

# Załącznik do Umowy Grupowego Ubezpieczenia LUX MED dla Firm

## Wykaz Świadczeń ambulatoryjnych

### PAKIET OPIEKA PREMIUM – BENEFITPLAN F10U\_J1\_PB\_PRE

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	•
Zabiegi pielęgniarские	•
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	•
Fizjoterapia wariant III	•
Stomatologia wariant III	•
Wizyty domowe wariant II	•
Druga opinia medyczna	•
Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży	•
Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Koordynacja	•
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	•
Dostęp do Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela – tj. placówek LUX MED, Medycyna Rodzinna wskazanych na właściwej podstronie <a href="http://www.luxmed.pl/ubezpieczenia">www.luxmed.pl/ubezpieczenia</a> , oraz Eurodental wskazanych na stronie internetowej Operatora <a href="http://www.luxmed.pl/ubezpieczenia/centra-medyczne-grupy-lux-med/eurodental.html">http://www.luxmed.pl/ubezpieczenia/centra-medyczne-grupy-lux-med/eurodental.html</a>	•
Dostęp do Placówek medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela – tj. sieci współpracujących Placówek medycznych wskazanych na właściwej podstronie <a href="http://www.luxmed.pl/ubezpieczenia">www.luxmed.pl/ubezpieczenia</a>	•

## 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 noszące 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 udostępniać 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 zakres Konsultacji online wchodzić niżej 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.)
- położnictwa
- pielęgniarstwa pediatrycznego

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 udostępniać 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 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 Ubezpiezonego na stacjonarną wizytę lekarską, pielęgniarzką 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 Ubezpiezonego. Lekarz podczas Konsultacji online nie wystawia e-recepty na szczepionki, leki silnie działające, leki noszące 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                       | • foniatrii  | • medycyny podróży        |
| • anestezjologii                    | • gastroenterologii                                      | • nefrologii              |
| • angiologii                        | • geriatrii  | • neurochirurgii          |
| • audiologii                        | • ginekologii  | • neurologii              |
| • balneologii i medycyny fizykalnej | • ginekologii endokrynologicznej                         | • okulistyki              |
| • chirurgii ogólnej                 | • ginekologii onkologicznej                              | • onkologii               |
| • chirurgii naczyniowej             | • hematologii  | • ortopedii               |
| • chirurgii onkologicznej           | • hepatologii  | • proktologii             |
| • chorób zakaźnych                  | • hipertensjologii<br>(leczenie nadciśnienia tętniczego) | • pulmonologii            |
| • dermatologii                      | • immunologii  | • reumatologii            |
| • diabetologii                      | • kardiologii  | • rehabilitacji medycznej |
| • endokrynologii                    | • laryngologii   | • urologii                |
| • flebologii                        |  |                           |

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

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

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

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

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).

## Zabiegi pielęgniarskie

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

Zabiegi pielęgniarskie obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Kroplówka w sytuacji doraźnej
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skierowania Lekarza)
- Założenie / zmiana / usunięcie – 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 zużyte 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 Lekarzy, 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 zmiany 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 krwiaka / 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
- Katetyzacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach

- laryngologicznych wykonywanych w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela
- Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez Ubezpieczyciela – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza
  - Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
  - Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym
  - Wlewka krtaniowa

- Podcięcie wędzidełka języka w jamie ustnej
- Nacięcie krwiaków przegrody nosa
- Nacięcie krwiaków 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:

- Standardowa\* 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 Wytyżeczowanie / 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:  
nasiękowe lub powierzchowne
- Znieczulenie proste do  
kolonoskopii
- Znieczulenie (proste) do zabiegu  
gastroskopii
- Znieczulenie miejscowe  
(powierzchowne) 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 Foley'a
- Wykonanie enemy
- Założenie cewnika Foley'a
- 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 pielęgniarstwa  
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 pielęgniarstwa  
w postaci iniekcji

### Panel badań laboratoryjnych bez skierowania

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

- Mocz – badanie ogólne
- 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
- AntytrombinIII
- 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
- 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
- Fosfataza zasadowa – frakcja kostna
- Gastryna
- Haptoglobina
- Hb A1c – Hemoglobina glikowana
- Homocysteina
- Hormon adenokortykotropowy (ACTH)
- Hormon wzrostu (GH)
- IGF – BP 3
- Insulina – Insulina 120'
- Insulina – Insulina 60'
- Insulina – na czczo
- Prolaktyna 120' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Prolaktyna 30' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Prolaktyna 60' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Prolaktyna
- TSH / hTSH
- Estradiol
- FSH
- T3 Wolne
- T4 Wolne
- Total Beta-hCG
- LH
- Progesteron
- Testosteron
- Testosteron wolny
- AFP – alfa-fetoproteina
- PSA – wolna frakcja
- PSA całkowite
- CEA – antygen carcinoembrionalny
- CA 125
- CA 15.3 – antyg. raka sutka
- CA 19.9 – antyg. raka przewodu pokarmowego
- CA 72 – 4 – marker nowotworowy jelita grubego
- ALFA 1 – Antytyrypsyna
- Alfa – 1 – kwaśna glikoproteina (Orozomukoid)
- Androstendion
- Beta – 2 – Mikroglobulina
- Ceruloplazmina
- Witamina D3 – metabolit 1,25 (OH)<sup>2</sup>
- 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
- Mioglobina
- Osteokalcyna (marker tworzenia kości)
- Parathormon
- Peptyd C
- Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- Witamina D3 – metabolit 25 OH
- T3 Całkowite
- T4 Całkowite
- Somatomedyna – (IGF – 1)
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- Retikuloocyty
- 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 kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ASO ilościowo
- ASO jakościowo
- RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- Odczyn Waaler-Rose
- Test BTA
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciąta przeglądowe
- P / ciąta odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciąta anty Rh / - /)
- HBs Ag / antygen
- P / ciąta a – mikrosomalne / Anty TPO
- P / ciąta a – tyreoglobulinowe / Anty TG
- CMV IgG
- CMV IgM
- HBs Ab / przeciwciała
- HCV Ab / przeciwciała
- Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- HIV I / HIV II
- EBV / Mononukleozę – lateks
- EBV / Mononukleozę IgG
- EBV / Mononukleozę IgM
- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- P / ciąta p / chlamydia trachomatis IgA
- P / ciąta p / chlamydia trachomatis IgG
- P / ciąta p / chlamydia trachomatis IgM
- HBc Ab IgM
- C1 – inhibitor
- C1 – inhibitor – (aktywność)
- C3 składowa dopełniacza
- C4 składowa dopełniacza
- Anty – HAV – IgM
- Anty – HAV – total
- Antykoagulant tuczniowy
- 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
- HBc 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 / ciąta antykardioplipinowe – IgG
- P / ciąta antykardioplipinowe – IgM
- P / ciąta antykardioplipinowe – IgM i IgG
- P / ciąta p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF
- P / ciąta p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgA met. ELISA
- P / ciąta p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgG met. ELISA
- P / ciąta p / - Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IGM
- P / ciąta p / - Beta – glikoproteinie IGG i IGM (łącznie)
- P / ciąta p / - CCP
- P / ciąta p / - endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF
- P / ciąta p / - endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF
- P / ciąta p / - endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- P / ciąta p / - fosfatydyloinozytolowi IGG
- P / ciąta p / - fosfatydyloinozytolowi IGM
- P / ciąta p / - korze nadnerczy
- P / ciąta p / - protrombinie IGG
- P / ciąta p / - protrombinie IGM
- P / ciąta p / - transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) w kl. IgG i IgA met. ELISA
- P / ciąta p / - wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF
- P / ciąta p / Coxackie
- P / ciąta p / chlamydia pneumoniae IgA
- P / ciąta p / chlamydia pneumoniae IgG
- P / ciąta p / chlamydia pneumoniae IgM
- P / ciąta p / czynniki wew. Castlea i kom. okładzinowym żółtka (APCA) met. IIF
- P / ciąta p / DNA dwuniciowemu / natywnemu – dsDNA (nDNA)
- P / ciąta p / endomysium – IgA – EmA IgA
- P / ciąta p / endomysium – IgG – EmA IgG
- P / ciąta p / endomysium IgG, IgA EmA
- P / ciąta p / gliadynie (AGA) – w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF
- P / ciąta p / gliadynie klasy IgA – AGA
- P / ciąta p / gliadynie klasy IgG – AGA



- P / ciała p / jądrowe – i p.cytoplazmatyczne (ANA1), test przesiewowy met. IIF
- P / ciała p / komórkom mięśnia sercowego (HMA)
- P / ciała p / komórkom okładzinowym żołądka – (APCA) met.IIF
- P / ciała p / mięśniom gładkim ASMA
- P / ciała p / mitochondrialne AMA
- P / ciała p / mitochondrialne AMA typ M2
- P / ciała 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 acetylocholin (AChR – Ab)
- P / ciała przeciw receptorom TSH (TRAb)
- P / ciała przeciwjądrowe – (m.in. histonowe, Ku, rib – P – Protein) (ANA3) met. Immunoblotingu
- P / ciała przeciwjądrowe – i p. cytoplazmatyczne (ANA2) met. IIF, DID
- Krztusiec – IgA
- Krztusiec – IgG
- Krztusiec – IgM
- Listerioza – jakościowo
- 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 kiły – test potwierdzenia – FTA – ABS
- P / c p. ds.. DNA met. IIF
- P / c. p. kanalikom żółciowym met. IIF
- P / c. p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty – LC – 1) met. 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 poprzecznie prążkowanym 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
- Pyrylinks D (marker resorpcji kości)

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła / migdałków – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy
- Wymaz z ucha – posiew beztlenowy
- Wymaz z ucha – posiew tlenowy
- Wymaz z oka – posiew tlenowy
- Wymaz z nosa
- Wymaz z nosa – posiew tlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew tlenowy
- Wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS

- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Wymaz z rany
- Wymaz z rany – posiew beztlenowy
- Kał posiew w kierunku SS
- Czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- Posiew nasienia tlenowy
- Posiew płwociny
- Wymaz z kanału szyjki macicy
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- Kał posiew w kier. E.Coli 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 wydzielina
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wymaz
- Wymaz z cewki moczowej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z gardła / migdałków posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosa posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z oka posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z rany posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z ucha posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – naskórek dłoni – zeszkrobiny
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – naskórek stóp – zeszkrobiny
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – skóra owłosiona głowy – zeszkrobiny
- Posiew nasienia w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz spod napletka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z dziąseł – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z języka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z krtani – posiew w kierunku grzybów drożdż.



- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- RTG rzepki osiowej obu
- RTG rzepki osiowej obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowej 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 osiowej

- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu – na stojąco
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG czynnościowe stawów skroniowo żuchwowych
- Urografia (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG nosogardła

- RTG barku (przez klatkę)
- RTG barku AP + osiowej
- RTG obojczyka
- RTG jelita grubego – wlew doodbytniczy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG klatki piersiowej – RTG tomogram
- RTG krtani – tomogram
- RTG pasaż jelita cienkiego (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG przełyku, żołądka i 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 moszny (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 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 przeciemięśniowe
- Echokardiografia – USG serca
- USG gałek ocznych i oczodołów
- USG cięży – 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 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 + 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, żuchwa – 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)

#### Badania elektroneurograficzne:

- Elektroneurografia (ENG) – nerw czuciowy

#### Badania scyntygraficzne:

- Scyntygrafia – kości
- Scyntygrafia – nerek (Renoscyntygrafia)

- Badanie EMG – elektromiografia – nerw twarzowy
- Badanie EMG – elektromiografia – nieurazowe uszkodzenie nerwu
- Badanie EMG – elektromiografia – ocena czynności spoczynkowej mięśnia
- Badanie EMG – elektromiografia – polineuropatia / miopatia

- Elektroneurografia (ENG) – nerw ruchowy (długi)

- Scyntygrafia – serca – obciążeniowa

- Badanie EMG – elektromiografia – pourazowe uszkodzenie nerwu
- Badanie EMG – elektromiografia – Próba ischemiczna (tężyczkowa)
- Badanie EMG – elektromiografia – Próba miasteniczna
- Badanie EMG – elektromiografia – uszkodzenie splotu

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

- 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 progu 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 w.w. 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 alergiczne skórne panel pokarmowy
  - testy alergiczne skórne panel wziewny
- **Testy płatkowe / kontaktowe** – testy wykonywane metodą płatkową wraz z preparatem do testów alergicznych:
  - Testy płatkowe / kontaktowe – 1 punkt
  - Testy płatkowe / kontaktowe – panel kosmetyki
  - Testy płatkowe / kontaktowe – panel owrzodzenia podudzi
  - Testy płatkowe / kontaktowe – panel podstawowy
- **Testy alergiczne z krwi** wraz z pobraniem materiału do badania ( krew):
  - IGE SP. Acarus Siro D70 (w kurzu)
  - IGE SP. Aspergillus Fumigatus M3
  - IGE SP. Brzoza Brodawkowata T3
  - IGE SP. Alternaria Tenuis M6
  - IGE SP. Babka lancetowata W9
  - IGE SP. Bylica Pospolita W6
  - IGE SP. Amoksycyklina C204
  - IGE SP. Banan F92
  - IGE SP. Candida Albicans M5
  - IGE SP. Białko jaja F1
  - 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)
- IGE SP. Glista ludzka P1
- IGE SP. Gluten (Gliadyna) F79
- IGE SP. GP4 – mieszanka traw późnych: tomka wonna (G1), życica trwała (G5), tymotka łąkowa (G6), trzcina pospolita (G7), żyto (G12), kłósówka wełnista (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
- 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 – Laktoglobulina 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 Pteronys. 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 Putescentiae
- IGE SP. Wiewiórka 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), małż 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 AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- Estriol wolny
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny

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

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

## Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia wariant II

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

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

### Dla kobiet zakres przeglądu obejmuje:

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

### Dla mężczyzn zakres przeglądu obejmuje:

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



- Badanie EKG – spoczynkowe
- Echokardiografia – USG serca
- Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program

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

### 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 – galwanizacja przedramię        | • Fizykoterapia – jonoforeza staw łokciowy                    |
| • Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. górnej  | • Fizykoterapia – galwanizacja ramię             | • Fizykoterapia – jonoforeza staw skokowy                     |
| • Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy   | • Fizykoterapia – galwanizacja ręka              | • Fizykoterapia – jonoforeza stopa                            |
| • Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy   | • Fizykoterapia – galwanizacja staw barkowy      | • Fizykoterapia – jonoforeza udo                              |
| • Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny      | • Fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy     | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup lędźwiowy   |
| • Fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek            | • Fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy     | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup piersiowy   |
| • Fizykoterapia – fonoforeza podudzie              | • Fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy     | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup szyjny      |
| • Fizykoterapia – fonoforeza przedramię            | • Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy      | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa nadgarstek            |
| • Fizykoterapia – fonoforeza ramię                 | • Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy      | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa podudzie              |
| • Fizykoterapia – fonoforeza ręka                  | • Fizykoterapia – galwanizacja stopa             | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa przedramię            |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy          | • Fizykoterapia – galwanizacja udo               | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ramię                 |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy         | • Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup lędźwiowy | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ręka                  |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy         | • Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup piersiowy | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw barkowy          |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy         | • Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny    | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw biodrowy         |
| • Fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy          | • Fizykoterapia – jonoforeza nadgarstek          | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw kolanowy         |
| • Fizykoterapia – fonoforeza stopa                 | • Fizykoterapia – jonoforeza podudzie            | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw łokciowy         |
| • Fizykoterapia – fonoforeza udo                   | • Fizykoterapia – jonoforeza przedramię          | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy          |
| • Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy | • Fizykoterapia – jonoforeza ramię               | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy          |
| • Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy | • Fizykoterapia – jonoforeza ręka                | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa stopa                 |
| • Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny    | • Fizykoterapia – jonoforeza staw barkowy        | • Fizykoterapia – krioterapia miejscowa udo                   |
| • Fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek          | • Fizykoterapia – jonoforeza staw biodrowy       | • Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup lędźwiowy |
| • Fizykoterapia – galwanizacja podudzie            | • Fizykoterapia – jonoforeza 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 ręką
- 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 ręką
- 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 neurokinezyologicznych / 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 naczyniowo-mózgowych, fizjoterapii uroginekologicznej, fizjoterapii metodami wyspospecjalistycznymi (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 dławowanie wewnątrzrzębodołowe 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 wewnątrzustne 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](http://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:

- 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 glistonomer
- Badanie żywotności zęba
- Ćwiek okołomiazgowy
- 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

### Pedodontcja

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
- 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 nieuforzonym 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 zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego
- Wycięcie kaptura dziąsłowego w obrębie 1 zęba
- Wycięcie małego guzka, zmiany guzopodobnej, mucocela 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 odstąpienie zęba zatrzymanego
- Operacyjne odstąpienie zęba zatrzymanego z doklejeniem zamka
- Operacyjne usunięcie zęba częściowo zatrzymanego
- Repozycja i unieruchomienie zwiniętego 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 zuchwy
- 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
- Szycie rany wargi
- Operacyjne usunięcie zawiązków zębów
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem stożków kolagenowych

- Autogenny przeszczep kości do 3 zębodołów
- Uzupelnienie zębodołu materiałem kościostanym 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 szczęcie
- Proteza całkowita w żuchwie
- Proteza szkieletowa z zatraskami bez kosztu zatrasku
- Proteza szkieletowa
- Proteza overdenture na zatrasku 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 zęb 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 przedtrzonowiec II 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 szczęcie I Etap
- Proteza całkowita w szczęcie 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 I Etap
- Korona teleskopowa metalowa II Etap
- 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
- Maska dziąsłowa Gradia I Etap
- Maska dziąsłowa Gradia II Etap
- Kontrola i korekta ustawienia zębów w wosku
- Kontrola i korekta metalu protezy szkieletowej
- Szynoproteza
- Wkład koronowy metalowy ONLAY INLAY OVERLAY
- Wkład koronowy ze złota
- Wkłady kulowe
- Szyna ochronna sport
- Szyna ochronna sport kolor
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy Etap I
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy Etap II
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy składany
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy składany Etap I
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy składany Etap II
- Modele dla celów diagnostycznych lub planowania lekarz
- Wzmocnienie protezy łukiem
- Wzmocnienie protezy siatką stalową
- Wzmocnienie protezy siatką pozłacaną
- Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap I
- Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap II
- Zamek ASC
- Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze
- Mikroproteza akrylowa
- MOCK UP 1 łuk
- MOCK UP 1 punkt
- Wizualizacja efektu leczenia protetycznego na modelu
- Wymiana teflonu
- Korona kompozytowa pełna
- Korona kompozytowa na włóknie szklanym
- Korona pełnoceramiczna na cyrkonie
- Korona pełnoceramiczna na cyrkonie I Etap
- Korona pełnoceramiczna na cyrkonie II Etap
- Korona pełnoceramiczna I Etap
- Korona pełnoceramiczna II Etap
- Maryland uzupełnienie brakującego zęba - akryl
- Maryland uzupełnienie brakującego zęba – kompozyt

## Ortodoncja

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

- Konsultacja ortodonta

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

- Aparat grubołukowy Bi-helix, Quad - helix
- Aparat blokowy z modyfikacją
- Aparat Derishwailera
- Aparat ortodontyczny ruchomy
- Aparat stały - zamknięty metalowy 1 łuk
- Aparat Stochfische
- Jeden punkt aparatu metalowego przezroczystego
- Jeden punkt aparatu metalowego stałego
- Lip - bumper
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana łuku
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana śruby 1
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana śruby 2
- Naprawa aparatu ortodontycznego pęknięcie płyty
- Naprawa aparatu ortodontycznego dorobienie elementu drucianego
- Płytki Nanca
- Płytki przedsionkowa
- Proca bródkowa
- Przerzut podniebienny
- Przerzut podniebienny NiTi
- Retainer 1
- Retainer 2
- Retainer 3
- Konsultacja ortodonta w przebiegu leczenia aparatem ruchomym
- Konsultacja ortodonta w przebiegu leczenia aparatem stałym
- Wyciąg zewnętrzny
- Zdjęcie aparatu ortodontycznego stałego
- Wizyta z procą bródkową
- Wizyta ze szlifowaniem guzków
- Analiza zgryzu i opracowanie planu leczenia
- Aparat blokowy
- Jeden łuk aparatu stałego zamki porcelanowe
- Jeden łuk aparatu stałego metalowego
- Konsultacja ortodonta z wyciskiem
- Naprawa aparatu dorobienie 1 elementu
- Naprawa aparatu dorobienie 2 elementów
- Naprawa aparatu dorobienie 3 elementów
- Wizyta z płytą przedsionkową
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem ruchomym
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym x 1
- Wymiana zamka metalowego
- Wymiana zamka porcelanowego
- Łuk segmentowy 1/3
- Łuk segmentowy 1/2
- Wizyta kontrolna - aparat stały, zamki metalowe
- Wizyta kontrolna - aparat stały, zamki kryształowe
- Jeden łuk aparatu stałego zamki kryształowe
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe
- Aparat ruchomy - płyta Schwarza
- Aparat stały - zamki estetyczne 1 łuk
- Aparat Hyrax
- Aparat pendulum
- Aparat stały - zamki estetyczne część łuku 1
- Aparat stały - zamki estetyczne część łuku 2
- Aparat grubołukowy Bi-helix, Quad - helix I Etap
- Aparat grubołukowy Bi-helix, Quad - helix II Etap
- Aparat blokowy I Etap
- Aparat blokowy II Etap
- Aparat ruchomy - płyta Schwarza I Etap
- Aparat ruchomy - płyta Schwarza II Etap
- Aparat Hyrax I Etap
- Aparat Hyrax II Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki kryształowe I Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki kryształowe II Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe I Etap
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe II Etap
- Naprawa aparatu ortodontycznego
- 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
- Płytki przedsionkowa - 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

### Bio stomatologia

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

### 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
- Gingiwoosteoplastyka - 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 kośćozastępczego
- 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
- Odślonięcie 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 Active
- Szyna implantologiczna szablon
- 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 implancie
- Korona porcelanowa na implancie dwustrukturowa na stali
- Korona porcelanowa na implancie dwustrukturowa na stali I Etap
- Korona porcelanowa na implancie dwustrukturowa 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 implancie natychmiastowa wykonana przez technika
- Korona tymczasowa na implancie 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 Etap I
- Proteza na 4 implantach na belce Etap II
- Proteza na 2 implantach na belce
- 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 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](http://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.

### 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 opuszczenia 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 22 221 06 41

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.

## 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	2 500 zł

### Ubezpieczeniem objęte jest również:

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

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

### **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](http://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](http://www.profemed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

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