



Przewodnik Pacjenta

Pakiet Rozszerzony, Pakiet Rozszerzony Senior oraz
Pakiet Rozszerzony 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

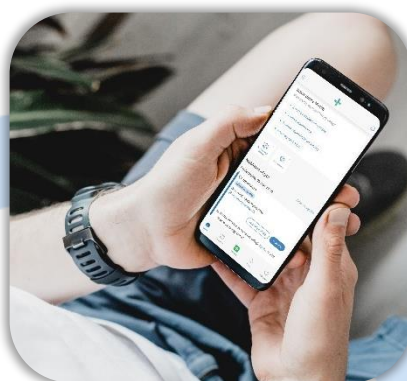


DZWONIĄC NA INFOLINIĘ 22 33 22 888.



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 położnej.

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



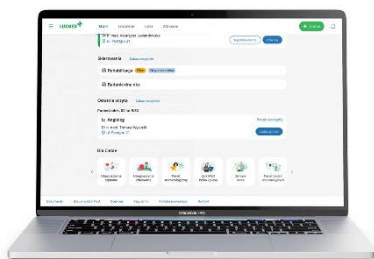
WYPEŁNIJ FORMULARZ

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.

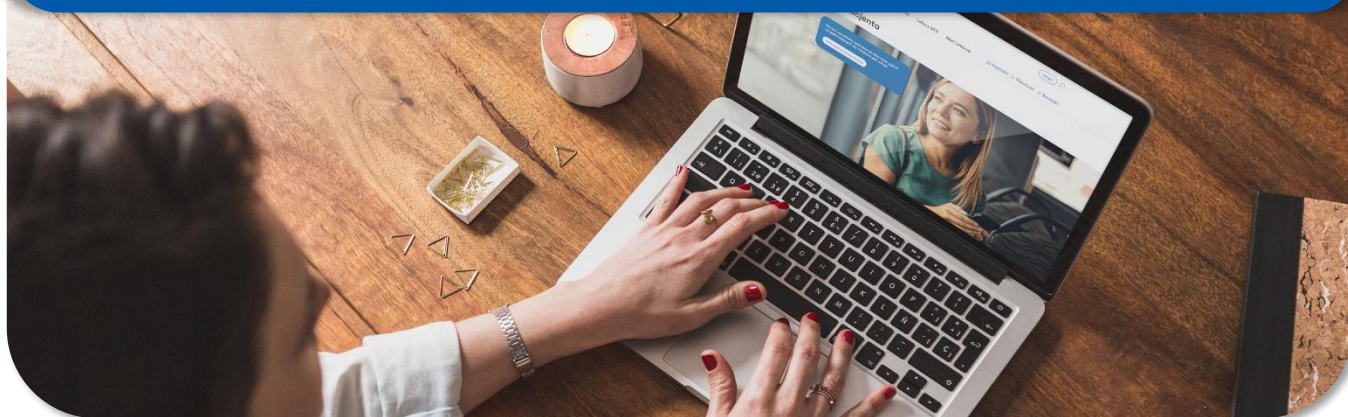
Jeżeli dziecko jest pod opieką opiekuna faktycznego, jest on zobowiązany do okazania pisemnego Upoważnienia przedstawiciela ustawowego.



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.

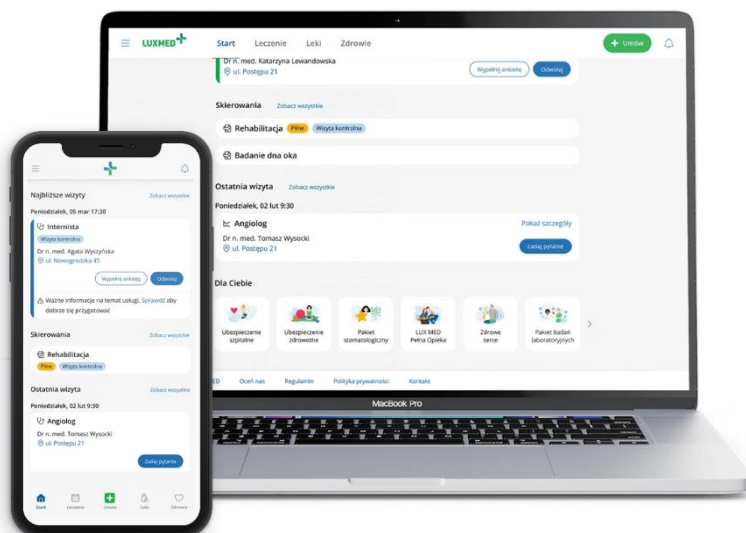
Nie pamiętasz zaleceń lekarza? W Portalu masz je pod ręką.

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 recept dotyczących 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

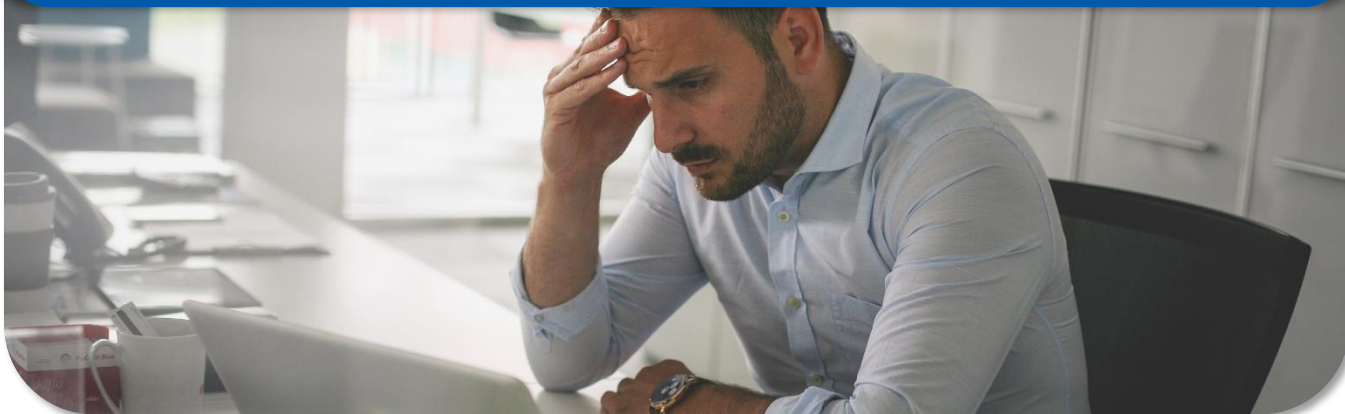
„Dla Pacjentów”
– „Pytania i odpowiedzi”



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 zachęcamy 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 ROZSZERZONY

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
- medycyny rodzinnej
- pediatrii

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 II

Świadczenie zdrowotne „Konsultacje Lekarzy i specjalistów medycznych – wariant II” 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 są 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 korzystać z konsultacji bez konieczności posiadania skierowania w zakresie:

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

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

- audiologii
- rehabilitacji medycznej

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

- alergologii
- gastroenterologii
- kardiologii
- nefrologii
- pulmonologii
- reumatologii

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

WSPARCIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO LUX MED MENTALCARE – WARIANT I

Świadczenie zdrowotne „Wsparcie Zdrowia Psychicznego LUX MED MentalCare – Wariant I” 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: 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:**
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, bandaże, 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.

ZABIEGI AMBULATORYJNE – WARIANT II

Świadczenie zdrowotne „Zabiegi ambulatoryjne - wariant II” obejmuje pomiary i zabiegi wykonywane przez wykonywane przez Lekarza, pielęgniarkę lub położną, 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 II” 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 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
- założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający 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
- płukanie ucha
- proste opatrunki laryngologiczne
- usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- usunięcie tamponady nosa
- usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza

Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

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

Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- założenie / zmiana / usunięcie – opatrunków małych
- nastawienie zwichnięcia lub złamania
- zdjęcie gipsu – kończyna dolna
- zdjęcie gipsu – kończyna górna

Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- standardowa* dermatoskopia

Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

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

Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- immunoterapia alergenowa wraz z konsultacją alergologiczną

Znieczulenia:

- znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne

Standardowe materiały i środki medyczne użyte podczas wykonywania ww. zabiegów, takie jak: opatrunki, bandaże, 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 lekarskiej lub pielęgniarskiej | • przed szczepieniem | • wykonania świadczenia pielęgniarstwa w postaci iniekcji |
| | • szczepionki (preparatu) | |

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.

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) 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)

- 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 I

Świadczenia zdrowotne „Badania diagnostyczne – wariant I” 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 I” **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 I” 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:

- APTT
- czas trombinowy – TT
- eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi
- fibrynogen
- INR / Czas protrombinowy
- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR

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

- AFP – alfa-fetoproteina
- albuminy
- amylaza
- apolipoproteina A1
- białko całkowite
- bilirubina bezpośrednia
- bilirubina całkowita
- całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC

- CEA – antygen carcinoembrionalny
- ceruloplazmina
- chlorki / Cl
- cholesterol
- CK (kinaza kreatynowa)
- CRP ilościowo
- ferrytyna
- fosfataza kwaśna
- fosfataza zasadowa
- fosfor / P
- GGTP
- glukoza 60' po jedzeniu
- glukoza 120' po jedzeniu
- glukoza na czczo
- glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godzinie
- glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach
- glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 3 godzinach
- glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach
- glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach
- HDL Cholesterol
- immunoglobulin IgA
- immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- immunoglobulin IgG
- immunoglobulin IgM
- kreatynina
- kwas foliowy
- kwas moczowy
- LDH – dehydrogen. mlecz.
- LDL Cholesterol

- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- lipaza
- lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- magnez / Mg
- miedź
- mocznik / azot mocznikowy/ BUN
- potas / K
- proteinogram
- PSA – wolna frakcja
- PSA całkowite
- sód / Na
- T3 Wolne
- T4 Wolne
- total Beta-hCG
- beta-hCG- marker nowotworowy
- transaminaza GOT / AST
- transaminaza GPT / ALT
- transferyna
- trójglicerydy
- TSH / hTSH
- tyreoglobulina
- wapń / Ca
- witamina B12
- żelazo / Fe
- żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- 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)

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

- ASO ilościowo
- CMV (Cytomegalovirus) IgG
- CMV (Cytomegalovirus) IgM
- EBV / Mononukleozę – lateks
- EBV / Mononukleozę IgG
- EBV / Mononukleozę IgM
- grupa krwi AB0, Rh, p / cięta przeglądowe
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HIV I / HIV II
- odczyn Waaler-Rose
- p / cięta odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała
- RF – czynnik reumatoidalny – ilościowo
- serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- test BTA
- toksoplazmoza IgG
- toksoplazmoza IgM

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

- mocz – badanie ogólne
- białko w moczu
- białko całkowite / DZM
- fosfor w moczu
- fosfor w moczu / DZM
- kreatynina w moczu
- kreatynina w moczu / DZM
- kwas moczowy w moczu / DZM
- kwas moczowy w moczu
- magnez / Mg w moczu
- magnez / Mg w moczu DZM
- mocznik / azot mocznikowy / BUN / w moczu DZM
- mocznik / azot mocznikowy / BUN w moczu
- sód / Na w moczu
- sód / Na w moczu / DZM
- wapń w moczu
- wapń w moczu / DZM

- potas / K w moczu
- potas / K w moczu / DZM

Badania bakteriologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania:

- czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- kał posiew ogólny
- kał posiew w kierunku SS
- posiew moczu
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- wymaz z gardła / migdałków – posiew tlenowy
- wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy

Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- 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:

- kał posiew w kierunku grzybów drożdż.
- posiew moczu 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.

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

- cholesterol badanie paskowe
- CRP – test paskowy

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 Orleja
- RTG czaszki siodło tureckie
- RTG czaszki styczne
- RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego

- ołów / Pb w moczu

- wymaz z języka – posiew tlenowy
- wymaz z kanału szyjki macicy
- wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy
- wymaz z nosogardła – posiew tlenowy
- wymaz z odbytu i pochwy w kierunku pać. hem. GBS
- wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- krew utajona w kale / F.O.B.

- wymaz z kanału szyjki macicy – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdż.

- glukoza badanie glukometrem
- troponina – badanie paskowe

- RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
- RTG jamy brzusznej inne
- RTG jamy brzusznej na leżąco
- RTG jamy brzusznej na stojąco
- RTG klatki piersiowej
- 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
- 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 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 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 ręki bok
- RTG ręki PA
- RTG ręki PA + skos
- RTG ręki PA + skos obu
- RTG ręki PA obu
- RTG rzepki osiowe obu
- RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- RTG stawu biodrowego AP
- RTG stawu biodrowego AP obu
- RTG stawu biodrowego osiowe
- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu – na stojąco
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG 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

Badania ultrasonograficzne:

- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG jamy brzusznej
- USG piersi
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG tarczycy
- USG krwiaka pourazowego mięśni
- USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 roku życia)
- USG stawów biodrowych dzieci
- USG stawu biodrowego
- USG stawu barkowego
- USG stawu kolanowego
- USG stawu łokciowego
- USG stawu skokowego
- USG węzłów chłonnych
- USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów

Rezonans magnetyczny bez środków kontrastowych:

- rezonans magnetyczny głowy

Tomografia komputerowa bez środków kontrastowych:

- tomografia komputerowa głowy

Badania endoskopowe:

- anoskopia

Inne badania diagnostyczne:

- audiometr standardowy*
- badanie EKG – spoczynkowe
- spirometria bez leku
- standardowa* próba wysiłkowa

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

TESTY ALERGICZNE - WARIANT I

Świadczenie zdrowotne „Testy alergiczne – wariant I” 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 |
|--------------------------------------|---|---|

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 I”;
- ✓ jeżeli nowa metoda badania **skutkuje rozszerzeniem zakresu badania** ponad zakres określony zgodnie z jego pierwotnym przeznaczeniem, **dodatkowe elementy badania nie wchodzi** w zakres Świadczenia zdrowotnego „Testy alergiczne – wariant I”, 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

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 ABO, Rh, p / ciąża przeglądowe
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- mocz – badanie ogólne
- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- p / ciąża odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy

- edukacja położnej przedporodowa/porodowa z **limitem 6 spotkań w 12-miesięcznym Okresie ochrony**
- 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 I

Świadczenie zdrowotne „Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – wariant I” 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 I” 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 I” **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 I”, 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 I” **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 okulistyczna lub optometryczna

Badania laboratoryjne:

- glukoza na czczo
- kreatynina
- krew utajona w kale / F.O.B.
- lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- mocz – badanie ogólne

- morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- transaminaza GPT / ALT
- 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)

- TSH / hTSH

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

- USG piersi lub mammografia
- USG jamy brzusznej
- RTG klatki piersiowej PA
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG ginekologiczne transwaginalne

Badania czynnościowe:

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

Dla mężczyzn:

- telefoniczną **konsultację otwierającą przegląd** zdrowia, 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
- kreatynina
- krew utajona w kale / F.O.B
- 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 jamy brzusznej

Badania czynnościowe:

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

FIZJOTERAPIA – WARIANT I

Świadczenie zdrowotne „Fizjoterapia – wariant I” umożliwia Osobie uprawnionej skorzystanie:

- ✓ 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);
- ✓ w Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

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 Fizykoterapii 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;
- ✓ fizjoterapią po zabiegach operacyjnych nie wykonanych w szpitalach LUX MED;
- ✓ incydentami kardiologicznymi, incydentami neurologicznymi i naczyniowo-mózgowymi;
- ✓ wadami postawy;
- ✓ fizjoterapią uroinekologiczną i fizjoterapią urologiczną;
- ✓ fizjoterapią proktologiczną;
- ✓ fizjoterapią stomatologiczną;
- ✓ fizjoterapią metodami wysokospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne);
- ✓ świadczeniami o charakterze diagnostyki i treningu medycznego, gimnastyki korekcyjnej i fitness;
- ✓ fizjoterapią martwic jałowych;
- ✓ fizjoterapią bliznowców;
- ✓ stanami po oparzeniach;
- ✓ terapią wisceralną – terapią narządów wewnętrznych.

Osoba uprawniona w ramach „Fizjoterapii – wariant I” może **w każdym 12-miesięcznym okresie umowy** skorzystać z: **10 zabiegów fizjoterapeutycznych** oraz **3 zabiegów kinezyterapeutycznych** (w tym **masaż leczniczy**), z katalogu dostępnych procedur w zakresie Fizjoterapii i Kinezyterapii:

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

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

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

- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw łokciowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające staw skokowy
- kinezyterapia – ćw. usprawniające stopa
- kinezyterapia – ćw. usprawniające udo
- kinezyterapia – terapia indywidualna kręgosłup lędźwiowy
- kinezyterapia – terapia indywidualna kręgosłup piersiowy
- kinezyterapia – terapia indywidualna kręgosłup szyjny
- kinezyterapia – terapia indywidualna nadgarstek
- kinezyterapia – terapia indywidualna podudzie
- kinezyterapia – terapia indywidualna przedramię
- kinezyterapia – terapia indywidualna ramię
- kinezyterapia – terapia indywidualna ręką
- 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 – terapia indywidualna – blizny
- kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup lędźwiowy
- kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup szyjny
- terapia miorelaksacyjna - masaż leczniczy kręgosłupa

STOMATOLOGIA

Obejmuje profilaktykę stomatologiczną (1 raz w każdym 12-miesięcznym okresie trwania umowy przegląd stanu uzębienia i wykonanie zabiegów higieny jamy ustnej przez higienistkę stomatologiczną)

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.placowce. 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.placowce. 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
- pediatrii
- medycyny rodzinnej
- 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 sprawdzają czy są dostępne minimum 3 wolne terminy w specjalizacji, w miesiącu, 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 miesiącu w danej specjalizacji we wskazanym czasie, a 100% oznacza minimum 3 dostępne terminy w miesiącu 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.