



Przewodnik Pacjenta

Pakiet Kompleksowy, Pakiet Kompleksowy Senior oraz
Pakiet Kompleksowy Dziecko 26 Plus

ZAKRES USŁUG



Jak możesz sprawdzić zakres usług?

Szczegółowe informacje dotyczące zakresu usług Twojego abonamentu możesz sprawdzić:



W PORTALU PACJENTA

1. Rozwiń górne menu.
2. Wybierz „Twój Pakiet Medyczny”.
3. Wybierz „Sprawdź dostępność” usługi.



W DZIALE PERSONALNYM PRACODAWCY

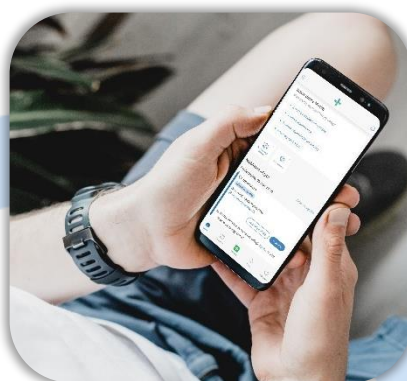


DZWONIĄC NA INFOLINIĘ 22 33 22 888.



Infolinia

22 33 22 888



Za usługi nieobjęte umową zapłacisz zgodnie z cennikiem i zasadami obowiązującymi w danej placówce. Cennik usług medycznych jest dostępny na stronie luxmed.pl.

Gdzie możesz skorzystać z opieki medycznej?



W CENTRACH MEDYCZNYCH LUX MED I MEDYCINA RODZINNA

Pełną listę znajdziesz:

- w Portalu Pacjenta lub
- na luxmed.pl



W PLACÓWKACH PARTNERSKICH

których adresy możesz sprawdzić:

- w Portalu Pacjenta lub
- na Infolinii **22 33 22 888**



W PLACÓWKACH SPECJALISTYCZNYCH

W zależności od zakresu Twojego pakietu możesz korzystać także z naszych placówek specjalistycznych:

- LUX MED Diagnostyka
- Poradnia Zdrowia Psychicznego – HARMONIA
- LUX MED Stomatologia

Pełną listę znajdziesz na luxmed.pl.



PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA



Chcesz, żeby Twoim lekarzem pierwszego kontaktu był specjalista Grupy LUX MED?

Złóż deklarację przystąpienia do Podstawowej Opieki Zdrowotnej. Co zyskasz?

- całą dokumentację medyczną w jednym miejscu;
- skierowania na dalsze bezpłatne leczenie w ramach NFZ;
- wizyty domowe;
- opiekę położną.

Listę placówek oraz informację jak złożyć deklarację online znajdziesz na stronie luxmed.pl

UMAWIANIE WIZYT I BADAŃ



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

Termin wizyty lub badania można zarezerwować:

W PORTALU PACJENTA

NA INFOLINII: 22 33 22 888

Jak odwołać umówioną wizytę?

Jeśli nie możesz przyjść na wizytę, odwołaj ją **minimum 6 godzin wcześniej**. Dzięki temu inny Pacjent będzie mógł skorzystać z wolnego terminu. Możesz to zrobić:



wysyłając zwrotny SMS
z tekstem „NIE” w odpowiedzi na
SMS z potwierdzeniem wizyty



za pośrednictwem
Portalu Pacjenta



kontaktując się z Infolinią
pod numerem: 22 33 22 888



Jeżeli mają Państwo zaplanowaną więcej niż jedną wizytę, prosimy o wskazanie, która z nich powinna zostać odwołana.

Jak umówić się na wizytę w placówkach partnerskich?

Dane kontaktowe do każdej placówki partnerskiej są w Portalu Pacjenta. Termin wizyty w placówkach partnerskich możesz rezerwować:



W Portalu Pacjenta

– w przypadku części placówek.

Telefonicznie

– zadzwoń bezpośrednio do placówki partnerskiej.



Osobiście

– podczas wizyty w placówce.

Jak możesz umówić się na badania medycyny pracy?*

*Dotyczy tylko Pracowników uprawnionych do korzystania ze Świadczenia. Szczegółowy zakres Świadczenia został określony w umowie z Pracodawcą.



ONLINE

zaloguj się do Portalu Pacjenta lub
na stronie mp.luxmed.pl



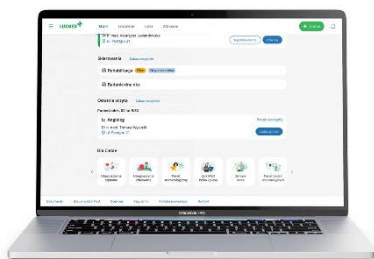
WYPEŁNIJ FORMULARZ

dostępny na stronie
luxmed.pl



ZADZWOŃ

na specjalną Infolinię
medycyny pracy: 22 33 81 666



w sekcji „Dla Firm”,
w zakładce
„Medycyna Pracy”,
dołącz do zgłoszenia skan
skierowania



od poniedziałku do piątku
w godz. 07.00-19.00.
Operator zapyta Cię
o numer lub o kod
autoryzacyjny skierowania

Jak możesz umówić się na konsultację online?

Konsultacje są dostępne w Portalu Pacjenta bez wcześniejszych zapisów, przez 7 dni w tygodniu w godz. 07.00-24.00. Czaty są prowadzone w wybranych specjalizacjach, listę możesz sprawdzić w aplikacji. W czasie konsultacji możesz m.in. omówić niepokojące Cię objawy.

Nasz lekarz lub inny Pracownik medyczny ma wgląd do dokumentacji i na podstawie wskazań medycznych może również:

- ocenić wyniki badań,
- wystawić skierowanie, receptę lub zwolnienie lekarskie.



Zapis z konsultacji online jest częścią dokumentacji medycznej. Zalecenia i pozostałe szczegóły konsultacji znajdziesz w historii leczenia w Portalu.

Jak możesz umówić się na konsultację telefoniczną?

Konsultację telefoniczną możesz umówić niezależnie od swojego miejsca pobytu:

- w Portalu Pacjenta – po wybraniu usługi z dopiskiem „Konsultacja telefoniczna”;
- na Infolinii;
- stacjonarnie w placówce.

O umówionej godzinie nasz specjalista zadzwoni na wskazany przez Ciebie numer i przeprowadzi konsultację.

Konsultacje zdalne są w 100% bezpieczne i wygodne. Możesz skorzystać z nich w dogodnym terminie, od wczesnych godzin porannych, do późnych godzin wieczornych. Usługę realizują Ci sami lekarze specjaliści, którzy przyjmują w placówkach, a podczas konsultacji możesz dostać skierowanie, receptę i zwolnienie lekarskie. Podczas wyszukiwania terminu na konsultację telefoniczną, system przeszuka i wskaże Ci wszystkie terminy z całej Polski.

Pilna Pomoc Medyczna 24/7

Pilna Pomoc Medyczna to niezwłoczne wsparcie w przypadkach wymagających szybkiej interwencji medycznej:

wewziesz
pogotowie

umówisz
wizytę
domową

uzyskasz
profesjonalną
konsultację
telefoniczną

zostaniesz
pokierowany
do najbliższej
placówki
dyżurnej

Jesteśmy przy telefonie 24/7,
gotowi nieść Ci natychmiastową pomoc!

ZAPISZ TEN NUMER W TELEFONIE:

22 322 9999



OPIEKA MEDYCZNA W PLACÓWKACH WŁASNYCH



Jak korzystać z usług w placówce?



PRZYJDŹ DO PLACÓWKI 10-15 MINUT PRZED UMÓWIONĄ WIZYTĄ.



NA DZIEŃ PRZED WIZYTĄ OTRZYMASZ OD NAS SMS.

Jeżeli w SMS-ie jest podany numer gabinetu

- skieruj się bezpośrednio do niego.

Jeżeli w SMS-ie nie ma numeru gabinetu

- udaj się do recepcji.



NUMER GABINETU MOŻESZ SPRAWDZIĆ TAKŻE:

- w Portalu Pacjenta lub
- bezpośrednio w recepcji.



Przed wizytą należy przygotować dowód tożsamości ze zdjęciem
(mogą zostać Państwo poproszeni o okazanie go w gabinecie lub recepcji).

Jakie dane są potrzebne do wystawienia zwolnienia lekarskiego?

Do wystawienia zaświadczenia ZUS-ZLA (zwolnienia lekarskiego) niezbędne są

- PESEL chorego,
- NIP zakładu pracy.

Jeżeli nie nadano numeru PESEL, należy wpisać

- Serię,
- numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

Jeżeli jesteś jednocześnie zatrudniony w więcej niż jednej firmie (bez względu na pełnioną funkcję i wymiar czasu pracy):

- poproś o wystawienie zwolnienia dla każdego z Pracodawców osobno, podając NIP każdego z nich.



Druk ZUS-ZLA przeznaczony jest wyłącznie dla Pracowników pozostających w stosunku pracy. Zatrudnieni w innej formie nie otrzymują tego dokumentu.

Co jest potrzebne do otrzymania recepty na leki refundowane?

Konieczna jest weryfikacja w **systemie eWUŚ** – czyli potwierdzenie posiadania prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków NFZ.

Lekarze LUX MED mają dostęp do tego systemu.

Pacjenci, którzy nie będą widnieli w systemie eWUŚ jako ubezpieczeni, zostaną poproszeni o wypełnienie oświadczenia, że są objęci ubezpieczeniem.



W przypadku braku pozytywnej weryfikacji lub odmówienia przez Pacjenta wypełnienia oświadczenia o prawie do świadczeń, recepta będzie wystawiona jako pełnopłatna.



Weryfikacja w systemie eWUŚ jest ważna wyłącznie w dniu (dobie) realizacji świadczenia.

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

Pacjenci do 18. roku życia mogą skorzystać z:

- konsultacji lekarskiej,
- pobrania krwi,
- badań diagnostycznych oraz
- rehabilitacji

jedynie w obecności przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

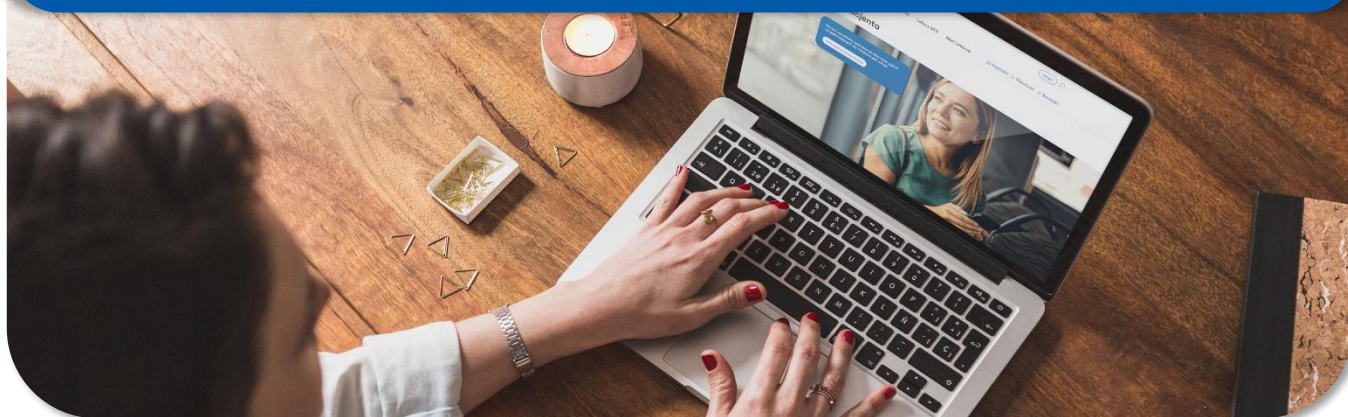
Jeżeli dziecko jest pod opieką opiekuna faktycznego, jest on zobowiązany do okazania pisemnego Upoważnienia przedstawiciela ustawowego.



Wzór oświadczenia możesz pobrać z naszej strony luxmed.pl (znajduje się on w zakładce „Dla Pacjentów – Pytania i odpowiedzi”).



PORTAL PACJENTA



Portal Pacjenta to Twój cyfrowy asystent zdrowia.

Dzięki niemu masz wszystkie przydatne usługi LUX MED w jednym miejscu!

Chcesz zarezerwować wizytę lub badanie? Wyszukaj dowolną usługę i zarezerwuj w wybranym terminie.

Kończą Ci się leki? Odnów receptę online, bez ponownych konsultacji.

Potrzebujesz lekarza? Umów wizytę lub porozmawiaj online, bez umawiania konsultacji.

Nie lubisz czekać w recepcji? Sprawdź numer gabinetu w aplikacji i od razu idź na wizytę.

Nie możesz skorzystać z wizyty? Odwołaj ją lub przełoż w prosty sposób.

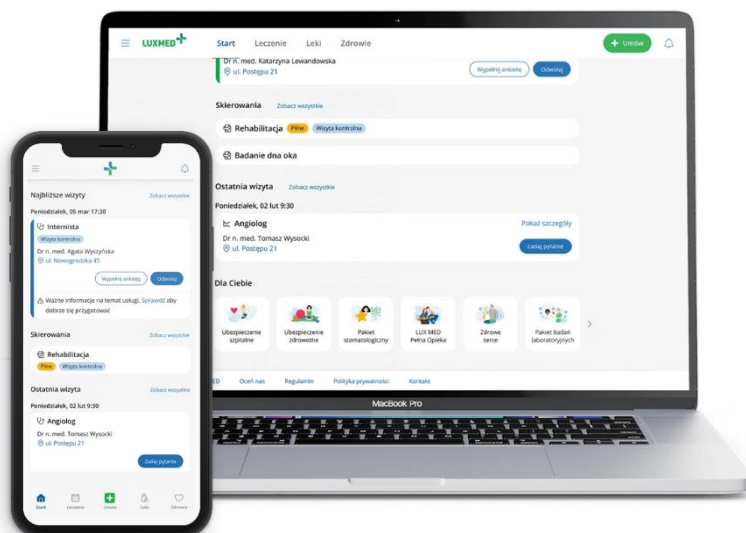
Nie pamiętasz zaleceń lekarza? W Portalu masz je pod ręką.

Chcesz odebrać wyniki badań? Czekają w Portalu. Nie musisz nigdzie jechać.

Nie wiesz czy masz usługę w pakiecie? Sprawdź to w Portalu.

Z Portalu możesz korzystać w aplikacji mobilnej lub w przeglądarce internetowej.

Założ konto już dziś.



Jak zamówić receptę?

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

- **Portal Pacjenta** (w zakładce „Leki” → „Nowe zamówienie”);
- Infolinii **22 33 22 888**;
- **Recepcji**.

Po wystawieniu recepty otrzymasz SMS z kodem.

Możliwość zamawiania recepty dotyczy leków, które były już przepisane przez lekarza.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE



Jak przygotować się do badania?

Do badań diagnostycznych musisz się odpowiednio przygotować.
Informacje na ten temat znajdziesz:



w Portalu Pacjenta



na stronie luxmed.pl



Jaki jest termin ważności skierowania na badania laboratoryjne i diagnostyczne?

Termin ważności skierowania na wszystkie badania laboratoryjne i diagnostyczne to **6 miesięcy**. Termin może być inny. Jeżeli lekarz zaleci inaczej oraz zaznaczy informację na skierowaniu. Decyzję o wystawieniu skierowania, planie diagnostyki i leczeniu podejmuje lekarz na podstawie wskazań medycznych.

w zakładce

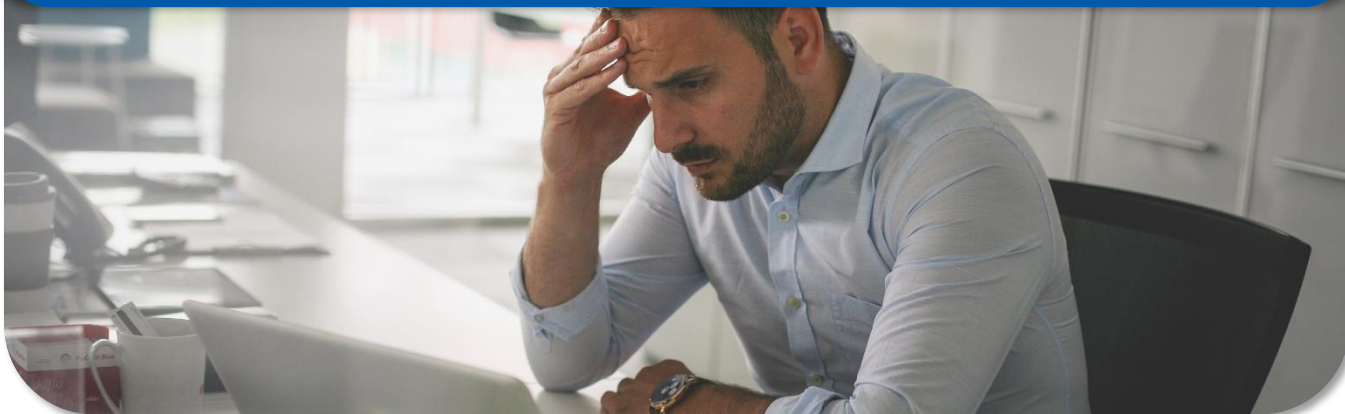
„Dla Pacjentów”
– „Pytania i odpowiedzi”



Czy inna osoba może odebrać wyniki badań w imieniu Pacjenta?

- Aby umożliwić innej osobie odbiór wyników Twoich badań, wcześniej musisz tę osobę do tego upoważnić.
- Wzór oświadczenia znajdziesz na luxmed.pl w zakładce „Dla Pacjentów” – „Pytania i odpowiedzi” – „Dokumenty i formularze”.
- Wypełniony dokument zostaw w centrum medycznym Grupy LUX MED.

JAK MOGĘ ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ?



Uwagi oraz sugestie możesz przekazać:



WYPEŁNIAJĄC FORMULARZ

na stronie
<https://www.luxmed.pl/formularz-opinii>



MAILOWO

na adres opinie@luxmed.pl



BEZPOŚREDNIO KAŻDEMU PRACOWNIKOWI

repcji lub infolinii



Więcej informacji o
reklamacjach znajdziesz tutaj:

<https://www.luxmed.pl/o-nas/reklamacje>

RAPORT DOŚWIADCZEŃ PACJENTA

Zeskanuj kod QR, aby zapoznać się z raportem Customer Experience, w którym omawiamy wyzwania, stojące przed dostawcami usług medycznych w Polsce, analizujemy potrzeby pacjentów oraz prezentujemy nasze działania i model zarządzania jakością w Grupie LUX MED.

Z Pacjentem na jego ścieżce do zdrowia

System doskonalenia doświadczeń
Pacjenta w Grupie LUX MED

**GRUPA
LUXMED**
Jesteśmy częścią Bupa

Sprawdź stronę internetową
lub zeskanuj kod

<https://www.luxmed.pl/o-nas/sluchamy-glosu-pacjenta>



**GRUPA
LUXMED**
Jesteśmy częścią Bupa

[luxmed.pl](https://www.luxmed.pl)

WSŁUCHUJEMY SIĘ W TWÓJ GŁOS



Aby świadczyć Pacjentom najlepszą opiekę, chcemy wiedzieć, co robimy dobrze, a nad czym potrzebujemy jeszcze pracować. Dlatego zachęamy Cię do przekazywania nam informacji zwrotnych:

w Portalu Pacjenta

(na [www](#) lub w aplikacji)

- ✓ przez 7 dni po zrealizowanej konsultacji będziesz widzieć przycisk „Oceń wizytę”
- ✓ po rezerwacji i konsultacji online – gdy pojawi się ankieta
- ✓ zawsze, gdy chcesz nam coś przekazać – w ankiecie dostępnej na stronie w zakładce „Oceń nas”

przez ankiety

- ✓ które wysyłamy e-mailem lub SMS-em
- ✓ ankiety wysyłamy losowo, aby nie obciążać Cię zbyt dużą liczbą e-maili i SMS-ów
- ✓ jeśli chcesz przekazać swoje uwagi, a nie dotarła do Ciebie ankieta – zapraszamy do Portalu Pacjenta



Zapoznajemy się z każdą nadesłaną opinią.
Kontaktujemy się z Pacjentami, by lepiej zrozumieć zgłoszone w ankietach potrzeby.
Analizujemy, wyciągamy wnioski i wdrażamy zmiany, by ciągle doskonalić naszą opiekę.

PAKIET KOMPLEKSOWY

KONSULTACJE LEKARZY – WARIANT PODSTAWOWY

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje Lekarzy – wariant podstawowy” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie z konsultacji Lekarza **bez konieczności posiadania skierowania**. Konsultacje te realizowane są w przypadku wystąpienia: dolegliwości zdrowotnych, nagłych zachorowań oraz w celu uzyskania ogólnej porady medycznej.

Konsultacje mogą być realizowane w następujących formach:

- ✓ w formie wizyt stacjonarnych – w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED;
- ✓ w formie konsultacji zdalnych – za pośrednictwem systemów łączności (rozmowa: telefoniczna, online lub wideo);
- ✓ w formie wizyt stacjonarnych w Centrach Leczenia Infekcji – przeznaczonych dla Osób uprawnionych z objawami infekcji, świadczonych w wybranych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

O formie, w jakiej realizowane są konsultacje, decyduje LUX MED – aktualną informację w tym zakresie Osoba uprawniona może uzyskać w Portalu Pacjenta lub na Infolinii LUX MED.

Zakres Świadczenia zdrowotnego jest uzależniony od formy jego realizacji i **może obejmować**: przeprowadzenie wywiadu medycznego, udzielenie porady przez Lekarza oraz wykonanie podstawowych czynności niezbędnych do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej lub monitorowania procesu leczenia.

Świadczenie zdrowotne dotyczy konsultacji w zakresie:

- interny
- pediatrii
- medycyny rodzinnej

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje Lekarzy – wariant podstawowy” nie obejmuje: konsultacji udzielanych przez Lekarzy dyżurnych, Lekarzy posiadających stopień doktora habilitowanego, tytuł profesora ani Lekarzy zajmujących stanowiska: profesora nadzwyczajnego lub profesora zwyczajnego.

KONSULTACJE LEKARZY I SPECJALISTÓW MEDYCZNYCH – WARIANT III

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje Lekarzy i specjalistów medycznych – wariant III” umożliwia Osobie uprawnionej korzystanie z konsultacji Lekarzy i specjalistów medycznych w przypadku dolegliwości zdrowotnych, nagłych zachorowań oraz w celu uzyskania ogólnej porady medycznej.

Konsultacje mogą być realizowane w następujących formach:

- ✓ w formie wizyt stacjonarnych – w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED;
- ✓ w formie konsultacji zdalnych – za pośrednictwem systemów łączności (rozmowa: telefoniczna, online lub wideo);
- ✓ w formie wizyt stacjonarnych w Centrach Leczenia Infekcji – przeznaczonych dla Osób uprawnionych z objawami infekcji, świadczonych w wybranych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

O formie, w jakiej realizowane są konsultacje, decyduje LUX MED – aktualną informację w tym zakresie Osoba uprawniona może uzyskać w Portalu Pacjenta lub na Infolinii LUX MED.

Zakres Świadczenia zdrowotnego jest uzależniony od formy jego realizacji i **może obejmować**: przeprowadzenie wywiadu medycznego, udzielenie porady przez Lekarza lub specjalistę medycznego oraz wykonanie podstawowych czynności niezbędnych do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej lub monitorowania procesu leczenia.

Zakres konsultacji uzależniony jest od wieku Osoby uprawnionej oraz od konieczności posiadania skierowania:

Osoby uprawnione **powyżej 18. roku życia** mogą skorzystać z konsultacji **bez konieczności posiadania skierowania** w zakresie:

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

Osoby uprawnione **do ukończenia 18. roku życia** mogą skorzystać z konsultacji **bez konieczności posiadania skierowania** w zakresie:

- chirurgii dziecięcej
- dermatologii

- ginekologii (od ukończenia 16. r.ż.)

- laryngologii
- neurologii

- okulistyki
- ortopedii

Osoby uprawnione **powyżej 18. roku życia** mogą skorzystać z konsultacji **na podstawie skierowania** w zakresie:

- chirurgii naczyniowej
- chirurgii onkologicznej
- chorób zakaźnych
- hepatologii

- immunologii
- neurochirurgii
- rehabilitacji medycznej

- neurochirurgii
- audiologii
- hipertensjologii

Osoby uprawnione **do ukończenia 18. roku życia** mogą skorzystać z konsultacji **na podstawie skierowania** w zakresie:

- alergologii
- diabetologii
- endokrynologii
- gastroenterologii
- ginekologii (do ukończenia 16. r.ż.)

- hematologii
- kardiologii
- nefrologii
- onkologii
- pulmonologii

- rehabilitacji medycznej
- reumatologii
- urologii

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje Lekarzy i specjalistów medycznych – wariant III” **nie obejmuje**: konsultacji udzielanych przez Lekarzy dyżurnych, Lekarzy posiadających stopień doktora habilitowanego, tytuł profesora ani Lekarzy zajmujących stanowiska: profesora nadzwyczajnego lub profesora zwyczajnego.

KONSULTACJE DIETETYKA – WARIANT II

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje dietetyka – wariant II” umożliwia Osobie uprawnionej korzystanie z konsultacji dietetycznych.

Konsultacje mogą być realizowane w następujących formach:

- ✓ w formie wizyt stacjonarnych – w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED;
- ✓ w formie konsultacji zdalnych – za pośrednictwem systemów łączności (rozmowa: telefoniczna, online lub wideo);

O formie, w jakiej realizowane są konsultacje, decyduje LUX MED – aktualną informację w tym zakresie Osoba uprawniona może uzyskać w Portalu Pacjenta lub na Infolinii LUX MED.

Konsultacje **obejmują**: wywiad oraz ogólne zalecenia dietetyczne.

Konsultacje **nie obejmują** opracowywania indywidualnych planów żywieniowych (ustalania indywidualnej diety).

Realizacja Świadczenia zdrowotnego następuje zgodnie z poniższymi zasadami:

Osoby uprawnione **powyżej 18. roku życia** mogą korzystać z konsultacji **bez konieczności posiadania skierowania**;

Osoby uprawnione **do ukończenia 18. roku życia** mogą korzystać z konsultacji **na podstawie skierowaniem** wystawionego przez Lekarza.

WSPARCIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO LUX MED MENTALCARE – WARIANT II

Świadczenie zdrowotne „Wsparcie Zdrowia Psychicznego LUX MED MentalCare – Wariant II” zapewnia Osobie uprawnionej dostęp do pomocy w zakresie zdrowia psychicznego.

W zakresie pomocy, w zależności od wieku Osoby uprawnionej mogą wchodzić: **Konsultacje Lekarzy i specjalistów zdrowia psychicznego i rozwoju mowy** oraz **dostęp do Platformy Zdrowia Psychicznego** (szczegółowy zakres dla poszczególnych kategorii wiekowych osób uprawnionych został wskazany poniżej).

Konsultacje Lekarzy i specjalistów zdrowia psychicznego i rozwoju mowy mogą być zrealizowane w następujących formach:

- ✓ w formie wizyty stacjonarnej – w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED;
- ✓ w formie konsultacji zdalnej – za pośrednictwem systemów łączności (rozmowa: telefoniczna, online lub wideo).

O formie realizacji konsultacji decyduje LUX MED – aktualną informację w tym zakresie Osoba uprawniona może uzyskać w Portalu Pacjenta lub na Infolinii LUX MED.

Konsultacja **obejmują**: wywiad, poradę specjalisty oraz podstawowe czynności niezbędne do postawienia diagnozy, wdrożenia odpowiednich działań terapeutycznych i monitorowania procesu leczenia.

Konsultacja **nie obejmuje**:

- ✓ konsultacji realizowanych przez Lekarzy z tytułem naukowym doktora habilitowanego, profesora, profesorów nadzwyczajnych lub zwyczajnych,
- ✓ konsultacji z zakresu surdologopedii i neurologopedii,
- ✓ prowadzenia terapii,

- ✓ diagnostyki psychologicznej,
- ✓ świadczeń realizowanych w ramach Niepublicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej.

Platforma Zdrowia Psychicznego to cyfrowe świadczenie medyczne udostępniane przez LUX MED, przeznaczone dla Osób uprawnionych powyżej 18. roku życia, dostępne po zalogowaniu się na zweryfikowane konto w Portalu Pacjenta. Stanowi dopełnienie konsultacji medycznych, zapewnia wsparcie profilaktyczne w okresie pomiędzy wizytami u specjalisty oraz umożliwia korzystanie w ramach samoopieki dla osób dbających o dobrostan psychiczny.

Platforma zapewnia Osobie uprawnionej dostęp do klinicznie zweryfikowanych treści oraz narzędzi wspierających profilaktykę zdrowia psychicznego. Osoba uprawniona podczas korzystania z funkcjonalności dostępnych na Platformie może:

- ✓ przeprowadzić wstępną kwalifikację objawową i kierowanie na standaryzowane testy przesiewowe (depresja, lęk, przewlekły stres, przepracowanie, ADHD),
- ✓ uzyskać rekomendację spersonalizowanych ścieżek profilaktycznych na podstawie wyników testów,
- ✓ prowadzić dziennik nastroju i snu z prezentacją trendów na osi czasu,
- ✓ otrzymać od psychologów i psychiatrów zadania profilaktyczne do wykonania oraz poddać się weryfikacji ich realizacji między wizytami.

Zakres pomocy uzależniony jest od wieku Osoby uprawnionej:

Osoby uprawnione **powyżej 18 roku życia** mogą skorzystać z:

- dostępu do **Platformy Zdrowia Psychicznego** oraz
- **bez z skierowania, w każdym 12-miesięcznym okresie trwania umowy, z 1 konsultacji w jednym z następujących zakresów: psychiatrii lub psychologii lub seksuologii lub logopedii.**

Osoby uprawnione **do ukończenia 18 roku życia** mogą skorzystać z:

- **bez skierowania, w każdym 12-miesięcznym okresie trwania umowy, z 1 konsultacji w jednym z następujących zakresów: psychiatrii lub psychologii lub logopedii.**

ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE

Świadczenie zdrowotne „Zabiegi pielęgniarские” jest realizowane w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED i polega na wykonaniu podstawowych pomiarów oraz drobnych zabiegów, w tym zabiegów diagnostycznych, zgodnie z kompetencjami zawodowymi pielęgniarki lub położnej.

Zakres dostępnych Zabiegów pielęgniarских jest uzależniony od:

- ✓ zakresu konsultacji Lekarzy, do których Osoba uprawniona może korzystać w ramach zawartej umowy;
- ✓ wieku Osoby uprawnionej;
- ✓ dostępności danego zabiegu w konkretnej Placówce medycznej wskazanej przez LUX MED.

Świadczenie zdrowotne „Zabiegi pielęgniarские” **obejmuje:**

zabiegi **wykonywane na zlecenie Lekarza:**

- iniekcja dożylna
- iniekcja podskórna / domięśniowa
- kroplówka w sytuacji doraźnej
- pobranie krwi
- podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- założenie / zmiana / usunięcie opatrunku małego

zabiegi wykonywane **bez skierowania:**

- świadczenie położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi
- pomiar temperatury ciała
- pomiar ciśnienia tętniczego (RR)
- pomiar wzrostu i masy ciała

Standardowe materiały i środki medyczne użyte podczas wykonywania ww. zabiegów, takie jak: opatrunki, bandaż, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa oraz środki dezynfekujące, **są zapewniane przez LUX MED i nie podlegają dodatkowej opłacie.**

W przypadku wykorzystania innych materiałów lub środków medycznych, nieujętych powyżej, możliwe jest naliczenie dodatkowej opłaty od Osoby uprawnionej – zgodnie z obowiązującym cennikiem danej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED.

KONSULTACJE PROFESORSKIE

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje profesorskie” jest realizowane **na podstawie skierowania** wystawionego przez Lekarza.

Świadczenie zdrowotne umożliwia Osobie uprawnionej korzystanie z konsultacji z Lekarzem posiadającym: tytuł naukowy profesora, stopień doktora habilitowanego lub zajmującym stanowisko: profesora nadzwyczajnego lub profesora zwyczajnego.

Konsultacje profesorskie odbywają się w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, o ile są tam dostępne.

Zakres Świadczenia zdrowotnego „Konsultacje profesorskie” odpowiada **zakresowi konsultacji Lekarzy i specjalistów medycznych**, z których może korzystać Osoba uprawniona na podstawie umowy.

ZABIEGI AMBULATORYJNE – WARIANT III

Świadczenie zdrowotne „Zabiegi ambulatoryjne - wariant III” obejmuje pomiary i zabiegi wykonywane przez Lekarza, pielęgniarkę lub innego specjalistę medycznego, zgodnie z ich kompetencjami, w ramach:

- ✓ konsultacji lekarskiej, podczas której zachodzi potrzeba wykonania danego zabiegu, lub
- ✓ osobnej wizyty zabiegowej, niewymagającej konsultacji lekarskiej.

Zabiegi wykonywane są w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, **bez konieczności hospitalizacji ani użycia reżimu sali operacyjnej.**

Zakres dostępnych zabiegów uzależniony jest od:

- ✓ zakresu konsultacji Lekarzy i specjalistów medycznych przysługujących Osobie uprawnionej,
- ✓ wieku Osoby uprawnionej,
- ✓ ich dostępności w danej Placówce medycznej.

Jeżeli zabieg ambulatoryjny został poniżej oznaczony „**standardowy***” należy przez to rozumieć świadczenia powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz praktyką kliniczną przyjętą w warunkach systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Zakres Świadczenia zdrowotnego „Zabiegi ambulatoryjne – wariant III” **obejmuje:**

Podstawowe ambulatoryjne zabiegi medyczne:

- pomiar ciśnienia tętniczego (RR)
- usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- pomiar wzrostu i masy ciała

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- szycie rany do 3 cm
- usunięcie czyraka / drobnego ropnia powłok skórnych (do 2 cm)
- usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia
- usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED (nie wykonujemy zdejmowania szwów po porodzie)
- usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach wykonywanych w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- wycięcie chirurgiczne met. klasyczną zmiany skórnej do 1,5 cm ze wskazań medycznych (nie obejmuje zmian usuwanych ze wskazań estetycznych, plastycznych) wraz ze standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z usuniętej zmiany skórnej
- założenie / zmiana / usunięcie – opatrunków małych (niewymagających opracowania chirurgicznego)

Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
- elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- katetyzacja trąbki słuchowej
- koagulacja naczyń przegrody nosa
- nacięcie krwaków małżowiny usznej
- nacięcie krwaków przegrody nosa
- nastawienie nosa zamknięte
- płukanie ucha
- płukanie zatok
- podcięcie wędziłka języka w jamie ustnej
- proste opatrunki laryngologiczne
- usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED
- usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- usunięcie tamponady nosa
- wlewka kraniowa
- założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym
- zaopatrzenie jednostronnego krwotoku z nosa
- zaopatrzenie dwustronnego krwotoku z nosa

Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- badanie ostrości widzenia
- dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- gonioskopia (ocena kąta przesączania)
- płukanie kanalików łzowych (dla Osób uprawnionych powyżej 18 r.ż.)

- podanie leku do worka spojówkowego
- standardowe* badanie autorefraktometrem
- standardowe* badanie dna oka
- standardowe* badanie widzenia przestrzennego

Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- blokada dostawowa i okołostawowa
- dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – duże stawy
- dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy
- nastawienie zwichnięcia lub złamania
- przygotowanie gips tradycyjny – opaska
- punkcja dostawowa – pobranie materiału do badań

Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- standardowa* dermatoskopia
- zabieg dermatologiczny metodą krioterapii od 1 do 6 zmian
- zabieg dermatologiczny metodą krioterapii od 7 do 10 zmian

Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- test HPV HR z ewentualną cytologią LBC (w przypadku dodatniego wyniku HPV HR)
- wprowadzenie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej
- usunięcie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej

Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- immunoterapia alergenowa wraz z konsultacją alergologiczną

Znieczulenia:

- znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne

Biopsje wraz z standardowym badaniem histopatologicznym – materiał z biopsji cienkoigłowej:

- biopsja cienkoigłowa skóry
- biopsja cienkoigłowa sutka
- biopsja cienkoigłowa ślinianki

Inne zabiegi ambulatoryjne:

- usunięcie cewnika Foleya
- wykonanie enem

- standardowy* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- usunięcie ciała obcego z oka

- unieruchomienie typu Dessault mały / duży
- wykonanie iniekcji dostawowej i okołostawowej
- założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały
- założenie gipsu
- założenie gipsu tradycyjnego typu gorset
- zdjęcie gipsu – kończyna dolna
- zdjęcie gipsu – kończyna górna

- zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii od 1 do 6 zmian
- zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii od 7 do 10 zmian
- zabieg dermatologiczny – ścięcie i koagulacja włókniaków skóry

- zabiegi w obrębie szyjki macicy i sromu metodą kriokoagulacji
- zabiegi w obrębie szyjki macicy kriokoagulacja – leczenie nadżerki

- znieczulenie miejscowe (powierzchnowe) do endoskopii

- biopsja cienkoigłowa tarczycy
- biopsja cienkoigłowa tkanki podskórnej
- biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych

- założenie cewnika Foleya

Standardowe materiały i środki medyczne użyte podczas wykonywania ww. zabiegów, takie jak: opatrunki, bandaż, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa oraz środki dezynfekujące, są zapewniane przez LUX MED i **nie podlegają dodatkowej opłacie**.

W przypadku wykorzystania innych materiałów lub środków medycznych, nieujętych powyżej, możliwe jest **naliczenie dodatkowej opłaty** od Osoby uprawnionej – zgodnie z obowiązującym cennikiem w danej Placówce medycznej.

SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE I TĘŻCOWI

Świadczenie zdrowotne „Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi” w ramach profilaktyki chorób zakaźnych **obejmuje** szczepienie przeciwko grypie sezonowej oraz szczepienie przeciwko tężcowi (za pomocą anatoksyny tężcowej).

W ramach Świadczenia zdrowotnego Osoba uprawniona może skorzystać z:

- | | | |
|--|-----------------------|------------------------------|
| • konsultacji
lekańskiej lub
pielęgniarskiej | przed
szczepieniem | • szczepionki
(preparatu) |
|--|-----------------------|------------------------------|

- wykonania świadczenia pielęgnarskiego w postaci iniekcji

Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi realizowane są w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

LUX MED ma również możliwość zorganizowania wyjazdowych szczepień przeciwko grypie sezonowej w miejscu wskazanym przez pracodawcę Osób uprawnionych, dla grup liczących powyżej 30 osób.

DODATKOWE ZALECANE SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE

Świadczenie zdrowotne „Dodatkowe zalecane szczepienia profilaktyczne” jest realizowane w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED **na podstawie skierowania** wystawionego przez Lekarza.

Świadczenie obejmuje szczepienia przeciwko następującym chorobom (dotyczy również szczepionek skojarzonych):

- odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych
- wirusowemu zapaleniu wątroby (typy A)
- wirusowemu zapaleniu wątroby (typ B)
- świnka, odra, różyczka
- wykonania świadczenia pielęgnarskiego w postaci iniekcji

W ramach Świadczenia zdrowotnego Osoba uprawniona może skorzystać z:

- konsultacji lekarskiej lub pielęgnarskiej
- przed szczepieniem
- szczepionki (preparatu)

PANEL BADAŃ LABORATORYJNYCH BEZ SKIEROWANIA

Świadczenie zdrowotne „Panel badań laboratoryjnych bez skierowania” umożliwia Osobie uprawnionej wykonanie **1 raz w ciągu każdego 12-miesięcznego okresu trwania umowy** określonego poniżej zestawu badań laboratoryjnych.

Świadczenie zdrowotne realizowane jest **bez konieczności posiadania skierowania** w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Jeżeli badanie laboratoryjne zostało oznaczone poniżej jako „**standardowe***” należy przez to rozumieć świadczenia powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz praktyką kliniczną przyjętą w warunkach systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Zakres badań laboratoryjnych uzależniony jest od wieku Osoby uprawnionej i **obejmuje:**

W przypadku Osób uprawnionych **powyżej 18 roku życia:**

- beta HCG
- glukoza na czczo
- lipidogram
- mocz – badanie ogólne
- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- TSH
- test HPV HR z ewentualną cytologią LBC (w przypadku dodatniego wyniku HPV HR)

- częstotliwość wykonania badania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i stanowiskami ekspertów (Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników i Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy)

W przypadku Osób uprawnionych **do ukończenia 18 roku życia:**

- CRP paskowe
- glukoza na czczo
- lipidogram
- mocz – badanie ogólne
- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- test HPV HR z ewentualną cytologią LBC (w przypadku dodatniego wyniku HPV HR)

- częstotliwość wykonania badania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i stanowiskami ekspertów (Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników i Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy) (dostępna dla Osób uprawnionych od 16 roku życia)

BADANIA DIAGNOSTYCZNE - WARIANT III

Świadczenia zdrowotne „Badania diagnostyczne – wariant III” realizowane są:

- ✓ **na podstawie skierowania** wystawionego przez Lekarza, wyłącznie w oparciu o wskazania medyczne w toku prowadzonego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.
- ✓ w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Wyniki badań diagnostycznych przekazywane są Osobie uprawnionej na nośniku zgodnym ze standardami obowiązującymi w danej Placówce medycznej.

O ile poniżej nie wskazano inaczej Świadczenie zdrowotne „Badania diagnostyczne - wariant III” **nie obejmuje:**

- ✓ diagnostyki laboratoryjnych z wykorzystaniem testów paskowych;
- ✓ badań wykonywanych technikami biologii molekularnej;
- ✓ środków kontrastowych do badań tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego;
- ✓ diagnostyki obrazowej w zakresie ultrasonografii (USG) z zastosowaniem technik takich jak: Doppler, 3D, 4D czy elastografia.

Jeżeli badanie z zakresu „Badania diagnostyczne – wariant III” zostało oznaczone jako „**standardowe***” należy przez to rozumieć świadczenia powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz praktyką kliniczną przyjętą w warunkach systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Zakres badań **obejmuje wyłącznie** procedury niezbędne do oceny stanu zdrowia Osoby uprawnionej, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz obowiązującymi standardami leczenia i diagnostyki:

Diagnostyka laboratoryjna:

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

- | | |
|---|---|
| • antytrombina III | • fibrynogen |
| • APTT | • INR / Czas protrombinowy |
| • białko C aktywność | • morfologia + płytki + rozmaz automatyczny |
| • białko S wolne | • OB / ESR |
| • czas trombinowy – TT | • płytki krwi |
| • D – Dimery | • rozmaz ręczny krwi |
| • eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi | |

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

- | | |
|--|---|
| • 17 – OH Progesteron | • dehydroepiandrosteron (DHEA) |
| • AFP – alfa-fetoproteina | • DHEA – S |
| • aktywność reninowa osocza | • enzym konwertujący angiotensynę |
| • albuminy | • erytropoetyna |
| • aldolaza | • estradiol |
| • aldosteron | • estriol wolny |
| • alfa – 1 – kwasna glikoproteina (Orozomukoid) | • ferrytyna |
| • ALFA 1 – Antytrypsyna | • fosfataza kwasna |
| • amylaza | • fosfataza kwasna sterczowa |
| • androstendion | • fosfataza zasadowa |
| • apolipoproteina A1 | • fosfataza zasadowa – frakcja kostna |
| • beta – 2 – Mikroglobulina | • fosfor / P |
| • beta hCG- marker nowotworowy | • FSH |
| • białko całkowite | • gastryna |
| • bilirubina bezpośrednia | • GGTP |
| • bilirubina całkowita | • glukoza 120' po jedzeniu |
| • CA 125 | • glukoza 60' po jedzeniu |
| • CA 15.3 – antyg. raka sutka | • glukoza na czczo |
| • CA 19.9 – antyg. raka przewodu pokarmowego | • glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godzinie |
| • całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC | • glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach |
| • CEA – antygen carcinoembrionalny | • glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 3 godzinach |
| • ceruloplazmina | • glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach |
| • chlorki / Cl | • glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach |
| • cholesterol | • haptoglobina |
| • cholinesteraza | • Hb A1c – Hemoglobina glikowana |
| • cholinesteraza krwinkowa / acetylocholinesteraza krwinkowa | • HDL Cholesterol |
| • CK – MB – aktywność | • homocysteina |
| • CK – MB – mass | • hormon adenokortykotropowy (ACTH) |
| • CK (kinaza kreatynowa) | • hormon wzrostu (GH) |
| • CRP ilościowo | • IGF – BP 3 |
| • cynk | • immunoglobulin IgA |
| • cynkoprotoporfiryny w erytrocytach (ZnPP) | |
| • cystatyna C | |

- immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- immunoglobulin IgG
- immunoglobulin IgM
- insulina – na czczo
- insulina – insulina 60'
- insulina – insulina 120'
- 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
- kalcytonina
- klirens kreatyniny
- kortyzol po południu
- kortyzol rano
- kreatynina
- kwas foliowy
- kwas moczowy
- LDH – dehydrogen. mlec.
- LDL Cholesterol
- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- LH
- lipaza
- lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- magnez / Mg
- makroprolaktyna
- miedź
- mioglobina
- mocznik / azot mocznikowy/ BUN
- osteokalcyna (marker tworzenia kości)
- parathormon
- peptyd C
- potas / K
- progesteron
- prolaktyna
- prolaktyna 120' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- prolaktyna 30' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- prolaktyna 60' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- proteinogram

- PSA – wolna frakcja
- PSA całkowite
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- retikulocyty
- SCC – antygen raka płaskonabłonkowego
- SHBG
- somatomedyna – (IGF – 1)
- sód / Na
- T3 Całkowite
- T3 Wolne
- T4 Całkowite
- T4 Wolne
- testosteron
- testosteron wolny
- total Beta-hCG
- transaminaza GOT / AST
- transaminaza GPT / ALT
- transferyna
- trójglicerydy
- TSH / hTSH
- tyreoglobulina
- utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- wapń / Ca
- witamina B12
- witamina D3 – metabolit 25 OH
- wolne lekkie łańcuchy kappa w surowicy
- wolne lekkie łańcuchy lambda w surowicy
- żelazo / 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)

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

- anty – HAV – IgM
- anty – HAV – total
- antykoagulant toczniowy
- ASO ilościowo
- bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG
- borelioza IgG
- borelioza IgG – met. western – blot (test potwierdzenia)
- borelioza IgM
- borelioza IgM – met. western – blot (test potwierdzenia)
- bruceloza – IgG
- bruceloza – IgM
- C1 – inhibitor
- C1 – inhibitor – (aktywność)
- C3 składowa dopełniacza
- C4 składowa dopełniacza
- CMV (Cytomegalovirus) IgG
- CMV (Cytomegalovirus) IgM
- Cytomegalia – IgG test awidności
- EBV / Mononukleozę – lateks
- EBV / Mononukleozę IgG
- EBV / Mononukleozę IgM
- glista ludzka (ASCARIS) IGG
- grupa krwi AB0, Rh, p / cięta przeglądowe
- HBc Ab IgM
- HBc Ab total
- HBe Ab
- Hbe Ag
- HBs Ab / przeciwciała

- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- HIV I / HIV II
- hsCRP
- HSV / Herpes 1 i 2 – IgG – jakościowo
- HSV / Herpes 1 i 2 – IgM – jakościowo
- krztusiec – IgA
- krztusiec – IgG
- krztusiec – IgM
- listerioza – jakościowo
- mycoplasma pneumoniae – IgG
- mycoplasma pneumoniae – IgM
- odczyn – FTA
- odczyn – TPHA
- odczyn Waaler-Rose
- odkleszczowe zapalenia mózgu przeciwciała w kl. IgM
- oznaczenie antygenu HLA B27
- p / c p. błonie podstawnej kłęb. Nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF
- p / c p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)
- p / c p. ds. DNA met. IIF
- p / c p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)
- p / c p. gliście ludzkiej IgG
- p / c p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF
- p / c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF
- p / c. p. kanalikom żółciowym met. IIF
- p / c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF
- p / c. p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)
- p / c. p. pemphigus i pemphigoid met. IIF
- p / c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgG met. IIF
- p / ciała α-mikrosomalne / Anty TPO
- p / ciała antykardiolipinowe – IgG
- p / ciała antykardiolipinowe – IgM
- p / ciała antykardiolipinowe – IgM i IgG
- p / ciała α-tyreoglobulinowe / Anty TG
- p / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała
- p / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgG
- p / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgM
- p / ciała p / – Beta – glikoproteinie IgG i IgM (łącznie)
- p / ciała p / – CCP
- p / ciała p / – fosfatydyloinozytolowi IgG
- p / ciała p / – fosfatydyloinozytolowi IgM
- p / ciała p / – korze nadnerczy
- p / ciała p / – transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) w kl. IgG i IgA
- p / ciała p / chlamydia pneumoniae IgA
- p / ciała p / chlamydia pneumoniae IgG
- p / ciała p / chlamydia pneumoniae IgM
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgA
- p / ciała p / chlamydia trachomatis IgG
- p / ciała p / chlamydia trachomatis IgM
- p / ciała p / Coxackie
- p / ciała p / czynnikowi wew. Castlea i kom. okładzinowym żółtka (APCA) met. ELISA
- p / ciała p / DNA dwuniciowemu / natywnemu – dsDNA (nDNA)
- p / ciała p / endomysium – IgA – EmA IgA
- p / ciała p / endomysium – IgG – EmA IgG
- p / ciała p / endomysium IgG, IgA EmA
- p / ciała p / komórkom mięśnia sercowego (HMA)
- p / ciała p / komórkom okładzinowym żółtka – (APCA) met. ELISA
- p / ciała p / mięśniom gładkim ASMA
- p / ciała p / mitochondrialne AMA
- p / ciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF
- p / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgA
- p / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgG
- p / ciała panel wątrobowy pełny (ANA1, AMA, ASMA, LKM) met. IIF
- p / ciała przeciw receptorom acetylocholin (AChR – Ab)
- p / ciała przeciw receptorom TSH (TRAb)
- ANA1- PPJ (p / ciała p / jądrowe) met. IIF (typ świecenia, miano)
- ANA2- PPJ (p / ciała p / jądrowe) met. Immunoblot (16 antygenów)
- pneumocystoza – IgG – jakościowo
- pneumocystoza – IgM – jakościowo
- RF – czynnik reumatoidalny – ilościowo
- różyczka IgG
- różyczka IgM
- serologia kiły – test potwierdzenia – FTA – ABS
- serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- SLE – ilościowo
- świnka – IgG
- świnka – IgM
- test BTA
- toksoplazmoza – IgG test awidności
- toksoplazmoza IgG
- toksoplazmoza IgM

- toxocaroza IgG (półłościowo)

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

- 17 – hydroksykortykosteroidy w DZM
- 17 – ketosterydy w DZM
- albumina w DZM
- albumina w moczu
- aldosteron w DZM
- amylaza w moczu
- białko Bence'a Jonesa w moczu
- białko całkowite / DZM
- białko w moczu
- chlorki / Cl w moczu
- chlorki / Cl w moczu / DZM
- fosfor w moczu
- fosfor w moczu / DZM
- glukoza i ketony w moczu
- kadm w moczu
- katecholaminy (Noradrenalina, Adrenalina) w DZM
- koproporfiryny w moczu
- kortyzol w DZM
- kreatynina w moczu
- kreatynina w moczu / DZM
- kwas 5 – hydroksyindolooctowy w DZM (5 – HIAA)
- kwas delta – aminolewulinowy (ALA)
- kwas delta – aminolewulinowy (ALA) w DZM

Badania bakteriologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania:

- chlamydia pneumoniae antygen met. IIF wymaz
- chlamydia pneumoniae antygen met. IIF wymaz – inny materiał
- chlamydia pneumoniae antygen met. IIF wymaz – z gardła
- chlamydia trachomatis antygen met. IIF wymaz – inny materiał
- chlamydia trachomatis antygen met. IIF wymaz – z cewki moczowej
- chlamydia trachomatis antygen met. IIF wymaz – z kanału szyjki macicy
- czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- eozynofile w wymazie z nosa
- kał – posiew w kier. E. Coli patogenne u dzieci do lat 2
- kał – posiew w kierunku Yersinia enterocolitica
- kał posiew ogólny
- kał posiew w kierunku SS
- mycoplasma hominis i ureaplasma urealiticum – wymaz z cewki moczowej
- mycoplasma hominis i ureaplasma urealiticum – wymaz z kanału szyjki macicy
- owsiki – wymaz z odbytu
- posiew moczu

- włośnica IgG

- kwas hipurowy w moczu / DZM
- kwas moczowy w moczu
- kwas moczowy w moczu / DZM
- kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu
- łańcuchy lekkie kappa w moczu
- łańcuchy lekkie lambda w moczu
- magnez / Mg w moczu
- magnez / Mg w moczu DZM
- metoksykatecholaminy w DZM
- mocz – badanie ogólne
- mocznik / azot mocznikowy / BUN / w moczu DZM
- mocznik / azot mocznikowy / BUN w moczu
- ołów / Pb w moczu
- potas / K w moczu
- potas / K w moczu / DZM
- rtęć / Hg w moczu
- skład chemiczny kamienia nerkowego Pyrylinks D (marker resorpcji kości)
- sód / Na w moczu
- sód / Na w moczu / DZM
- szczawiany w DZM
- wapń w moczu
- wapń w moczu / DZM
- wskaźnik albumina / kreatynina w moczu (ACR)

- posiew nasienia tlenowy
- posiew płwociny
- 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
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- seton z ucha – lewego – posiew tlenowy
- seton z ucha – prawego – posiew tlenowy
- wydzielina z piersi – posiew tlenowy
- wymaz spod napletka – posiew tlenowy
- wymaz z cewki moczowej
- wymaz z cewki moczowej – posiew beztlenowy
- wymaz z czyraków
- wymaz z dziąseł – posiew tlenowy
- wymaz z gardła / migdałków – posiew tlenowy
- wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy
- wymaz z języka – posiew tlenowy
- wymaz z kanału szyjki macicy

- wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- wymaz z krtani – posiew tlenowy
- wymaz z krtani – w kierunku Pneumocistis carini
- wymaz z nosa
- wymaz z nosa – posiew tlenowy
- wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy
- wymaz z nosogardła – posiew tlenowy
- wymaz z odbytu – posiew w kierunku SS
- wymaz z odbytu – posiew tlenowy
- wymaz z okolic odbytu – posiew tlenowy
- wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS

Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Helicobacter Pylori – antygen w kale
- kał – Clostridium difficile – antygen GDH i toksyna A / B
- kał badanie ogólne

Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

- test HPV HR z ewentualną cytologią LBC (w przypadku dodatniego wyniku HPV HR)

Badania mykologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania:

- 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
- badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokieć ręki
- badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokieć stopy
- 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 nasienia 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 spod napletka – posiew w kierunku grzybów drożdż.

- wymaz z oka – posiew tlenowy
- wymaz z owrzodzenia – posiew tlenowy
- wymaz z pępka – posiew tlenowy
- wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- wymaz z prącia – posiew tlenowy
- wymaz z rany
- wymaz z rany – posiew beztlenowy
- wymaz z ucha – posiew beztlenowy
- wymaz z ucha – posiew tlenowy
- wymaz z warg sromowych – posiew tlenowy
- wymaz ze zmian skórnych – posiew tlenowy

- kał na Lamblie ELISA
- kał na pasożyty 1 próba
- kał na Rota i Adenowirusy
- krew utajona w kale / F.O.B.

- standardowe* cytologiczne badanie błony śluzowej nosa

- wymaz z cewki moczowej – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z dziąseł – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z gardła / migdałków – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z jamy ustnej – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z języka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z kanału szyjki macicy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z krtani – 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 okolicy odbytu – posiew w kierunku grzybów
- wymaz z owrzodzenia – posiew w kierunku grzybów
- wymaz z pochwy – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z prącia – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z rany – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z ucha – posiew w kierunku grzybów drożdż.

- wymaz z warg sromowych – posiew w kierunku grzybów drożdż.

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

- cyklosporyna A, ilościowo
- digoksyna
- fenytoina, ilościowo
- karbamazepina

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

- CRP – test paskowy
- cholesterol badanie paskowe
- glukoza badanie glukometrem

Diagnostyka obrazowa:

Badania rentgenowskie:

- mammografia
- mammografia – zdjęcie celowane
- RTG barku (przez klatkę)
- RTG barku / ramienia – osiowe
- RTG barku / ramienia – osiowe obu
- RTG barku / ramienia AP
- RTG barku / ramienia AP + bok
- RTG barku / ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze
- RTG barku / ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze
- RTG barku AP + osiowe
- RTG czaszki kanały nerwów czaszkowych
- RTG czaszki oczodoły
- RTG czaszki PA + bok
- RTG czaszki PA + bok + podstawa
- RTG czaszki podstawa
- RTG czaszki półosiowe wg Orleya
- RTG czaszki siodło tureckie
- RTG czaszki styczne
- RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego
- RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
- RTG czynnościowe stawów skroniowo-żuchwowych
- RTG jamy brzusznej inne
- RTG jamy brzusznej na leżąco
- RTG jamy brzusznej na stojąco
- RTG jelita grubego – wlew doodbytniczy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG klatki piersiowej
- RTG klatki piersiowej – RTG tomograf
- RTG klatki piersiowej – RTG tomogram
- RTG klatki piersiowej + bok
- RTG klatki piersiowej bok z barytem
- RTG klatki piersiowej inne
- RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem
- RTG klatki piersiowej tarczycy, tchawicy
- RTG kości krzyżowej i guzicznej
- RTG kości łódeczkowatej
- RTG kości skroniowych transorbitalne

- wymaz ze zmian skórnych – posiew w kierunku grzybów

- kwas walproinowy
- kwasy żółciowe
- lit
- ołów

- troponina – badanie paskowe
- wymaz z gardła w kierunku Streptococcus A. – szybki test

- RTG kości skroniowych wg Schullera / Steversa
- RTG kości śródstopia
- RTG kości udowej AP + bok lewej
- RTG kości udowej AP + bok prawej
- RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)
- RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok + skos
- RTG kręgosłupa lędźwiowego bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego AP + bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego skosy
- RTG kręgosłupa piersiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos
- RTG kręgosłupa piersiowego bok
- RTG kręgosłupa piersiowego skosy
- RTG kręgosłupa szyjnego
- RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)
- RTG kręgosłupa szyjnego skosy
- RTG krtani – tomogram
- RTG łokcia / przedramienia AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok
- RTG łopatki
- RTG miednicy i stawów biodrowych
- RTG mostka / boczne klatki piersiowej
- RTG mostka AP
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos lewego
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- RTG nadgarstka boczne
- RTG nadgarstka boczne - obu

- RTG nadgarstka PA + bok
- RTG nadgarstka PA + bok obu
- RTG nosa boczne
- RTG nosogardła
- RTG obojczyka
- RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- RTG oczodołów + boczne (2 projekcje)
- RTG palca / palców stopy AP + bok / skos
- RTG palec / palce PA + bok / skos
- RTG palec / palce PA + bok / skos obu rąk
- RTG pasaż jelita cienkiego (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG pięty + osiowe
- RTG pięty boczne
- RTG piramid kości skroniowej transorbitalne
- RTG podudzia (goleni) AP + bok
- RTG podudzia (goleni) AP + bok obu
- RTG przedramienia AP + bok
- RTG przedramienia obu przedramion AP + bok
- RTG przełyku, żołądka i dwunastnicy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG ręki bok
- RTG ręki PA
- RTG ręki PA + skos
- RTG ręki PA + skos obu
- RTG ręki PA obu

Badania ultrasonograficzne:

- USG / Doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych
- USG / Doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)
- USG / Doppler tętnic kończyn dolnych
- USG / Doppler tętnic kończyn górnych
- USG / Doppler tętnic nerkowych
- USG / Doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- USG / Doppler tętnic wewnętrznych
- USG / Doppler żył kończyn dolnych
- USG / Doppler żył kończyn górnych
- USG gałek ocznych i oczodołów
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG jamy brzusznej
- USG krtani
- USG krwiaka pourazowego mięśni
- USG nadgarstka
- USG narządów moczowych (jąder)
- USG piersi
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG przeziemięczkowe

- RTG rzepki osiowe obu
- RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- RTG stawu biodrowego AP
- RTG stawu biodrowego AP obu
- RTG stawu biodrowego osiowe
- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu – na stojąco
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG stopy AP + bok / skos
- RTG stopy AP + bok / skos – na stojąco
- RTG stopy AP + bok / skos obu
- RTG stopy AP + bok / skos obu – na stojąco
- RTG stóp AP (porównawczo)
- RTG twarzoczaszki
- RTG zatok przynosowych
- RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- RTG żuchwy
- urografia (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)

- USG rozciągnięta podeszwowego
- USG serca- echokardiografia
- USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 roku życia)
- USG stawów biodrowych dzieci
- USG stawów śródręcza i palców
- USG stawu barkowego
- USG stawu biodrowego
- USG stawu kolanowego
- USG stawu łokciowego
- USG stawu skokowego
- USG ścięgna Achillesa
- USG ślinianek
- USG śródstopia
- USG tarczycy
- USG tkanki podskórnej (tłuszczaki, włókniaki etc.)
- USG transrektalne prostaty
- USG układu moczowego
- USG układu moczowego + TRUS
- USG węzłów chłonnych
- USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów

Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- rezonans magnetyczny głowy i przysadki mózgowej
- rezonans magnetyczny angio głowy
- rezonans magnetyczny głowy
- rezonans magnetyczny głowy+ angio
- rezonans magnetyczny jamy brzusznej
- rezonans magnetyczny jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- rezonans magnetyczny klatki piersiowej
- rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego
- rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego
- rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego
- rezonans magnetyczny miednicy kostnej
- rezonans magnetyczny miednicy mniejszej
- rezonans magnetyczny nadgarstka

Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- tomografia komputerowa angio aorty brzusznej
- tomografia komputerowa angio głowy – badanie żył i zatok mózgu
- tomografia komputerowa angio głowy – tętnice
- tomografia komputerowa klatki piersiowej niskodawkowa
- tomografia komputerowa głowy
- tomografia komputerowa jamy brzusznej
- tomografia komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- tomografia komputerowa jamy brzusznej trójfazowa
- Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- tomografia komputerowa klatki piersiowej i jamy brzusznej
- tomografia komputerowa klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- tomografia komputerowa kości skroniowych
- tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego
- tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego
- tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego
- tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego
- tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego
- tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego

- rezonans magnetyczny oczodołów
- rezonans magnetyczny podudzia
- rezonans magnetyczny przedramienia
- rezonans magnetyczny przysadki
- rezonans magnetyczny ramienia
- rezonans magnetyczny ręki
- rezonans magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych
- rezonans magnetyczny stawu barkowego
- rezonans magnetyczny stawu biodrowego
- rezonans magnetyczny stawu kolanowego
- rezonans magnetyczny stawu łokciowego
- rezonans magnetyczny stawu skokowego
- rezonans magnetyczny stopy
- rezonans magnetyczny szyi
- rezonans magnetyczny twarzoczaszki
- rezonans magnetyczny uda
- rezonans magnetyczny zatok

- tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego
- tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego
- tomografia komputerowa krtani
- tomografia komputerowa miednicy kostnej
- tomografia komputerowa miednicy mniejszej
- tomografia komputerowa nadgarstka
- tomografia komputerowa oczodołów
- tomografia komputerowa podudzia
- tomografia komputerowa przedramienia
- tomografia komputerowa przysadki mózgowej
- tomografia komputerowa ramienia
- tomografia komputerowa ręki
- tomografia komputerowa stawu barkowego
- tomografia komputerowa stawu biodrowego
- tomografia komputerowa stawu kolanowego
- tomografia komputerowa stawu łokciowego
- tomografia komputerowa stawu skokowego
- tomografia komputerowa stopy
- tomografia komputerowa szyi
- tomografia komputerowa szyi, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- tomografia komputerowa twarzoczaszki
- tomografia komputerowa uda
- tomografia komputerowa zatok

Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych (za wyjątkiem polipów):

- anoskopia
- badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej
- gastroskopia (z testem ureazowym)
- kolonoskopia
- rektoskopia
- sigmoidoskopia

Inne badania diagnostyczne:

- audiometr standardowy – audiometria nadprogowa
- audiometr standardowy – audiometria słowna
- audiometr standardowy*
- badanie adaptacji do ciemności
- badanie EEG po deprywacji snu
- badanie EEG po deprywacji snu (dzieci)
- badanie EEG standardowe (dzieci)
- badanie EEG standardowe*
- badanie EKG – spoczynkowe
- badanie EMG – elektromiografia – zespół cieśni nadgarstka 1 ręka
- badanie EMG – elektromiografia – zespół cieśni nadgarstka 2 ręce
- badanie GDX
- badanie komórek zwojowych (badanie GCC)
- badanie OCT – jedno oko
- badanie OCT kąt przesłania
- badanie OCT plamki żółtej
- badanie OCT tarczy nerwu wzrokowego RNFL
- badanie uroflowmetryczne
- densytometria kręgosłup lędźwiowy (ocena kości beleczkowej) – screening
- densytometria szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
- komputerowe pole widzenia
- pachymetria
- palestezjometria (czucie wibracji)
- próba błędnikowa
- próba oziębieniowa
- próba oziębieniowa – z termometrią skórną i próbą uciskową
- próba wysiłkowa EKG wysiłkowe na cykloergometrze
- spirometria – próba rozkurczowa
- spirometria bez leku
- standardowa* próba wysiłkowa
- tympanometria
- założenie Holtera ciśnieniowego (ABPM) – w gabinecie
- założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami (na 24h)
- założenie standardowego* Holtera EKG (na 24h) w gabinecie

Postęp technologiczny może powodować zmiany w nazwach oraz technikach wykonywania badań diagnostycznych:

- ✓ jeżeli nowa metoda badania **nie skutkuje zmianą celu i zakresu badania** zgodnie z jego pierwotnym przeznaczeniem - zmiany te **nie wpływają na zakres** Świadczenia zdrowotnego „Badania diagnostyczne – wariant III”;
- ✓ jeżeli nowa metoda badania **skutkuje rozszerzeniem zakresu badania** ponad zakres określony zgodnie z jego pierwotnym przeznaczeniem, **dodatkowe elementy badania nie wchodzą** w zakres Świadczenia zdrowotnego „Badania diagnostyczne – wariant III”, a ich realizacja może spowodować **naliczenie dodatkowej opłaty** dla Osoby uprawnionej.

TESTY ALERGICZNE - WARIANT III

Świadczenie zdrowotne „Testy alergiczne – wariant III” jest realizowane:

- ✓ **na podstawie skierowania** wystawionego przez Lekarza, wyłącznie w oparciu o wskazania medyczne w toku prowadzonego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego;
- ✓ wyłącznie w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED;

Wyniki testów alergicznych przekazywane są Osobie uprawnionej zgodnie ze standardami obowiązującymi w danej Placówce medycznej.

Zakres świadczenia **obejmuje**:

- **konsultacja alergologiczna** – kwalifikacja do testów;

Testy alergiczne skórne – wykonywane metodą punktową (prick), z zastosowaniem standardowych alergenów dopuszczonych do użytku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

- testy alergiczne skórne 1 punkt
- testy alergiczne skórne panel pokarmowy
- testy alergiczne skórne panel wziewny

Testy płatkowe / kontaktowe – testy wykonywane metodą płatkową, z zastosowaniem standardowych alergenów dopuszczonych do użytku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

- testy płatkowe / kontaktowe – 1 punkt
- testy płatkowe / kontaktowe – panel fryzjerski
- 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) – testy polegają na oznaczeniu swoistych przeciwciał IgE wobec wybranych alergenów, wykonywane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i przy użyciu testów laboratoryjnych dopuszczonych do diagnostyki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:

- IGE SP. Acarus Siro D70 (w kurzu)
- IGE SP. Alternaria Tenuis M6
- IGE SP. Amoksycyklina C204
- IGE SP. Aspergillus Fumigatus M3
- IGE SP. Babka lancetowata W9
- IGE SP. Banan F92
- IGE SP. Białko jaja F1
- IGE SP. Brzoza Brodawkowata T3
- IGE SP. Bylica Pospolita W6
- IGE SP. Candida Albicans M5
- IGE SP. Cebula F48
- IGE SP. Chironimus Plumosus 173
- IGE SP. Chwasty – mieszanka: bylica pospolita (W6), pokrzywa zwyczajna (W20), nawłóć pospolita (W12), babka lancetowata (W9), komosa biała (W10)
- IGE SP. Cladosporium Herbarum M2
- IGE SP. Czekolada F105
- IGE SP. Dorsz F3
- IGE SP. Drożdże browarnicze F403
- IGE SP. Drzewa – mieszanka: olsza (T2), brzoza (T3), leszczyna (T4), dąb (T7), wierzba (T12)
- IGE SP. Fasola F15
- IGE SP. FP5 – mieszanka żywności (dziecięca): dorsz (F3), białko jaja (F1), orzech ziemny (F13), mleko krowie (F2), soja (F14), mąka pszenna (F4)
- 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), kłosówka wełnista (G13)
- IGE SP. Groch F12
- IGE SP. Gruszka F94
- IGE SP. Gryka F11
- IGE SP. Indyk F284
- IGE SP. Jabłko F20
- 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. mieszanka FP2 – ryby, skorupiaki, owoce morza: dorsz (F3), krewetka (F24), łosoś (F41), małż jadalny (F37), tuńczyk (F40)
- IGE SP. Marchew F31
- IGE SP. mieszanka pleśni MP1: Alternaria tenuis (M6), Penicilium notatum (M1), Cladosporium herbarum (M2), Aspergillus fumigatus (M3), Candida albicans (M5)
- IGE SP. mieszanka naskórków EP1: psa (E5), kota (E1), konia (E3), krowy (E4)
- IGE SP. Mleko krowie – alfa – laktoalbumina F76
- IGE SP. Mleko krowie – Beta – Laktoalbumina F77
- IGE SP. Mleko Krowie F2
- 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 (pióra gęsi) E70

- IGE SP. Pierze mieszane EP71 kacze pióra (E86), gęsie pióra (E70), kurze pióra, pierze indyka
- IGE SP. Pietruszka F86
- IGE SP. Pióra kaczki 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 Putrescentiae
- IGE SP. Wieprzowina F26
- IGE SP. Wierzba T12
- IGE SP. Wołowina F27
- IGE SP. Ziemniak F35
- IGE SP. Żółtko jaja F75
- IGE SP. Żyto F5

Postęp technologiczny może powodować zmiany w nazwach oraz technikach wykonywania testów alergicznych:

- ✓ jeżeli nowa metoda badania **nie skutkuje zmianą celu i zakresu badania** zgodnie z jego pierwotnym przeznaczeniem - zmiany te **nie wpływają na zakres** Świadczenia zdrowotnego „Testy alergiczne – wariant III”;
- ✓ jeżeli nowa metoda badania **skutkuje rozszerzeniem zakresu badania** ponad zakres określony zgodnie z jego pierwotnym przeznaczeniem, **dodatkowe elementy badania nie wchodzą** w zakres Świadczenia zdrowotnego „Testy alergiczne – wariant III”, a ich realizacja może spowodować **naliczenie dodatkowej opłaty** dla Osoby uprawnionej.

PROWADZENIE CIĄŻY

Świadczenie zdrowotne „Prowadzenie ciąży” obejmuje prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym, zgodnie ze standardami LUX MED, przez Lekarza w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Świadczenia zdrowotne „Prowadzenie ciąży” realizowane są:

- ✓ w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED za okazania **karty przebiegu ciąży** wydanej Osobie uprawnionej przez Lekarza;
- ✓ badania wchodzące w zakres „Prowadzenia ciąży” wykonywane są **na podstawie skierowania** wystawionego przez Lekarza.

Świadczenie zdrowotne „Prowadzenia ciąży” **nie obejmuje**:

- ✓ **cięży o przebiegu patologicznym**, w tym **cięży mnogiej** - zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej; w takim przypadku Osoba uprawniona kierowana jest do wyspecjalizowanych ośrodków o odpowiednim stopniu referencyjności;
- ✓ badań niewchodzących w jego zakres – również w przypadku pojawienia się w trakcie ciąży wskazań medycznych do ich wykonania i dokonania odpowiedniego wpisu w karcie ciąży. Badania te mogą być wykonane poza zakresem Świadczenia zdrowotnego „Prowadzenie ciąży”, na koszt Osoby uprawnionej lub w ramach jej uprawnień wynikających z zawartej umowy, o ile znajdują się w zakresie świadczeń zdrowotnych tej umowy.

Jeżeli badanie z zakresu „Prowadzenie ciąży” zostało oznaczone jako „**standardowe***” należy przez to rozumieć świadczenia powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz praktyką kliniczną przyjętą w warunkach systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Świadczenie zdrowotne „Prowadzenie ciąży” **obejmuje**:

Konsultacje Lekarza i położnej:

- **konsultacje ginekologiczne** – prowadzenie ciąży
- edukacja położnej przedporodowa/porodowa z **limitem 6 spotkań w 12-miesięcznym Okresie ochrony**

Badania laboratoryjne i obrazowe:

- estriol wolny
- 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 / cięta przeglądowe
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- moczu – badanie ogólne

- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- p / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- różyczka IgG
- różyczka IgM
- serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- test HPV HR z ewentualną cytologią LBC (w przypadku dodatniego wyniku HPV HR)
- toksoplazmoza IgG
- toksoplazmoza IgM
- total Beta-hCG
- USG ciąży
- USG ciąży transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS

PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD STANU ZDROWIA - WARIANT II

Świadczenie zdrowotne „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant II” ma na celu wykonanie u Osoby uprawnionej określonych w zakresie konsultacji lekarskich i badań laboratoryjnych i obrazowych a następnie przekazanie przez Lekarza zaleceń na przyszłość dotyczące jej stanu zdrowia.

Świadczenie zdrowotne „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant I” jest realizowane:

- ✓ **jeden raz w każdym 12 miesięcznym okresie umowy,**
- ✓ w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED;
- ✓ wyłącznie dla Osób uprawnionych **powyżej 18 roku życia**, z uwzględnieniem płci;
- ✓ po uprzednim umówieniu – Osoba uprawniona powinna zgłosić potrzebę za realizacji Świadczenia zdrowotnego za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie: <https://www.luxmed.pl/strona-glowna/kontakt/infolinia.html>.

Jeżeli badanie z zakresu „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant II” zostało oznaczone jako „**standardowe**” należy przez to rozumieć świadczenia powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną oraz praktyką kliniczną przyjętą w warunkach systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Świadczenie zdrowotne „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant II” **nie obejmuje** konsultacji lekarskich i badań laboratoryjnych i obrazowych niewchodzących w jego zakres – również w przypadku pojawienia się w trakcie przeglądu zdrowia wskazań medycznych do ich wykonania. Badania te mogą być wykonane poza zakresem Świadczenia zdrowotnego „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant II”, na koszt Osoby uprawnionej lub w ramach jej uprawnień wynikających z zawartej umowy, o ile znajdują się w zakresie świadczeń zdrowotnych tej umowy.

Świadczenie zdrowotne „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant II” **obejmuje**:

Dla kobiet:

- telefoniczną **konsultację otwierającą przegląd** zdrowia, podczas której przeprowadzany jest wywiad zdrowotny oraz zgodnie ze wskazaniami wystawiane są skierowania na badania;

Konsultacja lekarskie:

- konsultacja ginekologiczna
- konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową*
- konsultacja okulistyczna lub optometryczna

Badania laboratoryjne:

- glukoza na czczo
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- kreatynina
- krew utajona w kale / F.O.B.
- kwas moczowy
- lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- mocz – badanie ogólne
- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- test HPV HR z ewentualną cytologią LBC (w przypadku dodatniego wyniku HPV HR) - częstotliwość wykonania badania zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i stanowiskami ekspertów (Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników i Polskie Towarzystwo Kolposkopii i Patofizjologii Szyjki Macicy)
- transaminaza GPT / ALT
- TSH / hTSH

Badania obrazowe w przypadku uzasadnionych wskazań medycznych, wykonywane na podstawie skierowania wystawionego przez Lekarza w ramach przeglądu:

- USG piersi lub mammografia
- RTG klatki piersiowej PA
- USG tarczycy
- USG jamy brzusznej

- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG ginekologiczne transwaginalne

Badania czynnościowe:

- badanie EKG – spoczynkowe
- spirometria
- konsultacja internistyczna kończąca przegląd w ramach, której Osoba uprawniona uzyskuje **zalecenia na przyszłość dotyczące swojego stanu zdrowia**.

Dla mężczyzn:

- telefoniczną **konsultację otwierającą przegląd** zdrowia przeprowadzaną przez Lekarza lub pielęgniarkę, podczas której przeprowadzany jest wywiad zdrowotny oraz zgodnie ze wskazaniami wystawiane są skierowania na badania;

Konsultacja lekarskie:

- konsultacja urologiczna
- konsultacja okulistyczna lub optometryczna

Badania laboratoryjne:

- glukoza na czczo
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- kreatynina
- krew utajona w kale / F.O.B.
- kwas moczowy
- lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- mocz – badanie ogólne
- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- transaminaza GPT / ALT
- TSH / hTSH

Badania obrazowe w przypadku uzasadnionych wskazań medycznych, wykonywane na podstawie skierowania wystawionego przez Lekarza w ramach przeglądu:

- RTG klatki piersiowej PA
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG tarczycy
- USG jamy brzusznej
- USG jąder

Badania czynnościowe:

- badanie EKG – spoczynkowe
- spirometria
- konsultacja internistyczna **kończąca przegląd** w ramach, której Osoba uprawniona uzyskuje **zalecenia na przyszłość dotyczące swojego stanu zdrowia**.

FIZJOTERAPIA – WARIANT III

Świadczenie zdrowotne „Fizjoterapia – wariant III” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED:

- ✓ z konsultacji fizjoterapeuty;
- ✓ z określonej poniżej liczby zabiegów fizjoterapii;
- ✓ wyłącznie **na podstawie skierowania** wystawionego przez: fizjoterapeutę lub Lekarza przyjmującego w zakresie: ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, balneologii.

Konsultacja fizjoterapeuty **obejmuje**: zebranie wywiadu, wykonanie badania funkcjonalnego, udzielenie porady fizjoterapeutycznej wraz z czynnościami niezbędnymi do postawienia diagnozy funkcjonalnej, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz ustalenia trybu postępowania fizjoterapeutycznego.

Konsultacja fizjoterapeuty **nie obejmuje**: czynności rehabilitacyjnych ani kinezyterapeutycznych (czyli nie obejmuje prowadzenia zabiegów Fizjoterapii i Kinezyterapii).

Zakres zabiegów fizjoterapii **obejmuje** wyłącznie rehabilitację narządu ruchu i jest realizowane pod warunkiem spełnienia kryteriów kwalifikacyjnych, do których należą:

- ✓ rozpoznana choroba zwyrodnieniowa stawów;
- ✓ choroby zawodowe układu ruchu (potwierdzone orzeczeniem);
- ✓ przebyte urazy ortopedyczne;
- ✓ zespoły bólowe o podłożu neurologicznym;
- ✓ obecność blizn po zabiegach operacyjnych.

Zakres zabiegów fizjoterapii **nie obejmuje** jej kosztów w przypadku rehabilitacji, która realizowana jest w związku z:

- ✓ wadami wrodzonymi i ich następstwami;
- ✓ urazami okołoporodowymi;

- ✓ przewlekłymi chorobami tkanki łącznej i ich następstwami;
- ✓ chorobami demielinizacyjnymi i ich następstwami;
- ✓ chorób neurodegeneracyjnymi i ich następstwami;
- ✓ fizjoterapię po zabiegach operacyjnych nie wykonanych w szpitalach LUX MED;
- ✓ incydentami kardiologicznymi, incydentami neurologicznymi i naczyniowo-mózgowymi;
- ✓ wadami postawy;
- ✓ fizjoterapię uroginekologiczną i fizjoterapię urologiczną;
- ✓ fizjoterapię proktologiczną;
- ✓ fizjoterapię stomatologiczną;
- ✓ fizjoterapię metodami wysokospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne);
- ✓ świadczeniami o charakterze diagnostyki i treningu medycznego, gimnastyki korekcyjnej i fitness;
- ✓ fizjoterapię martwic jałowych;
- ✓ fizjoterapię bliznowców;
- ✓ stanami po oparzeniach;
- ✓ terapię wisceralną – terapię narządów wewnętrznych.

Osoba uprawniona w ramach „Fizjoterapii – wariant III” może skorzystać w każdym 12-miesięcznym okresie umowy z: 30 zabiegów fizykoterapeutycznych i 15 zabiegów kinezyterapeutycznych (w tym masaż leczniczy) oraz 3 zabiegów rehabilitacji (neurokinezyjologicznej lub wad postawy) z katalogu dostępnych procedur w zakresie Fizjoterapii i Kinezyterapii:

- | | |
|--|---|
| • fizykoterapia – elektrostymulacja mięśni kończyny dolnej | • fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy |
| • fizykoterapia – elektrostymulacja mięśni kończyny górnej | • fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy | • fizykoterapia – galwanizacja stopa |
| • fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy | • fizykoterapia – galwanizacja udo |
| • fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny | • fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup lędźwiowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek | • fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup piersiowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza podudzie | • fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny |
| • fizykoterapia – fonoforeza przedramię | • fizykoterapia – jonoforeza nadgarstek |
| • fizykoterapia – fonoforeza ramię | • fizykoterapia – jonoforeza podudzie |
| • fizykoterapia – fonoforeza ręka | • fizykoterapia – jonoforeza przedramię |
| • fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy | • fizykoterapia – jonoforeza ramię |
| • fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy | • fizykoterapia – jonoforeza ręka |
| • fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy | • fizykoterapia – jonoforeza staw barkowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy | • fizykoterapia – jonoforeza staw biodrowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy | • fizykoterapia – jonoforeza staw kolanowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza stopa | • fizykoterapia – jonoforeza staw łokciowy |
| • fizykoterapia – fonoforeza udo | • fizykoterapia – jonoforeza staw skokowy |
| • fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy | • fizykoterapia – jonoforeza stopa |
| • fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy | • fizykoterapia – jonoforeza udo |
| • fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup lędźwiowy |
| • fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup piersiowy |
| • fizykoterapia – galwanizacja podudzie | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup szyjny |
| • fizykoterapia – galwanizacja przedramię | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa nadgarstek |
| • fizykoterapia – galwanizacja ramię | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa podudzie |
| • fizykoterapia – galwanizacja ręka | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa przedramię |
| • fizykoterapia – galwanizacja staw barkowy | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa ramię |
| • fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa ręka |
| • fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy | • fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw barkowy |

- fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw biodrowy
- fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw kolanowy
- fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw łokciowy
- fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy
- fizykoterapia – krioterapia miejscowa stopa
- fizykoterapia – krioterapia miejscowa udo
- fizykoterapia – laser na bliznę (z wyłączeniem lasera CO₂)
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny nadgarstek
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny podudzie
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny przedramię
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny ramię
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny ręka
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw barkowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw biodrowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw kolanowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw łokciowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw skokowy
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny stopa
- fizykoterapia – laser niskoenergetyczny udo
- fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – pole magnetyczne nadgarstek
- fizykoterapia – pole magnetyczne podudzie
- fizykoterapia – pole magnetyczne przedramię
- fizykoterapia – pole magnetyczne ramię
- fizykoterapia – pole magnetyczne ręka
- fizykoterapia – pole magnetyczne staw barkowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne staw biodrowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne staw kolanowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne staw łokciowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne staw skokowy
- fizykoterapia – pole magnetyczne stopa
- fizykoterapia – pole magnetyczne udo
- fizykoterapia – prądy DD kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – prądy DD kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – prądy DD kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – prądy DD nadgarstek
- fizykoterapia – prądy DD podudzie
- fizykoterapia – prądy DD przedramię
- fizykoterapia – prądy DD ramię
- fizykoterapia – prądy DD ręka
- fizykoterapia – prądy DD staw barkowy
- fizykoterapia – prądy DD staw biodrowy
- fizykoterapia – prądy DD staw kolanowy
- fizykoterapia – prądy DD staw łokciowy
- fizykoterapia – prądy DD staw skokowy
- fizykoterapia – prądy DD stopa
- fizykoterapia – prądy DD udo
- fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – prądy interferencyjne nadgarstek
- fizykoterapia – prądy interferencyjne podudzie
- fizykoterapia – prądy interferencyjne przedramię
- fizykoterapia – prądy interferencyjne ramię
- fizykoterapia – prądy interferencyjne ręka
- fizykoterapia – prądy interferencyjne staw barkowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne staw biodrowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne staw kolanowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne staw łokciowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne staw skokowy
- fizykoterapia – prądy interferencyjne stopa
- fizykoterapia – prądy interferencyjne udo

- fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – prądy TENS nadgarstek
- fizykoterapia – prądy TENS podudzie
- fizykoterapia – prądy TENS przedramię
- fizykoterapia – prądy TENS ramię
- fizykoterapia – prądy TENS ręka
- fizykoterapia – prądy TENS staw barkowy
- fizykoterapia – prądy TENS staw biodrowy
- fizykoterapia – prądy TENS staw kolanowy
- fizykoterapia – prądy TENS staw łokciowy
- fizykoterapia – prądy TENS staw skokowy
- fizykoterapia – prądy TENS stopa
- fizykoterapia – prądy TENS udo
- fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – prądy Traberta nadgarstek
- fizykoterapia – prądy Traberta podudzie
- fizykoterapia – prądy Traberta przedramię
- fizykoterapia – prądy Traberta ramię
- fizykoterapia – prądy Traberta ręka
- fizykoterapia – prądy Traberta staw barkowy
- fizykoterapia – prądy Traberta staw biodrowy
- fizykoterapia – prądy Traberta staw kolanowy
- fizykoterapia – prądy Traberta staw łokciowy
- fizykoterapia – prądy Traberta staw skokowy
- fizykoterapia – prądy Traberta stopa
- fizykoterapia – prądy Traberta udo
- fizykoterapia – ultradźwięki (w wodzie)
- fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup lędźwiowy
- fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup piersiowy
- fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup szyjny
- fizykoterapia – ultradźwięki nadgarstek
- fizykoterapia – ultradźwięki podudzie
- fizykoterapia – ultradźwięki przedramię
- fizykoterapia – ultradźwięki ramię
- fizykoterapia – ultradźwięki ręka
- fizykoterapia – ultradźwięki staw barkowy
- fizykoterapia – ultradźwięki staw biodrowy
- fizykoterapia – ultradźwięki staw kolanowy
- fizykoterapia – ultradźwięki staw łokciowy
- fizykoterapia – ultradźwięki staw skokowy
- fizykoterapia – ultradźwięki stopa
- fizykoterapia – ultradźwięki udo
- fizykoterapia – ultradźwięki terapia blizny
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup lędźwiowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup piersiowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup szyjny
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe nadgarstek
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe podudzie
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe przedramię
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe ramię
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe ręka
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw barkowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw biodrowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw kolanowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw łokciowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw skokowy
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe stopa
- kinezyterapia – ćw. instruktażowe udo
- kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup lędźwiowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup piersiowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup szyjny
- kinezyterapia – ćw. usprawniające nadgarstek
- kinezyterapia – ćw. usprawniające podudzie
- kinezyterapia – ćw. usprawniające przedramię
- kinezyterapia – ćw. usprawniające ramię
- kinezyterapia – ćw. usprawniające ręka
- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw barkowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw biodrowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw kolanowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw łokciowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw skokowy

- kinezyterapia – ćw. usprawniające stopa
- kinezyterapia – ćw. usprawniające udo
- kinezyterapia – ćw. usprawniające wady postawy dzieci
- 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
- kinezyterapia- terapia indywidualna blizny
- terapia indywidualna wg metod neurokinezyjologicznych / neurofizjologicznych dzieci
- terapia miorelaksacyjna - masaż leczniczy kręgosłupa

STOMATOLOGIA – WARIANT I

Dyżur stomatologiczny

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Dyżur stomatologiczny” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie z doraźnej pomocy stomatologicznej w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zdrowotne, w zależności od Placówki medycznej, **obejmuje** pokrycie albo zwrot kosztów (refundację) udzielenia Osobie uprawnionej doraźnej pomocy stomatologicznej – **maksymalnie do kwoty 350 zł na jedno i wszystkie przypadki** leczenia stomatologicznego w trybie doraźnym **w każdym 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy**.

W zakres Świadczenia zdrowotnego realizowanego **w trybie doraźnym wchodzi wyłącznie**:

- dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem – pomoc doraźna
- dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem – 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
- RTG punktowe zdjęcie zęba – pomoc doraźna
- usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrz zębodołu – pomoc doraźna
- repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba – pomoc doraźna
- nacięcie ropnia zębopochodnego wyłącznie z drenażem – pomoc doraźna
- znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiękowe – pomoc doraźna
- znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe – pomoc doraźna
- znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnątrzustne – pomoc doraźna

Świadczenie zdrowotne realizowane jest wyłącznie poza godzinami pracy Placówek własnych LUX MED.

Warunkiem realizacji Świadczenia zdrowotnego „Stomatologia – wariant I, Dyżur stomatologiczny” jest zgłoszenie przez Osobę uprawnioną potrzeby skorzystania z Dyżuru stomatologicznego poprzez Infolinię LUX MED dostępną pod numerem telefonu (22) 33 22 888, a następnie wykonanie usług we wskazanej przez LUX MED Placówce medycznej, zgodnie z instrukcją pracownika Infolinii LUX MED.

W przypadku, gdy w danej Placówce medycznej nie można zrealizować Świadczenia zdrowotnego bezgotówkowo, Osoba uprawniona pokrywa koszt jej wykonania zgodnie z obowiązującym w danej Placówce medycznej cennikiem, a następnie składa wniosek o zwrot poniesionych kosztów (refundację) dołączając do wniosku oryginały faktur albo rachunków za wykonane Świadczenia zdrowotne.

Faktura albo rachunek powinny zawierać:

- ✓ dane Osoby uprawnionej na rzecz, której zostały wykonane Świadczenia zdrowotne w ramach doraźnej pomocy stomatologicznej (co najmniej imię, nazwisko, adres). Jeżeli Osoba uprawniona jest niepełnoletnia faktura powinna być wystawiona na opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego, a w treści faktury powinny się znaleźć dane niepełnoletnie Osoby uprawnionej na rzecz, której wykonano zostały Świadczenia zdrowotne;
- ✓ wykaz wykonanych na rzecz Osoby uprawnionej Świadczeń zdrowotnych (stanowiący treść faktury) lub załącznik w postaci specyfikacji wystawiony przez Placówkę medyczną wykonującą te Świadczenia wraz z wyszczególnieniem nazw poszczególnych Świadczeń zdrowotnych lub kopię dokumentacji medycznej dotyczącą zrealizowanych Świadczeń zdrowotnych;
- ✓ liczbę zrealizowanych Świadczeń zdrowotnych danego rodzaju;
- ✓ datę wykonania Świadczeń zdrowotnych;
- ✓ cenę jednostkową każdego zrealizowanego Świadczenia zdrowotnego.

Wniosek o refundację wraz z dokumentami poświadczającymi poniesione koszty Osoba uprawniona powinna przesłać do LUX MED w terminie **nie dłuższym niż 3 miesiące** od daty wykonania na jej rzecz Świadczenia zdrowotnego. Adres korespondencyjny, na który należy przesłać Wniosek o refundację znajduje się na formularzu wniosku.

LUX MED dokona zwrotu kosztów (refundacji) w terminie do 30 dni od daty doręczenia poprawnie i kompletnego Wniosku, przelewem na numer rachunku bankowego Osoby uprawnionej (w przypadku niepełnoletnich Osób uprawnionych na rachunek opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego) wskazany we Wniosku. W przypadku, gdy w trakcie weryfikacji Wniosku LUX MED wystąpi do Osoby uprawnionej o jego uzupełnienie lub uzupełnienie załączonej dokumentacji poświadczającej poniesienie kosztów – termin wypłaty, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, może ulec wydłużeniu.

Wniosek o zwrot poniesionych kosztów dostępny jest na stronie www.luxmed.pl

Jeżeli po wypłaceniu refundacji LUX MED uzyska dowody, iż został wprowadzony w błąd – co do wysokości należnego zwrotu kosztów lub co do tożsamości Osoby uprawnionej do otrzymania zwrotu kosztów – w wyniku czego refundacja w całości lub w części stała się nienależna, LUX MED może wystąpić do osoby, która otrzymała wypłatę kwoty refundacji o jej zwrot w całości lub części wraz odstępami ustawowymi liczone od dnia dokonania przelewu kwoty refundacji.

Profilaktyka stomatologiczna

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Profilaktyka stomatologiczna” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie z **1 konsultacji Lekarza stomatologa** przyjmującego w zakresie **stomatologii zachowawczej, w każdym 12 miesięcznym okresie trwania umowy**.

Świadczenie zdrowotne realizowane jest wyłącznie w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED i **obejmuje**: badanie lekarskie stomatologiczne mające na celu ocenę stanu uzębienia Osoby uprawnionej przez Lekarza stomatologa oraz wykonanie zabiegów higieny jamy ustnej przez higienistkę stomatologiczną.

W zakres Świadczenia zdrowotnego realizowanego **obejmuje**:

- 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 naddziąstkowych /scaling/ uzupełniające
- usunięcie złogów naddziąstkowych /scaling/ z 1 łuku zębowego
- usunięcie złogów naddziąstkowych /scaling/ ze wszystkich zębów
- usuwanie osadu - piaskowanie
- indywidualna fluoryzacja metodą kontaktową

Znieczulenia

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Znieczulenia” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED ze znieczulenia do zabiegów stomatologicznych i **obejmuje** następujące jego rodzaje:

- znieczulenie w stomatologii aparatem WAND
- znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiętkowe
- znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe
- znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnątrzustne

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Znieczulenia” **nie obejmuje** stomatologicznych Świadczeń zdrowotnych wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

Stomatologia zachowawcza

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Stomatologia zachowawcza” umożliwia Osobie uprawnionej w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED skorzystanie z **konsultacji Lekarza stomatologa** przyjmującego w zakresie **stomatologii zachowawczej**.

Ponadto Osoba uprawniona może skorzystać z **rabatu 10%** od cennika danej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED **na zabiegi stomatologiczne** z zakresu **stomatologii zachowawczej** realizowane w tej Placówce medycznej:

- badanie żywotność zęba
- ćwiek okołomiazgowy
- kauteryzacja brodawki dziąsłowej
- kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa - licówka z kompozytu
- kosmetyczne pokrycie przebarwienia zębiny w zębach przednich - licówka z kompozytu
- leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych standardowym kompozytem światłoutwardzalnym
- opatrunek leczniczy w zębie stałym
- płukanie kieszonki dziąsłowej
- płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
- wypełnienie glijasjonomer
- wypełnienie ubytku korony zęba na 1 powierzchni standardowym kompozytem światłoutwardzalnym
- wypełnienie ubytku korony zęba na 2 powierzchniach standardowym kompozytem światłoutwardzalnym
- wypełnienie ubytku korony zęba na 3 powierzchniach standardowym kompozytem światłoutwardzalnym

Pedodoncja

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Pedodoncja” umożliwia Osobie uprawnionej w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED skorzystanie z **konsultacji Lekarza stomatologa** przyjmującego w **zakresie pedodoncji**.

Ponadto Osoba uprawniona może skorzystać z **rabatu 10%** od cennika danej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED **na zabiegi stomatologiczne** z zakresu **pedodoncji** realizowane w tej Placówce medycznej:

- amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem
- amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego
- dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- impregnacja zębiny - każdy ząb
- leczenie endodontyczne zęba mlecznego
- leczenie zgorzeli miazgi zęba mlecznego
- opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
- wizyta adaptacyjna (dzieci) - stomatologia
- wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni lecznicze
- wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni
- 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
- zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – limit 8

Chirurgia stomatologiczna

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Chirurgia stomatologiczna” umożliwia Osobie uprawnionej w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED skorzystanie z **konsultacji Lekarza stomatologa** przyjmującego w **zakresie chirurgii stomatologicznej**.

Ponadto Osoba uprawniona może skorzystać z **rabatu 10%** od cennika danej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED **na zabiegi stomatologiczne** z zakresu **chirurgii stomatologicznej** realizowane w tej Placówce medycznej:

- nacięcie ropnia zębopochodnego - wyłącznie z drenażem
- operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego
- operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego z doklejeniem zamka
- operacyjne usunięcie zęba częściowo zatrzymanego
- operacyjne usunięcie zęba skomplikowane chirurgicznie
- plastyka wędzidełka wargi, policzka, języka stomatologia
- płukanie suchego zębodołu + założenie leku
- pobranie wycinka w jamie ustnej
- repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba
- 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 wewnątrz zębodołu

- 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, mucocelu stomatologia
- wyłuszczenie torbieli zębopochodnej
- założenie opatrunku chirurgicznego stomatologia

Stomatologiczne badania rentgenowskie

Świadczenie zdrowotne „Stomatologia – wariant I, Stomatologiczne badanie rentgenowskie” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie z **rabatem 10%** od cennika tej Placówki, **na podstawie skierowania** wystawionego przez Lekarza stomatologa z:

- RTG punktowe zdjęcie zęba

Wynik badania RTG wydawane są Osobie uprawnionej na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej Placówce medycznej.

Gwarancja

Osobie uprawnionej przysługuje **24. miesięczna gwarancja** na ostateczne wypełnienia zachowawcze zastosowane w zębach stałych.

Warunkiem jej uzyskania jest systematyczne korzystanie przez Osobę uprawnioną **co najmniej 1 raz w każdym 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** lub według indywidualnie ustalonego harmonogramu w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED z następujących Świadczeń zdrowotnych:

- ✓ **kontrolne wizyty** u Lekarza stomatologa i
- ✓ **zabiegi higienicznych** realizowane przez Lekarza stomatologa lub higienistkę stomatologiczną polegających na: oczyszczaniu zębów z kamienia i osadu oraz fluoryzacja, i
- ✓ **przestrzeganie zaleceń** Lekarza stomatologa i
- ✓ **utrzymywanie stanu higieny jamy ustnej** wg. zaleceń Lekarza stomatologa i/lub higienistki.

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).

WIZYTY DOMOWE – WARIANT II Z CZĘŚCIOWYMI DOPŁATAMI

Świadczenie zdrowotne „Wizyty domowe – wariant II z częściowymi dopłatami” umożliwia Osobie uprawnionej po uzyskaniu właściwej kwalifikacji dyspozytora medycznego LUX MED skorzystanie, w miejscu jej zamieszkania, z **3 wizyt domowych w każdym 12-miesięcznym okresie obowiązywania umowy**.

Po wykorzystaniu powyższego limitu – Osoba uprawniona może skorzystać z wizyty domowej, **o ile przed realizacją wizyty, dyspozytor medyczny LUX MED zakwalifikuje ją do realizacji wizyty domowej i uiści ona wymaganą dopłatę**.

Wysokość dopłaty za każdą dodatkową wizytę domową, realizowaną po przekroczeniu limitu 3 wizyt domowych w danym 12-miesięcznym okresie obowiązywania umowy, **wynosi 100 zł**.

Aktualny zasięg terytorialny wizyt domowych wskazany jest na stronie www.luxmed.pl. W miastach, w których świadczenie to nie jest dostępne, Osobie uprawnionej przysługuje możliwość ubiegania się o zwrot kosztów.

Zwrot kosztów odbywa się w następującej zasadzie:

- ✓ **za każdą z pierwszych 3 wizyt w każdym 12-miesięcznym okresie obowiązywania umowy** przysługuje zwrot poniesionych kosztów **w wysokości 100%**;
- ✓ **za każdą kolejną wizytę po przekroczeniu limitu** przysługuje zwrot poniesionych kosztów **pomniejszony o wartość dopłaty (100 zł)**.

Szczegółowe zasady zwrotu dostępne są na stronie www.luxmed.pl.

Wizyty domowe odbywają się wyłącznie w przypadkach uzasadnionych medycznie, gdy stan zdrowia Osoby uprawnionej uniemożliwia jej dotarcie do Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia.

Do przesłanek nieuwzględnianych jako uzasadnienie wizyty domowej nie zalicza się w szczególności:

- ✓ niedogodnego dojazdu do Placówki medycznej;
- ✓ potrzeby wypisania recepty lub uzyskania zwolnienia lekarskiego.

Wizyta domowa ma charakter świadczenia pomocy doraźnej udzielanego wyłącznie w dniu zgłoszenia i służy postawieniu rozpoznania oraz rozpoczęciu leczenia. Kontynuacja leczenia oraz ewentualne wizyty kontrolne odbywają się w wyłącznie w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

W przypadku wizyty domowej nie przysługuje możliwość swobodnego wyboru Lekarza. Decyzję o przyjęciu lub odmowie realizacji wizyty podejmuje dyspozytor medyczny LUX MED, na podstawie przeprowadzonego wywiadu.

INTERWENCJA KARETKI DO MIEJSCA WSKAZANIA

Świadczenie zdrowotne „Interwencja karetki do miejsca wskazania” jest dostępne wyłącznie dla Osób uprawnionych w ramach opieki w sytuacjach nagłych.

Świadczenie zdrowotne ma zastosowanie wyłącznie w przypadku **nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku**, skutkującego koniecznością podjęcia natychmiastowych czynności medycznych.

Za **nagłe zachorowanie** uznaje się nagłe wystąpienie objawów stanu chorobowego lub pogorszenia stanu zdrowia, które bez podjęcia pilnego leczenia mogłoby prowadzić do poważnego uszczerbku na zdrowiu, trwałego uszkodzenia funkcji życiowych lub zagrożenia życia Osoby uprawnionej.

Świadczenie zdrowotne jest realizowane przez zespół medyczny w miejscu wskazanym przez Osobę uprawnioną (szczegółowy zakres terytorialny dostępny na stronie www.luxmed.pl).

Zgłoszenia są weryfikowane przez dyspozytora medycznego LUX MED, który podejmuje decyzję o uruchomieniu interwencji na podstawie zebranego wywiadu od Osoby uprawnionej, jej rodziny lub świadka zdarzenia.

W zależności od charakteru sytuacji, świadczenie może zostać zrealizowane przez: Zespół interwencyjny LUX MED, Zespół współpracujący (podmiot zewnętrzny współpracujący z LUX MED) lub Zespół Państwowego Systemu Ratownictwa Medycznego (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa).

W przypadku konieczności przeprowadzenia dalszej diagnostyki Osoba uprawniona może zostać przetransportowana do najbliższej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED.

W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia Osoba uprawniona jest transportowana do najbliższego szpitala, zgodnie z obowiązującymi procedurami.

Świadczenie zdrowotne **nie zastępuje** interwencji realizowanych przez Państwowy System Ratownictwa Medycznego (zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym) i nie stanowi elementu systemu alarmowego 999/112.

TRANSPORT MEDYCZNY – WARIANT I

Świadczenie zdrowotne „Transport medyczny – wariant I” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie z **3 przewozów transportem medycznym w każdym 12 miesięcznym okresie trwania umowy**.

Świadczenie realizowane jest wyłącznie za pomocą kołowych środków transportu sanitarnego, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Świadczenie jest realizowane **wyłącznie w trybie planowym**. Zgłoszenie realizacji transportu musi zostać dokonane do dyspozytora medycznego LUX MED co najmniej 24 godziny przed planowanym przewozem.

Świadczenie **przysługuje** w przypadku wskazań medycznych do przewiezienia Osoby uprawnionej:

- ✓ pomiędzy Placówkami medycznymi lub
- ✓ z miejsca zamieszkania do Placówki medycznej

gdy zachodzi konieczności zachowania ciągłości leczenia lub podjęcia leczenia w specjalistycznej Placówce medycznej.

Warunkiem realizacji Świadczenia jest:

- ✓ brak przeciwwskazań medycznych do transportu Osoby uprawnionej,
- ✓ uzasadnione ryzyko pogorszenia stanu zdrowia lub zagrożenie życia Osoby uprawnionej w przypadku transportu zbiorowego lub indywidualnego,
- ✓ zgoda Placówki medycznej przekazującej Osobę uprawnioną oraz potwierdzenie jej przyjęcia przez docelową Placówkę medyczną.

LUX MED zastrzega sobie prawo do żądania dodatkowych informacji medycznych dotyczących stanu zdrowia Osoby uprawnionej oraz warunków transportu.

Świadczenie **nie obejmuje transportu** realizowanego w celu udzielenia Osobie uprawnionej Świadczeń zdrowotnych **w stanach nagłych, w szczególności stanów zagrożenia życia lub zdrowia**, zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006 Nr 191 poz. 1410 z późn. zm.).

Zakres niniejszego Świadczenia zdrowotnego **nie pokrywa się** z transportem medycznym świadczonym w ramach Modułów Szpitalnych, stanowiącego odrębną część Umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm.

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

Osobie uprawnionej przysługuje **10% rabatu** na Świadczenia zdrowotne, z wyłączeniem Świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii, oferowane w Placówkach własnych LUX MED – dotyczy Placówek medycznych sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie www.luxmed.pl. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w www.placowke. Rabatów nie sumuje się.

RABAT 10% NA PROCEDURY MEDYCZNE OFEROWANE W PROFEMED

Osobie uprawnionej przysługuje **10% rabatu** na wszystkie usługi medyczne świadczone w placówkach PROFEMED naliczany jest od cennika dostępnego w www.placowke. Rabatów nie sumuje się.

DEFINICJE DOTYCZĄCE DODATKOWYCH UBEZPIECZEŃ:

KONSULTACJE ONLINE

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje online” umożliwia Osobie uprawnionej korzystanie interaktywnej indywidualnej rozmowy z Lekarzem, położną lub pielęgniarką, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności udostępnionych przez LUX MED. Konsultacje te realizowane są w zakresie:

- interny / medycyny rodzinnej
- pediatrii
- pielęgniarstwa położniczego
- położnictwa

Ze świadczenia mogą korzystać Osoby uprawnione, które posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta.

Dostępność czasowa „Konsultacji online” z udziałem Lekarza, położnej lub pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w Portalu Pacjenta – zakładka: „Konsultacje online”. Osoba uprawniona może wybrać kanał komunikacji spośród udostępnionych przez LUX MED w Portalu Pacjenta. Dostęp do świadczenia odbywa się poprzez „ustawienie się” Osoby uprawnionej w kolejce w zakładce „Konsultacje online”. Treść „Konsultacji online” jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Osoby uprawnionej.

Konsultacja online **nie zastępuje** wizyty stacjonarnej, ponieważ nie umożliwia badania fizykalnego. W przypadkach medycznie uzasadnionych specjalista medyczny może odmówić porady zdalnej i skierować Osobę uprawnioną na konsultację stacjonarną.

Konsultacja online przysługuje wyłącznie Osobie uprawnionej. Korzystanie ze świadczenia przez osoby trzecie nie jest dopuszczalne. Osoba uprawniona zobowiązana jest do podania danych zgodnych ze stanem faktycznym, zgodnie z zasadami rzetelności i należytej staranności wymaganej przy korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.

W ramach Konsultacji online specjalista medyczny **może**:

- ✓ wystawić e-receptę (na kontynuację leczenia przewlekłego lub de novo – zgodnie z dokumentacją i wskazaniami medycznymi),
- ✓ wydać zalecenia medyczne wynikające z przebiegu Konsultacji online, orzeczenie w przypadku zaistnienia wskazań medycznych,
- ✓ wystawić skierowanie: na badania, do innego specjalisty, na kolejną Konsultację online lub na świadczenie stacjonarne.

Podczas „Konsultacji online” **nie są wystawiane**:

- ✓ e-zwolnienia;
- ✓ kierowania na badania z użyciem promieniowania jonizującego;
- ✓ skierowania na biopsje, badania endoskopowe i próby wysiłkowe;
- ✓ e-recepty na: szczepionki, leki narkotyczne, leki o silnym działaniu uspokajającym, przeciwbólowym, przeciw lękowym (które wymagają konsultacji stacjonarnej ze względu na wskazania medyczne), antykoncepcję postkoitalną (antykoncepcja awaryjna).

W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny w trakcie Konsultacji online **może odmówić** zdalnej porady i skierować Osobę uprawnioną na stacjonarną wizytę lekarską, pielęgniarską lub położniczą

Decyzja o wystawieniu e-recepty w ramach „Konsultacji online” należy do Lekarza, który kierując się wskazaniami medycznymi oraz dobrem Osoby uprawnionej, może odmówić ich wystawienia.

TELEFONICZNA POMOC MEDYCZNA 24/7

Telefoniczna Pomoc Medyczna 24/7 jest realizowana na rzecz Osoby uprawnionej w przypadkach wymagających uzyskania przez niego niezwłocznej konsultacji Lekarza lub specjalisty medycznego.

Świadczenie zdrowotne polega na możliwości uzyskania przez Osobę uprawnioną porady telefonicznej od personelu medycznego (Lekarzy, pielęgniarek) w zakresie:

- interny
- medycyny rodzinnej
- pediatrii
- pielęgniarstwa

za pośrednictwem całodobowej ogólnopolskiej Infolinii Grupy LUX MED.

W sytuacjach medycznie uzasadnionych, personel medyczny udzielający porady Osobie uprawnionej może: skierować ją na wizytę stacjonarną; zalecić wezwanie do niej zespołu ratownictwa medycznego; przekierować ją do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w trybie pilnym.

W ramach Telefonicznej Pomocy Medycznej 24/7 **nie są wystawiane**:

- ✓ **e-recepty** na: szczepionki; leki narkotyczne, leki o silnym działaniu uspokajającym, przeciwbólowym, przeciw lękowym (które wymagają konsultacji stacjonarnej ze względu na wskazania medyczne); preparaty o potencjale uzależniającym; antykoncepcję postkoitalną (tzw. antykoncepcję awaryjną);
- ✓ **e-skierowania** na: badania diagnostyczne obejmujące: procedury z użyciem promieniowania jonizującego; biopsje; badania endoskopowe; próby wysiłkowe.

Decyzja o wystawieniu e-recepty, e-skierowania lub e-zwolnienia w ramach Telefonicznej Pomocy Medycznej 24/7 należy do Lekarza, który kierując się wskazaniami medycznymi oraz dobrem Osoby uprawnionej, może odmówić ich wystawienia.

Telefoniczna Pomoc Medyczna 24/7 przysługuje wyłącznie Osobie uprawnionej. Korzystanie ze Świadczenia zdrowotnego przez osoby trzecie nie jest dopuszczalne. Osoba uprawniona zobowiązana jest do podania danych zgodnych ze stanem faktycznym, zgodnie z zasadami rzetelności i należytej staranności wymaganej przy korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych.

Telefoniczna Pomoc Medyczna 24/7 służy do udzielania Osobie uprawnionej zdalnych konsultacji medycznych w sytuacjach niewymagających interwencji w stanie zagrożenia życia lub zdrowia. Ze względu na swój zdalny charakter, świadczenie to nie zastępuje konsultacji stacjonarnej, gdyż nie umożliwia przeprowadzenia badania fizykalnego.

WARIANT DOSTĘPNOŚCI PAKIETU – SREBRNY

Wariant dostępności pakietu - usługa pozwalająca na dostęp do Lekarzy LUX MED zgodnie z zasadą, że im wyższy wariant dostępności, tym wyższy wskaźnik dostępności, z wyłączeniem przypadków określonych w standardach bezpieczeństwa medycznego.

Wskaźnik dostępności – wartość procentowa określająca dostępność wizyt do poszczególnych Lekarzy w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED dla wskazanego wariantu. Obliczana jako średnia roczna na podstawie 16 pomiarów dziennie w wybranych miastach i dla określonych specjalizacji, dokonanych w ciągu ostatniego roku kalendarzowego. Pomiar sprawdzający czy są dostępne minimum 3 wolne terminy w specjalizacji, w mieście, w określonym czasie, zwanym czasem realizacji Świadczenia zdrowotnego. Każdy pojedynczy pomiar dla każdej specjalizacji lekarskiej i miasta przyjmuje wartość od 0% do 100%, gdzie 0% oznacza brak 3 wolnych terminów w mieście w danej specjalizacji we wskazanym czasie, a 100% oznacza minimum 3 dostępne terminy w mieście we wskazanej specjalizacji lekarskiej w danym czasie. Wskaźnik jest ważony wielkością miasta i popularnością danego Świadczenia zdrowotnego.

Dla **SREBRNEGO Wariantu dostępności** pakietu – Wskaźnik dostępności wynosi **70%**.

Osoby uprawnione do korzystania ze Świadczeń zdrowotnych ze SREBRNYM Wariantem dostępności pakietu są zgłaszani przez LUX MED do ubezpieczenia Swoboda Leczenia z Sumą ubezpieczenia: **650 zł** w kwartale kalendarzowym/ na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w tym okresie, i ze Wskaźnikiem Swobody Leczenia na poziomie **70%** poniesionych kosztów Świadczeń zdrowotnych.

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia Swoboda Leczenia jest udostępniana przez LUX MED Sp. z o.o. jako Ubezpieczającego na podstawie Umowy ubezpieczenia zawartej z LUX MED Ubezpieczenia TUIR S.A., na podstawie Szczególnych Warunków Ubezpieczenia Grupowego dla Klientów LUX MED obowiązujących w dniu zawarcia umowy. Zalecamy dokładne zapoznanie się z tym dokumentem.

UBEZPIECZENIE SWOBODA LECZENIA

Jak mogę skorzystać z ubezpieczenia swoboda leczenia?

1. Zanim skorzystasz z płatnej usługi zdrowotnej:

- sprawdź, czy Twój zakres ubezpieczenia zawiera uprawnienia do Swobody Leczenia. Pamiętaj, że wypłata świadczenia z tytułu Swobody Leczenia jest możliwa wyłącznie dla osób, które posiadają takie uprawnienia;
- sprawdź, czy usługa zdrowotna, z której zamierzasz skorzystać, mieści się w Twoim pakiecie zdrowotnym;
- zapoznaj się ze Szczególnymi Warunkami Grupowego Ubezpieczenia dla Klientów LUX MED (Moduł: Ubezpieczenie Swoboda Leczenia) – znajdziesz w nich m.in.:
 - a) informację, jakie dokumenty będą Ci potrzebne, aby udokumentować poniesione koszty, dzięki czemu unikniesz dodatkowych wizyt w placówce w celu ich skompletowania;
 - b) zwróć również uwagę na nasze ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności.

2. Skorzystaj z usługi zdrowotnej i dokonaj płatności.

3. **Pobierz imienną fakturę VAT lub rachunek** za wykonaną usługę. Jeśli do wykonania usługi konieczne było skierowanie, dołącz jego kopię lub dokumentację medyczną z informacją o skierowaniu.

PAMIĘTAJ!

1. Jeżeli wykonane odpłatnie świadczenie ambulatoryjne wymagało skierowania, dołącz jego kopię do Wniosku wraz z pozostałą dokumentacją, która potwierdzi poniesione przez Ciebie koszty.
2. Kserokopie, skany lub zdjęcia Wniosku i dokumentów powinny być czytelne.

Jak zgłosić roszczenie?

Zgłoś roszczenie teraz szybciej i wygodniej online. To rekomendowana, najszybsza forma zgłoszenia refundacji. **Jak zgłosić wniosek online?**

1. Wejdź na stronę: <https://zglos.roszczenie.ubezpieczenia.luxmed.pl/>
2. Uzupełnij elektroniczny wniosek.
3. Łatwo i szybko załącz niezbędną dokumentację.

Czego potrzebujesz do zgłoszenia roszczenia refundacyjnego?

Aby zgłosić roszczenie, przygotuj:

- numer polisy ubezpieczeniowej* (jeśli go nie znasz – zapytaj pracodawcy lub zadzwoń na infolinię LUX MED),
- dane osobowe ubezpieczającego oraz osoby zgłaszającej (jeśli to inna osoba),
- niezbędną dokumentację, np. skierowanie czy fakturę.

*nie jest to obowiązkowe pole

PAMIĘTAJ!

Jeśli w trakcie konsultacji lekarz wykonuje dodatkowe badania (np. USG) lub zabiegi, które wpływają na wysokość ceny – każda z usług powinna być wyszczególniona oddzielnie, tak abyśmy mogli każdą zweryfikować.
W niektórych przypadkach możemy Cię poprosić o dostarczenie kopii dokumentacji medycznej lub innej dokumentacji, które pomogą nam podjąć decyzję.

Alternatywnie – wyślij wniosek metodą tradycyjną

Jeśli nie możesz skorzystać z formularza online, złóż wniosek papierowy. Pobierz i wypełnij wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu Swobody Leczenia. [Wniosek znajdziesz na naszej stronie internetowej](#) Refundacja kosztów leczenia lub u swojego pracodawcy.

Jak wysłać komplet dokumentów?

- a. pocztą na adres: LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce, Szturmowa 2, 02-678 Warszawa, z dopiskiem na kopercie „Dział Likwidacji Roszczeń”; akceptujemy również kserokopie skierowania i dokumentów potwierdzających poniesienie przez Ciebie kosztów; lub
- b. e-mailem na adres roszczenia.ubezpieczenia@luxmed.pl.

Na przesłanie Wniosku o refundację masz **3 lata** od dnia wykonania świadczenia.

STANDARDY DOSTĘPNOŚCI W PLACÓWKACH WŁASNYCH ORAZ W PLACÓWKACH WSPÓŁPRACUJĄCYCH

Standardy dostępności w Placówkach własnych tj. LUX MED i Medycyna Rodzinna, oraz w Placówkach współpracujących – dotyczy planowych wizyt w dni robocze, z wyłączeniem sobót, niedziel i świąt.

Usługa	Standard - dni robocze
Konsultacja internisty	1 dzień
Konsultacja pediatry (dz. chore)	1 dzień
Konsultacja chirurga ogólnego	do 3 dni
Konsultacja ortopedy	do 3 dni
Medycyna pracy	do 3 dni
Konsultacja alergologa	do 8 dni
Konsultacja dermatologa	do 8 dni
Konsultacja ginekologa	do 8 dni
Konsultacja kardiologa	do 8 dni
Konsultacja laryngologa	do 8 dni
Konsultacja neurologa	do 8 dni
Konsultacja pulmonologa	do 8 dni
Konsultacja endokrynologa	do 10 dni
Konsultacja gastroenterologa	do 10 dni
Konsultacja nefrologa	do 10 dni
Konsultacja okulisty	do 10 dni
Konsultacja pediatry (dz. zdrowe)	do 10 dni
Konsultacja reumatologa	do 10 dni
Konsultacja urologa	do 10 dni
Echokardiografia – USG serca	do 10 dni
USG	do 10 dni

Endoscopia przewodu pokarmowego tj. gastroskopia, sigmoidoskopia, rektoskopia, anoskopia	do 15 dni
Mammografia	do 15 dni
Rezonans magnetyczny	do 15 dni
RTG	do 15 dni
Tomografia komputerowa	do 15 dni

Uwaga:

Wskazane powyżej konsultacje dotyczą wyłącznie Pacjentów powyżej 18 r.ż. (z wyjątkiem konsultacji pediatry). Wizyta domowa jest realizowana w ciągu **6 godzin** od chwili przyjęcia zlecenia przez Dyspozytora. W przeciwnym razie zmiany są konsultowane z Pacjentem. Planowa wizyta u lekarza medycyny pracy realizowana jest w ciągu **1 dnia roboczego**. Oczekiwanie na wizytę wynosi do **3 dni roboczych** od czasu uzyskania wszystkich wyników badań koniecznych do orzeczenia.