej akrylowej
- Założenie wyciągu zewnątrzustnego
- Wykonanie płytki retencyjnej
- Założenie łuku retencyjnego - szczęka
- Założenie łuku retencyjnego - żuchwa
- Zdjęcie łuku retencyjnego
- Aparat stały - zamki bezligaturowe metalowe 1 łuk
- Aparat stały - zamki bezligaturowe estetyczne 1 łuk
- Aparat TWIN - BLOCK
- Aparat TWIN - BLOCK etap I
- Aparat TWIN - BLOCK etap II
- Wizyta kontrolna - aparat stały, zamki porcelanowe
- Aparat Hassa
- Utrzymywacz przestrzeni
- Clear aligner wycisk
- Clear aligner kontrola
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki ceramiczne
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki ceramiczne
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki metalowe
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki metalowe
- Dodatkowy element ortodontyczny 1
- Dodatkowy element ortodontyczny 2
- Dodatkowy element ortodontyczny 3
- Wymiana zamka estetycznego
- Płytką przedstonkowa - infant trainer
- Aparat stały - zamki bezligaturowe Damona - estetyczne 1 łuk
- Aparat stały - zamki bezligaturowe Damona - metalowe 1 łuk
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym z zamkami bezligaturowymi Damona - 1 łuk
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe I Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe II Etap
- Aparat Multi - P
- Aparat wieloczynnościowy Rotator trzonowców
- Aparat Ekspander
- Aparat TWIN - BLOCK ze śrubą - zmodyfikowany
- Aparat TWIN - BLOCK ze śrubą - zmodyfikowany etap I
- Aparat TWIN - BLOCK ze śrubą - zmodyfikowany etap II
- Zawias Herbsta
- Zawias Herbsta etap I
- Zawias Herbsta etap II
- Dystalizer Carriere
- Rozklinowanie typu Guray / OBC
- Aparat stały fragmentaryczny
- Aparat stały - zamki językowe 2D 1 łuk
- Wymiana zamka metalowego językowego 2D
- Wizyta kontrolna - aparat stały, zamki językowe 2D jeden łuk
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki językowe 2D
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki językowe 2D
- Aparat MALU
- Aparat grubołukowy - łuk podniebienny
- Aparat grubołukowy - łuk językowy
- Aparat stały 2x4 metalowy
- Szyna akrylowa ortodontyczna
- Korektor drugiej klasy
- Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne
- Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne Etap I
- Wymiana łuku zamki językowe indywidualne
- Wymiana zamka językowego indywidualnego
- Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne Etap II
- Aparat System Benefit etap I
- Aparat System Benefit etap II
- Aparat ortodontyczny elastyczny
- Zabieg separacji zębów
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym częściowym
- Przyklejenie zamka ortodontycznego metalowego
- Przyklejenie zamka ortodontycznego kryształowego
- Założenie łuku ortodontycznego
- Aparat stały 2x4 estetyczny
- Aparat stały 2x4 estetyczny I Etap
- Aparat stały 2x4 estetyczny II Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe
- Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe I Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe II Etap
- Retencja łuk retencyjny 1 ząb
- Planowanie leczenia ortognatycznego
- Płytkoproteza dziecięca
- Płytkoproteza dziecięca I Etap
- Płytkoproteza dziecięca II Etap
- Retencja łuk retencyjny 6 zębów
- Modele dla celów diagnostycznych lub planowania ortodonta

Biostomatologia

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje ponadto **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Badanie śliny za pomocą testu Saliva-Check Buffer (GC)
- Badanie poziomu bakterii Streptococcus mutans w ślinie za pomocą Saliva-Check Mutans (GC)
- Kontrola płytki nazębnej – Tri Plaque ID Gel (GC)
- Test molekularno-biologiczny do oznaczania patogenów wywołujących periodontitis/periimplantitis metodą Real-Time PCR – PET standard (MIP PHARMA)
- Test molekularno-biologiczny do oznaczania patogenów wywołujących periodontitis/periimplantitis metodą Real-Time PCR – PET plus (MIP PHARMA)
- Test molekularno-biologiczny do oznaczania patogenów wywołujących periodontitis/periimplantitis metodą Real-Time PCR – PET deluxe (MIP PHARMA)
- Infiltracja próchnicy – ICON (DMG)
- Minimalnie inwazyjna terapia próchnicy z wykorzystaniem technologii szklanej hybrydy – EQUIA FORTE

- Zastosowanie bioaktywnego substytutu zębiny – Biodentine (Septodont)
- Biorekonstrukcja utraconych tkanek zębą z zastosowaniem materiału ACTIVA (Pulpdent)
- Rekonstrukcja utraconych tkanek zęba z wykorzystaniem BPA-free Gaenial
- Miejscowe stosowanie MI VARNISH (GC) uwalniającego biodostępny wapń, fosforan i fluor
- Terapia podtrzymująca z wykorzystaniem biodostępnego wapnia, fosforanu i fluoru – GC MI Paste Plus
- Remineralizacja szkliwa preparatem Tooth Mousse i fluor

Periodontologia

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:

- Konsultacja specjalistyczna periodontologiczna

Ponadto Ubezpieczonemu przysługuje **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej - ozonoterapia lekarz
- Kiretaż zwykły w obrębie 1/4 łuku
- Kiretaż otwarty w obrębie 1 zęba
- Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą - ząb
- Unieruchomienie zębów szyną z kompozytu - 1 ząb
- Unieruchomienie zębów szyną z kompozytu z dodatkowymi wzmocnieniami - 1 ząb
- Zabieg wszczepiania Biomateriału 1
- Zabieg wszczepiania Emdogain 1 ząb
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów
- Założenie opatrunku periodontologicznego
- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej - ozonoterapia higienistka
- Zabieg wszczepiania Biomateriału 2
- Zabieg wszczepiania Biomateriału 3
- Zabieg wszczepiania Emdogain 2 zęby
- Zabieg wszczepiania Emdogain 3 zęby
- Gingiwoplastyka - w obrębie 1 zęba
- Gingiwosteoplastyka - w obrębie 1 zęba
- Periodontologia Szynowanie szczęki i żuchwy
- Periodontologia Wydłużenie korony zęba 2-korzeniowego
- Periodontologia Wydłużenie korony zęba 1-korzeniowego
- Periodontologia Sterowanie regeneracji kości
- Periodontologia Przeszczep dziąsłowy - do 2 zębów
- Laser biostymulacyjny stomatologiczny
- Zabieg wszczepienia Nanobone - preparatu kościozastępczego
- Test na nowotwór Vizilite plus
- Root planning jeden łuk
- Periodontologia Wydłużenie korony zęba (do 6 - ściu zębów)
- Wykonanie testu na obecność patogenów wywołujących periodontitis / periimplantitis
- Konsultacja specjalistyczna periodontologiczna wizyta kontrolna
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 1 zęba
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 2 zębów
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 3 zębów
- Periodontologia Tunelizacja
- Opracowanie na piśmie planu i kosztów leczenia periodontologicznego
- Kiretaż zwykły w obrębie 1 zęba
- Root planning 1/2 łuku
- Periodontologia Flap (1 ząb)
- Zabieg aparatem Vector periodontologiczny 2 łuki
- Zabieg aparatem Vector periodontologiczny 1 łuk
- Zabieg aparatem Vector protetyczny 2 łuki
- Zabieg aparatem Vector protetyczny 1 łuk
- Zabieg aparatem Vector protetyczny 1 ząb (1do 6 zębów)

Implantologia

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje następujące usługi:

- Konsultacja specjalistyczna implantologiczna

Ponadto Ubezpieczonemu przysługuje **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Szyna implantologiczna z pozycjonerami tytanowymi
- Odsłonięcie implantu ze śrubą gojącą 1 punkt
- Założenie implantu mikro
- Założenie implantu Astra
- Założenie implantu Straumann
- Usunięcie implantu mikro
- Założenie implantu Astra i wspornika jednoetapowo
- Założenie implantu BEGO
- Usunięcie implantu stałego
- Założenie implantu Dentium
- Założenie implantu Neodent
- Założenie implantu Straumann SL Actve
- Szyna implantologiczna szablono
- Belka tytanowa na 6-ciu implantach
- Belka cerkonowa na implantach 4 - 5 implantów
- Belka cerkonowa na implantach 4 - 5 implantów I Etap
- Belka cerkonowa na implantach 4 - 5 implantów II Etap
- Belka cerkonowa na implantach 6 - 8 implantów
- Belka cerkonowa na implantach 6 - 8 implantów I Etap
- Belka cerkonowa na implantach 6 - 8 implantów II Etap
- Lokator na implantach
- Korona porcelanowa na implantach dwustrukturalna na stali
- Korona porcelanowa na implantach dwustrukturalna na stali I Etap

- Korona porcelanowa na implantach dwustrukturalna na stali II Etap
- Most porcelanowy na implantach 1 łuk
- Most porcelanowy na implantach 1 łuk I Etap
- Most porcelanowy na implantach 1 łuk II Etap
- Most akrylowy Toronto na implantach 1 łuk
- Most akrylowy Toronto na implantach 1 łuk I Etap
- Most akrylowy Toronto na implantach 1 łuk II Etap
- Most porcelanowy na implantach z indywidualnymi koronami 1 pkt
- Most porcelanowy na implantach z indywidualnymi koronami 1 pkt I Etap
- Most porcelanowy na implantach z indywidualnymi koronami 1 pkt II Etap
- Korona tymczasowa na implantach natychmiastowa wykonana przez technika
- Korona tymczasowa na implantach natychmiastowa wykonana przez lekarza
- Renowacja mostu akrylowego Toronto na implantach wymiana akrylu
- Proteza na 4 implantach na lokatorach
- Proteza na 4 implantach na lokatorach Etap I
- Proteza na 4 implantach na lokatorach Etap II
- Proteza na 4 implantach na belce
- Proteza na 4 implantach na belce Etap I
- Proteza na 4 implantach na belce Etap II
- Proteza na 2 implantach na belce I Etap
- Proteza na 2 implantach na belce II Etap
- Proteza na 2 implantach na lokatorach
- Proteza na 2 implantach na lokatorach I Etap
- Proteza na 2 implantach na lokatorach II Etap

Leczenie dysfunkcji czynnościowych narządu żucia

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje ponadto **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Szyna relaksacyjna miękka
- Szyna relaksacyjna twarda
- Szyna relaksacyjna NTI
- Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze z badaniem MDI

Stomatologia estetyczna

Usługa jest wykonywana przez Lekarzy stomatologów w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela i obejmuje ponadto **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Likwidacja diastemy - za każdy ząb
- Wybielanie zęba metodą wewnętrzną - 1 zabieg
- Wybielanie grupy zębów metodą zewnętrzną - 1 łuk zębowy
- Wybielanie zębów metodą zewnętrzną - zestaw dodatkowy
- Wybielanie zębów metodą zewnętrzną - 1 strzykawka
- Wybielanie zębów Laser - Smile 1 łuk
- Wybielanie zębów Laser - Smile 2 łuki
- Wybielanie zębów Laser - Smile uzupełnienie
- Wybielanie zębów metodą zewnętrzną - 1 strzykawka higienistka
- Wybielanie zębów metodą zewnętrzną - zestaw dodatkowy higienistka
- Wybielanie zębów lampą Beyond 1 łuk zębowy
- Wybielanie zębów lampą Beyond 2 łuki zębowe
- Wybielanie grupy zębów metodą zewnętrzną - 1 łuk zębowy za pomocą lampy LED

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

Usługa obejmuje wykonanie w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, na skierowanie Lekarza z ww. placówek, następujących usług:

- RTG punktowe zdjęcie zęba
- Pantomogram

Gwarancja

Ubezpieczonemu przysługuje 24. miesięczna gwarancja na ostateczne wypełnienia zachowawcze zastosowane w zębach stałych. Warunkiem jej uzyskania jest realizacja w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela wizyt kontrolnych co najmniej 1 raz w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia lub według indywidualnie ustalonego harmonogramu, oczyszczanie zębów z kamienia i osadu oraz fluoryzacja 1 raz w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia, lub według indywidualnie ustalonego harmonogramu w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela, przestrzeganie zaleceń Lekarza stomatologa, utrzymywanie stanu higieny jamy ustnej wg zaleceń Lekarza stomatologa i/lub higienistki.

Uwaga: Gwarancji nie podlegają stany powstałe w wyniku: nieprzestrzegania zalecanych wizyt kontrolnych i profilaktycznych, nieprzestrzegania zaleceń Lekarza stomatologa, urazów mechanicznych, nieszczęśliwych wypadków, braków zębowych w odcinkach bocznych (brak stref podparcia), starcia patologicznego (bruksizmu) lub innych zaburzeń



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

czynnościowych narządu żucia, fizjologicznego zaniku kości i zmian w przyzębiu, współistniejących schorzeń ogólnych mających wpływ na układ stomatognatyczny (cukrzyca, osteoporoza, padaczka, przebyta radioterapia i chemioterapia), wypełnień traktowanych jako tymczasowe (np. założonych do czasu wykonania pracy protetycznej).

Usługa Stomatologia – wariant III nie obejmuje usług wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

Wizyty domowe wariant II

Usługa jest realizowana przez Lekarza pomocy doraźnej w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, jeżeli miejsce zamieszkania leży w aktualnym zasięgu terytorialnym realizacji wizyt domowych. Wizyty domowe realizowane są wyłącznie w uzasadnionych medycznie przypadkach, uniemożliwiających Ubezpieczonemu przybycie do ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Do przyczyn uniemożliwiających Ubezpieczonemu zgłoszenie się do placówki nie zalicza się w szczególności: niedogodnego dojazdu do placówki, potrzeby wypisania recepty lub wystawienia 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 ambulatoryjnych 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.

Aktualny zasięg terytorialny realizacji wizyt domowych opisany jest na stronie www.luxmed.pl. W miastach w których wizyty domowe nie są świadczone, Ubezpieczony otrzyma zwrot kosztów. Szczegóły zwrotu kosztów znajdują się na w/w stronie. Zwrot kosztów uznaje się za zasadny wyłącznie po uprzedniej kwalifikacji Ubezpieczonego do wizyty domowej przez dyspozytora.

Wyjazdowa opieka pielęgniarska

Usługa jest dostępna w przypadku braku możliwości przybycia Ubezpieczonego do Placówki medycznej wskazanej przez Ubezpieczyciela, ze względu na stan zdrowia, na zlecenie Lekarza ww. placówki. Do przyczyn uniemożliwiających Ubezpieczonemu zgłoszenie się do placówki nie zalicza się niedogodnego dojazdu do placówki Usługa wykonywana jest przez pielęgniarkę (limit do **10 wizyt** pielęgniarki w 12 miesięcznym Okresie ubezpieczenia) w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego i obejmuje zabiegi niewymagające obecności Lekarza, w następującym zakresie:

- wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji;
- pobranie krwi do analizy;
- zmiana opatrunku;
- założenie Holtera EKG (na 24h) w domu Ubezpieczonego;
- założenie / zmiana cewnika Foleya.

W ramach usługi dostępne są: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, tradycyjne plastry, igły, środki dezynfekujące użyte podczas zabiegów. Zabiegi pielęgniarskie mogą odbywać się codziennie w godzinach 8.00–20.00. Usługa jest dostępna 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. Usługi realizowane są wyłącznie w trybie planowym i wymagają zgłoszenia do dyspozytora na co najmniej 24 h przed ich realizacją.

Druga Opinia Medyczna

Usługa we współpracy z WorldCare International Inc. z siedzibą w Bostonie (Massachusetts; USA) umożliwia skonsultowanie postawionej diagnozy i planu leczenia z zespołami specjalistów współpracującymi z uznanymi na świecie akademickimi ośrodkami medycznymi w USA wchodzącymi w skład konsorcjum WorldCare Consortium, których lista dostępna jest na stronie internetowej <https://www.worldcare.com/worldcare-consortium-2/> i uzyskanie drugiej opinii medycznej bez konieczności opuszczania Polski. Opinia zostaje wydana dla następujących schorzeń lub stanów chorobowych, w których postawiono rozpoznanie, stwierdzono uszkodzenie ciała lub stwierdzono konieczność przeprowadzenia leczenia operacyjnego lub wykonania zabiegu:

- Nowotwory
- Zawał serca
- Choroba wieńcowa wymagająca operacji
- Śpiączka
- Udar mózgu
- Stwardnienie rozsiane
- Paraliż, Porażenie, Niedowład
- Przewlekła obturacyjna choroba płuc
- Rozedma płuc
- Choroba zapalna jelit
- Przewlekła choroba wątroby
- Niewydolność nerek
- Przewlekłe dolegliwości bólowe miednicy
- Cukrzyca
- Choroba zakrzepowo - zatorowa
- Amputacje
- Reumatoidalne zapalenie stawów
- Poważne oparzenia
- Nagła utrata wzroku z powodu choroby
- Przeszczep dużych narządów
- Choroba neurodegeneracyjna / choroba Alzheimera
- Utrata słuchu
- Operacja wymiany protezy biodrowej i kolanowej
- Utrata mowy
- Poważne urazy
- Choroba Parkinsona

Każde zgłoszenie objęte ww. zakresem jest kompleksowo analizowane w czołowych ośrodkach medycznych w USA. Zespół specjalistów, na podstawie nadesłanej dokumentacji medycznej, wyników badań obrazowych i histopatologicznych, dokonuje weryfikacji diagnozy i planu leczenia zaproponowanego przez lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, a następnie przedstawia szczegółowy raport który może potwierdzić wcześniejszą diagnozę i sposób leczenia lub zalecić ich zmianę. Raport zawiera opis przypadku, diagnozę, zalecenia dotyczące dalszego leczenia, listę pytań do omówienia przez Ubezpieczonego ze

swoim lekarzem, informacje dotyczące specjalisty i instytucji wydającej drugą opinię medyczną – tłumaczone na język polski oraz dane o najnowszych badaniach naukowych i materiały edukacyjne dotyczące przypadku. W ramach usługi Ubezpieczony w terminie 30 dni od otrzymania drugiej opinii medycznej może zadać także dodatkowe pytania dotyczące danego schorzenia, na które uzyska odpowiedź drogą elektroniczną. W razie potrzeby, w celu skonsultowania przypadku Ubezpieczonego, możliwe jest odbycie konferencji audio między lekarzem prowadzącym a specjalistą wydającym drugą opinię. W celu zasięgnięcia drugiej opinii medycznej należy skontaktować się z WorldCare w Polsce pod numerem telefonu 22 133 65 01

Uwaga: Aby skorzystać z usługi Drugiej Opinii Medycznej Ubezpieczony musi posiadać uprawnienie do Pakietu świadczeń medycznych obejmującego tę usługę przez nieprzerwany okres minimum 90 dni.

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 jest udzielana na terytorium wszystkich państw świata, z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego, pod warunkiem, że jednorazowy pobyt Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego nie przekracza 180 dni.

Ubezpieczeniem kosztów leczenia pokryte są wszelkie koszty niezbędne do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

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 100% uszczerbku na zdrowiu 1 000 zł – za 1% uszczerbku na zdrowiu
Koszty leczenia i assistance (opisane w SWU) Podlimit na koszty leczenia stomatologicznego	300 000 zł 2000 zł
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym na osobie i na rzeczy	200 000 zł
Bagaż podróży: - utrata albo - uszkodzenie lub zniszczenie - opóźnienie dostarczenia bagażu (opóźnienie co najmniej 4 godziny, zwrot udokumentowanych kosztów zakupu przez Ubezpieczonego przedmiotów pierwszej potrzeby)	5 000 zł 1 000 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;
- pokrycie kosztów leczenia w przypadku nieoczekiwanej wojny lub aktu terroru.

Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży nie wymaga dodatkowych dokumentów, Każdy Ubezpieczony w programie medycznym posiadającym w swoim zakresie ubezpieczenie w podróży zagranicznej zostanie automatycznie objęty ochroną od 1 dnia miesiąca następującego po miesiącu przystąpienia do ubezpieczenia zdrowotnego.



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

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

Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED – Koordynacja

Ubezpieczenie zapewnia Koordynację Opieki Szpitalnej w przypadku zajścia zdarzenia powodującego konieczność skorzystania ze świadczeń medycznych Szpitala, w szczególności w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego skierowania na leczenie szpitalne lub planowanego porodu.

Wsparcie zespołu Koordynacji Opieki Szpitalnej obejmuje koordynację hospitalizacji Ubezpieczonego m.in. w niżej wymienionym zakresie:

- przedstawienie propozycji Hospitalizacji i umówienie pobytu zgodnie z wyborem Ubezpieczonego,
- pomoc w umówieniu na badania i konsultacje kwalifikujące do Hospitalizacji,
- monitorowanie realizacji przez Ubezpieczonego badań i konsultacji,
- koordynacja obiegu dokumentów medycznych między Ubezpieczonym a Szpitalem,
- przekazywanie informacji o bieżącym statusie realizacji procedur medycznych osobie upoważnionej do otrzymywania informacji medycznych o Ubezpieczonym,
- umówienie na wizytę kontrolną po pobycie w Szpitalu,
- umówienie zgodnie z zaleceniami Lekarza badań lub rehabilitacji po Hospitalizacji,
- organizacja Transportu Medycznego, jeżeli wynika on ze wskazań medycznych.

Koordynacja Opieki Szpitalnej realizowana jest w Szpitalach wskazanych na stronie www.luxmed.pl/ubezpieczenia/oferta-/koordynacja-opieki-szpitalnej-dla-klienta-indywidualnego-i-korporacyjnego

Koszty świadczeń udzielanych przez Szpitale ponosi Ubezpieczony.

Szczegółowe informacje dotyczące ubezpieczenia oraz definicje pojęć zapisanych wielką literą znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szpitalnego LUX MED – Koordynacja dla klientów indywidualnych stanowiących załącznik do Ogólnych Warunków Indywidualnego Ubezpieczenia Zdrowotnego PROMED.

Chirurgia krótkoterminowa – rabat 15%

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 zespajające 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 żyłaków podudzi	Operacja perforatorów żyłaków metodą endoskopową	15%
	Operacja żyłaków kończyn dolnych metodą klasyczną	15%
	Operacja żyłaków kończyn dolnych metodą kriochirurgii	15%



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

	Operacja żyłaków kończyn dolnych metodą laserową	15%
	Miniflebektomia	15%
	Operacja żyłaków VNUS	15%
	Zamykanie niewydolnej żyły odpiszczelowej lub odstrzałkowej klejem naczyniowym	15%
	Skleroterapia	15%
Operacje sutka	Wycięcie zmiany sutka	15%
	Wycięcie kwadrantu sutka	15%
	Radykalne wycięcie sutka	15%
	Biopsja mammotomiczna zmiany sutka	15%
Operacje pęcherzyka żółciowego	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	Operacja żyłaków odbytu metodą klasyczną	15%
	Operacja żyłaków 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	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 przełykowego przepony	15%
	Operacja przepukliny z zastosowaniem siatki prolenowej	15%
Drobne zabiegi chirurgiczne	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	Wyłyżczkowanie 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 kroczka i pochwy	Nacięcie torbieli lub ropnia gruczołu Bartholina	15%
	Wyłuszczenie lub marsupializacja gruczołu Bartholina	15%
	Usunięcie zmiany pochwy	15%
	Usunięcie kłykcin kończystych sromu	15%
Operacje ucha	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	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	Usunięcie migdałka gardłowego metoda 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	Wycięcie torbieli krtani	15%
	Wycięcie torbieli języka	15%
	Usunięcie węzła chłonnośnego szyi	15%
	Usunięcie torbieli bocznej szyi	15%
	Usunięcie torbieli przedniej szyi	15%
Operacje ślinianek	Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki	15%
	Wycięcie ślinianki przyusznej	15%
	Wycięcie ślinianki podżuchwowej	15%
Leczenie zaćmy	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą zewnątrztorbowego 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	Operacyjne leczenie gradówki	15%
	Operacyjne leczenie skrzydlika	15%
	Usunięcie kępek żółtych	15%
Operacje stawów	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	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%
	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%
	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, śródrecze, 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	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	Kruszenie kamieni falą uderzeniową pozaustrojową ESWL	15%
	Przezcewkowe kruszenie kamieni w cewce moczowej	15%
	Przezcewkowe kruszenie kamieni w pęcherzu / przezcewkowe 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	Przezcewkowe 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	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 laparoskopowo lub klasyczna	15%

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 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 zespajające 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%
	Zespolenie 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%

	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%

Osobisty Opiekun Pacjenta VIP

Każdemu Ubezpieczonemu zostaje przydzielony Osobisty Opiekun Pacjenta VIP. Opiekun jest w stałym kontakcie telefonicznym z Ubezpieczonym, organizuje badania, konsultacje lekarskie w wybranych ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela.

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

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

Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w 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.

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



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro

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 łątkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

** Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP*



luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10, f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729
Wysokość kapitału zakładowego: 4 800 000,00 euro