

# PAKIET MEDYCZNY „BĄDŹ ZDRÓW”

## WYKAZ USŁUG MEDYCZNYCH

### (WUM/PMED/9/2024)

Załącznik do:

- 1) Ogólnych Warunków Dodatkowej Umowy Ubezpieczenia Pakiet Medyczny „Bądź Zdrow” (do ubezpieczenia Nowa Perspektywa),
- 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pakiet Medyczny „Bądź Zdrow”.

Usługi medyczne są realizowane w przychodniach LUX MED i Medycyny Rodzinnej oraz we wskazanych przychodniach placówek współpracujących.

Aktualna lista dostępnych placówek medycznych znajduje się na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem:

[www.allianz.pl](http://www.allianz.pl). Informację taką można również uzyskać pod numerem infolinii Towarzystwa: 224 224 224.

Na wizytę u lekarza, badania, zabiegi i inne usługi medyczne można umawiać się, dzwoniąc pod numer telefonu 22 33 22 888.

W celu skorzystania z Koordynacji Opieki Szpitalnej należy dzwonić pod numer telefonu 22 434 00 24.

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
<b>I. PORADY LEKARZY SPECJALISTÓW<sup>1</sup></b>		
<b>A. DLA DOROSŁYCH</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Internista/specjalista medycyny rodzinnej</li> <li>2. Dermatolog</li> <li>3. Ginekolog</li> <li>4. Kardiolog</li> <li>5. Laryngolog</li> <li>6. Okulista</li> <li>7. Ortopeda</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Internista/specjalista medycyny rodzinnej</li> <li>2. Dermatolog</li> <li>3. Ginekolog</li> <li>4. Kardiolog</li> <li>5. Laryngolog</li> <li>6. Okulista</li> <li>7. Ortopeda</li> <li>8. Alergolog</li> <li>9. Chirurg ogólny</li> <li>10. Diabetolog</li> <li>11. Endokrynolog</li> <li>12. Gastroenterolog</li> <li>13. Hematolog</li> <li>14. Nefrolog</li> <li>15. Neurolog</li> <li>16. Onkolog</li> <li>17. Proktolog</li> <li>18. Pulmonolog</li> <li>19. Reumatolog</li> <li>20. Urolog</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Internista/specjalista medycyny rodzinnej</li> <li>2. Dermatolog</li> <li>3. Ginekolog</li> <li>4. Kardiolog</li> <li>5. Laryngolog</li> <li>6. Okulista</li> <li>7. Ortopeda</li> <li>8. Alergolog</li> <li>9. Chirurg ogólny</li> <li>10. Diabetolog</li> <li>11. Endokrynolog</li> <li>12. Gastroenterolog</li> <li>13. Hematolog</li> <li>14. Nefrolog</li> <li>15. Neurolog</li> <li>16. Onkolog</li> <li>17. Proktolog</li> <li>18. Pulmonolog</li> <li>19. Reumatolog</li> <li>20. Urolog</li> <li>21. Ginekolog-endokrynolog</li> <li>22. Anestezjolog<sup>2</sup></li> <li>23. Chirurg naczyniowy<sup>2</sup></li> <li>24. Chirurg onkolog<sup>2</sup></li> <li>25. Hepatolog<sup>2</sup></li> <li>26. Immunolog<sup>2</sup></li> <li>27. Neurochirurg<sup>2</sup></li> <li>28. Specjalista chorób zakaźnych<sup>2</sup></li> <li>29. Specjalista rehabilitacji medycznej<sup>2</sup></li> </ol>
<b>B. DLA DZIECI</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Pediatria/specjalista medycyny rodzinnej</li> <li>9. Dermatolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>10. Ginekolog dla dzieci (od 16 r.ż.)</li> <li>11. Ginekolog dla dzieci (do 16 r.ż.)<sup>3</sup></li> <li>12. Okulista dla dzieci</li> <li>13. Ortopeda dla dzieci</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>21. Pediatria/specjalista medycyny rodzinnej</li> <li>22. Dermatolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>23. Ginekolog dla dzieci (od 16 r.ż.)</li> <li>24. Ginekolog dla dzieci (do 16 r.ż.)<sup>3</sup></li> <li>25. Okulista dla dzieci</li> <li>26. Ortopeda dla dzieci</li> <li>27. Chirurg dla dzieci</li> <li>28. Gastroenterolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>29. Kardiolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>30. Laryngolog dla dzieci</li> <li>31. Nefrolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>32. Neurolog dla dzieci</li> <li>33. Urolog dla dzieci<sup>3</sup></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>30. Pediatria/specjalista medycyny rodzinnej</li> <li>31. Dermatolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>32. Ginekolog dla dzieci (od 16 r.ż.)</li> <li>33. Ginekolog dla dzieci (do 16 r.ż.)<sup>3</sup></li> <li>34. Okulista dla dzieci</li> <li>35. Ortopeda dla dzieci</li> <li>36. Chirurg dla dzieci</li> <li>37. Gastroenterolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>38. Kardiolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>39. Laryngolog dla dzieci</li> <li>40. Nefrolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>41. Neurolog dla dzieci</li> <li>42. Urolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>43. Alergolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>44. Endokrynolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>45. Hematolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>46. Onkolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>47. Pulmonolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>48. Reumatolog dla dzieci<sup>3</sup></li> <li>49. Specjalista rehabilitacji medycznej dla dzieci<sup>3</sup></li> </ol>
<b>II. PORADY W TRYBIE DYŻUROWYM<sup>4</sup></b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Internista/pediatria/lekarz medycyny rodzinnej</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Internista/pediatria/lekarz medycyny rodzinnej</li> <li>2. Chirurg ogólny (dla pacjentów powyżej 18 r.ż.)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Internista/pediatria/lekarz medycyny rodzinnej</li> <li>2. Chirurg ogólny (dla pacjentów powyżej 18 r.ż.)</li> <li>3. Ortopeda (dla pacjentów powyżej 18 r.ż.)</li> </ol>

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
<b>III. ZABIEGI AMBULATORYJNE<sup>5</sup></b>		
<b>A. ZABIEGI AMBULATORYJNE PIELĘGNIARSKIE</b>		
1. Pobranie krwi do badań laboratoryjnych 2. Iniekcja dożylna 3. Iniekcja podskórna/domięśniowa 4. Kropłówka w sytuacji doraźnej 5. Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej 6. Pomiar temperatury ciała (bez skierowania lekarza) 7. Mierzenie RR/ciśnienia krwi (bez skierowania lekarza) 8. Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania lekarza) 9. Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi 10. Złożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały	1. Pobranie krwi do badań laboratoryjnych 2. Iniekcja dożylna 3. Iniekcja podskórna/domięśniowa 4. Kropłówka w sytuacji doraźnej 5. Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej 6. Pomiar temperatury ciała (bez skierowania lekarza) 7. Mierzenie RR/ciśnienia krwi (bez skierowania lekarza) 8. Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania lekarza) 9. Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi 10. Złożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały	1. Pobranie krwi do badań laboratoryjnych 2. Iniekcja dożylna 3. Iniekcja podskórna/domięśniowa 4. Kropłówka w sytuacji doraźnej 5. Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej 6. Pomiar temperatury ciała (bez skierowania lekarza) 7. Mierzenie RR/ciśnienia krwi (bez skierowania lekarza) 8. Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania lekarza) 9. Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi 10. Złożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały
<b>B. ZABIEGI AMBULATORYJNE OGÓLNOLEKARSKIE</b>		
11. Mierzenie RR/ciśnienia 12. Pomiar wzrostu i wagi ciała 13. Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne	11. Mierzenie RR/ciśnienia 12. Pomiar wzrostu i wagi ciała 13. Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne	11. Mierzenie RR/ciśnienia 12. Pomiar wzrostu i wagi ciała 13. Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
<b>C. ZABIEGI AMBULATORYJNE CHIRURGICZNE</b>		
	14. Szycie rany do 1,5 cm 15. Usunięcie kleszcza – chirurgiczne 16. Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne 17. Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia 18. Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach wykonywanych we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED lub placówkach współpracujących 19. Usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza wskazanymi przychodniami własnymi Grupy LUX MED lub placówkami współpracującymi – kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza (za wyjątkiem zdejmowania szwów po porodzie) 20. Złożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)	14. Szycie rany do 1,5 cm 15. Usunięcie kleszcza – chirurgiczne 16. Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne 17. Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia 18. Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach wykonywanych we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED lub placówkach współpracujących 19. Usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza wskazanymi przychodniami własnymi Grupy LUX MED lub placówkami współpracującymi – kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza (za wyjątkiem zdejmowania szwów po porodzie) 20. Złożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego) 21. Szycie rany do 3 cm (w nagłych przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy) 22. Usunięcie czyraka/drobnego ropnia powłok skórnych (do 2 cm) 23. Wycięcie chirurgiczne metodą klasyczną zmiany skórnej do 1,5 cm ze wskazań medycznych (nie obejmuje zmian usuwanych ze wskazań estetycznych, plastycznych) wraz ze standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z usuniętej zmiany skórnej 24. Zmiana/złożenie – opatrunek duży
<b>D. ZABIEGI AMBULATORYJNE LARYNGOLOGICZNE</b>		
14. Badanie trąbek słuchowych – przedmuchiwanie 15. Katetyzacja trąbki słuchowej 16. Płukanie ucha 17. Usunięcie ciała obcego z nosa 18. Usunięcie ciała obcego z ucha 19. Proste opatrunki laryngologiczne 20. Koagulacja naczyń przegrody nosa 21. Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa 22. Usunięcie tamponady nosa 23. Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona 24. Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony 25. Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED lub placówkach współpracujących 26. Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza wskazanymi przychodniami własnymi Grupy LUX MED lub placówkami współpracującymi – kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza 27. Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej 28. Złożenie/zmiana/usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym	21. Badanie trąbek słuchowych – przedmuchiwanie 22. Katetyzacja trąbki słuchowej 23. Płukanie ucha 24. Usunięcie ciała obcego z nosa 25. Usunięcie ciała obcego z ucha 26. Proste opatrunki laryngologiczne 27. Koagulacja naczyń przegrody nosa 28. Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa 29. Usunięcie tamponady nosa 30. Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona 31. Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony 32. Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED lub placówkach współpracujących 33. Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza wskazanymi przychodniami własnymi Grupy LUX MED lub placówkami współpracującymi – kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza 34. Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej 35. Złożenie/zmiana/usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym 36. Usunięcie ciała obcego z gardła (wyłącznie w przypadkach możliwych do wykonania w warunkach ambulatoryjnych)	25. Badanie trąbek słuchowych – przedmuchiwanie 26. Katetyzacja trąbki słuchowej 27. Płukanie ucha 28. Usunięcie ciała obcego z nosa 29. Usunięcie ciała obcego z ucha 30. Proste opatrunki laryngologiczne 31. Koagulacja naczyń przegrody nosa 32. Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa 33. Usunięcie tamponady nosa 34. Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona 35. Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony 36. Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED lub placówkach współpracujących 37. Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza wskazanymi przychodniami własnymi Grupy LUX MED lub placówkami współpracującymi – kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza 38. Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej 39. Złożenie/zmiana/usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym 40. Usunięcie ciała obcego z gardła (wyłącznie w przypadkach możliwych do wykonania w warunkach ambulatoryjnych)

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
		41. Punkcja zatok 42. Wlewka krtaniowa 43. Płukanie zatok metodą Pretza 44. Nastawienie nosa zamknięte 45. Podcięcie wędzidełka języka w jamie ustnej 46. Nacięcie krwiałków przegrody nosa 47. Nacięcie krwiałków małżowiny usznej
<b>E. ZABIEGI AMBULATORYJNE OKULISTYCZNE</b>		
29. Usunięcie ciała obcego z oka 30. Standardowe <sup>6</sup> badanie dna oka 31. Dobór szkielek korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową) 32. Gonioskopia (ocena kąta przesączania) 33. Badanie ostrości widzenia 34. Standardowe <sup>6</sup> badanie autorefraktometrem 35. Podanie leku do worka spojówkowego 36. Standardowy <sup>6</sup> pomiar ciśnienia śródgałkowego 37. Standardowe <sup>6</sup> badanie widzenia przestrzennego 38. Płukanie kanalików łzowych (dotyczy osób powyżej 18 r.ż.)	37. Usunięcie ciała obcego z oka 38. Standardowe <sup>6</sup> badanie dna oka 39. Dobór szkielek korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową) 40. Gonioskopia (ocena kąta przesączania) 41. Badanie ostrości widzenia 42. Standardowe <sup>6</sup> badanie autorefraktometrem 43. Podanie leku do worka spojówkowego 44. Standardowy <sup>6</sup> pomiar ciśnienia śródgałkowego 45. Standardowe <sup>6</sup> badanie widzenia przestrzennego 46. Płukanie kanalików łzowych (dotyczy osób powyżej 18 r.ż.)	48. Usunięcie ciała obcego z oka 49. Standardowe <sup>6</sup> badanie dna oka 50. Dobór szkielek korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową) 51. Gonioskopia (ocena kąta przesączania) 52. Badanie ostrości widzenia 53. Standardowe <sup>6</sup> badanie autorefraktometrem 54. Podanie leku do worka spojówkowego 55. Standardowy <sup>6</sup> pomiar ciśnienia śródgałkowego 56. Standardowe <sup>6</sup> badanie widzenia przestrzennego 57. Płukanie kanalików łzowych (dotyczy osób powyżej 18 r.ż.)
<b>F. ZABIEGI AMBULATORYJNE ORTOPEDYCZNE</b>		
39. Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy 40. Przygotowanie gips tradycyjny – opaska 41. Zażożenie gipsu 42. Zdjęcie gipsu – kończyna dolna 43. Zdjęcie gipsu – kończyna górna 44. Zażożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały 45. Nastawienie zwłchnięcia lub złamania	47. Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy 48. Przygotowanie gips tradycyjny – opaska 49. Zażożenie gipsu 50. Zdjęcie gipsu – kończyna dolna 51. Zdjęcie gipsu – kończyna górna 52. Zażożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały 53. Nastawienie zwłchnięcia lub złamania	58. Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy 59. Przygotowanie gips tradycyjny – opaska 60. Zażożenie gipsu 61. Zdjęcie gipsu – kończyna dolna 62. Zdjęcie gipsu – kończyna górna 63. Zażożenie/zmiana/usunięcie – opatrunek mały 64. Nastawienie zwłchnięcia lub złamania 65. Punkcja dostawowa – pobranie materiału do badań 66. Wykonanie iniekcji dostawowej i okotostawowej 67. Blokada dostawowa i okotostawowa 68. Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – duże stawy 69. Unieruchomienie typu Dessault mały/duży 70. Zażożenie gipsu tradycyjnego typu gorset
<b>G. ZABIEGI AMBULATORYJNE DERMATOLOGICZNE</b>		
46. Standardowa <sup>6</sup> dermatoskopia	54. Standardowa <sup>6</sup> dermatoskopia	71. Standardowa <sup>6</sup> dermatoskopia 72. Zabieg dermatologiczny – ścięcie i koagulacja włókniaków skóry 73. Zabieg dermatologiczny metodą krioterapii, 1 do 6 zmian 74. Zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii, 1 do 6 zmian 75. Zabieg dermatologiczny metodą krioterapii, od 7 zmian 76. Zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii, od 7 zmian
<b>H. ZABIEGI AMBULATORYJNE GINEKOLOGICZNE</b>		
47. Pobranie standardowej <sup>6</sup> cytologii z szyjki macicy	55. Pobranie standardowej <sup>6</sup> cytologii z szyjki macicy	77. Pobranie standardowej <sup>6</sup> cytologii z szyjki macicy 78. Wprowadzenie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej 79. Usunięcie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej 80. Zabiegi w obrębie szyjki macicy i sromu metodą kriokoagulacji
<b>I. ZABIEGI AMBULATORYJNE ALERGOLOGICZNE</b>		
	56. Odczulanie (lek pacjenta) wraz z konsultacją alergologa	81. Odczulanie (lek pacjenta) wraz z konsultacją alergologa
<b>J. BIOPSJE WRAZ ZE STANDARDOWYM<sup>6</sup> BADANIEM HISTOPATOLOGICZNYM – MATERIAŁ Z BIOPSJI CIENKOIGŁOWEJ</b>		
		82. Biopsja cienkoigłowa skóry/tkanki podskórnej 83. Biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych 84. Biopsja cienkoigłowa tarczycy 85. Biopsja cienkoigłowa sutka
<b>K. BIOPSJE WRAZ ZE STANDARDOWYM<sup>6</sup> BADANIEM HISTOPATOLOGICZNYM – MATERIAŁ Z BIOPSJI GRUBOIGŁOWEJ</b>		
		86. Biopsja gruboigłowa prostaty pod kontrolą USG

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
<b>L. ZNIECZULENIA</b>		
48. Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne	57. Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne	87. Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne 88. Znieczulenie miejscowe (powierzchnowe) do endoskopii
<b>Ł. INNE ZABIEGI</b>		
		89. Złożenie cewnika Foleya 90. Usunięcie cewnika Foleya 91. Wykonanie enemy
<b>IV. BADANIA DIAGNOSTYCZNE<sup>7</sup></b>		
<b>A. DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA</b>		
a) Badania moczu		
1. Mocz – badanie ogólne	1. Mocz – badanie ogólne 2. Białko w moczu 3. Białko całkowite/DZM (dobowa zbiórka moczu) 4. Glukoza/DZM (dobowa zbiórka moczu) 5. Fosfor w moczu 6. Fosfor w moczu/DZM 7. Kreatynina w moczu 8. Kreatynina w moczu/DZM 9. Kwas moczowy w moczu 10. Kwas moczowy w moczu/DZM 11. Magnez/Mg w moczu 12. Magnez/Mg w moczu DZM 13. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN w moczu 14. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN/w moczu DZM 15. Sód/Na w moczu 16. Sód/Na w moczu/DZM 17. Wapń w moczu 18. Wapń w moczu/DZM 19. Potas/K w moczu 20. Potas/K w moczu/DZM 21. Ołów/Pb w moczu	1. Mocz – badanie ogólne 2. Białko w moczu 3. Białko całkowite/DZM (dobowa zbiórka moczu) 4. Glukoza/DZM (dobowa zbiórka moczu) 5. Fosfor w moczu 6. Fosfor w moczu/DZM 7. Kreatynina w moczu 8. Kreatynina w moczu/DZM 9. Kwas moczowy w moczu 10. Kwas moczowy w moczu/DZM 11. Magnez/Mg w moczu 12. Magnez/Mg w moczu DZM 13. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN w moczu 14. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN/w moczu DZM 15. Sód/Na w moczu 16. Sód/Na w moczu/DZM 17. Wapń w moczu 18. Wapń w moczu/DZM 19. Potas/K w moczu 20. Potas/K w moczu/DZM 21. Ołów/Pb w moczu 22. Kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu 23. Kwas delta – aminolewulinowy (ALA) 24. Kwas delta – aminolewulinowy (ALA) w DZM 25. Katecholaminy (Noradrenalina, Adrenalina) w DZM 26. Metoksykatecholaminy w DZM 27. Kortyzol w DZM 28. Amylaza w moczu
b) Badania krwi wraz z pobraniem materiału (krew) do badania		
1) Badania hematologiczne i koagulologiczne wraz z pobraniem materiału (krew) do badania		
2. OB/ESR 3. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 4. Rozmaz ręczny krwi 5. INR/Czas protrombinowy 6. APTT (czas kaolinowo-kefalinowy)	22. OB/ESR 23. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 24. Rozmaz ręczny krwi 25. INR/Czas protrombinowy 26. APTT (czas kaolinowo-kefalinowy) 27. Czas trombinowy – TT 28. Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi 29. Fibrynogen	29. OB/ESR 30. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 31. Rozmaz ręczny krwi 32. INR/Czas protrombinowy 33. APTT (czas kaolinowo-kefalinowy) 34. Czas trombinowy – TT 35. Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi 36. Fibrynogen 37. Płytki krwi manualnie 38. D – Dimery
2) Badania biochemiczne i hormonalne oraz markery nowotworowe wraz z pobraniem materiału (krew) do badania		
7. Glukoza na czczo 8. Glukoza 60' po jedzeniu 9. Glukoza 120' po jedzeniu 10. Glukoza test obciążenia 50 g glukozy po 1 godzinie 11. Glukoza test obciążenia 50 g glukozy po 2 godzinach 12. Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75 g, 0, 1, 2, 3 h) 13. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach 14. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach 15. Cholesterol całkowity 16. Kreatynina 17. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN 18. Transaminaza GOT/AST 19. Transaminaza GPT/ALT 20. Bilirubina całkowita 21. Potas/K	30. Glukoza na czczo 31. Glukoza 60' po jedzeniu 32. Glukoza 120' po jedzeniu 33. Glukoza test obciążenia 50 g glukozy po 1 godzinie 34. Glukoza test obciążenia 50 g glukozy po 2 godzinach 35. Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75 g, 0, 1, 2, 3 h) 36. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach 37. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach 38. Cholesterol całkowity 39. Kreatynina 40. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN 41. Transaminaza GOT/AST 42. Transaminaza GPT/ALT 43. Bilirubina całkowita 44. Potas/K	39. Glukoza na czczo 40. Glukoza 60' po jedzeniu 41. Glukoza 120' po jedzeniu 42. Glukoza test obciążenia 50 g glukozy po 1 godzinie 43. Glukoza test obciążenia 50 g glukozy po 2 godzinach 44. Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75 g, 0, 1, 2, 3 h) 45. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach 46. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach 47. Cholesterol całkowity 48. Kreatynina 49. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN 50. Transaminaza GOT/AST 51. Transaminaza GPT/ALT 52. Bilirubina całkowita 53. Potas/K

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
22. Sód/Na	45. Sód/Na	54. Sód/Na
23. Chlorki/Cl	46. Chlorki/Cl	55. Chlorki/Cl
24. Żelazo/Fe	47. Żelazo/Fe	56. Żelazo/Fe
25. Żelazo/Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	48. Żelazo/Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	57. Żelazo/Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
26. Żelazo/Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	49. Żelazo/Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	58. Żelazo/Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
27. Żelazo/Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	50. Żelazo/Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	59. Żelazo/Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
28. Żelazo/Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	51. Żelazo/Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	60. Żelazo/Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
29. Żelazo/Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	52. Żelazo/Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)	61. Żelazo/Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
30. TSH/hTSH	53. TSH/hTSH	62. TSH/hTSH
31. PSA całkowite	54. PSA całkowite	63. PSA całkowite
	55. Całkowita zdolność wiązania żelaza/TIBC – zastępuje saturację Fe	64. Całkowita zdolność wiązania żelaza/TIBC – zastępuje saturację Fe
	56. Ferrytyna	65. Ferrytyna
	57. Ceruloplazmina	66. Ceruloplazmina
	58. Transferyna	67. Transferyna
	59. Kwas foliowy	68. Kwas foliowy
	60. Witamina B12	69. Witamina B12
	61. HDL cholesterol	70. HDL cholesterol
	62. LDL cholesterol	71. LDL cholesterol
	63. LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio	72. LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
	64. Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)	73. Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
	65. Trójglicerydy	74. Trójglicerydy
	66. Bilirubina bezpośrednia	75. Bilirubina bezpośrednia
	67. Białko całkowite	76. Białko całkowite
	68. Białko PAPP–a	77. Białko PAPP–a
	69. Proteinogram	78. Proteinogram
	70. Albuminy	79. Albuminy
	71. Kwas moczowy	80. Kwas moczowy
	72. CPR (białko C reaktywne) ilościowo	81. CPR (białko C reaktywne) ilościowo
	73. Amylaza	82. Amylaza
	74. CK (kinaza kreatynowa)	83. CK – kinaza fosfokreatynowa
	75. Fosfataza zasadowa	84. Fosfataza zasadowa
	76. Fosfataza kwaśna	85. Fosfataza kwaśna
	77. GGTP	86. GGTP
	78. Lipaza	87. Lipaza
	79. LDH – dehydrogenaza mleczanowa	88. LDH – dehydrogenaza mleczanowa
	80. Magnez/Mg	89. Magnez/Mg
	81. Wapń/Ca	90. Wapń/Ca
	82. Fosfor/P	91. Fosfor/P
	83. Miedź	92. Miedź
	84. Tyreoglobulina	93. Tyreoglobulina
	85. Apolipoproteina A1	94. Apolipoproteina A1
	86. T3 wolne	95. T3 wolne
	87. T4 wolne	96. T4 wolne
	88. PSA – wolna frakcja	97. PSA – wolna frakcja
	89. Total Beta – hCG	98. Total Beta – hCG
	90. AFP – alfa-fetoproteina	99. AFP – alfa-fetoproteina
	91. CEA – antygen carcinoembrionalny	100. CEA – antygen carcinoembrionalny
	92. Immunoglobulin IgA	101. Immunoglobulin IgA
	93. Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)	102. Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
	94. Immunoglobulin IgG	103. Immunoglobulin IgG
	95. Immunoglobulin IgM	104. Immunoglobulin IgM
		105. FSH
		106. LH
		107. Progesteron
		108. Testosteron
		109. Testosteron wolny
		110. Prolaktyna
		111. Prolaktyna 30' po obciążeniu MCP 1 tabl.
		112. Prolaktyna 60' po obciążeniu MCP 1 tabl.
		113. Prolaktyna 120' po obciążeniu MCP 1 tabl.
		114. Kortyzol po południu
		115. Kortyzol rano
		116. Estradiol
		117. Hormon adrenokortykotropowy (ACTH)
		118. AFP – alfa-fetoproteina
		119. CA 125
		120. CA 15.3 – antygen raka sutka
		121. CA 19.9 – antygen raka przewodu pokarmowego
		122. HbA1c – hemoglobina glikowana
3) Badania serologiczne i diagnostyka infekcji wraz z pobraniem materiału (krew) do badania		
32. Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR	96. Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR	123. Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
33. HBs Ag/antygen	97. HBs Ag/antygen	124. HBs Ag/antygen
	98. HBs Ab/przeciwiata	125. HBs Ab/przeciwiata

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
	99. ASO ilościowo 100. ASO jakościowo 101. RF – Czynn timer reumatoidalny – ilościowo 102. Odczyn Waaler-Rose 103. Grupa krwi AB0, Rh, p/ciała przegldowe 104. P/ciała odpornościowe przegldowe/alloprzeciwi- cięcia (zastępuje p/ciała anty Rh /-/ 105. Test BTA 106. CMV IgG 107. CMV IgM 108. HIV I /HIV II (w razie potrzeby test potwierdzenia) 109. EBV /Mononukleoz – lateks 110. EBV /Mononukleoz IgG 111. EBV /Mononukleoz IgM 112. Toksoplazmoza IgG 113. Toksoplazmoza IgM	126. ASO ilościowo 127. ASO jakościowo 128. RF – Czynn timer reumatoidalny – ilościowo 129. Odczyn Waaler-Rose 130. Grupa krwi AB0, Rh, p/ciała przegldowe 131. P/ciała odpornościowe przegldowe/alloprzeciwi- cięcia (zastępuje p/ciała anty Rh /-/ 132. Test BTA 133. CMV IgG 134. CMV IgM 135. HIV I /HIV II (w razie potrzeby test potwierdzenia) 136. EBV /Mononukleoz – lateks 137. EBV /Mononukleoz IgG 138. EBV /Mononukleoz IgM 139. Toksoplazmoza IgG 140. Toksoplazmoza IgM 141. Przeciwi- cięcia a-mikrosomalne/Anty TPO 142. Przeciwi- cięcia a-tyreoglobulinowe/Anty TG 143. HCV Ab/przeciwi- cięcia 144. Helicobacter Pylori IgG ilościowo 145. Różyczka IgG 146. Różyczka IgM 147. Przeciwi- cięcia p/Chlamydia trachomatis IgA 148. Przeciwi- cięcia p/Chlamydia trachomatis IgG 149. Przeciwi- cięcia p/Chlamydia trachomatis IgM 150. HBc Ab IgM 151. HBc Ab total 152. Borelioza IgG 153. Borelioza IgM 154. Latex RF (RF jakościowo) 155. Przeciwi- cięcia p/jądrowe i p/cytoplazmatyczne (ANA1), test przesiewowy metodą IIF
4) Szybkie testy paskowe wraz z pobraniem materiału (krew) do badania		
34. Cholesterol badanie paskowe 35. Glukoza badanie glukometrem 36. Troponina – badanie paskowe	114. Cholesterol badanie paskowe 115. Glukoza badanie glukometrem 116. Troponina – badanie paskowe 117. CRP – test paskowy	156. Cholesterol badanie paskowe 157. Glukoza badanie glukometrem 158. Troponina – badanie paskowe 159. CRP – test paskowy
c) Badania bakteriologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania (usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej) i inne		
37. Posiew moczu 38. Kał posiew ogólny 39. Antybiogram do posiewu (mocz, kał)	118. Posiew moczu 119. Kał posiew ogólny 120. Antybiogram do posiewu (mocz, kał) 121. Kał posiew w kierunku SS 122. Antybiogram do posiewu (materiał różny) 123. Antybiogram do posiewu z wymazu gardła, oka, nosa i płwociny 124. Wymaz z gardła posiew tlenowy 125. Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy 126. Wymaz z migdałka 127. Wymaz z migdałka – posiew tlenowy 128. Wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy 129. Wymaz z nosogardła – posiew tlenowy 130. Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy 131. Wymaz z pochwy – posiew tlenowy 132. Wymaz z pochwy w kierunku GBS 133. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy 134. Czystość pochwy (biocenoza pochwy) 135. Wymaz z kanału szyjki macicy 136. Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy 137. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kana- tu szyjki macicy 138. Wymaz z odbytu – posiew w kierunku paciork- kowca hem. z grupy B (GBS)	160. Posiew moczu 161. Posiew kału 162. Antybiogram do posiewu (mocz, kał) 163. Kał posiew w kierunku SS 164. Antybiogram do posiewu (materiał różny) 165. Antybiogram do posiewu z wymazu gardła, oka, nosa i płwociny 166. Wymaz z gardła posiew tlenowy 167. Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy 168. Wymaz z migdałka 169. Wymaz z migdałka – posiew tlenowy 170. Wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy 171. Wymaz z nosogardła – posiew tlenowy 172. Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy 173. Wymaz z pochwy – posiew tlenowy 174. Wymaz z pochwy w kierunku GBS 175. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy 176. Czystość pochwy (biocenoza pochwy) 177. Wymaz z kanału szyjki macicy 178. Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy 179. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyj- ki macicy 180. Wymaz z odbytu – posiew w kierunku paciorkow- ca hem. z grupy B (GBS) 181. Wymaz z ucha – posiew beztlenowy 182. Wymaz z ucha – posiew tlenowy 183. Wymaz z nosa 184. Wymaz z nosa – posiew tlenowy 185. Wymaz z oka – posiew tlenowy 186. Wymaz z rany 187. Wymaz z rany – posiew beztlenowy 188. Wymaz z cewki moczowej 189. Wymaz z cewki moczowej – posiew beztlenowy 190. Posiew płwociny 191. Posiew nasienia tlenowy 192. Kał posiew w kierunku E. Coli patogeniczne u dzieci do lat 2 193. Kał posiew w kierunku Yersinia enterocolitica

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
d) Badania кату		
40. Kat badanie ogólne	139. Kat badanie ogólne 140. Krew utajona w kale/F.O.B. 141. Kat na pasożyty 1 próba	194. Kat badanie ogólne 195. Krew utajona w kale/F.O.B. 196. Kat na pasożyty 1 próba 197. Kat na rota- i adenowirusy 198. Kat – lamblie (metoda antygenowa)
e) Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania		
41. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy	142. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy 143. Standardowe <sup>6</sup> cytologiczne badanie błony śluzowej nosa	199. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy 200. Standardowe <sup>6</sup> cytologiczne badanie błony śluzowej nosa
f) Badania mykologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania (usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej)		
	144. Kat posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 145. Posiew moczu w kierunku grzybów drożdżopodobnych 146. Wymaz z gardła posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 147. Wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 148. Wymaz z migdałka posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 149. Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 150. Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 151. Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych	201. Kat posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 202. Posiew moczu w kierunku grzybów drożdżopodobnych 203. Wymaz z gardła posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 204. Wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 205. Wymaz z migdałka posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 206. Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 207. Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 208. Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 209. Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów, paznokciec nogi 210. Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów, paznokciec ręki 211. Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów, włosy 212. Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów, wymaz ze skóry 213. Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów, zeszkrobiny skórne 214. Posiew płwociny w kierunku grzybów drożdżopodobnych 215. Posiew treści ropnia w kierunku grzybów drożdżopodobnych 216. Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych, wydzielina 217. Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych – wymaz 218. Wymaz z cewki moczowej – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 219. Wymaz z nosa – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 220. Wymaz z oka – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 221. Wymaz z rany – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 222. Wymaz z ucha – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych 223. Mykogram
g) Badania toksykologiczne wraz z pobraniem materiału (krew do badania)		
		224. Digoksyna 225. Otów
<b>B. DIAGNOSTYKA OBRAZOWA</b>		
a) Badania ultrasonograficzne		
42. USG jamy brzusznej	152. USG jamy brzusznej 153. USG układu moczowego 154. USG ślinianek 155. USG tarczycy 156. USG piersi 157. USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne 158. USG ginekologiczne transwaginalne 159. USG ciąży 160. USG przezciemiączkowe 161. USG stawu kolanowego 162. USG stawu łokciowego 163. USG prostaty przez powłoki brzuszne	226. USG jamy brzusznej 227. USG układu moczowego 228. USG ślinianek 229. USG tarczycy 230. USG piersi 231. USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne 232. USG ginekologiczne transwaginalne 233. USG ciąży 234. USG przezciemiączkowe 235. USG stawu kolanowego 236. USG stawu łokciowego 237. USG prostaty przez powłoki brzuszne 238. USG transrektalne prostaty

## WARIANT PODSTAWOWY

## WARIANT ROZSZERZONY

## WARIANT PLATYNOWY

239. USG narządów moszny (jąder)  
 240. USG stawów biodrowych  
 241. USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 r.ż.)  
 242. USG stawu barkowego  
 243. USG stawu skokowego  
 244. Echokardiografia – USG serca  
 245. USG + Doppler tętnic kończyn górnych  
 246. USG + Doppler tętnic kończyn dolnych  
 247. USG + Doppler tętnic szyjnych i kręgowych  
 248. USG + Doppler tętnic wewnętrznych  
 249. USG + Doppler tętnic nerkowych  
 250. USG + Doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych  
 251. USG + Doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)  
 252. USG + Doppler żył kończyn górnych  
 253. USG + Doppler żył kończyn dolnych  
 254. USG tkanki podskórnej (tuszczaki, włókniaki itd.)  
 255. USG krwiaka pourazowego mięśni  
 256. USG węzłów chłonnych  
 257. USG nadgarstka  
 258. USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów  
 259. USG stawów śródreca i palców  
 260. USG ścięgna Achillesa  
 261. USG układu moczowego + TRUS

## b) Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej przychodni)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| 43. RTG zatok przynosowych                                | 164. RTG zatok przynosowych                                | 262. RTG zatok przynosowych                                |
| 44. RTG czaszki PA + bok                                  | 165. RTG czaszki PA + bok                                  | 263. RTG czaszki PA + bok                                  |
| 45. RTG czaszki oczodoły                                  | 166. RTG czaszki oczodoły                                  | 264. RTG czaszki oczodoły                                  |
| 46. RTG oczodoły + boczne (2 projekcje)                   | 167. RTG oczodoły + boczne (2 projekcje)                   | 265. RTG oczodoły + boczne (2 projekcje)                   |
| 47. RTG klatki piersiowej                                 | 168. RTG klatki piersiowej                                 | 266. RTG klatki piersiowej                                 |
| 48. RTG klatki piersiowej + bok                           | 169. RTG klatki piersiowej + bok                           | 267. RTG klatki piersiowej + bok                           |
| 49. RTG klatki piersiowej bok z barytem                   | 170. RTG klatki piersiowej bok z barytem                   | 268. RTG klatki piersiowej bok z barytem                   |
| 50. RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem              | 171. RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem              | 269. RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem              |
| 51. RTG jamy brzusznej na stojąco                         | 172. RTG jamy brzusznej na leżąco                          | 270. RTG jamy brzusznej na leżąco                          |
| 52. RTG przełyku, żołądka i dwunastnicy                   | 173. RTG przełyku, żołądka i dwunastnicy                   | 271. RTG przełyku, żołądka i dwunastnicy                   |
| 53. RTG kości krzyżowej i guzicznej                       | 174. RTG kości krzyżowej i guzicznej                       | 272. RTG kości krzyżowej i guzicznej                       |
| 54. RTG podudzia (goleni) AP + bok                        | 175. RTG podudzia (goleni) AP + bok                        | 273. RTG podudzia (goleni) AP + bok                        |
| 55. RTG podudzia (goleni) AP + bok obu                    | 176. RTG podudzia (goleni) AP + bok obu                    | 274. RTG podudzia (goleni) AP + bok obu                    |
| 56. RTG uda + podudzia                                    | 177. RTG uda + podudzia                                    | 275. RTG uda + podudzia                                    |
| 57. RTG kości udowej AP + bok lewej                       | 178. RTG kości udowej AP + bok lewej                       | 276. RTG kości udowej AP + bok lewej                       |
| 58. RTG kości udowej AP + bok prawej                      | 179. RTG kości udowej AP + bok prawej                      | 277. RTG kości udowej AP + bok prawej                      |
| 59. RTG barku/ramienia – osiowe                           | 180. RTG barku/ramienia – osiowe                           | 278. RTG barku/ramienia – osiowe                           |
| 60. RTG barku/ramienia – osiowe obu                       | 181. RTG barku/ramienia – osiowe obu                       | 279. RTG barku/ramienia – osiowe obu                       |
| 61. RTG barku/ramienia AP + bok                           | 182. RTG barku/ramienia AP + bok                           | 280. RTG barku/ramienia AP + bok                           |
| 62. RTG barku/ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze | 183. RTG barku/ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze | 281. RTG barku/ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze |
| 63. RTG barku/ramienia AP                                 | 184. RTG barku/ramienia AP                                 | 282. RTG barku/ramienia AP                                 |
| 64. RTG barku/ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze       | 185. RTG barku/ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze       | 283. RTG barku/ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze       |
| 65. RTG przedramienia AP + bok                            | 186. RTG przedramienia AP + bok                            | 284. RTG przedramienia AP + bok                            |
| 66. RTG przedramienia obu przedramion AP + bok            | 187. RTG przedramienia obu przedramion AP + bok            | 285. RTG przedramienia obu przedramion AP + bok            |
| 67. RTG łokcia/przedramienia AP + bok                     | 188. RTG łokcia/przedramienia AP + bok                     | 286. RTG łokcia/przedramienia AP + bok                     |
| 68. RTG łokcia/przedramienia obu AP + bok                 | 189. RTG łokcia/przedramienia obu AP + bok                 | 287. RTG łokcia/przedramienia obu AP + bok                 |
| 69. RTG ręki bok  | 190. RTG ręki bok  | 288. RTG ręki bok  |
| 70. RTG ręki PA   | 191. RTG ręki PA   | 289. RTG ręki PA   |
| 71. RTG ręki PA obu                                       | 192. RTG ręki PA obu                                       | 290. RTG ręki PA obu                                       |
| 72. RTG palec/palce PA + bok/skos                         | 193. RTG palec/palce PA + bok/skos                         | 291. RTG palec/palce PA + bok/skos                         |
| 73. RTG palec/palce PA + bok/skos obu rąk                 | 194. RTG palec/palce PA + bok/skos obu rąk                 | 292. RTG palec/palce PA + bok/skos obu rąk                 |
| 74. RTG kości łódeczkowatej                               | 195. RTG kości łódeczkowatej                               | 293. RTG kości łódeczkowatej                               |
| 75. RTG stopy AP + bok/skos                               | 196. RTG stopy AP + bok/skos                               | 294. RTG stopy AP + bok/skos                               |
| 76. RTG stopy AP + bok/skos obu                           | 197. RTG stopy AP + bok/skos obu                           | 295. RTG stopy AP + bok/skos obu                           |
| 77. RTG stóp AP (porównawczo)                             | 198. RTG stóp AP (porównawczo)                             | 296. RTG stóp AP (porównawczo)                             |
| 78. RTG kości śródstopia                                  | 199. RTG kości śródstopia                                  | 297. RTG kości śródstopia                                  |
| 79. RTG pięty + osiowe                                    | 200. RTG pięty + osiowe                                    | 298. RTG pięty + osiowe                                    |
| 80. RTG pięty boczne                                      | 201. RTG pięty boczne                                      | 299. RTG pięty boczne                                      |
| 81. RTG palca/palców stopy AP + bok/skos                  | 202. RTG kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego skosy             | 300. RTG kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego skosy             |
| 82. RTG miednicy i stawów biodrowych                      | 203. RTG miednicy i stawów biodrowych AP                   | 301. RTG miednicy i stawów biodrowych AP                   |
| 83. RTG mostka AP   | 204. RTG mostka AP   | 302. RTG mostka AP   |
| 84. RTG mostka/boczne klatki piersiowej                   | 205. RTG mostka/boczne klatki piersiowej                   | 303. RTG mostka/boczne klatki piersiowej                   |
| 85. RTG żeber   | 206. RTG żeber   | 304. RTG żeber   |
| 86. RTG żeber (1 strona) w 2 skosach                      | 207. RTG żeber (1 strona) w 2 skosach                      | 305. RTG żeber (1 strona) w 2 skosach                      |
| 87. RTG nadgarstka boczne                                 | 208. RTG nadgarstka boczne                                 | 306. RTG nadgarstka boczne                                 |
| 88. RTG nadgarstka boczne – obu                           | 209. RTG nadgarstka boczne – obu                           | 307. RTG nadgarstka boczne – obu                           |
| 89. RTG nadgarstka PA + bok                               | 210. RTG nadgarstka PA + bok                               | 308. RTG nadgarstka PA + bok                               |
| 90. RTG nadgarstka PA + bok obu                           | 211. RTG nadgarstka PA + bok obu                           | 309. RTG nadgarstka PA + bok obu                           |
| 91. RTG ręki PA + skos                                    | 212. RTG ręki PA + skos                                    | 310. RTG ręki PA + skos                                    |
| 92. RTG ręki PA + skos obu                                | 213. RTG ręki PA + skos obu                                | 311. RTG ręki PA + skos obu                                |
| 93. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos lewego             | 214. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos lewego             | 312. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos lewego             |
| 94. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos prawego            | 215. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos prawego            | 313. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos prawego            |



WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
95. RTG obu nadgarstków/dłoni PA + bok/skos	216. RTG obu nadgarstków/dłoni PA + bok/skos	314. RTG obu nadgarstków/dłoni PA + bok/skos
96. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos obu	217. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos obu	315. RTG nadgarstka/dłoni PA + bok/skos obu
97. RTG rzepki osiowej obu	218. RTG rzepki osiowej obu	316. RTG rzepki osiowej obu
98. RTG rzepki osiowej obu w 2 ustawieniach	219. RTG rzepki osiowej obu w 2 ustawieniach	317. RTG rzepki osiowej obu w 2 ustawieniach
99. RTG rzepki osiowej obu w 3 ustawieniach	220. RTG rzepki osiowej obu w 3 ustawieniach	318. RTG rzepki osiowej obu w 3 ustawieniach
100. RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA	221. RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA	319. RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
101. RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy	222. RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy	320. RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
102. RTG stawu biodrowego AP	223. RTG stawu biodrowego AP	321. RTG stawu biodrowego AP
103. RTG stawu biodrowego AP obu	224. RTG stawu biodrowego AP obu	322. RTG stawu biodrowego AP obu
104. RTG stawu biodrowego osiowej	225. RTG stawu biodrowego osiowej	323. RTG stawu biodrowego osiowej
105. RTG stawu kolanowego AP + bok	226. RTG stawu kolanowego AP + bok	324. RTG stawu kolanowego AP + bok
106. RTG stawu kolanowego AP + bok obu	227. RTG stawu kolanowego AP + bok obu	325. RTG stawu kolanowego AP + bok obu
107. RTG stawu kolanowego boczne	228. RTG stawu kolanowego boczne	326. RTG stawu kolanowego boczne
108. RTG stawu łokciowego	229. RTG stawu łokciowego	327. RTG stawu łokciowego
109. RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok	230. RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok	328. RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
110. RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu	231. RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu	329. RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
111. RTG barku (przez klatkę)	232. RTG barku (przez klatkę)	330. RTG barku (przez klatkę)
112. RTG barku AP + osiowej	233. RTG barku AP + osiowej	331. RTG barku AP + osiowej
	234. RTG czaszki PA + bok + podstawa	332. RTG czaszki PA + bok + podstawa
	235. RTG czaszki podstawa	333. RTG czaszki podstawa
	236. RTG czaszki półosiowej wg Orleya	334. RTG czaszki półosiowej wg Orleya
	237. RTG czaszki siodła tureckiego	335. RTG czaszki siodło tureckie
	238. RTG czaszki stycznej	336. RTG czaszki stycznej
	239. RTG czaszki kanały nerwów czaszkowych	337. RTG czaszki kanały nerwów czaszkowych
	240. RTG twarzoczaszki	338. RTG twarzoczaszki
	241. RTG jamy brzusznej inne	339. RTG jamy brzusznej inne
	242. RTG jamy brzusznej na stojąco	340. RTG jamy brzusznej na stojąco
	243. RTG klatki piersiowej inne	341. RTG klatki piersiowej inne
	244. RTG klatki piersiowej tarczycy, tchawicy	342. RTG klatki piersiowej tarczycy, tchawicy
	245. RTG nosa boczne	343. RTG nosa boczne
	246. RTG kości skroniowych transorbitalne	344. RTG kości skroniowych transorbitalne
	247. RTG kości skroniowych wg Schullera/ Steversa	345. RTG kości skroniowych wg Schullera/ Steversa
	248. RTG piramid kości skroniowej transorbitalne	346. RTG piramid kości skroniowej transorbitalne
	249. RTG palca/palców stopy AP + bok/skos	347. RTG palca/palców stopy AP + bok/skos
	250. RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok	348. RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok
	251. RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok + skos	349. RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok + skos
	252. RTG kręgosłupa lędźwiowego bok	350. RTG kręgosłupa lędźwiowego bok
	253. RTG kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego AP + bok	351. RTG kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego AP + bok
	254. RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego	352. RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego
	255. RTG kręgosłupa piersiowego	353. RTG kręgosłupa piersiowego
	256. RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok	354. RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok
	257. RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos	355. RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos
	258. RTG kręgosłupa piersiowego bok	356. RTG kręgosłupa piersiowego bok
	259. RTG kręgosłupa piersiowego skosy	357. RTG kręgosłupa piersiowego skosy
	260. RTG kręgosłupa szyjnego	358. RTG kręgosłupa szyjnego
	261. RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok	359. RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok
	262. RTG kręgosłupa szyjnego bok	360. RTG kręgosłupa szyjnego bok
	263. RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)	361. RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)
	264. RTG kręgosłupa szyjnego skosy	362. RTG kręgosłupa szyjnego skosy
	265. RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego	363. RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
	266. RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	364. RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego
	267. RTG kręgosłupa w pozycji stojącej	365. RTG kręgosłupa w pozycji stojącej
	268. RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)	366. RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)
	269. RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)	367. RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)
	270. RTG łopatki	368. RTG łopatki
	271. RTG żuchwy	369. RTG żuchwy
	272. RTG nosogardła	370. RTG nosogardła
	273. RTG obojczyka	371. RTG obojczyka
	274. Mammografia	372. Mammografia
	275. Mammografia – zdjęcie celowane	373. Mammografia – zdjęcie celowane
		374. RTG klatki piersiowej – RTG tomograf
		375. RTG czynnościowe stawów skroniowo-żuchwowych
		376. Urografia (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
		377. Densytomografia kręgosłupa lędźwiowego (ocena kości beczkowej) – screening
		378. Densytomografia szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
		379. Densytomografia szyjka kości udowej – advanced hip assessment (AHA)
		380. Densytomografia obie szyjki kości udowej – advanced hip assessment (AHA)
		381. Densytomografia kręgosłupa lędźwiowego + szyjka kości udowej (AHA)
		382. Densytomografia kręgosłupa lędźwiowego + 2 szyjki kości udowej (AHA)
c) Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi <sup>6</sup> środkami kontrastowymi	276. TK – Tomografia komputerowa głowy	383. TK – Tomografia komputerowa głowy
		384. TK – Tomografia komputerowa głowy (2 fazy)

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
		385. TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki 386. TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej 387. TK – Tomografia komputerowa oczodołów 388. TK – Tomografia komputerowa zatok 389. TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych 390. TK – Tomografia komputerowa szyi 391. TK – Tomografia komputerowa krtani 392. TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej 393. TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (2 fazy) 394. TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT) 395. TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej 396. TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej (2 fazy) 397. TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej (3 fazy) 398. TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej 399. TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej + miednicy 400. TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej + jamy brzusznej 401. TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej + jamy brzusznej + miednicy mniejszej 402. TK – Tomografia komputerowa szyi + klatki piersiowej + jamy brzusznej + miednicy mniejszej 403. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego 404. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego 405. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego 406. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego 407. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego 408. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego 409. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego 410. TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego 411. TK – Tomografia komputerowa stawu biodrowego 412. TK – Tomografia komputerowa stawu kolanowego 413. TK – Tomografia komputerowa stawu skokowego 414. TK – Tomografia komputerowa nadgarstka 415. TK – Tomografia komputerowa stawu barkowego 416. TK – Tomografia komputerowa stawu łokciowego 417. TK – Tomografia komputerowa stopy 418. TK – Tomografia komputerowa uda 419. TK – Tomografia komputerowa podudzia 420. TK – Tomografia komputerowa ramienia 421. TK – Tomografia komputerowa przedramienia 422. TK – Tomografia komputerowa ręki
d) Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi <sup>6</sup> środkami kontrastowymi		
	277. MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy głowy 278. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy głowy	423. MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy głowy 424. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy głowy 425. MR – rezonans magnetyczny wysokopłowy + angio głowy 426. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy głowy + angio 427. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy twarzoczaszki 428. MR – Rezonans magnetyczny niskopłowy szyi 429. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy szyi 430. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy nadnerczy 431. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy jamy brzusznej 432. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy miednicy mniejszej 433. MR – Rezonans magnetyczny wysokopłowy jamy brzusznej i miednicy mniejszej

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
		434. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly klatki piersiowej 435. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly kregostupa ledzwiowego 436. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly kregostupa ledzwiowego 437. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly kregostupa piersiowego 438. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly kregostupa piersiowego 439. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly kregostupa szyjnego 440. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly kregostupa szyjnego 441. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly kregostupa krzyzowego 442. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly oczodołow 443. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly zatok 444. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly przysadki 445. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly krtani 446. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly stawu barkowego 447. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stawu barkowego 448. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly stawu łokciowego 449. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stawu łokciowego 450. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly stawu kolanowego 451. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stawu kolanowego 452. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly nadgarstka 453. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly nadgarstka 454. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly stawu skokowego 455. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stawu skokowego 456. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly stawu biodrowego 457. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stawu biodrowego 458. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stawów krzyzowo – biodrowych 459. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly stopy 460. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly stopy 461. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly kończyny dolnej 462. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly podudzia 463. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly uda 464. MR – Rezonans magnetyczny niskopolo- wly kończyny górnej 465. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly przedramienia 466. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly ramienia 467. MR – Rezonans magnetyczny wysokopolo- wly ręki
e) Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych		
	279. Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej 280. Anoskopia 281. Gastroskopia (test ureazowy opcjonalnie)	468. Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej 469. Anoskopia 470. Gastroskopia (test ureazowy opcjonalnie) 471. Kolonoskopia 472. Sigmoidoskopia 473. Rektoskopia
<b>C. DIAGNOSTYKA CZYNNOSCIOWA</b>		
a) Badania elektrokardiograficzne		
113. Badanie EKG spoczynkowe	282. Badanie EKG spoczynkowe 283. EKG standardowa <sup>6</sup> próba wysiłkowa	474. Badanie EKG spoczynkowe 475. EKG standardowa <sup>6</sup> próba wysiłkowa 476. Zażożenie Holtera EKG w gabinecie 477. Zażożenie Holtera RR (ciśnienie krwi) w gabinecie

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
b) Inne badania czynnościowe		
114. Audiometr standardowy <sup>6</sup> 115. Spirometria bez leku	284. Audiometr standardowy <sup>6</sup> 285. Spirometria bez leku	478. Audiometr standardowy <sup>6</sup> 479. Spirometria bez leku 480. Spirometria – próba rozkurczowa 481. Badanie uroflowmetryczne 482. EEG standardowe <sup>6</sup> w czuwaniu
D. BADANIA OKULISTYCZNE		
		483. Komputerowe badanie pola widzenia 484. Badanie adaptacji do ciemności 485. Pachymetria
E. TESTY ALERGICZNE		
	286. Konsultacja alergologa 287. Testy alergiczne skórne 1 punkt 288. Testy alergiczne skórne – panel wziewny 289. Testy alergiczne skórne – panel pokarmowy	486. Konsultacja alergologa 487. Testy alergiczne skórne 1 punkt 488. Testy alergiczne skórne – panel wziewny 489. Testy alergiczne skórne – panel pokarmowy 490. Testy płatkowe/kontaktowe – panel podstawowy 491. Testy płatkowe/kontaktowe – panel owrzodzenia podudzi
V. PANEL BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH BEZ SKIEROWANIA <sup>8</sup>		
1. Mocz – badanie ogólne 2. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 3. Glukoza na czczo 4. Cholesterol całkowity 5. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy (dostępna dla pacjentek już od 16 r.ż.)	1. Mocz – badanie ogólne 2. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 3. Glukoza na czczo 4. Cholesterol całkowity 5. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy (dostępna dla pacjentek już od 16 r.ż.)	1. Mocz – badanie ogólne 2. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 3. Glukoza na czczo 4. Cholesterol całkowity 5. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy (dostępna dla pacjentek już od 16 r.ż.)
VI. PROWADZENIE CIĄŻY <sup>9</sup>		
A. BADANIA PODSTAWOWE		
1. Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży 2. Glukoza na czczo 3. HBs Ag/antygen 4. Mocz – badanie ogólne 5. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 6. Serologia kłty podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) 7. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy	1. Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży 2. Glukoza na czczo 3. HBs Ag/antygen 4. Mocz – badanie ogólne 5. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 6. Serologia kłty podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) 7. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy	1. Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży 2. Glukoza na czczo 3. HBs Ag/antygen 4. Mocz – badanie ogólne 5. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 6. Serologia kłty podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) 7. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy
B. BADANIA ROZSZERZONE		
	8. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godzinie 9. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach 10. Grupa krwi AB0, Rh, p/ciała przegldowe 11. Estriol wolny 12. HBs Ab/przeciwiata 13. HCV Ab/przeciwiata 14. HIV I /HIV II 15. P/ciała odpornościowe przegldowe/alloprzeciwiata (zastępuje p/ciała anty Rh /-/-) 16. Różyczka IgG 17. Różyczka IgM 18. Toksoplazmoza IgG 19. Toksoplazmoza IgM 20. Total Beta-hCG 21. Wymaz z odbytu posiew w kierunku paciorkowca hem. z gr. B (GBS) 22. Wymaz z pochwy w kierunku GBS 23. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy 24. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanatu szyjki macicy 25. USG ciąży 26. USG ciąży transwaginalne	8. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godzinie 9. Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach 10. Grupa krwi AB0, Rh, p/ciała przegldowe 11. Estriol wolny 12. HBs Ab/przeciwiata 13. HCV Ab/przeciwiata 14. HIV I /HIV II 15. P/ciała odpornościowe przegldowe/alloprzeciwiata (zastępuje p/ciała anty Rh /-/-) 16. Różyczka IgG 17. Różyczka IgM 18. Toksoplazmoza IgG 19. Toksoplazmoza IgM 20. Total Beta-hCG 21. Wymaz z odbytu posiew w kierunku paciorkowca hem. z gr. B (GBS) 22. Wymaz z pochwy w kierunku GBS 23. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy 24. Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanatu szyjki macicy 25. USG ciąży 26. USG ciąży transwaginalne 27. USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne 28. USG ginekologiczne transwaginalne
	27. USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne 28. USG ginekologiczne transwaginalne	28. USG ginekologiczne transwaginalne
VII. PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD STANU ZDROWIA WARIANT DLA KOBIE <sup>10</sup>		
A. KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE		
	1. Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego 2. Konsultacja ginekologiczna 3. Konsultacja okulistyczna	1. Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego 2. Konsultacja ginekologiczna 3. Konsultacja okulistyczna

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
		4. Konsultacja kardiologiczna 5. Konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową <sup>6</sup>
<b>B. BADANIA LABORATORYJNE</b>		
	4. Mocz – badanie ogólne 5. Krew utajona/F.O.B. 6. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 7. OB/ESR 8. Glukoza na czczo 9. TSH/hTSH 10. HBs Ag/antygen 11. HCV Ab/przeciwciała	6. Mocz – badanie ogólne 7. Krew utajona/F.O.B. 8. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 9. OB/ESR 10. Glukoza na czczo 11. TSH/hTSH 12. HBs Ag/antygen 13. HCV Ab/przeciwciała 14. Transaminaza GPT/ALT 15. Transaminaza GOT/AST 16. Kreatynina 17. Kwas moczowy 18. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN 19. T3 Wolne 20. T4 Wolne 21. Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
<b>C. INNE BADANIA DIAGNOSTYCZNE</b>		
	12. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy 13. USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG transwaginalne 14. Mammografia po 40 r.ż. 15. RTG klatki piersiowej PA 16. Badanie EKG – spoczynkowe 17. USG piersi – kobiety do 40 r.ż. 18. USG jamy brzusznej	22. Standardowa <sup>6</sup> cytologia szyjki macicy 23. USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG transwaginalne 24. Mammografia po 40 r.ż. 25. RTG klatki piersiowej PA 26. Badanie EKG – spoczynkowe 27. USG piersi – kobiety do 40 r.ż. 28. USG jamy brzusznej 29. USG tarczycy 30. Echokardiografia – USG serca
<b>D. KONSULTACJA ZAMYKAJĄCA PRZEGLĄD</b>		
	19. Konsultacja internistyczna	31. Konsultacja internistyczna
<b>VIII. PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD STANU ZDROWIA WARIANT DLA MĘŻCZYŹN<sup>10</sup></b>		
<b>A. KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE</b>		
	1. Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego 2. Konsultacja okulistyka 3. Konsultacja urologiczna	1. Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego 2. Konsultacja okulistyka 3. Konsultacja urologiczna 4. Konsultacja kardiologiczna 5. Konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową <sup>6</sup>
<b>B. BADANIA LABORATORYJNE</b>		
	4. Mocz – badanie ogólne 5. Krew utajona/F.O.B. 6. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 7. OB/ESR 8. PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA) 9. TSH/hTSH 10. HBs Ag/antygen 11. HCV Ab/przeciwciała 12. Glukoza na czczo	6. Mocz – badanie ogólne 7. Krew utajona/F.O.B. 8. Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny 9. OB/ESR 10. PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA/PSA) 11. TSH/hTSH 12. HBs Ag/antygen 13. HCV Ab/przeciwciała 14. Glukoza na czczo 15. Transaminaza GPT/ALT 16. Transaminaza GOT/AST 17. Kreatynina 18. Kwas moczowy 19. Mocznik/Azot Mocznikowy/BUN 20. T3 Wolne 21. T4 Wolne 22. Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
<b>C. INNE BADANIA DIAGNOSTYCZNE</b>		
	13. RTG klatki piersiowej PA 14. USG jamy brzusznej 15. Badanie EKG – spoczynkowe	23. RTG klatki piersiowej PA 24. USG jamy brzusznej 25. Badanie EKG – spoczynkowe 26. USG transrektalne prostaty 27. USG tarczycy 28. USG jąder 29. Echokardiografia – USG serca

WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY	WARIANT PLATYNOWY
<b>D. KONSULTACJA ZAMYKAJĄCA PRZEGLĄD</b>		
	16. Konsultacja internistyczna	30. Konsultacja internistyczna
<b>IX. KONSyliUM MEDYCZNE</b>		
		1. Konsylium medyczne <sup>11</sup>
<b>X. STOMATOLOGIA</b>		
<b>A. PROFILAKTYKA STOMATOLOGICZNA WYKONYWANA WE WSKAZANYCH PRZYCHODNIACH LUX MED I MEDYCYNY RODZINNEJ<sup>12</sup></b>		
	1. Usunięcie złogów naddziąstowych/scaling	1. Usunięcie złogów naddziąstowych/scaling 2. Usuwanie osadu – piaskowanie zębów 3. Polerowanie zębów 4. Fluoryzacja zębów kontaktowa 5. Indywidualna fluoryzacja metodą kontaktową 6. Lakierowanie zębów
<b>B. STOMATOLOGICZNE BADANIA RENTGENOWSKIE WYKONYWANE WE WSKAZANYCH PRZYCHODNIACH LUX MED I MEDYCYNY RODZINNEJ<sup>12</sup></b>		
	1. RTG zęba	1. RTG zęba 2. Pantomogram jamy ustnej (RTG)
<b>C. DOSTĘP DO OGÓLNOPOLSKIEJ SIECI STOMATOLOGICZNEJ<sup>13</sup></b>		
Bezpłatny przegląd oraz rabaty na usługi stomatologiczne.		
<b>XI. REHABILITACJA<sup>14</sup></b>		
20% rabat na usługi z zakresu fizjoterapii wykonywane wyłącznie we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna)		
<b>XII. SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE I TĘŻCOWI<sup>15</sup></b>		
Usługa obejmuje szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie sezonowej oraz przeciwko tężcowi (anatoksyną przeciwżółciową).		
<b>XIII. REFUNDACJA „SWOBODA LECZENIA”<sup>16</sup></b>		
70% refundacji kosztów usług zdrowotnych, maksymalnie do wysokości 650 zł na kwartał kalendarzowy	70% refundacji kosztów usług zdrowotnych, maksymalnie do wysokości 650 zł na kwartał kalendarzowy	90% refundacji kosztów usług zdrowotnych, maksymalnie do wysokości 650 zł na kwartał kalendarzowy
<b>XIV. E-KONSULTACJE MEDYCZNE<sup>17</sup></b>		
Możliwość interaktywnej indywidualnej rozmowy ze specjalistą medycznym (lekarzem, położną lub pielęgniarką) za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, tj. Portalu Pacjenta LUX MED. Usługa obejmuje e-konsultacje medyczne w zakresie:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• interny/medycyny rodzinnej (od 18 roku życia),</li> <li>• pediatrii (do 18 roku życia),</li> <li>• pielęgniarstwa pediatricznego,</li> <li>• położnictwa</li> </ul>		
<b>XV. KOORDYNACJA OPIEKI SZPITALNEJ<sup>18</sup></b>		
Usługa polega na zapewnieniu Ubezpieczonemu przez Zespół Koordynatorów Opieki Szpitalnej, pomocy w zakresie skoordynowania na jego rzecz planowej Hospitalizacji, w sytuacji gdy otrzyma on skierowania do szpitala na zabieg planowany (w tym na planowany poród).		
Na wyraźne oświadczenie woli Ubezpieczonego co do chęci skorzystania przez niego z jednej lub wybranych usług koordynacji hospitalizacji, Koordynator Opieki Szpitalnej udziela mu wsparcia w następującym zakresie:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• przedstawia propozycję Hospitalizacji (sugerowane placówki szpitalne, w których Ubezpieczony może skorzystać z Hospitalizacji)</li> <li>• umawia pobyt Ubezpieczonego w wybranej przez niego placówce szpitalnej,</li> <li>• udziela pomocy przy umówieniu na badania i konsultacje kwalifikujące do Hospitalizacji,</li> <li>• monitoruje realizację badań i konsultacji wykonywanych przez Ubezpieczonego,</li> <li>• koordynuje obieg dokumentów medycznych między Ubezpieczonym a Szpitalem,</li> <li>• przekazuje informacje o bieżącym statusie realizacji szpitalnych procedur medycznych osobie upoważnionej do otrzymywania informacji medycznych o Ubezpieczonym,</li> <li>• umawia Ubezpieczonego na wizytę kontrolną po Hospitalizacji,</li> <li>• umawia Ubezpieczonego na badania lub zabiegi rehabilitacyjne po Hospitalizacji zgodnie z zaleceniami Lekarza,</li> <li>• organizuje Ubezpieczonemu Transport Medyczny, w przypadku gdy wynika on ze wskazań medycznych, zalecanych przez Lekarza.</li> </ul>		
<b>XVI. INNE ŚWIADCZENIA</b>		
10% rabat na usługi ambulatoryjne, które nie są objęte zakresem w ramach umowy Ubezpieczenia realizowane w przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna), wymienionych na stronie www.luxmed.pl. Rabat naliczany od cennika dostępnego ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.		

- <sup>1</sup> Usługa obejmuje nielimitowane porady we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna) oraz przychodniach współpracujących z Grupą LUX MED, 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. Porady specjalistyczne nie obejmują konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego.
- <sup>2</sup> Specjaliści dla dorosłych, do których wymagane jest skierowanie.
- <sup>3</sup> Specjaliści dla dzieci, do których wymagane jest skierowanie pediatry.
- <sup>4</sup> Usługa obejmuje wyjątkowo pomoc doraźną, podstawową w nagłym zachorowaniu, zastrzeżeniu choroby przewlekłej, które wystąpiły w ciągu 24 h od momentu przyjęcia zgłoszenia konsultacji. Lekarze dyżurni są dostępni w godzinach pracy wskazanych przychodni własnych Grupy LUX MED, 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.
- <sup>5</sup> Usługi obejmujące pomiary podstawowe, drobne zabiegi, w tym: diagnostyczne, nie-wymagające hospitalizacji oraz reżimu soli operacyjnej, zgodnie z kompetencjami wykonywane przez lekarza lub pielęgniarkę lub położną, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub poza konsultacją lekarską we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna) oraz przychodniach współpracujących z Grupą LUX MED. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych uzależniony jest od zakresu konsultacji lekarzy, do których Ubezpieczony jest uprawniony w ramach posiadanego zakresu ubezpieczenia, wieku Ubezpieczonego i dostępności zabiegu w wyznaczonej przychodni. Materiały i środki medyczne takie, jak: gips tradycyjny, opatrunki, bandaże, wenflon, 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.
- <sup>6</sup> Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP.
- <sup>7</sup> Usługa obejmuje wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i czynnościowej, wykonywane we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna) oraz przychodniach współpracujących z Grupą LUX MED. Liczba realizowanych badań nie jest limitowana. Wszystkie badania diagnostyczne dostępne w ramach usługi wykonywane są na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy wskazanych przychodni własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna) oraz przychodni współpracujących z Grupą LUX MED, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego prowadzonego ww. przychodniach.
- W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w niniejszej umowie Ubezpieczenia. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem ubezpieczenia. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej przychodni. O ile nie zaznaczono inaczej usługa nie obejmuje testów paskowych a diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).
- <sup>8</sup> Usługa dostępna dla Ubezpieczonych, którzy ukończyli 18 rok życia i realizowana wyłącznie we wskazanych przychodniach Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna). Usługa obejmuje jednorazowe wykonanie w ciągu 12 miesięcy obowiązywania umowy ubezpieczenia, bez skierowania lekarza wymienionego panelu badań diagnostycznych.
- <sup>9</sup> Usługa obejmuje prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym przez lekarza we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna) oraz przychodniach współpracujących z Grupą LUX MED, zgodnie ze standardami Grupy LUX MED i składa się z: czynnego poradnictwa zdrowotnego w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu.
- Usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej; badania ultrasonograficzne obejmują prezentację 2D i nie obejmują rozszerzonego USG genetycznego. Ww. zakres badań nie ogranicza możliwości skierowania na badania spoza programu i zakresu ubezpieczenia, ale nie obejmuje ich kosztów – również w przypadku pojawienia się podczas ciąży Ubezpieczonej, wskazań medycznych do wykonania badań, nieobjętych powyższym programem i zakresem ubezpieczenia.
- <sup>10</sup> Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia to coroczny przegląd stanu zdrowia, uwzględniający wiek i płeć Ubezpieczonego, obejmujący zakres badań i konsultacji dla osób powyżej 18 roku życia. Przegląd rozpoczyna się wizytą internistyczną, podczas której zostanie przeprowadzony wywiad lekarski z wystawieniem skierowań na badania (zgodnie ze wskazaniami). Przegląd kończy konsultacja internistyczna, w ramach której Ubezpieczeni uzyskują zalecenia na przyszłość dotyczące swojego stanu zdrowia. Program realizowany we wskazanych własnych przychodniach Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna). Aby umówić się na realizację programu, należy zgłosić ten fakt telefonicznie, dzwoniąc pod numer Call Center Grupy LUX MED 22 33 22 880.
- <sup>11</sup> Usługa obejmuje zorganizowanie dla Ubezpieczonego na terenie Polski, konsylium medycznego złożonego z wybitnych przedstawicieli medycyny polskiej. Usługa dostępna wyłącznie z powodu skomplikowanych przypadków medycznych, a jej celem (o ile to możliwe) będzie ustalenie dalszego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego dla Ubezpieczonego. Honoraria uczestników Konsylium pokrywa Ubezpieczony z 30% rabatem.
- <sup>12</sup> Usługi wykonywane bezpłatnie we wskazanych własnych przychodniach Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna), stomatologiczne badania rentgenowskie wykonywane na podstawie skierowania od lekarza z ww. przychodni, wynik badania sporządzany na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej przychodni.
- <sup>13</sup> Usługa realizowana w sieci przychodni Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna).
- W ramach usługi Ubezpieczonemu przysługujący bezpłatny dostęp do następujących usług:
- przegląd stomatologiczny – jednorazowo (1 raz w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia), w zakres którego wchodzi ocena stanu uzębienia i higieny jamy ustnej,
  - okresowa konsultacja specjalistyczna (1 raz w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia); konsultacja obejmuje wywiad, poradę specjalisty oraz plan leczenia bez zabiegów w zakresie stomatologii zachowawczej, periodontologii, protetyki stomatologicznej, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej oraz implantologii.
- Rabat udzielany od cennika ww. przychodni w wysokości:
- profilaktyka stomatologiczna – rabat 15%,
  - stomatologia zachowawcza – rabat 15%,
  - stomatologia estetyczna – rabat 15%,
  - endodoncja – rabat 15%,
  - chirurgia stomatologiczna – rabat 15%,
  - protetyka – rabat 10%,

- implantologia – rabat 10%,
  - periodontologia – rabat 10%,
  - ortodoncja – rabat 10%,
  - wybielanie zębów – rabat 20%.
- <sup>14</sup> Usługa obejmuje rehabilitację narządu ruchu z następujących wskazań, tj. dotyczy Ubezpieczonych:
- cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów,
  - po urazach ortopedycznych,
  - cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządkiem ruchu (potwierdzonych),
  - cierpiących z powodu neurologicznych zespołów bólowych,
  - z zaburzeniami napięcia mięśniowego (dot. rehabilitacji neurokinezyologicznej dla dzieci do 18 r.z.),
  - z wadami postawy (dot. rehabilitacji wad postawy dla dzieci do 18 r.z.).
- Usługa realizowana na podstawie skierowań lekarzy (specjalistów w zakresie ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej) ze wskazanych przychodni własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna) oraz przychodni współpracujących z Grupą LUX MED, określających zakres i rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych i dotyczy fizjoterapii prowadzonej we wskazanych przychodniach własnych Grupy LUX MED (LUX MED i Medycyna Rodzinna)
- dostępność usługi w placówce uzależniona jest od jej możliwości techniczno- sprzętowych.
- Usługa 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, rehabilitacji po zabiegach operacyjnych, po incydentach wieńcowych, po incydentach neurologicznych i naczyniowo – mózgowych, rehabilitacji metodami neurofizjologicznymi oraz usług o charakterze gimnastyki korekcyjnej i fitness.
- <sup>15</sup> Usługa składa się z:
- konsultacji lekarskiej przed szczepieniem,
  - szczepionki (preparat),
  - wykonania usługi pielęgniarstwa w postaci iniekcji.
- Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi realizowane są w ambulatoryjnych placówkach medycznych.
- <sup>16</sup> **Podstawowe pojęcia**
- Refundacja „Swoboda leczenia”** (dalej refundacja) to zwrot części poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów usług zdrowotnych, zakupionych jako pojedyncze świadczenie, zgodnie z zasadami opisanymi poniżej.
- Przez placówkę leczniczą rozumiemy jednostkę organizacyjną przedsiębiorstwa leczniczego, która jest uprawniona do świadczenia usług zdrowotnych i działa na terenie i zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej.
- Prawo do refundacji:**
- Ubezpieczony może skorzystać z refundacji:
- wyłącznie ze usługi zdrowotne wskazane w Wykazie Usług Medycznych pkt I- VIII dla posiadanego wariantu ubezpieczenia, wykonane w placówce leczniczej w warunkach ambulatoryjnych,
  - tylko w okresie posiadania dostępu do usług zdrowotnych (okres ten kwartalny jest w dokumencie ubezpieczenia),
  - maksymalnie do wysokości kwotowego limitu refundacji w danym kwartale kalendarzowym oraz procentu kosztów podlegających refundacji dla posiadanego wariantu ubezpieczenia,
  - po złożeniu wniosku o refundację oraz udokumentowaniu poniesionych kosztów,
  - z uwzględnieniem ograniczeń odpowiedzialności wynikających z umowy ubezpieczenia.
- Dokumentowanie poniesionych kosztów:**
1. Ubezpieczony pokrywa koszty usługi zdrowotnej bezpośrednio w placówce leczniczej, w której ją wykonał, zgodnie z cennikiem obowiązującym w tej placówce oraz pobiera potwierdzenie wykonania usługi.
  2. Potwierdzenie wykonania usługi powinno zawierać:
    - dane Ubezpieczonego, na rzecz którego zostały wykonane usługi zdrowotne (co najmniej imię, nazwisko, adres). W przypadku usług wykonywanych na rzecz małoletniego dziecka Ubezpieczonego potwierdzenie wykonania usługi powinno zostać wystawione na opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, ze wskazaniem imienia i nazwiska dziecka,
    - wykaz wykonanych usług zdrowotnych lub szczegółowa specyfikacja wystawione przez placówkę leczniczą wykonującą te świadczenia,
    - liczbę zrealizowanych usług zdrowotnych danego rodzaju,
    - datę wykonania usługi zdrowotnej,
    - cenę jednostkową zrealizowanej usługi zdrowotnej.
  3. Jeśli skierowanie na usługi medyczne nie było wystawione w placówce LUX MED, Ubezpieczony powinien dotychczas jego kopię do wniosku o refundację. W przypadku braku kopii skierowania potwierdzeniem może być również kopia dokumentacji medycznej, która zawiera odpowiednią adnotację o wystawieniu tego skierowania.
  4. Refundacja nie zostanie dokonana w przypadku, gdy przekazane dokumenty nie będą pozwalały na ustalenie zrealizowanych usług zdrowotnych oraz osoby, na rzecz której zostało świadczenie wykonane, lub gdy zostaną przesłane do LUX MED później niż 3 miesiące od daty wykonania usługi.
- Rozliczenie refundacji**
1. Okresy, w których przysługują refundacja liczone są kalendarzowo i występują w ciągu roku w 4 kwartałach, tj. styczeń-marzec, kwiecień-czerwiec, lipiec-wrzesień, październik-grudzień.
  2. Usługi zdrowotne, które zostały zrefundowane, zaliczane są do kwoty limitu refundacji w danym kwartale kalendarzowym na podstawie daty ich wykonania.
  3. Limit kwotowy refundacji, który nie został wykorzystany w danym kwartale, nie przechodzi na kwartał następny.
  4. W przypadku, gdy potwierdzenie wykonania usługi zdrowotnej nie daje podstawy do ustalenia wysokości poniesionych kosztów usługi zdrowotnej lub osoby, na rzecz której wykonano usługę, LUX MED ma prawo uzależnić dokonanie refundacji od dostarczenia przez Ubezpieczonego dodatkowych dokumentów dotyczących usługi objętej wnioskiem o refundację, które pozwolą ustalić tę podstawę. W tym celu Ubezpieczony może upoważnić LUX MED do wystąpienia do placówki leczniczej, która zrealizowała usługę zdrowotną, o udostępnienie dokumentacji medycznej w zakresie usługi objętej wnioskiem o refundację lub – w przypadku braku upoważnienia – dostarcza sam kopię tej dokumentacji.
  5. W przypadku braku wyrażenia zgody na dostęp do dokumentacji medycznej dotyczącej wykonanej usługi zdrowotnej lub braku przedłożenia tej dokumentacji samodzielnie przez Ubezpieczonego, jak również w przypadku stwierdzenia braku podstaw do dokonania refundacji, LUX MED ma prawo odmowy dokonania refundacji odpowiednio w całości albo w części, o czym poinformuje pisemnie Ubezpieczonego wnioskującego o refundację.

6. Jeżeli koszt usługi zdrowotnej rażąco (tj. o ponad 50%) przewyższa cenę świadczenia określoną w cenniku LUX MED, LUX MED ma prawo obniżyć kwotę refundacji do najwyższej wysokości ceny tego świadczenia w Cenniku LUX MED, chyba że Ubezpieczony dostarczy dokumentację medyczną uzasadniającą wysokość poniesionych kosztów. Jako cennik LUX MED rozumiemy cennik obowiązujący w najbliższej zlokalizowanej przychodni LUX MED w stosunku do placówki leczniczej świadczącej usługę zdrowotną w dniu wykonania usługi, która posiada w swoim zakresie świadczeń usługi zdrowotne zrealizowane na rzecz Ubezpieczonego. Aktualny cennik dostępny na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl).

**Wypłata z tytułu refundacji**

Wniosek o refundację wraz z kompletem dokumentów należy przestać na adres:

**LUX MED Sp. z o.o.**

**ul. Łżecka 24 F, 02-135 Warszawa**

**Z dopiskiem: Refundacja**

W przypadku otrzymania tego wniosku lub dokumentacji niekompletnej lub nieprawidłowo wypełnionej LUX MED poinformuje osobę, która złożyła wniosek refundację, o konieczności uzupełnienia danych niezbędnych do podjęcia decyzji i wskaże braki w tym wniosku.

LUX MED dokona refundacji na wskazany we wniosku o refundację numer rachunku bankowego w terminie do 30 dni od daty doręczenia kompletnego wniosku.

**Wniosek o refundację znajdziesz na [www.allianz.pl](http://www.allianz.pl).**

<sup>17</sup> Z e-konsultacji medycznych mogą skorzystać Ubezpieczeni, którzy założą konto na Portalu Pacjenta na stronie [www.portalpacjenta.luxmed.pl](http://www.portalpacjenta.luxmed.pl). Dostępność czasowa e-konsultacji z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i jest widoczna w zakładce CZAT. Ubezpieczony może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni, którzy odpowiadają na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. E-konsultacja

medyczna jest udzielana wyłącznie po zalogowaniu do Portalu Pacjenta, a treść e-konsultacji jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Ubezpieczonego. W zakres e-konsultacji wchodzi wymienione porady specjalistów medycznych, które nie wymagają osobistego kontaktu ze specjalistą.

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

<sup>18</sup> Wskazane powyżej usługi pomocy w zakresie koordynacji opieki szpitalnej realizowane są wyłącznie w Szpitalach własnych LUX MED lub Szpitalach współpracujących z LUX MED, których aktualna lista znajduje się 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). Usługa Koordynacji Opieki Szpitalnej nie obejmuje kosztów usług zdrowotnych zorganizowanych przez Koordynatora, a zaakceptowanych przez Ubezpieczonego i wykonanych na jego rzecz w związku z Hospitalizacją – takich jak w szczególności:

- badań i konsultacji lekarskich w trakcie kwalifikacji do Hospitalizacji;
- świadczeń medycznych udzielanych Ubezpieczonemu w trakcie Hospitalizacji;
- kontrolnych konsultacji lekarskich, badań kontrolnych i zabiegów rehabilitacyjnych udzielanych Ubezpieczonemu po Hospitalizacji;
- kosztów korzystania przez Ubezpieczonego z Transportu Medycznego, do pokrycia tych kosztów zobowiązany jest Ubezpieczony z własnych środków. Szczegółowe informacje dotyczące sposobu korzystania przez Ubezpieczonego z pomocy Koordynatora Opieki Szpitalnej oraz definicje pojęć zapisanych wielką literą znajdują się w „Regulaminie korzystania z usługi Koordynacja Opieki Szpitalnej. W Regulaminie Ubezpieczony określany jest jako Pacjent.

Dokument został przyjęty uchwałą Zarządu TU Allianz Życie S.A. nr 119/2023 i ma zastosowanie do umów dodatkowych zawieranych od 20 stycznia 2024 roku. do ubezpieczenia Nowa Perspektywa oraz zawieranych na kolejny okres umów dodatkowych do ubezpieczenia Nowa Perspektywa oraz umów ubezpieczenia Pakiet Medyczny Bądź Zdrow z informacją zawartą w pakietach rocznicowych wysyłanych poczwyszy od 20 stycznia 2024 r.