

# MEDIPAKIET

## OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

Kod: LM/03/24

Data wejścia w życie: 02.12.2024 r.

---

## OGÓLNE WARUNKI ŚWIADCZENIA USŁUG

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Świadczenia Usług (zwanymi dalej OWŚU) **PBG Services Sp. z o.o.** właściciel portalu [www.medipakiet.pl](http://www.medipakiet.pl) z siedzibą w Warszawie, ul. Młynarska 42, (01-205) Warszawa, Spółka wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego po numerem KRS 0000669105, Kapitał zakładowy 5.000 zł, NIP: 5272800852, mail [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl) tel. + 48 782 502 502 (zwana dalej **PBGS**) zawiera umowy (zwane dalej Umową) z osobami fizycznymi (zwanymi dalej **Klientami**) na podstawie, których działając jako zastępca pośredni będzie nabywał na rzecz tych osób fizycznych pakiety (grupy) usług ambulatoryjnej opieki medycznej oferowanej i realizowanej przez operatora medycznego firmę LUX MED i/lub Medycyna Rodzinna będące częścią Grupy LUX MED.
2. Umowa może być zawarta na warunkach określonych w Umowie, na rzecz osoby trzeciej, będącej osobą fizyczną, pod warunkiem, że Klient jest do tego uprawniony w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów.
3. W przypadku zawarcia Umowy na rzecz osoby trzeciej, obowiązek uiszczenia Opłaty spoczywa na Kliencie.
4. Potwierdzeniem zawarcia Umowy jest Potwierdzenie Zamówienia / Umowa, przesłane przez PBGS - na adres e-mail Klienta podany we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu.
5. W sprawach nieuregulowanych w OWŚU mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.

### § 2 DEFINICJE POJĘĆ

Określenia użyte w niniejszych OWŚU oraz innych dokumentach stanowiących integralną część Umowy oraz dokumentach związanych z zawarciem i wykonaniem Umowy oznaczają:

**Choroba** – nieprawidłowy, według ogólnie uznanej wiedzy medycznej, stan fizyczny lub psychiczny organizmu.

**Ciąża o przebiegu fizjologicznym** – ciąża o przebiegu prawidłowym, niewymagająca podczas swojego przebiegu objęcia opieką perinatalną w ośrodku referencyjnym, hospitalizacji będącej w bezpośrednim związku z ciążą, w szczególności na oddziale patologii ciąży z przyczyn leżących po stronie zarówno matki jak i płodu.

**Ciąża wysokiego ryzyka** – ciąża charakteryzująca się zagrożeniem dla zdrowia lub życia matki lub płodu, związanym z występowaniem czynników ryzyka statystycznie zwiększających częstość powikłań ciąży i porodu, które mogą mieć związek ze schorzeniami występującymi przed ciążą, schorzeniami występującymi w trakcie ciąży, nałogami, przeszłością położniczą i ginekologiczną, schorzeniami występującymi w rodzinie.

**Członek Rodziny** – Współmałżonek/Partner życiowy, Dziecko.

**Data uzyskania uprawnień** – data wskazana w Umowie, od której rozpoczyna się świadczenie usług medycznych. Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem kolejnego miesiąca przypadającego po:

- a) zarejestrowaniu przez PBGS poprawnie wypełnionego Zamówienia oraz
- b) uiszczeniu przez Klienta Opłaty za pierwszy Okres Płatności pod warunkiem, że zostały zrealizowane najpóźniej do 25 dnia danego miesiąca.

W przypadku Wniosków zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym zostało zarejestrowane poprawnie wypełnione Zamówienie oraz uiszczona została Opłata za pierwszy Okres Płatności.

**Data zawarcia Umowy** – data przesłania na adres e-mail Klienta podany we Wniosku o zawarcie Umowy Potwierdzenia Zamówienia zawierającego informację o udostępnieniu w Koncie Klienta dokumentu Umowy (w formacie pdf).

**Dziecko** – dziecko własne Osoby Uprawnionej (Pacjenta), jego współmałżonka albo jego Partnera życiowego, a także dziecko przez nich przysposobione, które w dniu przystąpienia do Umowy nie ukończyło 18 roku życia, a w przypadku uczęszczania przez Dziecko do szkoły (w rozumieniu Ustawy o systemie oświaty) oraz do uczelni (w rozumieniu Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce), nie ukończyło 26 lat, objęte opieką w pakiecie partnerskim lub rodzinnym jako Członek Rodziny.

**E-Karta Pacjenta (E-Karta)** – imienna karta identyfikacyjna udostępniona w formie elektronicznej Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) za pośrednictwem Portalu Pacjenta LUX MED.

**Klient** – osoba fizyczna zawierająca Umowę i zobowiązana do uiszczania Opłat zgodnie z terminami i na warunkach określonych w Umowie.

**Konto Klienta** – zbiór zasobów (danych) w systemie teleinformatycznym PBGS oznaczony indywidualną nazwą (adres e-mail podany w Zamówieniu) i hasłem podanym przez Klienta, pozwalający na korzystanie przez Klienta z dodatkowych funkcjonalności i usług Sklepu internetowego.

**Lekarz** – osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami polskiego prawa w tym w szczególności Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyści.

**LUX MED** – LUX MED Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul. Szturmowa 2, (02–678) Warszawa, Spółka wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000265353, NIP: 5272523080, o kapitale zakładowym w wysokości: 676.123.500 zł - podmiot udzielający Osobom Uprawnionym (Pacjentom) na mocy Umowy z PBGS świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w niniejszych OWŚU.

**[www.medipakiet.pl](http://www.medipakiet.pl)** – sklep internetowy oferujący pakiety opieki medycznej oraz ubezpieczenia, którego właścicielem jest PBG Services Sp. z o.o.

**Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie będące następstwem ekspozycji na fizyczne czynniki zewnętrzne, niezależne od woli ani stanu zdrowia Osoby Uprawnionej (Pacjenta). Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się Chorób występujących w sposób nagły.

**Opłata** – kwota należna PBGS od Klienta z tytułu zawartej Umowy.

**Opieka Medyczna LUX MED** – prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych przez Osoby uprawnione (Pacjentów) świadczonych przez LUX MED w zakresie ustalonym w pakiecie medycznym wybranym przez Klienta we Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówieniu, potwierdzonym Umową.

**Osoba Uprawniona (Pacjent)** – osoba, która w dniu zawarcia Umowy ukończyła 18 lat i nie ukończyła 64. roku, w przypadku Pakietu Senior ukończyła 60 lat i nie ukończyła 79. roku, a przypadku Dziecka/Dzieci do 25 lat, wskazana przez Klienta we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu, na rzecz której mają być udzielane Świadczenia zdrowotne.

**Pakiet Indywidualny** – pakiet, w ramach którego opieką medyczną objęta jest wyłącznie Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku od 18 do 65 lat, a Pakietu Senior w wieku od 60 do 80 lat.

**Pakiet Partnerski** – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną objęci są: Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku od 18 do 65 lat, a w przypadku Pakietu Senior w wieku od 60 do 80 lat,

oraz  
jeden Członek rodziny: współmałżonek/Partner życiowy w wieku od 18 do 65 lat lub Dziecko do 26 lat, a w Pakiecie Senior współmałżonek/Partner życiowy w wieku od 60 do 80 lat.

**Pakiet Rodzinny** – pakiet, w ramach którego, na zasadach określonych w Umowie, opieką medyczną objęci są: Osoba Uprawniona (Pacjent) w wieku od 18 do 65 lat

oraz  
Członkowie rodziny: Współmałżonek/Partner życiowy w wieku od 18 do 65 lat oraz Dzieci do 26 lat.

**Partner życiowy** – osoba prowadząca z Osobą Uprawnioną (Pacjentem) wspólne gospodarstwo domowe, niepozostająca z Osobą Uprawnioną (Pacjentem) w związku małżeńskim, niezłączona pokrewieństwem, ani stosunkiem prawnym takim jak przysposobienie lub powinowactwo.

**Placówka medyczna** – jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą, uprawniona do udzielania Świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych lub szpitalnych, działająca na terenie i zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej.

#### **Placówki Medyczne LUX MED**

- a) **Placówki Własne** – ogólnodostępne ambulatoryjne Placówki medyczne LUX MED działające pod marką LUX MED i Medycyna Rodzinna wskazane na stronie <https://www.luxmed.pl/placowki> z zastrzeżeniem, iż dostęp do Placówek własnych w ramach poszczególnych Zakresów świadczeń każdorazowo jest określany w Umowie,

- b) **Placówki współpracujące** – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z LUX MED. Lista dostępna pod adresem <http://www.luxmed.pl/placowki700/>

**Portal Pacjenta** – aplikacja udostępniona przez LUX MED Osobom Uprawnionym (Pacjentom), dostępna na [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl) w ramach której Osoba Uprawniona (Pacjent) ma możliwość m.in. umawiania i odwoływania wizyt, podglądu wizyt zarezerwowanych i odbytych, podglądu wystawionych skierowań, dostępu do E-Karty oraz innych funkcjonalności udostępnionych przez LUX MED.

**Potwierdzenie Zamówienia** – mail przesłany do Klienta po zarejestrowaniu przez PBGS poprawnie wypełnionego Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówienia oraz uiszczeniu przez Klienta Opłaty za pierwszy Okres Płatności.

#### Rabat

- wskazana w Umowie (Zakres świadczeń), określona w odniesieniu do Świadczenia zdrowotnego zniżka procentowa lub kwotowa od aktualnej ceny Świadczenia zdrowotnego we własnej Placówce medycznej LUX MED,
- udzielona Klientowi przez PBGS zniżka przy naliczaniu wysokości Opłaty w trakcie zawierania Umowy.

**Rocznica Umowy** – pierwszy dzień miesiąca odpowiadający dacie wejścia w życie Umowy, w którym rozpoczyna się kolejne 12 miesięcy jej obowiązywania. W przypadku, gdy Umowa weszła w życie w innym terminie niż pierwszy dzień miesiąca, jest to pierwszy dzień miesiąca odpowiadający miesięcowi wejścia w życie Umowy, w którym rozpoczyna się kolejne 12 miesięcy jej obowiązywania.

**Standardy dostępności** – czas w jakim LUX MED zobowiązuje się do zapewnienia wizyty/badania. Brak spełnienia standardu umożliwia dokonanie refundacji na warunkach określonych w Regulaminie Refundacji stanowiącym załącznik do OWŚU.

**Sporty wysokiego ryzyka** – wszelkie sporty lotnicze, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, baloniarstwo, wszelkie odmiany skoków spadochronowych, skoki na linie, kolarstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, jazda na skuterach wodnych, kitesurfing, alpinizm, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, speleologia, taternictwo jaskiniowe, skoki narciarskie, snowboard oraz narciarstwo z wyjątkiem uprawianych rekreacyjnie na wyznaczonych trasach, bobsleje, rafting i inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, sporty walki, myślistwo oraz jazda konna.

**Świadczenie zdrowotne** – konsultacja lekarza lub konsultacje w zakresie psychologii, dietetyki, logopedii, fizjoterapii realizowane przez LUX MED, wizyta domowa lub zlecone przez lekarza LUX MED badanie lub zabieg: pielęgniarstwa, diagnostyczny lub leczniczy, uzasadnione Chorobą lub niezbędną z medycznego punktu widzenia potrzebą jej zapobiegania bądź Niestety wypadkiem oraz Świadczenia zdrowotne związane z prowadzeniem ciąży o przebiegu fizjologicznym, określone i realizowane przez LUX MED zgodnie z Zakresem świadczeń.

**Umowa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy zawierający: strony Umowy, dane osobowe Klienta oraz Osób Uprawnionych (Pacjentów), Datę uzyskania uprawnień, okres na jaki została zawarta Umowa, Zakres Świadczeń wskazany we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu, wysokość Opłaty – udostępniony w Koncie Klienta.

**Wniosek o zawarcie Umowy - Zamówienie** – oferta zawarcia Umowy kierowana przez Klienta do PBGS za pośrednictwem sklepu [www.medipakiet.pl](http://www.medipakiet.pl). Oferta ważna jest maksymalnie przez 7 dni, ale nie dłużej niż do daty aktywacji wskazanej we Wniosku.

**Wyczynowe uprawianie sportu** – za wyczynowe uprawianie sportu uważa się: uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach i zawodach sportowych, jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych oraz uczestniczenie w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi.

**Zakres Świadczeń** - zakres Świadczeń zdrowotnych wskazany z nazwy w Umowie i stanowiący do niej **Załącznik nr 1**, przysługujących Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) wraz z warunkami ich wykonania zawartymi w Umowie oraz w niniejszym OWŚU.

W zależności od kontekstu, terminy wyrażone w liczbie pojedynczej mogą mieć znaczenie liczby mnogiej lub odwrotnie.



**§ 3 ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH LUX MED OSOBOM UPRAWNIONYM**

1. Świadczenia zdrowotne proponowane w ramach Umowy są oferowane i realizowane przez operatora medycznego firmę LUX MED i/lub Medycyna Rodzinna będące częścią Grupy LUX MED i dostępne są wyłącznie w Placówkach własnych oraz w Placówkach współpracujących LUX MED w godzinach ich funkcjonowania.
2. Warunkiem udzielenia Świadczenia zdrowotnego w ramach Umowy jest uprzednie uzgodnienie terminu jego wykonania w placówkach LUX MED w sposób ustalony przez LUX MED i wskazany w ust. 3 i 4 poniżej.
3. **Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach własnych LUX MED można zarezerwować osobiście w Placówce własnej lub za pośrednictwem:**
  - a) Aplikacji Portal Pacjenta, która jest dostępna na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl) po założeniu specjalnego konta i dopełnieniu pozostałych formalności rejestracyjnych,
  - b) Infolinii pod numerem: **22 33 22 888**,
  - c) Innego sposobu wskazanego przez LUX MED.
4. **Termin wykonania Świadczenia zdrowotnego w Placówkach współpracujących LUX MED można zarezerwować osobiście w Placówce współpracującej lub dzwoniąc bezpośrednio do Placówki współpracującej lub w inny sposób wskazany przez Placówkę medyczną LUX MED.**
5. Badania diagnostyczne i laboratoryjne wykonywane są w ramach Umowy wyłącznie na podstawie wskazań medycznych wynikających z procesu diagnostycznego i leczenia prowadzonego przez Lekarza LUX MED oraz wystawionego przez Lekarza LUX MED skierowania. Dotyczy to również pozostałych Świadczeń zdrowotnych wymagających skierowania z wyjątkiem usług wskazanych w Zakresie świadczeń, które skierowania nie wymagają.
6. Korzystanie ze Świadczeń zdrowotnych odbywa się po okazaniu przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta) dokumentu potwierdzającego jej tożsamość oraz po zarejestrowaniu Osoby Uprawnionej (Pacjenta) w systemie informatycznym Placówki medycznej LUX MED.
7. Osoba Uprawniona (Pacjent) powinna stawić się na wizytę z co najmniej 10-minutowym wyprzedzeniem przed wyznaczoną godziną wykonania Świadczenia zdrowotnego.
8. W przypadku stawienia się Osoby Uprawnionej (Pacjenta) z 10-minutowym lub większym opóźnieniem, LUX MED może odmówić wykonania Świadczenia zdrowotnego.
9. **W przypadku, gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) nie będzie mogła stawić się na umówioną wizytę z przyczyn losowych, powinna niezwłocznie odwołać zaplanowaną wizytę SMS-em lub w sposób opisany w § 3 ust. 3 i 4 OWŚU.**
10. Jeżeli Osoba Uprawniona (Pacjent) nie ukończyła 18 roku życia, na udzielenie Świadczeń zdrowotnych wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy Osoba Uprawniona (Pacjent) nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe - zezwolenie sądu opiekuńczego.
11. Rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską. W przypadku Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia, rodzice są zobowiązani towarzyszyć takiej Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) w trakcie wykonywania Świadczeń zdrowotnych.
12. Jeżeli zachodzi potrzeba przeprowadzenia konsultacji lekarskiej lub badania diagnostycznego bez ingerencji w integralność fizyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia, zgodę na przeprowadzenie takiego Świadczenia zdrowotnego może wyrazić także opiekun faktyczny tej Osoby Uprawnionej (Pacjenta). Uprzednio opiekun faktyczny jest zobowiązany do przedstawienia pisemnej zgody przedstawiciela ustawowego Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia, na wykonanie takiego Świadczenia zdrowotnego oraz zgody tego przedstawiciela ustawowego na przekazanie opiekunowi faktycznemu informacji o stanie zdrowia Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 roku życia rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
13. Zarówno przedstawiciel ustawy Osoby Uprawnionej (Pacjenta), która nie ukończyła 18 lat, jak i opiekun faktyczny takiej Osoby Uprawnionej (Pacjenta), obecni podczas udzielania jej Świadczeń zdrowotnych są zobowiązani do przedstawienia LUX MED dokumentu tożsamości potwierdzającego ich tożsamość.
14. W przypadku, kiedy LUX MED w sposób określony w przepisach obowiązującego prawa nie uzyska potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Osoby Uprawnionej (Pacjenta) ubiegającej się o udzielenie takiego świadczenia przez LUX MED (w szczególności wyrażającej wolę nabycia leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego, dla którego wydana została decyzja administracyjna o objęciu refundacją), a Osoba Uprawniona (Pacjent) wie, że ma do nich prawo, wówczas Osoba Uprawniona (Pacjent) okaże LUX MED dowód osobisty, paszport, prawo jazdy albo w przypadku osoby, która nie ukończyła 18 roku życia legitymację szkolną oraz przedstawi LUX MED dokument potwierdzający powyższe uprawnienia Osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub złoży pisemne oświadczenie o przysługującym Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) prawie do Świadczeń zdrowotnych.

15. LUX MED uprawniony jest do powierzania wykonywania Świadczeń zdrowotnych objętych Umową, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą uprawnionym do wykonywania tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów. Wynagrodzenie należne na rzecz tych podmiotów z tytułu wykonania ww. zleceń uiszcza LUX MED. LUX MED dołoży należytej staranności przy wyborze wspomnianych podmiotów.

#### § 4. E-KARTA PACJENTA

1. E-Karta Pacjenta to imienna karta identyfikacyjna udostępniona w formie elektronicznej Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) za pośrednictwem Portalu Pacjenta LUX MED.
2. W placówkach własnych LUX MED do skorzystania z usług medycznych wystarczy jedynie dokument tożsamości ze zdjęciem, bez konieczności okazywania e-Karty Pacjenta. E-Karta Pacjenta będzie przydatna do identyfikacji w przypadku korzystania z usług w placówkach współpracujących.
3. E-Karta Pacjenta jest udostępniana Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) na czas posiadania uprawnień w ramach posiadanego Zakresu Świadczeń. Po rozwiązaniu Umowy, wygaśnięciu Umowy lub wykreśleniu Osoby Uprawnionej (Pacjenta) z Listy, e-Karta traci swoją ważność z upływem ostatniego dnia ważności uprawnień w ramach Umowy.

#### § 5. DOKUMENTACJA MEDYCZNA

1. W związku z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych przez LUX MED, to ten podmiot prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta).
2. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej oraz sposób jej udostępniania Osobom Uprawnionym (Pacjentom), przedstawicielom ustawowym Osób Uprawnionych (Pacjentów) i osobom trzecim określają właściwe przepisy prawa.
3. Sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej i ich wydanie następuje za pokwitowaniem wnioskodawcy, a w przypadkach określonych w przepisach prawa również na koszt wnioskodawcy.
4. Dokumentacja związana z wykonaniem Umowy sporządzana jest w języku polskim, poza przypadkami, gdy przepis prawa przewiduje możliwość sporządzenia dokumentacji medycznej w języku łacińskim.
5. **PBGS nie ma dostępu do dokumentacji medycznej Osoby uprawnionej (Pacjenta).**

#### § 6. WYŁĄCZENIA

1. O ile Umowa, w tym załączniki nie stanowią inaczej, Opieka Medyczna świadczona przez LUX MED zapewniona na podstawie Umowy nie obejmuje:
  - a) diagnozowania i leczenia zaburzeń płodności, w tym ciąży będącej wynikiem ww. postępowania o ile jest to ciąża wysokiego ryzyka,
  - b) diagnozowania i leczenia związanego z korektą płci,
  - c) przeprowadzania zabiegów aborcji oraz leczenia ich następstw,
  - d) prowadzenia ciąży wysokiego ryzyka,
  - e) diagnozowania i leczenia protetycznego, ortodontycznego, periodontologicznego, implantologicznego,
  - f) diagnozowania i leczenia oraz zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej oraz kosmetycznej a także leczenia niepożądanych następstw wymienionych w zdaniu poprzednim procedur,
  - g) diagnozowania i leczenia niezleconego lub niewykonanego w Placówkach własnych i współpracujących przez LUX MED,
  - h) wystawiania orzeczeń, zaświadczeń, oświadczeń, wniosków niezwiązanych z koniecznością kontynuacji procesu diagnostycznego i terapeutycznego prowadzonego w Placówce własnej LUX MED lub Placówce współpracującej (wyłączenie nie dotyczy świadczeń medycyny pracy - o ile jest objęte zakresem Świadczeń zdrowotnych, druków ZUS ZLA),
  - i) leczenia sanatoryjnego i uzdrowiskowego oraz pobytów rehabilitacyjnych, w domu opieki lub innej placówce opiekuńczo-leczniczej lub leczniczo-pielęgniarskiej, w której Osoba uprawniona (Pacjent) przebywa z przyczyn medycznych, rodzinnych lub społecznych,
  - j) leczenia zakażenia wirusami HIV (AIDS), wirusami wirusowego zapalenia wątroby (z wyłączeniem WZW typu A) oraz schorzeń będących następstwem w/w zakażeń,
  - k) będących wynikiem uczestnictwa Osoby Uprawnionej (Pacjenta) w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu wojskowego lub prywatnego nielicencjonowanych linii lotniczych,
  - l) badań diagnostycznych niezbędnych do planowego leczenia szpitalnego, realizowanego w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. O ile Umowa, w tym załączniki nie stanowią inaczej Opieka Medyczna LUX MED zapewniona na podstawie Umowy nie obejmuje Świadczeń zdrowotnych, których konieczność udzielenia Osobie Uprawnionej wynika

bezpośrednio lub pośrednio z:

- a) działań wojennych, działań zbrojnych, stanu wojennego, wojny domowej, rewolucji, stanu wyjątkowego, cywilnego zamachu stanu, aktów terroryzmu, służby wojskowej, udziału w misjach wojskowych lub stabilizacyjnych, czynnego uczestnictwa Osoby Uprawnionej (Pacjenta) w zamieszkach, rozruchach lub strajkach,
- b) stosowania naukowo nieuznanych metod leczenia oraz medycyny niekonwencjonalnej, ludowej i orientalnej, stosowania leków niedopuszczonych do użytku w Polsce oraz ich następstw, jak również udziału Pacjenta w eksperymentach medycznych, badaniach klinicznych lub podobnych badaniach związanych ze zdrowiem oraz ich następstw,
- c) transplantacji organów lub tkanek, komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń,
- d) wyczynowego uprawiania sportów lub uprawiania Sportów wysokiego ryzyka,
- e) epidemii, stanów kłęski żywiołowej lub katastrof naturalnych ogłoszonych i potwierdzonych przez właściwe organy administracji państwowej,
- f) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego oraz czynników biologicznych i chemicznych w zakresie szkodliwym dla człowieka,
- g) prowadzenia pojazdu przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta) bez uprawnień lub prowadzenia pojazdu bez aktualnego badania technicznego, zgodnych z obowiązującymi przepisami lub prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu, narkotyków albo innych środków odurzających, psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii,
- h) usiłowania popełnienia przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta) samobójstwa, samookaleczenia, świadomego spowodowania rozstroju zdrowia, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa lub wykroczenia,
- i) działania umyślnego, samodzielnego diagnozowania, leczenia, modyfikacji zaleconego leczenia,
- j) pozostawiania pod wpływem, nadużycia lub zatrucia dobrowolnie spożywanymi: alkoholem, narkotykami, innymi substancjami odurzającymi lub psychotropowymi, tytoniem, lekami stosowanymi niezgodnie z zaleceniem Lekarza,
- k) detoksykacji, zabiegów odwykowych oraz leczenia odwykowego,
- l) uzyskania Świadczeń zdrowotnych za pomocą czynów zakazanych, prób wyłudzenia lub celowego wprowadzenia LUX MED w błąd.

## § 7. ODPOWIEDZIALNOŚĆ LUX MED ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

1. LUX MED co do zasady ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku nie wykonywania lub nienależytego wykonywania świadczeń zdrowotnych poniesione przez Osoby Uprawnione (Pacjentów), o ile szkody te pozostają w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy. Jednakże LUX MED nie ponosi odpowiedzialności za poniesione przez Osoby Uprawnione (Pacjentów) szkody pozostające w bezpośrednim związku z wykonywaniem Umowy, jeżeli dojdzie do nich:
  - a) na skutek działania siły wyższej,
  - b) na skutek niezastosowania się Pacjenta do zaleceń personelu medycznego LUX MED,
  - c) w razie nieotrzymania od Osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub przedstawiciela ustawowego Osoby Uprawnionej (Pacjenta) informacji potrzebnych do wykonania Świadczenia zdrowotnego, zatajenia takich informacji, a także w przypadku, gdy podane przez Osobę Uprawnioną (Pacjenta), przedstawiciela Osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub opiekuna faktycznego informacje okażą się nieprawdziwe,
  - d) w przypadkach, gdy nie można przypisać winy LUX MED, a w sytuacji określonej w art. 430 Kodeksu cywilnego, nie można przypisać winy osobie, której LUX MED powierzył wykonanie czynności.
2. LUX MED posiada ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania Świadczeń zdrowotnych.

## § 8 PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY

1. Przedmiotem niniejszej Umowy jest wykonywanie jej postanowień polegające na udostępnieniu Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) przez LUX MED usług medycznych w Placówkach Medycznych LUX MED w okresie obowiązywania Umowy, zgodnie z wybranym Zakresem świadczeń, Umową oraz na zasadach określonych w OWŚU, których potrzeba realizacji pojawiła się w okresie trwania Umowy – Opieka medyczna LUX MED.
2. Zakres Świadczeń zdrowotnych zależnie od pakietu wybranego i wskazanego w Umowie z nazwy jest szczegółowo opisany w **Załączniku nr 1 do Umowy**.
3. Wszystkie Osoby Uprawnione (Pacjenci) w ramach jednej Umowy partnerskiej lub rodzinnej są objęte tym samym Zakresem Świadczeń określonych w Umowie.

## § 9 ZAWARCIE UMOWY I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa zostaje zawarta na okres 12 miesięcy**, licząc od Daty uzyskania uprawnień, zgodnie z oświadczeniem Klienta wyrażonym we Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówieniu. Potwierdzeniem zawarcia umowy jest wysłanie Klientowi na adres poczty elektronicznej Potwierdzenia Zamówienia/ umowa.
2. **Umowa po upływie 12 miesięcy zostanie przedłużona automatycznie na czas nieokreślony** chyba, że Klient lub PBGS na co najmniej 30 dni przed dniem pierwszej Rocznic Umowy złoży oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy lub o gotowości przedłużenia Umowy na zmienionych warunkach. PBGS poinformuje Klienta mailowo i/lub za pomocą wiadomości SMS o automatycznym przedłużeniu Umowy. Klient chcąc złożyć oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy terminowej może skorzystać ze wzoru **Formularz B** (załącznik do OWŚU) wysyłając go na adres poczty elektronicznej [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl).
3. Umowa jest zawierana na podstawie oferty jej zawarcia złożonej przez Klienta i jej przyjęcia przez PBGS. Klient składa ofertę na Wniosku PBGS.
4. Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem miesiąca przypadającego po dacie zarejestrowania przez Klienta poprawnie wypełnionego Wniosku o zawarcie umowy - Zamówienie oraz uiszczeniu przez Klienta Opłaty za pierwszy Okres Płatności. W przypadku Wniosków zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym zostało zarejestrowane poprawnie wypełnione Zamówienie oraz uiszczona została Opłata za pierwszy Okres Płatności.
5. Składając Wniosek o zawarcie Umowy - Zamówienie, Klient wnosi Opłatę na poczet uruchomienia Umowy.
6. Dostarczenie PBGS niekompletnie wypełnionego Wniosku o zawarcie Umowy Zamówienia lub niewpłacenie w wymaganym terminie kwoty na poczet Opłaty uniemożliwia zawarcie Umowy i skutkuje anulowaniem Wniosku.
7. Umowę uważa się za zawartą (na warunkach określonych we Wniosku o zawarcie Umowy Zamówieniu) w momencie wniesienia Opłaty przez Klienta czego potwierdzeniem jest przesłanie Klientowi na jego adres mailowy podany we Wniosku Potwierdzenia Zamówienia / Umowa.
8. W przypadku obejmowania Osoby Uprawnionej (Pacjenta) Opieką w trakcie trwania Umowy postanowienia ust. 3-4 stosuje się odpowiednio.
9. PBGS zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia następnej Umowy w ciągu kolejnych 12 miesięcy licząc od daty zakończenia ostatniej Umowy, na koncie której powstała zaległość lub która została wypowiedziana przez Klienta w okresie pierwszych 12 miesięcy jej trwania.

## § 10 ROZWIĄZANIE UMOWY – ODSTĄPIENIE OD UMOWY, WYPOWIEDZENIE UMOWY

1. Odpowiedzialność PBGS z tytułu Umowy wygasa:
  - a) w ostatnim dniu okresu trwania Umowy na jaki została zawarta,
  - b) w przypadku Umowy zawartej na czas nieokreślony w chwili, gdy Klient nie zaakceptuje proponowanych warunków zgodnie z zapisem § 11 ust. 7,
  - c) w przypadku śmierci Klienta, w następnym dniu roboczym, po otrzymaniu przez PBGS informacji o śmierci Klienta,
  - d) w odniesieniu do konkretnej Osoby Uprawnionej (Pacjenta):
    - i. z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Osoba Uprawniona (Pacjent) przekroczyła limit wieku dla określonego pakietu uprawniającego do korzystania z Opieki Medycznej LUX MED. Klient zostanie wtedy poinformowany o ewentualnej możliwości zmiany pakietu dla osoby Uprawnionej (Pacjenta) lub rezygnacji z niniejszej Umowy,
    - ii. w przypadku śmierci Osoby Uprawnionej (Pacjenta), w następnym dniu roboczym, po otrzymaniu informacji o śmierci Osoby Uprawnionej (Pacjenta) przez PBGS.
2. Klientowi przysługuje **prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 14 dni od Daty zawarcia Umowy**. Wzór oświadczenia, którym można się posłużyć stanowi **Formularz A**. W celu skorzystania z prawa odstąpienia należy wysłać pisemną rezygnację na adres korespondencyjny PBGS lub mailowo na adres [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl) W celu weryfikacji należy w korespondencji elektronicznej posłużyć się adresem e-mail podanym w Umowie.  
Jeżeli Klient wykorzysta prawo odstąpienia od Umowy mimo zgłoszenia wyraźnego żądania otrzymania Świadczeń Zdrowotnych na rzecz Osoby Uprawnionej (Pacjenta), a tym samym rozpocznie wykonywanie Umowy przed upływem terminu do odstąpienia od Umowy ma obowiązek zapłaty za świadczenia spełnione do chwili odstąpienia od Umowy na rzecz PBGS. Kwotę zapłaty oblicza się proporcjonalnie do zakresu spełnionego świadczenia, z uwzględnieniem uzgodnionej w Umowie ceny lub wynagrodzenia. Jeżeli cena lub wynagrodzenie są nadmierne, podstawą obliczenia tej kwoty jest wartość rynkowa spełnionego świadczenia w oparciu o cennik Usług stosowany przez Placówkę medyczną LUX MED dla klientów nieposiadających pakietów opieki medycznej (podstawą obliczenia jest wartość rynkowa wykorzystanego świadczenia) przy czym opłata ta nie będzie wyższa niż Opłata Miesięczna. PBGS ma prawo potrącić tak wyliczoną kwotę wierzytelności z tytułu zwrotu uiszczonej przez Klienta pierwszej Opłaty.



3. W przypadku odstąpienia, o którym mowa w ust. 2, Klient niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 14 dni otrzyma zwrot Opłaty na rachunek bankowy, z którego została dokonana płatność lub rozliczenie kosztów usług zgodnie z ust. 2 powyżej.
4. **Każda ze Stron może wypowiedzieć Umowę zawartą na czas nieokreślony** (tj. przedłużoną po upływie 12 miesięcy zgodnie z § 9 ust. 2 OWŚU) z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego (o ile z przepisów prawa nie wynika możliwość wypowiedzenia Umowy w trybie natychmiastowym). Możliwy wzór wypowiedzenia stanowi **Formularz B1**. Opisane powyżej zasady wypowiedzania nie dotyczą wypowiedzania Umowy z powodu naruszenia zobowiązań przez drugą Stronę.
5. **Po upływie terminu na odstąpienie od umowy, o którym mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, Klient może wypowiedzieć Umowę terminową:**
  - a) z przyczyny dotyczącej niewykonania zobowiązań przez PBGS lub LUX MED mimo uprzednich wezwań do wykonania zobowiązań kierowanych do PBGS i upływu oznaczonego w nich minimalnego 7 dniowego terminu. Uprawnia to Klienta do wypowiedzenia Umowy w trybie natychmiastowym ze skutkiem na koniec miesiąca, przy czym nastąpi ono po uprzednim bezskutecznym wezwaniu PBGS, o którym mowa w zdaniu poprzednim,
  - b) z przyczyn określonych § 11 ust. 7. Umowa rozwiązuje się ze skutkiem na dzień wejścia w życie zmian, o których mowa w § 11 ust. 7 pod warunkiem złożenia wypowiedzenia najpóźniej na 10 dni przed wejściem zmian w życie.
6. W przypadku gdy, Klient złoży wypowiedzenie Umowy terminowej z przyczyn innych niż wskazane w ust. 5 powyżej jest zobowiązany do zapłaty na rzecz PBGS jednorazowej opłaty w wysokości 50% Opłat Miesięcznych, które byłyby należne za każdy miesiąc pozostały do końca Umowy terminowej, gdyby Umowa ta nie została wypowiedziana. Wypowiedzenie Umowy terminowej powinno zostać złożone pod rygorem nieważności za pomocą poczty elektronicznej, z adresu e-mail wskazanego w Umowie na adres [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl) lub w formie pisemnej na adres siedziby PBGS, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
7. **PBGS może wypowiedzieć Umowę terminową** w następujących przypadkach:
  - a) niewykonania zobowiązań wynikających z Umowy przez Klienta lub naruszenia zasad korzystania z Opieki Medycznej przez Osoby Uprawnione, mimo uprzedniego wezwania do zaniechania naruszeń,
  - b) wypowiedzenia przez LUX MED Umowy PBGS z przyczyn nie dotyczących PBGS,
  - c) innych przyczyn wprost wskazanych w Umowie i OWŚU.
8. W przypadku gdy w okresie od daty zawarcia Umowy terminowej do czasu jej zakończenia PBGS złoży Klientowi oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy z przyczyn innych niż wskazane w ust. 7 powyżej jest zobowiązany do zapłaty na rzecz Klienta jednorazowej opłaty w wysokości 50% Opłat Miesięcznych, które byłyby należne za każdy miesiąc pozostały do końca Umowy terminowej, gdyby Umowa nie została wypowiedziana.

## § 11 ZMIANY UMOWY

1. Na wniosek Klienta PBGS może zmienić wybrany pakiet Opieki Medycznej LUX MED na wyższy ze skutkiem na pierwszy dzień kolejnego miesiąca o ile nowa Umowa została zawarta do 25 dnia miesiąca. Zmiana na pakiet wyższy oznacza zmianę:
  - a) w obrębie tego samego rodzaju pakietu tj. z indywidualnego na partnerski, z partnerskiego na rodzinny,
  - b) z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres,
  - c) z pakietu o niższym zakresie na wyższy zakres i równoczesną zmianą z dotychczasowego pakietu indywidualnego na partnerski lub z partnerskiego na rodzinny.Zmiana na pakiet niższy może nastąpić po 12 miesiącach od aktywacji Umowy lub ostatniej zmiany wersji Zakresu świadczeń dokonanej zgodnie powyższym zapisem. Dotychczasowa Umowa pod warunkiem uprzedniego pisemnego potwierdzenia przesłanego mailem Klientowi przez PBGS z chwilą zawarcia nowej Umowy ulega rozwiązaniu ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca wskazany w tym potwierdzeniu.
2. Współmałżonka/Partnera objętych pakietem Rodzinnym lub Partnerskim można zmienić jednak nie częściej niż raz na 12 miesięcy.
3. Zmiana o, której mowa w ust. 1 i 2 wchodzi w życie z kolejnym pełnym miesiącem jeżeli zgłoszenie zmiany nastąpiło do 25 dnia miesiąca bieżącego.
4. W przypadku Wniosek zarejestrowanych od 26 dnia danego miesiąca, Data uzyskania uprawnień jest pierwszym dniem drugiego w kolejności miesiąca przypadającego po miesiącu, w którym został zarejestrowany poprawnie wypełniony Wniosek o zawarcie Umowy - Zamówienie oraz uiszczona została Opłata za pierwszy Okres Płatności.
5. Na zlecenie Klienta PBGS może dokonać aktywacji nowego pakietu Opieki Medycznej w dowolnym momencie. W takim przypadku Klient przyjmuje do wiadomości i akceptuje, że:
  - a) Opieka Medyczna będzie aktywna w terminie do 3 dni roboczych od daty otrzymania przez PBGS zlecenia od Klienta,



- b) Opłata jest pobierana za cały pierwszy miesiąc niezależnie od faktycznej liczby dni aktywności pakietu.
6. PBGS potwierdza przyjęcie do realizacji zlecenia Klienta, lub informuje o odrzuceniu jego Wniosku. Zmiany, o których mowa w ust. 1-5 powyżej mogą być procesowane wyłącznie po przesłaniu z adresu Klienta zarejestrowanego we Wniosku o zawarcie Umowy – Zamówieniu zlecenia zawierającego wymagane dane oraz stosowne oświadczenie Klienta na adres PBGS [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl)
7. PBGS zastrzega sobie prawo do dokonywania zmian: OWŚU, cen, Zakresu Świadczeń i Załączników do Umowy w szczególności w wypadku zmian w zasadach świadczenia Usług przez LUX MED w każdym czasie. Informacje dot. zmian w warunkach Umowy pomiędzy Klientem, a PBGS zostaną przekazane Klientowi na adres mailowy wskazany w Umowie nie później niż na 30 dni przed wejściem zmian w życie. W przypadku braku akceptacji zmian Klient będzie miał możliwość wypowiedzenia Umowy ze skutkiem na dzień ich wejścia w życie. Wypowiedzenie musi zostać złożone najpóźniej na 10 dni przed wejściem zmian w życie, na adres [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl). Jeśli Klient akceptuje warunki zawarte w ofercie wystarczającym sposobem poinformowania PBGS jest zatwierdzenie oferty w Koncie Klienta i uiszczenie Opłaty w wysokości oraz terminie wskazanym w Umowie. Zmianą warunków Umowy nie jest wprowadzenie do oferty PBGS nowego Zakresu świadczeń lub też wycofanie z oferty dla nowych Klientów jakiegokolwiek Zakresu świadczeń.

## § 12 OPŁATA I INNE NALEŻNOŚCI

- Opłata uiszczana jest z góry:**
  - pierwsza płatność – w momencie składania Wniosku o zawarcie Umowy - Zamówienia** zgodnie z Regulaminem sklepu w celu zawarcia Umowy,
  - druga i kolejne – do 15 dnia miesiąca za kolejny okres rozliczeniowy** zgodnie z wybraną częstotliwością płatności przy zawieraniu Umowy: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.
- W każdą Rocznice Umowy Klient może dokonać zmiany częstotliwości płatności. W tym celu niezbędne jest co najmniej na 30 dni przed Rocznicą złożenie Wniosku o zmianę częstotliwości płatności wskazując nową częstotliwość. PBGS potwierdza przyjęcie do realizacji zlecenia Klienta, lub informuje o odrzuceniu jego Wniosku.
- Opłatę uznaje się za opłaconą w dniu jej wpłynięcia w pełnej wysokości na rachunek bankowy wskazany w Umowie. Jeśli Klient spóźni się z płatnością, to PBGS zaliczy otrzymane wpłaty na poczet Opłaty najdawniej wymaganej.
- Dokument Finansowy z tytułu pierwszej płatności zostanie udostępniony 1 dnia obowiązywania pakietu opieki medycznej zaś kolejne będą udostępniane na 7 dni przed datą wymagalności Opłaty. Dokumenty Finansowy będą udostępniane Klientowi w formie elektronicznej w Koncie Klienta. O jej udostępnieniu Klient zostanie powiadomiony mailowo na adres poczty elektronicznej podany do przesłania faktury.
- W przypadku braku dokonania płatności PBGS wyśle do Klienta za pomocą wiadomości email wezwanie do zapłaty wyznaczając dodatkowy termin płatności, nie krótszy jednak niż 7 dni od otrzymania wezwania.
- Brak uregulowania płatności:**
  - w przypadku płatności miesięcznej, za dwa kolejne Okresy rozliczeniowe
  - w przypadku płatności kwartalnej, półrocznej i rocznej, za jeden Okres rozliczeniowyuprawnia PBGS do wypowiedzenia Umowy w trybie natychmiastowym ze skutkiem na koniec miesiąca, przy czym nastąpi ono po uprzednim bezskutecznym wezwaniu Klienta do zapłaty zaległych Opłat wyznaczając w tym celu dodatkowy 7 dniowy termin płatności.
- Wypowiedzenie Umowy w trybie natychmiastowym nie zwalnia Klienta z obowiązku zapłaty Opłaty za okres, przez jaki trwała gotowość LUX MED do świadczenia Usług i możliwość korzystania z Usług w ramach wybranego Pakietu przez Osoby Uprawnione.
- W przypadku wypowiedzenia Umowy przez PBGS Klient niezależnie od obowiązku uregulowania zaległych należności w przypadku Umowy terminowej zawartej na okres 12 miesięcy, zobowiązany jest do niezwłocznego uiszczenia PBGS 50% należnej Opłaty pokrywającej pozostały okres trwania Umowy na jaki została zawarta.
- W razie zalegania Klienta z należnościami na rzecz PBGS, PBGS zastrzega sobie prawo do przekazania informacji o zaległościach do podmiotów współpracujących z PBGS w zakresie dochodzenia należności.
- W przypadku Umowy bezterminowej podlega ona corocznej waloryzacji o Wskaźnik Waloryzacji:
  - odpowiadający wysokości średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni ogłaszanego w Monitorze Polskim przez Prezesa GUS; lub
  - odpowiadający wysokości wskaźnika wzrostu przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń w gospodarce narodowej w sektorze „Ochrona Zdrowia i Pomoc Społeczna” publikowanego przez GUS w opracowaniu „Rynek Wewnętrzny” jeżeli przekroczy on wysokość średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych za rok poprzedni ogłaszanego w Monitorze Polskim przez Prezesa GUS z zastrzeżeniem uprawnień Klienta wynikających z § 11 ust. 7.

## § 13 OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH I DOKUMENTACJA MEDYCZNA

1. Podanie danych osobowych wymienionych we Wniosku o zawarcie umowy – Zamówieniu jest dobrowolne, jednak bez podania i wypełnienia pól wymaganych Umowa nie zostanie zawarta.
2. PBGS jest administratorem danych osobowych zawartych w Umowie w rozumieniu Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej „RODO”). Podstawą przetwarzania danych w celu wykonania Umowy jest art. 6 ust. 1 lit. b) RODO czyli realizacja czynności niezbędnych do zawarcia Umowy.  
W celu realizacji Umowy dane osobowe za zgodą Klienta są udostępniane: LUX MED Sp. z o.o. Dane osobowe mogą zostać również udostępnione podmiotowi realizującemu obsługę płatności. Dane osobowe mogą być powierzone: dostawcom usług zaopatrujących PBGS w rozwiązania techniczne oraz organizacyjne umożliwiające zarządzanie naszą organizacją (w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych, firmom kurierskim i pocztowym), dostawcom usług wspierających PBGS w obszarze marketingowym (agencje reklamowe, firmy realizujące wysyłkę SMS oraz e-mail), dostawcom usług prawnych i doradczych oraz wspierających PBGS w dochodzeniu należnych roszczeń (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym).
3. Klient, Osoba Uprawniona (Pacjent) ma prawo do:
  - a) dostępu do swoich danych osobowych i otrzymania kopii danych osobowych podlegających przetwarzaniu,
  - b) sprostowania swoich nieprawidłowych danych,
  - c) żądania usunięcia danych (prawo do bycia zapomnianym) w przypadku wystąpienia okoliczności przewidzianych w art. 17 RODO,
  - d) żądania ograniczenia przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 18 RODO,
  - e) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych w przypadkach wskazanych w art. 21 RODO,
  - f) przenoszenia dostarczonych danych, przetwarzanych w sposób zautomatyzowany.
4. Dane osobowe Klienta, Osoby Uprawnionej (Pacjenta) będą przetwarzane przez 6 lat od momentu zakończenia Umowy.
5. Jeżeli Klient, Osoba Uprawniona (Pacjent) uważa, że jego dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem, może wnieść skargę do organu nadzorczego (UODO, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
6. Jeśli Klient, Osoba Uprawniona (Pacjent) potrzebuje dodatkowych informacji związanych z ochroną danych osobowych lub chce skorzystać z przysługujących mu praw, może skontaktować się z nami za pośrednictwem adres mailowego [iod@polbg.com](mailto:iod@polbg.com)
7. Strony zobowiązują się do aktualizowania w formie pisemnej pod rygorem nieważności, wszelkich danych zawartych w Umowie mających wpływ na jej realizację, w szczególności Klient zobowiązany jest poinformować pisemnie / mailowo PBGS o zmianie adresu mailowego oraz numeru telefonu.
8. W związku z udzielaniem Świadczeń zdrowotnych przysługujących Osobie Uprawnionej (Pacjentowi) zgodnie z Umową LUX MED prowadzi dokumentację medyczną Osoby Uprawnionej (Pacjenta).
9. Tryb, warunki prowadzenia dokumentacji medycznej przez LUX MED oraz sposób jej udostępniania osobom trzecim określają właściwe przepisy obowiązującego prawa.
10. Sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej realizowane jest przez LUX MED.
11. PBGS nie ma dostępu do dokumentacji medycznej Osoby Uprawnionej (Pacjenta) i jej nie przetwarza samodzielnie lub w imieniu LUX MED.

## § 14 POSTĘPOWANIE W SPRAWACH SKARG I ZAŻALEŃ

1. Reklamacje dotyczące realizacji **Świadczeń zdrowotnych** należy kierować bezpośrednio do LUX MED. Reklamacje można zgłosić w dowolnej formie, w tym na formularzu reklamacyjnym, który można znaleźć na stronach [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl) oraz w każdej Placówce LUX MED. Zgłosić reklamację można kierując ją na e-mail [opinie@luxmed.pl](mailto:opinie@luxmed.pl) lub telefonicznie – operatorowi Infolinii LUX MED lub na formularzu ankiety ocen po wizycie lub pisemnie na adres: **Dział Zarządzania Reklamacjami - Departament Obsługi Klienta, LUX MED Sp. z o.o. ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa.**
2. Każda reklamacja powinna zawierać następujące informacje: dane osoby, której reklamacja dotyczy (Imię i Nazwisko, data urodzenia lub nr PESEL, adres pocztowy lub elektroniczny, na jaki trafić ma odpowiedź, opis przedmiotu reklamacji i okoliczności jej złożenia (data, miejsce) oraz treść uwag przekazanych przez składającego skargę, dane osoby składającej reklamację jeśli nie jest nią osoba, której reklamacja dotyczy.
3. Odpowiedź na reklamację nie dotyczącą spraw medycznych udzielana jest w terminie do 5 dni roboczych od dnia przyjęcia reklamacji, odpowiedź na reklamację medyczne – w terminie do 15 dni roboczych od dnia przyjęcia skargi. W przypadkach, gdy wyjaśnianie reklamacji lub podjęcie decyzji nie jest możliwe w takim terminie - udzielana jest odpowiedź zawierająca informacje o wdrożeniu wyjaśnień, dotychczasowych ustaleniach, jeśli takie są oraz o przewidywanym trybie rozpatrzenia.

4. Uwagi dotyczące **Umowy, warunków współpracy i realizacji usług** proszę kierować do PBGS mailowo na adres [reklamacje@medipakiet.pl](mailto:reklamacje@medipakiet.pl) lub telefonicznie + 48 782 502 502 lub pisemnie na adres: **PBG Services Sp. z o.o. ul. Młynarska 42, 01-205 Warszawa.**

## § 15 OBOWIĄZKI OSÓB UPRAWNIONYCH (PACJENTÓW)

Osoba Uprawniona (Pacjent) jest zobowiązana do:

- ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich wydawanych przez Lekarzy,
- przestrzegania zasad organizacji pracy w Placówkach medycznych w części dotyczącej pacjentów,
- przestrzegania terminów wykonania Świadczeń zdrowotnych uzgodnionych z LUX MED,
- przybycia w uzgodnionym terminie do Placówki medycznej lub poinformowania LUX MED o rezygnacji ze Świadczenia zdrowotnego w Placówkach własnych i Placówkach współpracujących niezwłocznie, nie później niż 6 godzin przed ustalonym terminem jego wykonania,
- odwoływania umówionych świadczeń** - w przypadku gdy Osoba Uprawniona nie skorzysta z wcześniej umówionego Świadczenia zdrowotnego oraz nie odwoła tego Świadczenia zdrowotnego na co najmniej 6 godzin przed jego ustaloną godziną i **będzie to trzeci taki przypadek w okresie ostatnich 30 dni** ww. Osoba Uprawniona **utraci na okres 30 dni** biegnących od godziny umówionego Świadczenia zdrowotnego, **możliwość umawiania Świadczenia zdrowotnego** tego samego rodzaju jak ww. nieodwołane. Powyższe nie ma wpływu na możliwość umawiania jakichkolwiek Świadczeń zdrowotnych opłacanych bezpośrednio przez Osobę Uprawnioną zgodnie z aktualnym cennikiem Placówki własnej lub Placówki współpracującej,
- powstrzymania się od wszelkich działań utrudniających lub uniemożliwiających udzielenie świadczenia przez LUX MED.

## § 16 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Wszelkie świadczenia zdrowotne udzielane przez LUX MED podlegają przepisom prawa polskiego.
- Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia powinny być przekazywane w formie pisemnej lub w inny uzgodniony sposób.
- Klient może składać do PBGS oświadczenia i zawiadomienia:**
  - w indywidualnym Koncie Klienta po zalogowaniu na stronie: <https://www.medipakiet.pl>; lub
  - dzwoniąc pod numerem: +48 782 502 502; lub
  - wysyłając wiadomość e-mail na adres poczty elektronicznej [kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl); lub
  - wysyłając list na adres naszej siedziby: ul. Młynarska 42, 01-205 Warszawa.
- Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia** (m.in. wezwania do zapłaty, zmiany w Umowie, przedłużenie umowy na czas nieokreślony, wypowiedzenia umowy), **kierowane do Klienta przez PBGS będą:**
  - w indywidualnym Koncie Klienta; i/lub
  - w postaci wiadomości SMS na ostatnio podany przez Klienta numer telefonu; i/lub
  - drogą elektroniczną na ostatni podany przez Klienta adres poczty elektronicznej.
- Klient zobowiązany jest do powiadomienia PBGS o zmianie danych osobowych oraz danych kontaktowych, w szczególności numeru telefonu i adresu poczty elektronicznej.**
- PBGS zobowiązany jest powiadomić Klienta o zmianach danych, w tym adresu siedziby oraz danych kontaktowych.
- Powiadomienie o zmianie danych Strony, w tym do zgłaszania reklamacji lub innych oświadczeń, nie stanowi zmiany Umowy (w tym i OWŚU) i wymaga jedynie powiadomienia drugiej Strony o takiej zmianie.

### Kluczowe informacje dotyczące korespondencji:

Jeśli Klient kieruje do PBGS korespondencję, ważne aby pojawiły się w niej informacje, które umożliwią identyfikację Umowy. Mogą to być dane takie jak: imię i nazwisko oraz numer Umowy.

Niniejsze OWŚU wchodzi w życie z dniem **02.12.2024**

## LISTA DOKUMENTÓW BĘDĄCYCH INTEGRALNĄ CZĘŚCIĄ UMOWY

Dokumenty będące integralną częścią Umowy przekazywane w formie elektronicznej:

- Niniejsze **Ogólne Warunki Świadczenia Usług (OWŚU)**
- Zakres świadczeń** wymieniony z nazwy w treści Umowy – **Załącznik nr 1 do Umowy**

W imieniu **PBG Services Sp. z o.o.**

**Konrad Rogalski**

Prezes Zarządu

**Paweł Karcz**

Wiceprezes Zarządu

# MEDIPAKIET

## PAKIET OPIEKI

Wskazany z nazwy w zawartej Umowie

### Załącznik 1 do Umowy

Basic

Medium

Comfort

Maximum

VIP

Senior Basic

Senior Medium

Senior Comfort

Basic Dental

Medium Dental

Comfort Dental

Fizjoterapia

# PAKIET BASIC - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

## Rabat 10% na pozostałe usługi świadczone przez Grupę LUX MED

Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne oferowane we własnych placówkach medycznych Grupy LUX MED, do których Pacjent ma dostęp. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Każdemu Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED znajdującym się w Warszawie przy ul. Puławskiej 455. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje lekarzy podstawowej opieki medycznej

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia i dotyczy następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Interny
- Lekarza medycyny rodzinnej

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Konsultacje specjalistyczne – dorośli (7 specjalistów)

Usługa obejmuje konsultacje specjalistyczne możliwe do wykonania w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, dostępne w sytuacjach chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych, pomocy w nagłych zachorowaniach i poradnictwa ogólnomedycznego. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia.

Nielimitowane wizyty bez skierowania dotyczą następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Ginekologii
- Okulistyki
- Laryngologii
- Urologii
- Proktologii
- Pulmonologii
- Dermatologii

## Pielęgniarskie zabiegi ambulatoryjne

Usługi wykonywane przez pielęgniarki w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarzy podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Materiały i środki medyczne, takie jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, venflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte podczas w/w zabiegów, są bezpłatne.

Pielęgniarskie zabiegi ambulatoryjne obejmują:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skier. Lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skier. Lekarza)
- Zmiana/ założenie opatrunku niewymagającego zaopatrzenia chirurgicznego
- Pobranie krwi
- Pomiar RR / ciśnienia (bez skier. Lekarza)
- Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi
- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Podstawowe badania diagnostyczne

W zakres usługi wchodzi poniżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej (nie obejmuje badań wykonywanych za pomocą testów paskowych), obrazowej i czynnościowej wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznej konsultacji lekarza LUX MED, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego prowadzonego w placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Liczba wykonywanych badań diagnostycznych jest nielimitowana.



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

- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- Reticulocyty
- Płytki krwi

#### Badania biochemiczne wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Transaminaza GPT / ALT</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Transaminaza GOT / AST</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Białko całkowite / Total Protein</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> CRP ilościowo</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Bilirubina bezpośrednia / D.Bilirubin</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Chlorki / Cl</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Cholesterol całkowity</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> LDH – dehydrogenaza mleczanowa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Fosfataza zasadowa / Alkaline Phosphatase</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Fosfataza kwaśna</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Fosfataza kwaśna sterczowa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> GGTP</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose na czczo</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – 120' / 120' po jedzeniu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – 60' / 60' po jedzeniu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 50 g. glukozy po 1 godz.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 50 g. glukozy po 2 godz.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 1 godz.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 2 godz.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 3 godz.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 4 godz.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 5 godz.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> CK (kinaza kreatynowa)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Immunoglobulin IgA</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Immunoglobulin IgG</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Immunoglobulin IgM</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kreatynina / Creatinine</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Kwas moczowy / Uric acid</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Potas / K</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Proteinogram</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sód / Na</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Wapń / Ca</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Żelazo / Fe</li> </ul> |
|--|---|

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

- Mocz – badanie ogólne

#### Badania kału wraz z pobraniem wymazu do badania:

- Kał – badanie ogólne

#### Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe

#### Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce medycznej):

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki kanały nerwów czaszkowych</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki oczodoły</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki PA + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki PA + bok + podstawa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki podstawa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki półosiowe wg Orleya</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki siodło tureckie</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG czaszki styczne</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG twarzoczaszki</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nosa boczne</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG żuchwy</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG zatok przynosowych</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG noso - gardła</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej PA</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej bok z barytem</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej inne</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej tarczycy, tchawicy</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG podudzia (goleni) AP + bok lewego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG podudzia (goleni) AP + bok obu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG podudzia (goleni) AP + bok prawego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG uda + podudzia</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG kości udowej AP + bok lewej</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG kości udowej AP + bok prawej</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia – osiowe lewego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia – osiowe obu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia – osiowe prawego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP + bok lewego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP + bok obu - zdjęcie porównawcze</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP + bok obu - zdjęcie porównawcze</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP + bok prawego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP lewego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG barku / ramienia AP prawego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG przedramienia lewego AP + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG przedramienia obu przedramion AP + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG przedramienia prawego AP + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG łokcia / przedramienia lewego AP + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG łokcia / przedramienia prawego AP + bok</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG ręki bok – lewa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG ręki bok – prawa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG ręki PA lewa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG ręki PA obu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG ręki PA prawa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG ręki wiek kostny</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG stopy AP + bok/skos lewej</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG stopy AP + bok/skos obu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG stopy AP + bok/skos prawej</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG stóp AP (porównawczo)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nadgarstka boczne – lewego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nadgarstka boczne – obu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nadgarstka boczne – prawego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nadgarstka/dłoni AP + bok/skos lewego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nadgarstka/dłoni AP + bok/skos obu</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG nadgarstka/dłoni AP + bok/skos prawego</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG obu nadgarstków/dłoni PA + bok/skos</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> RTG miednicy i stawów biodrowych</li> </ul> |
|---|---|

#### Badania ultrasonograficzne (obejmują prezentację 2D; nie obejmują USG genetycznego):

- USG jamy brzusznej

Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria

## Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne

Usługi w formie drobnych zabiegów lub badań, wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych przez lekarza, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub po konsultacji lekarskiej. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych i związany z tym dostęp do użytych podczas zabiegu, bezpłatnych materiałów i środków medycznych takich jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, surowica – antytoksyna tężcowa, szwy i nici chirurgiczne, uzależniony jest od zakresu konsultacji lekarzy, do których Pacjent jest uprawniony w ramach pakietu i dostępności zabiegu w wyznaczonej placówce medycznej.

Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkielek korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych
- Standardowe\* komputerowe badanie pola widzenia
- Badanie autorefraktometrem
- Badanie ostrości widzenia

Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Zabieg laryngologiczny – Usunięcie tamponady nosa

Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- Dermatoskopia

## Szczepienia przeciwko grypie sezonowej

Usługa jest dostępna w placówkach wskazanych przez LUX MED, w ramach profilaktyki grypy sezonowej na podstawie skierowania z konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Usługa obejmuje 1 szczepienie w ciągu 12 miesięcy, w skład którego wchodzi konsultacja lekarza podstawowej opieki medycznej przed szczepieniem, szczepionkę (preparat wskazany przez LUX MED) i wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji.

## Szczepienia przeciwko tężcowi

Wykonanie szczepienia przeciw tężcowi – szczepionka pojedyncza tężcowa adsorbowana. Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

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

# PAKIET MEDIUM - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

## Rabat 10% na pozostałe usługi świadczone przez Grupę LUX MED

Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne oferowane we własnych placówkach medycznych Grupy LUX MED, do których Pacjent ma dostęp. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Każdemu Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED znajdującym się w Warszawie przy ul. Puławskiej 455. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje lekarzy podstawowej opieki medycznej

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia i dotyczy następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Interny
- Pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Rozszerzone konsultacje specjalistyczne – dorośli (12 specjalistów)

Usługa obejmuje konsultacje specjalistyczne możliwe do wykonania w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, dostępne w sytuacjach chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych, pomocy w nagłych zachorowaniach i poradnictwa ogólnomedycznego. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia.

Nielimitowane wizyty bez skierowania dotyczą następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Ginekologii
- Ortopedii
- Diabetologii
- Laryngologii
- Urologii
- Pulmonologii
- Okulistyki
- Dermatologii
- Alergologii
- Chirurgii ogólnej
- Neurologii
- Proktologii

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Rozszerzone konsultacje specjalistyczne - dzieci

Usługa obejmuje konsultacje specjalistyczne możliwe do wykonania w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, dostępne w sytuacjach chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych, pomocy w nagłych zachorowaniach i poradnictwa ogólnomedycznego. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia.

Nielimitowane wizyty bez skierowania dotyczą następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Ortopedii
- Okulistyki
- Chirurgii ogólnej
- Laryngologii

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Pielęgniarskie zabiegi ambulatoryjne

Usługi wykonywane przez pielęgniarki w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarzy podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Materiały i środki medyczne, takie jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, surowica – antytoksyna tężcowa, szwy i nici chirurgiczne, użyte podczas w/w zabiegów, są bezpłatne.

Pielęgniarskie zabiegi ambulatoryjne obejmują:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skier. Lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skier. Lekarza)
- Zmiana/ założenie opatrunku niewymagającego zaopatrzenia chirurgicznego
- Pobranie krwi
- Pomiar RR / ciśnienia (bez skier. Lekarza)
- Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi
- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

## Podstawowe badania diagnostyczne

W zakres usługi wchodzi poniżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej (nie obejmuje badań wykonywanych za pomocą testów paskowych), obrazowej i czynnościowej wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznej konsultacji lekarza LUX MED, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego prowadzonego w placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Liczba wykonywanych badań diagnostycznych jest nielimitowana.

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

- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- Reticuloocyty
- Płytki krwi

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

- Transaminaza GPT / ALT
- Transaminaza GOT / AST
- Białko całkowite / Total Protein
- CRP ilościowo
- Bilirubina bezpośrednia / D.Bilirubin
- Chlorki / Cl
- Cholesterol całkowity
- LDH – dehydrogenaza mleczanowa
- Fosfataza zasadowa / Alkaline Phosphatase
- Fosfataza kwaśna
- Fosfataza kwaśna sterczowa
- GGTP
- Glukoza / Glucose na czczo
- Glukoza / Glucose – 120' / 120' po jedzeniu
- Glukoza / Glucose – 60' / 60' po jedzeniu
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 50 g. glukozy po 1 godz.
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 50 g. glukozy po 2 godz.
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 1 godz.
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 2 godz.
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 3 godz.
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 4 godz.
- Glukoza / Glucose – test obciążenia 75 g. glukozy po 5 godz.
- CK (kinaza kreatynowa)
- Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- Immunoglobulin IgA
- Immunoglobulin IgG
- Immunoglobulin IgM
- Kreatynina / Creatinine
- Kwas moczowy / Uric acid
- Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN
- Potas / K
- Proteinogram
- PSA całkowite / Total PSA
- Sód / Na
- Wapń / Ca
- Żelazo / Fe

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

- Wymaz z nosa
- Wymaz z nosa – lewej dziurki – posiew tlenowy
- Wymaz z nosa – lewej dziurki – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosa – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosa – prawej dziurki – posiew tlenowy
- Wymaz z nosa – prawej dziurki – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Antybiogram do posiewu – (mocz, gardło, nos, oko)

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

- Mocz – badanie ogólne

Badania kału wraz z pobraniem wymazu do badania:

- Kał – badanie ogólne

Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe

Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce medycznej):

- 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 twarzoczaszki
- RTG nosa boczne
- RTG żuchwy
- RTG zatok przynosowych
- RTG kręgosłupa piersiowego bok
- RTG kręgosłupa piersiowego skosy
- RTG kręgosłupa szyjnego AP
- RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)
- RTG kręgosłupa szyjnego skosy
- RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
- RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego
- RTG kręgosłupa w pozycji stojącej
- RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)
- RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)

- RTG noso-gardła
- RTG klatki piersiowej PA
- 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 kręgosłupa lędźwiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok + skos
- RTG kręgosłupa lędźwiowego bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego skosy
- RTG kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego AP + Bok
- RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos
- RTG przedramienia obu przedramion AP + bok
- RTG przedramienia prawego AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia lewego AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia prawego AP + bok
- RTG ręki bok – lewa
- RTG ręki bok – prawa
- RTG ręki PA lewa
- RTG ręki PA obu
- RTG ręki PA prawa
- RTG ręki wiek kostny
- RTG stopy AP + bok/skos lewej
- RTG podudzia (goleni) AP + bok lewego
- RTG podudzia (goleni) AP + bok obu
- RTG podudzia (goleni) AP + bok prawego
- RTG uda + podudzia
- RTG kości udowej AP + bok lewej
- RTG kości udowej AP + bok prawej
- RTG barku / ramienia – osiowe lewego
- RTG barku / ramienia – osiowe obu
- RTG barku / ramienia – osiowe prawego
- RTG barku / ramienia AP + bok lewego
- RTG barku / ramienia AP + bok obu - zdjęcie porównawcze
- RTG barku / ramienia AP + bok prawego
- RTG barku / ramienia AP lewego
- RTG barku / ramienia AP obu - zdjęcie porównawcze
- RTG barku / ramienia AP prawego
- RTG przedramienia lewego AP + bok
- RTG stopy AP + bok/skos obu
- RTG stopy AP + bok/skos prawej
- RTG stóp AP (porównawczo)
- RTG nadgarstka boczne – lewego
- RTG nadgarstka boczne – obu
- RTG nadgarstka boczne – prawego
- RTG nadgarstka/dłoni AP + bok/skos lewego
- RTG nadgarstka/dłoni AP + bok/skos obu
- RTG nadgarstka/dłoni AP + bok/skos prawego
- RTG obu nadgarstków/dłoni PA + bok/skos
- RTG miednicy i stawów biodrowych

#### Badania ultrasonograficzne (obejmują prezentację 2D; nie obejmują USG genetycznego):

- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne – transwaginalne
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG jamy brzusznej

#### Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria

### Rozszerzone konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne

Usługi w formie drobnych zabiegów lub badań, wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych przez lekarza, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub po konsultacji lekarskiej. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych i związany z tym dostęp do użytych podczas zabiegu, bezpłatnych materiałów i środków medycznych takich jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, surowica – antytoksyna tężcowa, szwy i nici chirurgiczne, uzależniony jest od zakresu konsultacji lekarzy, do których Pacjent jest uprawniony w ramach pakietu i dostępności zabiegu w wyznaczonej placówce medycznej.

Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne obejmują:

#### Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

#### Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Zmiana / założenie – opatrunek mały
- Szycie rany do 3 cm
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym (nie dotyczy usunięcia szwów po porodzie oraz szwów założonych poza placówkami wskazanymi przez LUX MED)

#### Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych
- Standardowe\* komputerowe badanie pola widzenia
- Badanie autorefraktometrem
- Badanie ostrości widzenia



#### Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Zabieg laryngologiczny – usunięcie tamponady nosa

#### Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- Zmiana / założenie – opatrunek mały

#### Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

#### Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- Dermatoskopia

### Szczepienia przeciwko grypie sezonowej

Usługa jest dostępna w placówkach wskazanych przez LUX MED, w ramach profilaktyki grypy sezonowej na podstawie skierowania z konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Usługa obejmuje 1 szczepienie w ciągu 12 miesięcy, w skład, którego wchodzi konsultacja lekarza podstawowej opieki medycznej przed szczepieniem, szczepionkę (preparat wskazany przez LUX MED) i wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji.

### Szczepienia przeciw tężcowi

Wykonanie szczepienia przeciw tężcowi – szczepionka pojedyncza tężcowa adsorbowana. Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

\* **Standardowe** - powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP.

# PAKIET COMFORT - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

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

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na świadczenia zdrowotne oferowane w Placówkach własnych LUX MED – dotyczy placówek sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED znajdującym się w Warszawie przy ul. Puławskiej 455. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na usługi medyczne oferowane w Szpitalu Carolina Medical Center

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane przez Sport Medica SA w placówce Carolina Medical Center (informacje o placówce znajdują się na [www.carolina.pl](http://www.carolina.pl)). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabat nie obejmuje cen materiałów medycznych takich jak gips lekki, implanty, ortozy, stabilizatory, zespolenia ortopedyczne, szwy łątkotkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje lekarzy podstawowej opieki medycznej

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- Interny
- Pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

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

## Konsultacje specjalistów (15 specjalistów)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp bez skierowania do konsultacji Lekarzy w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego. Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- Alergologii
- Kardiologii
- Ortopedii
- Chirurgii ogólnej
- Laryngologii
- Proktologii
- Dermatologii
- Nefrologii
- Pulmonologii
- Diabetologii
- Neurologii
- Reumatologii
- Ginekologii
- Okulistyki
- Urologii

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- Chirurgii
- Laryngologii
- Okulistyki
- Ginekologii (od 16 r.ż.)
- Neurologii
- Ortopedii

*Uwaga: Usługa nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Również pozostałe konsultacje są odpłatne.*

## E-konsultacje medyczne

LUX MED udostępnia Pacjentom możliwość interaktywnej indywidualnej rozmowy ze specjalistą medycznym (lekarzem, położną lub pielęgniarką) za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość tj. Portalu Pacjenta. Z e-konsultacji medycznych mogą skorzystać Pacjenci, którzy posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta. Dostępność czasowa e-konsultacji z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w zakładce CZAT. Pacjent może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni odpowiadający na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Pacjenta, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. E-konsultacja medyczna udzielana jest wyłącznie po zalogowaniu przez Pacjenta do Portalu Pacjenta, a treść e-konsultacji jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Pacjenta. W zakres e-konsultacji wchodzi niżej wymienione porady specjalistów medycznych, które nie wymagają osobistego kontaktu ze specjalistą.

Usługa obejmuje e-konsultacje medyczne w następującym zakresie

- Interny/Medycy rodzinnej (od 18 r.ż.)
- Pielęgniarstwa pediatrycznego
- Pediatrii (do 18 r.ż.)
- Położnictwa

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

## Zabiegi pielęgniarskie

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

Zabiegi pielęgniarskie obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

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

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

## Zabiegi ambulatoryjne

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

Zabiegi ambulatoryjne obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Szycie rany do 1,5 cm
- Usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)
- Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- 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)

Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Katetyzacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED
- Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
- Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym

### Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkielek korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Gonioskopia (ocena kąta przesączania)
- Usunięcie ciała obcego z oka
- Badanie ostrości widzenia
- Standardowe\* badanie autorefraktometrem
- Podanie leku do worka spojówkowego
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych (dot. Pacjentów powyżej 18 r.ż.)

### Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy
- Nastawienie zwichnięcia lub złamania
- Przygotowanie gips tradycyjny – opaska
- Założenie gipsu
- Zdjęcie gipsu – kończyna dolna
- Zdjęcie gipsu – kończyna górna
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały

### Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- Standardowa\* dermatoskopia

### Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

### Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- Odczulanie wraz z konsultacją alergologa

### Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne

*Uwaga: Materiały i środki medyczne takie, jak: gips tradycyjny, opatrunki, bandaże, venflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte do ww. zabiegów, są bezpłatne. Za pozostałe materiały i środki medyczne zużyte do ww. zabiegów, od Pacjenta pobierana jest opłata.*

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

## Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi

Usługa obejmuje w ramach profilaktyki chorób zakaźnych szczepienia przeciwko grypie sezonowej oraz przeciwko tężcowi (anatoksyna przeciw tężcowa).

Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

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

## Panel badań laboratoryjnych bez skierowania

Usługa jest dostępna dla Pacjentów, którzy ukończyli 18 r.ż. i jest realizowana wyłącznie w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Usługa obejmuje jednorazowe wykonanie bez skierowania Lekarza (w ciągu 12 miesięcy okresu obowiązywania umowy), panelu badań laboratoryjnych, zawierającego:

- Mocz – badanie ogólne
- Cholesterol całkowity
- Standardowa\* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Pacjentów już od 16 r.ż.)
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Glukoza na czczo

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

## Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa

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

### Diagnostyka laboratoryjna

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

- Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- INR / Czas protrombinowy
- Czas trombinowy – TT
- APTT
- Fibrinogen

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

- CRP ilościowo
- Transaminaza GPT / ALT
- Transaminaza GOT / AST
- Amylaza
- Albuminy
- Białko całkowite
- Białko PAPP-a
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godz.
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godz.
- Kreatynina
- Kwas moczowy
- Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- 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)

- Bilirubina całkowita
- Bilirubina bezpośrednia
- Chlorki / Cl
- Cholesterol całkowity
- HDL Cholesterol
- LDL Cholesterol
- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- CK (kinaza kreatynowa)
- LDH – dehydrogen. mlecz.
- Fosfataza zasadowa
- Fosfataza kwaśna
- Fosfor / P
- GGTP
- Test obciążenia glukozą (4pkt, 75g, 0, 1, 2, 3h)
- Glukoza na czczo
- Glukoza 120' po jedzeniu
- Glukoza 60' po jedzeniu
- Magnez / Mg
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
- Potas / K
- Proteinogram
- Sód / Na
- Trójglicerydy
- Wapń / Ca
- Żelazo / Fe
- Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- Immunoglobulin IgA
- Immunoglobulin IgG
- Immunoglobulin IgM
- Kwas foliowy
- Witamina B12
- Całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC – zastępuje Saturację Fe
- Żelazo / Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Ferrytyna
- Ceruloplazmina
- Transferyna
- Tyreoglobulina
- Apolipoproteina A1
- Lipaza
- Miedź
- TSH / hTSH
- T3 Wolne
- T4 Wolne
- Total Beta-hCG
- AFP – alfa-fetoproteina
- PSA – wolna frakcja
- PSA całkowite
- CEA – antygen carcinoembrionalny

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

- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ASO ilościowo
- ASO jakościowo
- RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- Odczyn Waaler-Rose
- Test BTA
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / -/)
- HBs Ag / antygen
- CMV IgG
- CMV IgM
- HBs Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- EBV / Mononukleozę – lateks
- EBV / Mononukleozę IgG
- EBV / Mononukleozę IgM
- 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
- Ołów / Pb w moczu

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy
- Wymaz z migdałka
- Wymaz z migdałka – posiew tlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew tlenowy
- Wymaz z odbytu – posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Kał posiew w kierunku SS
- Czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- Wymaz z kanału szyjki macicy
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) – wymaz z kanału szyjki macicy
- Antybiogram do posiewu z wymazu gardła, oka, nosa i płwociny
- Antybiogram do posiewu (materiał różny)

#### Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Kał – badanie ogólne
- Krew utajona w kale / F.O.B.

#### Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

- Standardowa\* cytologia szyjki macicy

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

- Kał posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew moczu w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z gardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z migdałka posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdż.

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

- CRP – test paskowy
- Cholesterol badanie paskowe
- Glukoza badanie glukometrem
- Troponina – badanie paskowe

## Diagnostyka obrazowa

#### Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe
- Standardowa\* próba wysiłkowa



#### Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej Placówce medycznej):

- RTG czaszki oczodoły
- RTG czaszki + boczne (2 projekcje)
- 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 czaszki kanały nerwów czaszkowych
- RTG twarzoczaszki
- 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 nosa boczne
- RTG podudzia (goleni) AP + bok
- RTG podudzia (goleni) AP + bok obu
- RTG uda + podudzia
- RTG kości udowej AP + bok lewej
- RTG kości udowej AP + bok prawej
- RTG barku / ramienia – osiowe
- RTG barku / ramienia – osiowe obu
- RTG barku / ramienia AP + bok
- RTG barku / ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze
- RTG barku / ramienia AP
- RTG barku / ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze
- RTG przedramienia AP + bok
- RTG przedramienia obu przedramion AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia AP + bok
- RTG kości skroniowych wg Schullera/ Steversa
- RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok
- RTG kości skroniowych transorbitalne
- RTG piramid kości skroniowej transorbitalne
- RTG ręki bok
- RTG ręki PA
- RTG ręki PA obu
- RTG palec / palce PA + bok / skos
- RTG palec / palce PA + bok / skos obu rąk
- RTG kości łódeczkowatej
- RTG stopy AP + bok / skos
- RTG stopy AP + bok / skos obu
- RTG stóp AP (porównawczo)
- RTG kości śródstopia
- RTG palca / palców stopy AP + bok / skos
- RTG pięty + osiowe
- RTG pięty boczne
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP+ bok + skos
- RTG kręgosłupa lędźwiowego bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego skosy
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego AP+ bok
- RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos
- RTG kręgosłupa piersiowego bok
- RTG kręgosłupa piersiowego skosy
- RTG kręgosłupa szyjnego
- RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)
- RTG kręgosłupa szyjnego skosy
- RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
- RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)
- RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)
- RTG mostka AP
- RTG łopatki
- RTG miednicy i stawów biodrowych
- RTG mostka / boczne klatki piersiowej
- RTG żuchwy
- RTG zatok przynosowych
- RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- RTG nadgarstka boczne
- RTG nadgarstka boczne – obu
- RTG nadgarstka PA + bok
- RTG nadgarstka PA + bok obu
- RTG ręki PA + skos
- RTG ręki PA + skos obu
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos lewego
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- RTG rzepki osiowe obu
- RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- RTG stawu biodrowego AP
- RTG stawu biodrowego AP obu
- RTG stawu biodrowego osiowe
- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG nosogardła
- RTG barku (przez klatkę)
- RTG barku AP + osiowe
- RTG obojczyka

#### Badania ultrasonograficzne:

- USG jamy brzusznej
- USG piersi
- USG tarczycy
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne

#### Badania endoskopowe:

- Anoskopia

#### Rezonans magnetyczny bez środków kontrastowych:

- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy

#### Tomografia komputerowa bez środków kontrastowych:

- TK – Tomografia komputerowa głowy

#### Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria bez leku
- Audiometr standardowy\*
- Mammografia
- Mammografia – zdjęcie celowane

*Uwaga: W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w niniejszej umowie. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem usług. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce. O ile nie zaznaczono inaczej usługa: nie obejmuje testów paskowych a diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).*

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

## Prowadzenie ciąży

- Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży
- Glukoza na czczo
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godz.
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godz.
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- Estriol wolny
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / -/)
- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- Standardowa\* cytologia szyjki macicy
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- Total Beta-hCG
- Wymaz z odbytu posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- USG ciąży
- USG ciąży transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne

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

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

## Program ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA

LUX MED oferuje Pacjentom możliwość udziału w programie **ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA**, dzięki któremu łatwiej będzie prowadzić zdrowy styl życia.

Zdrowy styl życia to uniwersalna recepta na zachowanie dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Każdego roku LUX MED włącza się w różnego typu akcje profilaktyczne, patronując bardzo wielu imprezom sportowym i rekreacyjnym, zapoznaje z najnowszymi osiągnięciami medycyny i poprzez kwartalnik wydawany przez LUX MED stara się przybliżyć nawet najtrudniejsze problemy dotyczące zdrowia.

Program **ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA** daje możliwość skorzystania z rabatów i ofert specjalnych przygotowanych przez firmy partnerskie świadczące usługi okołozdrowotne (odnowa biologiczna, fitness, kosmetyka). Z uwagi na to, że oferta stale się rozszerza aktualne informacje znajdują się zawsze na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl)

# PAKIET MAXIMUM - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

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

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na świadczenia zdrowotne oferowane w Placówkach własnych LUX MED – dotyczy placówek sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na usługi medyczne oferowane w Szpitalu Carolina Medical Center

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane przez Sport Medica SA w placówce Carolina Medical Center (informacje o placówce znajdują się na [www.carolina.pl](http://www.carolina.pl)). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabat nie obejmuje cen materiałów medycznych takich jak gips lekki, implanty, ortozy, stabilizatory, zespolenia ortopedyczne, szwy łątkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

## Internistyczny/pediatryczny dyżur infekcyjny

Każdorazowo należy kontaktować się z infolinią LUX MED, aby potwierdzić możliwość odbycia konsultacji. *W dniu redagowania niniejszego dokumentu taka możliwość funkcjonowała w miastach: Warszawa, Wrocław oraz Kraków.*

## Konsultacje specjalistów wariant podstawowy

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- Interny
- Pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

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

## Konsultacje specjalistów

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do konsultacji Lekarzy w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego. Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty bez skierowania dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- Alergologii
- Chirurgii ogólnej
- Dermatologii
- Diabetologii
- Endokrynologii
- Gastroenterologii
- Ginekologii
- Hematologii
- Kardiologii
- Laryngologii
- Nefrologii
- Neurologii
- Okulistyki
- Onkologii
- Ortopedii
- Pulmonologii
- Proktologii
- Reumatologii
- Urologii

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

- Chirurgii
- Dermatologii
- Ginekologii (od 16 r.ż.)
- Laryngologii
- Neurologii
- Okulistyki
- Ortopedii

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty wymagają skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- Chirurgii onkologicznej
- Neurochirurgii
- Rehabilitacji medycznej

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty wymagają skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Alergologii       | <input checked="" type="checkbox"/> Nefrologii   | <input checked="" type="checkbox"/> Reumatologii |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologii | <input checked="" type="checkbox"/> Pulmonologii | <input checked="" type="checkbox"/> Urologii     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kardiologii       |  |  |

*Uwaga: Usługa nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Również pozostałe konsultacje są odpłatne.*

## E-konsultacje medyczne

LUX MED udostępniła Pacjentom możliwość interaktywnej indywidualnej rozmowy ze specjalistą medycznym (lekarzem, położną lub pielęgniarką) za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość tj. Portalu Pacjenta. Z e-konsultacji medycznych mogą skorzystać Pacjenci, którzy posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta. Dostępność czasowa e-konsultacji z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w zakładce CZAT. Pacjent może wybrać kanał komunikacji: wideo, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni odpowiadający na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Pacjenta, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. E-konsultacja medyczna udzielana jest wyłącznie po zalogowaniu przez Pacjenta do Portalu Pacjenta, a treść e-konsultacji jest zapisywana i stanowi część dokumentacji medycznej Pacjenta. W zakres e-konsultacji wchodzi niżej wymienione porady specjalistów medycznych, które nie wymagają osobistego kontaktu ze specjalistą.

Usługa obejmuje e-konsultacje medyczne w następującym zakresie:

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Interny/medycy rodzinnej (od 18 r.ż.) | <input checked="" type="checkbox"/> Pielęgniarstwa pediatrycznego |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pediatrii (do 18 r.ż.)                | <input checked="" type="checkbox"/> Położnictwa                   |

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

## Zabiegi pielęgniarskie

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

Zabiegi (ambulatoryjne) pielęgniarskie:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Iniekcja dożylna                              | <input checked="" type="checkbox"/> Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały | <input checked="" type="checkbox"/> Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skier. Lekarza)        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Iniekcja podskórna / domięśniowa              | <input checked="" type="checkbox"/> Pobranie krwi                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kropiółka w sytuacji doraźnej                 | <input checked="" type="checkbox"/> Mierzenie RR / ciśnienia (bez skier. Lekarza)   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej    |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pomiar temperatury ciała (bez skier. Lekarza) |   |   |

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

## Zabiegi ambulatoryjne

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

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mierzenie RR / ciśnienia | <input checked="" type="checkbox"/> Pomiar wzrostu i wagi ciała | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne |
|--|---|--|

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Szycie rany do 1,5 cm  | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia  | <input checked="" type="checkbox"/> 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) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie kleszcza – chirurgiczne  | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego) |   |   |

### Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Kateteryzacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa

- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- Usunięcie szwów po zabiegach

- laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED
- Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
- Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym

### Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Gonioskopia (ocena kąta przesączania)
- Usunięcie ciała obcego z oka

- Badanie ostrości widzenia
- Standardowe\* badanie autorefraktometrem
- Podanie leku do worka spojówkowego
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego

- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych (dot. Pacjentów powyżej 18 r.ż.)

### Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy
- Nastawienie zwichnięcia lub złamania

- Przygotowanie gips tradycyjny – opaska
- Założenie gipsu
- Zdjęcie gipsu – kończyna dolna

- Zdjęcie gipsu – kończyna górna
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały

### Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- Standardowa\* dermatoskopia

### Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

### Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- Odczulanie wraz z konsultacją alergologa

### Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchniowe

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

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

## Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi

Usługa obejmuje w ramach profilaktyki chorób zakaźnych szczepienia przeciwko grypie sezonowej oraz przeciwko tężcowi (anatoksyna przeciw tężcowa). Szczepienia przeciwko grypie realizowane są w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

## Panel badań laboratoryjnych bez skierowania

Usługa jest dostępna dla Pacjentów, którzy ukończyli 18 r.ż. i jest realizowana wyłącznie w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Usługa obejmuje jednorazowe wykonanie bez skierowania Lekarza (w ciągu 12 miesięcy okresu obowiązywania umowy), panelu badań laboratoryjnych, zawierającego:

- Mocz – badanie ogólne
- Cholesterol całkowity
- Standardowa\* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Pacjentów już od 16 r.ż.)
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Glukoza na czczo

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

## Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa

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

### Diagnostyka laboratoryjna

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

- Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi
- Płytki krwi manualnie
- D - Dimery
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- INR / Czas protrombinowy
- APTT
- OB / ESR
- Czas trombinowy – TT
- Fibrynogen
- Rozmaz ręczny krwi



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

- CRP ilościowo
- Transaminaza GPT / ALT
- Transaminaza GOT / AST
- Amylaza
- Albuminy
- Białko całkowite
- Białko PAPP – a
- Bilirubina całkowita
- Bilirubina bezpośrednia
- Chlorki / Cl
- Cholesterol
- HDL Cholesterol
- LDL Cholesterol
- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- CK (kinaza kreatynowa)
- LDH – dehydrogen. mlecz.
- Fosfataza zasadowa
- Fosfataza kwaśna
- Fosfor / P
- GGTP
- Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75 g, 0, 1, 2, 3h)
- Glukoza 120' po jedzeniu
- Glukoza 60' po jedzeniu
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godz.
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godz.
- Kreatynina
- Kwas moczowy
- Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- Magnez / Mg
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
- Potas / K
- Proteinogram
- Sód / Na
- Trójglicerydy
- Wapń / Ca
- Żelazo / Fe
- Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- Immunoglobulin IgA
- Immunoglobulin IgG
- Immunoglobulin IgM
- Kwas foliowy
- Witamina B12
- Całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC – zastępuje Saturację Fe
- Żelazo / Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Ferrytyna
- Ceruloplazmina
- Transferyna
- Tyreoglobulina
- Apolipoproteina A1
- Lipaza
- Miedź
- Kortyzol po południu
- Kortyzol rano
- Prolaktyna 120' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Prolaktyna 30' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Prolaktyna 60' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Prolaktyna
- TSH / hTSH
- Estradiol
- FSH
- T3 Wolne
- T4 Wolne
- Total Beta-hCG
- LH
- Progesteron
- Testosteron
- Testosteron wolny
- AFP – alfa-fetoproteina
- PSA – wolna frakcja
- PSA całkowite
- CEA – antygen carcinoembrionalny
- CA 125
- CA 15.3 – antyg. raka sutka
- CA 19.9 – antyg. Raka przewodu pokarmow.

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

- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ASO ilościowo
- ASO jakościowo
- RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- Odczyn Waaler-Rose
- Test BTA
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przegładowe
- P / ciała odpornościowe przegładowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / -/)
- HBs Ag / antygen
- P / ciała a-mikrosomalne / Anty TPO
- P / ciała a-tyreoglobulinowe / Anty TG
- CMV IgG
- CMV IgM
- HBs Ab / przeciwciała
- HCV Ab / przeciwciała
- Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- HIV I / HIV II
- EBV / Mononukleoz – lateks
- EBV / Mononukleoz IgG
- EBV / Mononukleoz IgM
- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgA
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgG
- P / ciała p / chlamydia trachomatis IgM
- HBc Ab IgM

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

- Mocz – badanie ogólne
- Kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu
- Białko w moczu
- Białko całkowite / DZM
- Fosfor w moczu
- Fosfor w moczu / DZM
- Kreatynina w moczu
- Kreatynina w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu
- Magnez / Mg w moczu
- Magnez / Mg w moczu DZM
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN /w moczu DZM
- Mocznik/ Azot Mocznikowy/ BUN w moczu
- Sód /Na w moczu
- Sód /Na w moczu / DZM
- Wapń w moczu
- Wapń w moczu / DZM
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA) w DZM
- Potas / K w moczu
- Potas / K w moczu / DZM
- Katecholaminy (Noradrenalina, Adrenalina) w DZM
- Kortyzol w DZM
- Metoksykatecholaminy w DZM
- Ołów / Pb w moczu

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy
- Wymaz z migdałka
- Wymaz z migdałka – posiew tlenowy
- Wymaz z ucha – posiew beztlenowy
- Wymaz z ucha – posiew tlenowy
- Wymaz z oka – posiew tlenowy
- Wymaz z nosa
- Wymaz z nosa – posiew tlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew beztlenowy
- Wymaz z nosogardła – posiew tlenowy
- Wymaz z odbytu – posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Wymaz z rany
- Wymaz z rany – posiew beztlenowy
- Kał posiew w kierunku SS
- Czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- Posiew nasienia tlenowy
- Posiew płwociny
- Wymaz z kanału szyjki macicy
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- Kał posiew w kier. E. Coli patogenne u dzieci do lat 2
- Kał posiew w kierunku Yersinia enterocolitica
- Wymaz z cewki moczowej
- Wymaz z cewki moczowej – posiew beztlenowy
- Antybiogram do posiewu z wymazu gardła, oka, nosa i płwociny
- Antybiogram do posiewu (materiał różny)

### Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Kał – badanie ogólne
- Kał na pasożyty 1 próba
- Krew utajona w kale / F.O.B.
- Kał na Rota i Adenowirusy
- Kał na Lamblię ELISA



#### Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

- ☑ Standardowa\* cytologia szyjki macicy

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

- ☑ Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokciec nogi
- ☑ Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokciec ręki
- ☑ Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów włosów
- ☑ Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów wymaz ze skóry
- ☑ Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów zeszkrobiny skóry
- ☑ Kał posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Posiew moczu w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Posiew płwociny w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Posiew treści ropnia w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych – wydzielina
- ☑ Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych – wymaz
- ☑ Wymaz z cewki moczowej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z gardła – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z migdałka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z nosa – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z nosogardła – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z oka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z pochwy – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z rany – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z ucha – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ☑ Wymaz z jamy ustnej – posiew w kierunku grzybów drożdż.

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

- ☑ Digoksyna
- ☑ Ołów

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

- ☑ CRP – test paskowy
- ☑ Cholesterol badanie paskowe
- ☑ Glukoza badanie glukometrem
- ☑ Troponina – badanie paskowe

### Diagnostyka obrazowa

#### Badania elektrokardiograficzne:

- ☑ Badanie EKG – spoczynkowe
- ☑ Standardowa\* próba wysiłkowa
- ☑ Założenie standardowego\* Holtera EKG w gabinecie
- ☑ Założenie Holtera RR w gabinecie

#### Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej Placówce medycznej):

- ☑ RTG czaszki oczodoły
- ☑ RTG oczodołów + boczne (2 projekcje)
- ☑ 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 czaszki kanały nerwów czaskowych
- ☑ RTG twarzoczaszki
- ☑ RTG jamy brzusznej inne
- ☑ RTG jamy brzusznej na leżąco
- ☑ RTG jamy brzusznej na stojąco
- ☑ RTG klatki piersiowej
- ☑ RTG klatki piersiowej – RTG tomograf
- ☑ 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 nosa boczne
- ☑ RTG podudzia (golieni) AP + bok
- ☑ RTG podudzia (golieni) AP + bok obu
- ☑ RTG uda + podudzia
- ☑ RTG kości udowej AP + bok lewej
- ☑ RTG kości udowej AP + bok prawej
- ☑ RTG barku / ramienia – osiowe
- ☑ RTG barku / ramienia – osiowe obu
- ☑ RTG barku / ramienia AP + bok
- ☑ RTG barku / ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze
- ☑ RTG barku / ramienia AP
- ☑ RTG barku / ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze
- ☑ RTG przedramienia AP + bok
- ☑ RTG przedramienia obu przedramion AP + bok
- ☑ RTG łokcia / przedramienia AP + bok
- ☑ RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok
- ☑ RTG kości skroniowych transorbitalne
- ☑ RTG kości skroniowych wg Schullera / Steversa
- ☑ RTG piramid kości skroniowej transorbitalne
- ☑ RTG ręki bok
- ☑ RTG ręki PA
- ☑ RTG ręki PA obu
- ☑ RTG palec / palce PA + bok / skos
- ☑ RTG palec / palce PA + bok / skos obu rąk
- ☑ RTG kości łódeczkowatej
- ☑ RTG stopy AP + bok / skos
- ☑ RTG stopy AP + bok / skos obu
- ☑ RTG stóp AP (porównawczo)
- ☑ RTG kości śródstopia
- ☑ RTG palca / palców stopy AP + bok / skos
- ☑ RTG pięty + osiowe
- ☑ RTG pięty boczne
- ☑ RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok
- ☑ RTG kręgosłupa lędźwiowego AP+ bok + skos
- ☑ RTG kręgosłupa lędźwiowego bok
- ☑ RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego skosy
- ☑ RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego AP + bok
- ☑ RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego
- ☑ RTG kręgosłupa piersiowego
- ☑ RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok
- ☑ RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos
- ☑ RTG kręgosłupa piersiowego bok
- ☑ RTG kręgosłupa piersiowego skosy
- ☑ RTG kręgosłupa szyjnego
- ☑ RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok
- ☑ RTG kręgosłupa szyjnego bok
- ☑ RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)
- ☑ RTG kręgosłupa szyjnego skosy
- ☑ RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
- ☑ RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)
- ☑ RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)
- ☑ RTG łopatki
- ☑ RTG miednicy i stawów biodrowych
- ☑ RTG mostka AP
- ☑ RTG mostka / boczne klatki piersiowej
- ☑ RTG żuchwy
- ☑ RTG zatok przynosowych
- ☑ RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- ☑ RTG nadgarstka boczne
- ☑ RTG nadgarstka boczne – obu
- ☑ RTG nadgarstka PA + bok
- ☑ RTG nadgarstka PA + bok obu
- ☑ RTG ręki PA + skos
- ☑ RTG ręki PA + skos obu
- ☑ RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos lewego
- ☑ RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- ☑ RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- ☑ RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- ☑ RTG rzepki osiowe obu
- ☑ RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- ☑ RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- ☑ RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- ☑ RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- ☑ RTG stawu biodrowego AP
- ☑ RTG stawu biodrowego AP obu
- ☑ RTG stawu biodrowego osiowe
- ☑ RTG stawu kolanowego AP + bok
- ☑ RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- ☑ RTG stawu kolanowego boczne
- ☑ RTG stawu łokciowego
- ☑ RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- ☑ RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- ☑ RTG czynnościowe stawów skroniowo żuchwowych
- ☑ Urografia (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- ☑ RTG nosogardła
- ☑ RTG barku (przez klatkę)
- ☑ RTG barku AP + osiowe
- ☑ RTG obojczyka

### Badania ultrasonograficzne:

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

### Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:

- Anoskopia
- Gastroskopia (z testem ureazowym)
- Rektoskopia
- Sigmoidoskopia
- Kolonoskopia
- Badanie histopatologiczne materiału z biopsji

### Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy angio głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy+ angio
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy twarzoczaszki
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy klatki piersiowej
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa krzyżowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy oczodołów
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy zatok
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przysadki
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawów krzyżowo-biodrowych
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny dolnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy podudzia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy uda
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny górnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przedramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ręki

### Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- TK – Tomografia komputerowa głowy
- TK – Tomografia komputerowa głowy (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki
- TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej
- TK – Tomografia komputerowa zatok
- TK – Tomografia komputerowa oczodołów
- TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych
- TK – Tomografia komputerowa szyi
- TK – Tomografia komputerowa krtani
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa
- TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej i jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu biodrowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu kolanowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu skokowego
- TK – Tomografia komputerowa nadgarstka
- TK – Tomografia komputerowa stawu barkowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu łokciowego
- TK – Tomografia komputerowa stopy
- TK – Tomografia komputerowa uda
- TK – Tomografia komputerowa podudzia
- TK – Tomografia komputerowa ramienia
- TK – Tomografia komputerowa przedramienia
- TK – Tomografia komputerowa ręki

#### Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria bez leku
- Spirometria – próba rozkurczowa
- Audiometr standardowy\*
- Densytometria kręgosłup lędźwiowy (ocena kości beleczkowej) - screening
- Densytometria szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
- Badanie uroflowmetryczne
- Mammografia
- Mammografia – zdjęcie celowane
- Komputerowe pole widzenia
- Badanie adaptacji do ciemności
- Pachymetria
- EEG standardowe\* w czuwaniu

*Uwaga: W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w niniejszej umowie. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem usług. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce. O ile nie zaznaczono inaczej diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).*

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

#### Prowadzenie ciąży

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

- Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży
- Glukoza na czczo
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 1 godz.
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godz.
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- Estriol wolny
- HBs Ab / przeciwciała
- HBs Ag / antygen
- HCV Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / -/)
- Różyczka IgG
- Różyczka IgM
- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- Standardowa\* cytologia szyjki macicy
- Toksoplazmoza IgG
- Toksoplazmoza IgM
- Total Beta-hCG
- Wymaz z odbytu posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- USG ciąży
- USG ciąży transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne

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

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

#### Stomatologia - Przegląd stomatologiczny

Usługa wykonywana przez Lekarza przyjmującego w zakresie stomatologii zachowawczej, obejmuje 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy ocenę stanu uzębienia i higieny jamy ustnej w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

#### Wizyty domowe

Usługa jest **limitowana do 3 wizyt w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy** i obejmuje zakres: interny, pediatrii lub medycyny rodzinnej i jest realizowana w miejscu zamieszkania Pacjenta, wyłącznie w przypadkach uniemożliwiających Pacjentowi przybycie do ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED z powodu nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Do przyczyn uniemożliwiających Pacjentowi zgłoszenie się do placówki nie zalicza się: niedogodnego dojazdu do placówki, wypisania recepty lub zwolnienia.

Wizyta domowa jest świadczeniem pomocy doraźnej udzielanym wyłącznie w dniu zgłoszenia i ma na celu postawienie rozpoznania i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. W przypadku wizyty domowej nie ma możliwości swobodnego wyboru Lekarza. O przyjęciu lub odmowie wizyty domowej decyduje dyspozytor medyczny (wskazany przez LUX MED), na podstawie uzyskanego wywiadu. Wizyty domowe są dostępne w granicach administracyjnych miast oraz ich okolicach, w których występują ambulatoryjne Placówki medyczne wskazane przez LUX MED dla tej usługi – szczegółowy zasięg terytorialny opisany jest na [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl)

#### Program ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA

LUX MED oferuje Pacjentom możliwość udziału w programie **ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA**, dzięki któremu łatwiej będzie prowadzić zdrowy styl życia. Zdrowy styl życia to uniwersalna recepta na zachowanie dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Każdego roku LUX MED włącza się w różnego typu akcje profilaktyczne, patronując bardzo wielu imprezom sportowym i rekreacyjnym, zapoznaje z najnowszymi osiągnięciami medycyny i poprzez kwartalnik wydawany przez LUX MED stara się przybliżać nawet najtrudniejsze problemy dotyczące zdrowia.

Program **ZDROWIE PIĘKNO HARMONIA** daje możliwość skorzystania z rabatów i ofert specjalnych przygotowanych przez firmy partnerskie świadczące usługi okołozdrowotne (odnowa biologiczna, fitness, kosmetyka). Z uwagi na to, że oferta stale się rozszerza aktualne informacje znajdują się zawsze na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl)

# PAKIET VIP - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## Osobisty Opiekun Pacjenta VIP

Każdemu Pacjentowi, zostaje przydzielony Osobisty Opiekun Pacjenta VIP. Opiekun jest w stałym kontakcie telefonicznym z Pacjentem, organizuje badania, konsultacje lekarskie w wybranych ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

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

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na świadczenia zdrowotne, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii, oferowane w Placówkach własnych LUX MED – dotyczy placówek sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w PROFEMED

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne świadczone w placówkach PROFEMED. Informacje o świadczonych usługach dostępne są na stronie [www.profemed.pl](http://www.profemed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na usługi medyczne oferowane w Szpitalu Carolina Medical Center

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane przez Sport Medica SA w placówce Carolina Medical Center (informacje o placówce znajdują się na [www.carolina.pl](http://www.carolina.pl)). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabat nie obejmuje cen materiałów medycznych takich jak gips lekki, implanty, ortozy, stabilizatory, zespolenia ortopedyczne, szwy łątkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje specjalistów wariant podstawowy

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- Interni
- Pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

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

## Konsultacje specjalistów

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do konsultacji Lekarzy w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego. Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty bez skierowania dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- Alergologii
- Chirurgii ogólnej
- Dermatologii
- Diabetologii
- Endokrynologii
- Gastroenterologii
- Ginekologii
- Ginekologii endokrynologicznej
- Hematologii
- Kardiologii
- Laryngologii
- Nefrologii
- Neurologii
- Okulistyki
- Onkologii
- Ortopedii
- Proktologii
- Pulmonologii
- Reumatologii
- Urologii

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

- Chirurgii
- Dermatologii
- Ginekologii (od 16 r.ż.)
- Neurologii
- Okulistyki
- Ortopedii
- Laryngologii

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty wymagają skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Anestezjologii                    | <input checked="" type="checkbox"/> Chorób zakaźnych          | <input checked="" type="checkbox"/> Hipertensjologii (leczenie nadciśnienia tętniczego) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Angiologii                        | <input checked="" type="checkbox"/> Flebologii                | <input checked="" type="checkbox"/> Immunologii   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Audiologii                        | <input checked="" type="checkbox"/> Foniatrii                 | <input checked="" type="checkbox"/> Medycyny podróży                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Balneologii i medycyny fizykalnej | <input checked="" type="checkbox"/> Geriatrii                 | <input checked="" type="checkbox"/> Neurochirurgii                                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Chirurgii naczyniowej             | <input checked="" type="checkbox"/> Ginekologii onkologicznej | <input checked="" type="checkbox"/> Rehabilitacji medycznej                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Chirurgii onkologicznej           | <input checked="" type="checkbox"/> Hepatologii               |   |

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty wymagają skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED i dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Alergologii              | <input checked="" type="checkbox"/> Hematologii      | <input checked="" type="checkbox"/> Onkologii                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Anestezjologii           | <input checked="" type="checkbox"/> Immunologii      | <input checked="" type="checkbox"/> Pulmonologii                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Chorób zakaźnych         | <input checked="" type="checkbox"/> Kardiologii      | <input checked="" type="checkbox"/> Lekarza rehabilitacji medycznej |
| <input checked="" type="checkbox"/> Diabetologii             | <input checked="" type="checkbox"/> Medycyny podróży | <input checked="" type="checkbox"/> Reumatologii                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Endokrynologii           | <input checked="" type="checkbox"/> Nefrologii       | <input checked="" type="checkbox"/> Urologii                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologii        | <input checked="" type="checkbox"/> Neonatologii     |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ginekologii (do 16 r.ż.) | <input checked="" type="checkbox"/> Neurochirurgii   |   |

*Uwaga: Usługa nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Również pozostałe konsultacje są odpłatne.*

## Konsultacje dietetyka

Usługa umożliwia skorzystanie przez Pacjenta z porad dietetyka, obejmujących wywiad, zalecenia dietetyczne (bez indywidualnego ułożenia diety) w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty nie wymagają skierowania

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty wymagają skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED.

## Konsultacje specjalistów: psychiatra, psycholog, androlog, seksuolog, logopeda

Usługa umożliwia Pacjentowi skorzystanie ogółem łącznie z 3 konsultacji w 12-miesięcznym okresie obowiązywania umowy w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. W przypadku:

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

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrii | <input checked="" type="checkbox"/> Seksuologii | <input checked="" type="checkbox"/> Logopedii |
| <input checked="" type="checkbox"/> Psychologii | <input checked="" type="checkbox"/> Andrologii  |   |

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

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrii | <input checked="" type="checkbox"/> Psychologii | <input checked="" type="checkbox"/> Logopedii |
|---|---|---|

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

## Zabiegi pielęgniarskie

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

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Iniekcja dożylna                              | <input checked="" type="checkbox"/> Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały | <input checked="" type="checkbox"/> Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skier. Lekarza)        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Iniekcja podskórna / domięśniowa              | <input checked="" type="checkbox"/> Pobranie krwi                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kroplówka w sytuacji doraźnej                 | <input checked="" type="checkbox"/> Mierzenie RR / ciśnienia (bez skier. Lekarza)   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej    |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pomiar temperatury ciała (bez skier. Lekarza) |   |   |

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

## Konsultacje lekarzy dyżurnych

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



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

- Interny
- Pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

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

- Chirurgii ogólnej
- Ortopedii

## Konsultacje profesorskie

Usługa umożliwia Pacjentowi skorzystanie za skierowaniem od Lekarza z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED z konsultacji Lekarza ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Usługa (o ile jest dostępna w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED) obejmuje ten sam zakres konsultacji, jaki przysługuje Pacjentowi na podstawie Umowy spośród Konsultacji specjalistów.

## Konsultacje profesorskie: psychiatra, psycholog

Usługa umożliwia Pacjentowi skorzystanie ogółem z 3 konsultacji w 12-miesięcznym okresie obowiązywania umowy: Lekarzy lub psychologów ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy lub psychologów będących na stanowisku docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego przyjmujących w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w zakresie:

- Psychiatrii
- Psychologii

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

## Zabiegi ambulatoryjne

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

### Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

### Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

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

### Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Katetyzacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
- Płukanie zatok metodą Pretza
- Płukanie zatok
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED
- Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
- Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym
- Wlewka kraniowa
- Podcięcie wędzidełka języka w jamie ustnej
- Nacięcie krwiaków przegrody nosa
- Nacięcie krwiaków małżowiny usznej
- Punkcja zatok
- Kriochirurgia (nie dotyczy leczenia chrapania)
- Nastawienie nosa zamknięte
- Obliteracja żyłaków nasady języka

#### Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Gonioskopia (ocena kąta przesączania)
- Usunięcie ciała obcego z oka
- Badanie ostrości widzenia
- Standardowe\* badanie autorefraktometrem
- Podanie leku do worka spojówkowego
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych (dot. Pacjentów powyżej 18 r.ż.)

#### Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – małe stawy
- Nastawienie zwichnięcia lub złamania
- Przygotowanie gipsu tradycyjny – opaska
- Wykonanie iniekcji dostawowej i okołostawowej
- Punkcja dostawowa – pobranie materiału do badań
- Założenie gipsu
- Zdjęcie gipsu – kończyna dolna
- Zdjęcie gipsu – kończyna górna
- Blokada dostawowa i okołostawowa
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały
- Dopasowanie drobnego sprzętu ortopedycznego – duże stawy
- Unieruchomienie typu Dessault mały / duży
- Założenie gipsu tradycyjnego typu gorset

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

- Standardowa\* dermatoskopia
- Zabieg dermatologiczny – Lampa PUVA
- Zabieg dermatologiczny – ścięcie i koagulacja włókniaków skóry
- Zabieg dermatologiczny metodą krioterapii od 1 do 6 zmian
- Zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii od 1 do 6 zmian
- Zabieg dermatologiczny metodą krioterapii od 7 do 10 zmian
- Zabieg dermatologiczny metodą elektroterapii od 7 do 10 zmian
- Zabieg dermatologiczny Wyłyżeczkowanie / zniszczenie zmiany skórnej

#### Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy
- Usunięcie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej
- Wprowadzenie wewnątrzmacicznej wkładki antykoncepcyjnej
- Zabiegi w obrębie szyjki macicy i sromu metodą kriokoagulacji

#### Zabiegi ambulatoryjne alergologiczne:

- Odczulanie wraz z konsultacją alergologa

#### Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiąkowe lub powierzchniowe
- Znieczulenie proste do kolonoskopii
- Znieczulenie (proste) do zabiegu gastroscopii
- Znieczulenie miejscowe (powierzchnowe) do endoskopii

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

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

#### Inne:

- Usunięcie cewnika Foley'a
- Założenie cewnika Foley'a
- Usunięcie polipa do 1 cm podczas kolonoskopii
- Wykonanie enemy
- Usunięcie polipa do 1 cm podczas gastroscopii

*Uwaga: Materiały i środki medyczne takie, jak: gips tradycyjny i syntetyczny, opatrunki, bandaże, wenflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte do ww. zabiegów, są bezpłatne. Za pozostałe materiały i środki medyczne zużyte do ww. zabiegów, od Pacjenta pobierana jest opłata.*

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

### Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi

Usługa obejmuje w ramach profilaktyki chorób zakaźnych szczepienia przeciwko grypie sezonowej oraz przeciwko tężcowi (anatoksyna przeciw tężcowa). Szczepienia przeciwko grypie realizowane są w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

### Dodatkowe zalecane szczepienia profilaktyczne

Usługa jest dostępna w ramach dodatkowej profilaktyki chorób zakaźnych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, na podstawie skierowania Lekarza z ww. Placówki. Usługa obejmuje szczepienia przeciwko następującym chorobom (dotyczy również szczepionek skojarzonych):

- Odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych
- Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A
- Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A
- Wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B
- Różyczce, śwince, odrze

Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

## Panel badań laboratoryjnych bez skierowania

Usługa jest dostępna dla Pacjentów, którzy ukończyli 18 r.ż. i jest realizowana wyłącznie w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Usługa obejmuje jednorazowe wykonanie bez skierowania Lekarza (w ciągu 12 miesięcy okresu obowiązywania umowy), panelu badań laboratoryjnych, zawierającego:

- Mocz – badanie ogólne
- Cholesterol całkowity
- Standardowa\* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Pacjentów już od 16 r.ż.)
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Glukoza na czczo

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

## Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa

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

## Diagnostyka laboratoryjna

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

- Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi
- INR / Czas protrombinowy
- Białko S wolne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Czas trombinowy – TT
- Antytrombinall
- OB / ESR
- D - Dimery
- Białko C aktywność
- Rozmaz ręczny krwi
- APTT
- Czynnik V Leiden
- Płytki krwi manualnie
- Fibrynogen

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

- CRP ilościowo
- Żelazo / Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Androstendion
- Transaminaza GPT / ALT
- Żelazo / Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Beta – 2 – Mikroglobulina
- Transaminaza GOT / AST
- Żelazo / Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Ceruloplazmina
- Amylaza
- Żelazo / Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Cholinesteraza
- Albuminy
- Żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Cholinesteraza krwinkowa / Acetylocholinesteraza krwinkowa
- Białko całkowite
- Żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- CYFRA 21 – 1 – marker nowotworowy płuc
- Białko PAPP – a
- Ferrytyna
- Cynk
- Bilirubina całkowita
- Ceruloplazmina
- Dehydroepiandrosteron (DHEA)
- Bilirubina bezpośrednia
- Transferyna
- DHEA – S
- Chlorki / Cl
- Tyreoglobulina
- Cynkoproporofiryny w erytrocytach (ZnPP)
- Cholesterol
- Apolipoproteina A1
- Erytropoetyna
- HDL Cholesterol
- Lipaza
- Estriol wolny
- LDL Cholesterol
- 17 – OH Progesteron
- Fosfataza kwaśna sterczowa
- Fosfataza zasadowa – frakcja kostna
- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- Aldosteron
- Gastryna
- CK (kinaza kreatynowa)
- Miedź
- Haptoglobina
- LDH – dehydrogen. mlecz.
- Kortyzol po południu
- Hb A1c – Hemoglobina glikowana
- Fosfataza kwasna
- Kortyzol rano
- Homocysteina
- Fosfor / P
- Prolaktyna 120' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Hormon adenokortykotropowy (ACTH)
- GGTP
- Prolaktyna 30' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- Hormon wzrostu (GH)
- Test obciążenia glukozą (4pkt, 75g, 0, 1, 2, 3h)
- Prolaktyna 60' po obciążeniu MCP 1 tabl.
- IGF – BP 3
- Glukoza na czczo
- Prolaktyna
- Insulina – Insulina 120'
- Glukozastomatol
- TSH / hTSH
- Insulina – Insulina 60'
- 120' / 120' po jedzeniu
- Estradiol
- Insulina – na czczo
- Glukoza 60' / 60' po jedzeniu
- FSH
- Insulina – po 75 g glukozy po 1 godzinie
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godz.
- T3 Wolne
- Insulina – po 75 g glukozy po 2 godzinach
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godz.
- T4 Wolne
- Insulina – po 75 g glukozy po 3 godzinach
- Kreatynina
- Total Beta-hCG
- Insulina – po 75 g glukozy po 5 godzinach
- Kwas moczowy
- LH
- CK – MB – aktywność
- Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- Progesteron
- CK – MB – mass
- Magnez / Mg
- Testosteron
- BNP
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
- Testosteron wolny
- NT pro – BNP
- Potas / K
- AFP – alfa-fetoproteina
- Kalcitonina
- Proteinogram
- PSA – wolna frakcja
- Klirens kreatyniny
- Sód / Na
- PSA całkowite
- Mioglobina
- Trójglicerydy
- CEA – antygen carcinoembrionalny
- Osteokalcyna (marker tworzenia kości)
- Wapń / Ca
- CA 125
- Parathormon
- Żelazo / Fe
- CA 15.3 - antyg. raka sutka
- Peptyd C
- Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- CA 19.9 - antyg. raka przewodu pokarmow.
- Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- Immunoglobulin IgA
- CA 72-4 - marker nowotworowy jelita grubego
- Witamina D3 – metabolit 1,25 (OH)<sub>2</sub>
- Immunoglobulin IgG
- ALFA 1 – Antytrypsyna
- Witamina D3 – metabolit 25 OH
- Immunoglobulin IgM
- Alfa – 1 – kwaśna glikoproteina (Orozomukoid)
- Kwas foliowy
- Witamina B12
- Całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC zastępuje Saturację Fe

- ☑ PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- ☑ Pyrylinks D (marker resorpcji kości)
- ☑ Reticulocyty
- ☑ SCC – antygen raka płaskonabłonkowego
- ☑ SHBG
- ☑ łańcuchy lekkie kappa w surowicy

- ☑ łańcuchy lekkie lambda w surowicy
- ☑ NSE – Neuroswoista enolaza
- ☑ Cystatyna C
- ☑ Makroprolaktyna
- ☑ Aktywność reninowa osocza
- ☑ Enzym konwertujący angiotensynę

- ☑ Leptyna
- ☑ TPS
- ☑ S100
- ☑ BRCA1 met. PCR
- ☑ Apo A1
- ☑ Aldolaza

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

- ☑ Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ☑ ASO ilościowo
- ☑ ASO jakościowo
- ☑ RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- ☑ Odczyn Waaler-Rose
- ☑ Test BTA
- ☑ Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- ☑ P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P/ciała anty Rh /-/-)
- ☑ HBs Ag / antygen
- ☑ P / ciała a – mikrosomalne / Anty TPO
- ☑ P / ciała a – tyreoglobulinowe / Anty TG
- ☑ CMV IgG
- ☑ CMV IgM
- ☑ HBs Ab / przeciwciała
- ☑ HCV Ab / przeciwciała
- ☑ Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- ☑ HIV I / HIV II
- ☑ EBV / Mononukleozę – lateks
- ☑ EBV / Mononukleozę IgG
- ☑ EBV / Mononukleozę IgM
- ☑ Różyczka IgG
- ☑ Różyczka IgM
- ☑ Toksoplazmoza IgG
- ☑ Toksoplazmoza IgM
- ☑ P / ciała p / chlamydia trachomatis IgA
- ☑ P / ciała p / chlamydia trachomatis IgG
- ☑ P / ciała p / chlamydia trachomatis IgM
- ☑ HbC Ab IgM
- ☑ C1 – inhibitor
- ☑ C1 – inhibitor – (aktywność)
- ☑ C3 składowa dopełniacza
- ☑ C4 składowa dopełniacza
- ☑ Anty – HAV – IgM
- ☑ Anty – HAV – total
- ☑ Antykoagulant tuczniowy
- ☑ Bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG
- ☑ Borelia burgdorferii met. PCR – jakościowo
- ☑ Borelioza IgG
- ☑ Borelioza IgG – met. Western-blot (test potw.)
- ☑ Borelioza IgM
- ☑ Borelioza IgM – met. western – blot (test potw.)
- ☑ Bruceloza – IgG
- ☑ Bruceloza – IgM
- ☑ Glista ludzka (ASCARIS) IGG
- ☑ CMV (Cytomegalovirus) met. PCR – jakościowo
- ☑ Cytomegalia – IgG test awidności
- ☑ HbC Ab total
- ☑ HBe Ab
- ☑ HBe Ag
- ☑ HBV – met. PCR ilościowo
- ☑ HBV – met. PCR jakościowo
- ☑ HCV met. PCR – ilościowo
- ☑ HCV met. PCR – jakościowo
- ☑ HPV (Human papillomavirus) met. PCR, jakościowo – wymaz
- ☑ HSV / Herpes 1 i 2 – IgG – jakościowo
- ☑ HSV / Herpes 1 i 2 – IgM – jakościowo
- ☑ hsCRP
- ☑ Mycoplasma pneumoniae – IgG
- ☑ Mycoplasma pneumoniae – IgM
- ☑ Odczyn – FTA
- ☑ Odczyn – TPHA
- ☑ Odra – IgG
- ☑ Odra – IgM

- ☑ P / ciała antykardiolipinowe – IgG
- ☑ P / ciała antykardiolipinowe – IgM
- ☑ P / ciała antykardiolipinowe – IgM i IgG
- ☑ P / ciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty LKM)
- ☑ P / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgA met. ELISA
- ☑ P / ciała p. transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) – w kl. IgG met. ELISA
- ☑ P / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IGG
- ☑ P / ciała p / – Beta – 2 – glikoproteinie – 1 IGM
- ☑ P / ciała p / – Beta – glikoproteinie IGG i IGM (łącznie)
- ☑ P / ciała p / – CCP
- ☑ P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF
- ☑ P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF
- ☑ P / ciała p / – endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- ☑ P / ciała p / – fosfatydyloinozytolowi IGG
- ☑ P / ciała p / – fosfatydyloinozytolowi IGM
- ☑ P / ciała p / – korze nadnerczy
- ☑ P / ciała p / – protrombinie IGG
- ☑ P / ciała p / – protrombinie IGM
- ☑ P / ciała p / – transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) w kl. IgG i IgA met. ELISA
- ☑ P / ciała p / – wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF
- ☑ P / ciała p / Coxackie
- ☑ P / ciała p / chlamydia pneumoniae IgA
- ☑ P / ciała p / chlamydia pneumoniae IgG
- ☑ P / ciała p / chlamydia pneumoniae IgM
- ☑ P / ciała p / czynnikiowi wew. Castlea i kom. okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF
- ☑ P / ciała p / DNA dwuniciowemu / natywnemu – dsDNA (nDNA)
- ☑ P / ciała p / endomysium – IgA – EmA IgA
- ☑ P / ciała p / endomysium – IgG – EmA IgG
- ☑ P / ciała p / endomysium IgG, IgA EmA
- ☑ P / ciała p / gliadynie (AGA) – w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF
- ☑ P / ciała p / gliadynie klasy IgA – AGA
- ☑ P / ciała p / gliadynie klasy IgG – AGA
- ☑ P / ciała p / jądrowe – i p. cytoplazmatyczne (ANA1), test przesiewowy met. IIF
- ☑ P / ciała p / komórkom mięśnia sercowego (HMA)
- ☑ P / ciała p / komórkom okładzinowym żołądka – (APCA) met. IIF
- ☑ P / ciała p / mięśniom gładkim ASMA
- ☑ P / ciała p / mitochondrialne AMA
- ☑ P / ciała p / mitochondrialne AMA typ M2
- ☑ P / ciała p / Yersinia enterocolitica – IgG
- ☑ P / ciała p / Yersinia enterocolitica – IgG, IgM, IgA (łącznie)
- ☑ P / ciała p / Yersinia enterocolitica – IgM
- ☑ P / ciała panel wątrobowy – (anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF
- ☑ P / ciała panel wątrobowy pełny – (ANA2, AMA, ASMA, anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF, DID
- ☑ P / ciała przeciw receptor. acetylocholino (AChR-Ab)
- ☑ P / ciała przeciw receptorom TSH (TRAb)
- ☑ P / ciała przeciwjądrowe – (m.in. histonowe, Ku, rib – P – Protein) (ANA3) met. Immunoblotingu

- ☑ P / ciała przeciwjądrowe – i p. cytoplazmatyczne (ANA2) met. IIF, DID
- ☑ Krztusiec – IgA
- ☑ Krztusiec – IgG
- ☑ Krztusiec – IgM
- ☑ Listerioza – jakościowo
- ☑ Parvovirus B19 – IgG i IgM
- ☑ PCR – HSV – opryszczka, jakościowo
- ☑ Pneumocystoza – IgG – jakościowo
- ☑ Pneumocystoza – IgM – jakościowo
- ☑ Toksoplazmoza – IgG test awidności
- ☑ Toxocarozę IgG (półilościowo)
- ☑ Świnka – IgG
- ☑ Świnka – IgM
- ☑ SLE – półilościowo
- ☑ Serologia kiły – test potwierdzenia – FTA – ABS
- ☑ P / c. p. ds. DNA met. IIF
- ☑ P / c. p. kanalikom żółciowym met. IIF
- ☑ P / c. p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty – LC – 1) met. Immunobloting
- ☑ P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF
- ☑ P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgG met. IIF
- ☑ P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- ☑ P / c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgG
- ☑ P / c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgM
- ☑ P / c. p. antygenom jajnika met. IIF
- ☑ P / c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF
- ☑ P / c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. płucnych met. IIF
- ☑ Panel jelitowy (p / c. p. kom. zewnątrzwydziel. trzustki i kom. kubk. Jelit., ASCA, ANCA) met. IIF
- ☑ P / c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgG met. IIF
- ☑ Panel neuroimmunologiczny (a – Ri, a – Hu, a – Yo, a – GAD, a – MAG, p / c. p. mielinie) met. IIF, immunobloting
- ☑ P / c. p. pemphigus i pemphigoid met. IIF
- ☑ Hemochromatoza met. PCR
- ☑ P / c. p. gliście ludzkiej IgG
- ☑ P / c. p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgA+IgG
- ☑ P / c. p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgG
- ☑ P / c. p. Endomysium i retikulinie IgA
- ☑ P / c. p. Endomysium i retikulinie IgG
- ☑ EBV met. PCR, ilościowo
- ☑ EBV met. PCR, jakościowo
- ☑ Mycoplasma pneumoniae met. PCR, jakościowo
- ☑ Ureaplasma urealyticum met. PCR, jakościowo
- ☑ Odkleszczowe zapalenia mózgu przeciwciała w kl. IgM
- ☑ Włośnica IgG
- ☑ Toxoplazma gondii met. PCR, jakościowo
- ☑ P / c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)
- ☑ P / c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)
- ☑ Ospa (varicella) IgG
- ☑ Ospa (varicella) IgM
- ☑ Oznaczenie antygeny HLA B27
- ☑ P / c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF
- ☑ P / c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniom sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF
- ☑ P / c. p. nukleosom (ANuA) (IMMUNOBLOT)

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

- Mocz – badanie ogólne
- Kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu
- Białko w moczu
- Białko całkowite / DZM
- Fosfor w moczu
- Fosfor w moczu / DZM
- Kreatynina w moczu
- Kreatynina w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu / DZM
- Kwas moczowy w moczu
- Magnez / Mg w moczu
- Magnez / Mg w moczu DZM
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN /w moczu DZM
- Mocznik/ Azot Mocznikowy/ BUN w moczu
- Sód /Na w moczu
- 17 – ketosteroidy w DZM
- Sód /Na w moczu / DZM
- Wapń w moczu
- Wapń w moczu / DZM
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA)
- Kwas delta – aminolewulinowy (ALA) w DZM
- Potas / K w moczu
- Potas / K w moczu / DZM
- Katecholaminy (Noradrenalina, Adrenalina) w DZM
- Kortyzol w DZM
- Metoksykatecholaminy w DZM
- Ołów / Pb w moczu
- Albumina w DZM
- Albumina w moczu
- Aldosteron w DZM
- Amylaza w moczu
- Białko Bence Jonesa w moczu
- Chlorki / Cl w moczu
- Chlorki / Cl w moczu / DZM
- Glukoza – DZM
- Glukoza i ketony w moczu
- Kadm w moczu
- Koproporfiryny w moczu
- Kwas 5 – hydroksyindoloocetowy w DZM (5 – HIAA)
- Kwas hipurowy w moczu / DZM
- Wskaźnik albumina / kreatynina w moczu (ACR) – (d. Mikroalbuminuria w moczu)
- Rtęć / Hg w moczu
- Łańcuchy lekkie kappa w moczu
- Łańcuchy lekkie lambda w moczu
- Białko Bence'a – Jonesa w moczu
- Szczawiany w DZM
- 17 – hydroksykortykosteroidy w DZM
- Skład chemiczny kamienia nerkowego

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

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

#### Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Kał – badanie ogólne
- Kał na pasożyty 1 próba
- Krew utajona w kale / F.O.B.
- Kał na Rota i Adenowirusy
- Kał na Lamblię ELISA
- Helicobacter Pylori – antygen w kale
- Kał – Clostridium difficile – toksyna A i B
- Kał na resztki pokarmowe

#### Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

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

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

- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokcie nogi
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokcie ręki
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów włosy
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów wymaz ze skóry
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Wymaz z migdałka – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Wymaz z nosa – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Wymaz z nosogardła – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Badanie mikologiczne – posiew w kierunku grzybów – skóra owłosiona głowy – zeszkrobiny
- Posiew nasienia w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz spod napletka – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych
- Wymaz z dziąseł – posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych





- ☑ RTG barku AP + osiowe
- ☑ RTG obojczyka
- ☑ RTG jelita grubego – wlew doodbytniczy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)

- ☑ RTG klatki piersiowej – RTG tomogram
- ☑ RTG krtani – tomogram
- ☑ RTG pasaż jelita cienkiego (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)

- ☑ RTG przetyku, żołądka i 12 cy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- ☑ RTG teleradiogram – cefalometria cyfrowa

#### Badania ultrasonograficzne:

- ☑ USG jamy brzusznej
- ☑ USG układu moczowego
- ☑ USG piersi
- ☑ USG tarczycy
- ☑ USG prostaty przez powłoki brzuszne
- ☑ USG ginekologiczne transwaginalne
- ☑ USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- ☑ USG narządów moczny (jąder)
- ☑ USG ślinianek
- ☑ USG transrektalne prostaty
- ☑ USG / doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- ☑ USG / doppler tętnic kończyn dolnych
- ☑ USG / doppler tętnic kończyn górnych
- ☑ USG / doppler żył kończyn dolnych
- ☑ USG / doppler żył kończyn górnych
- ☑ USG / doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych

- ☑ USG / doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)
- ☑ USG / doppler tętnic nerkowych
- ☑ USG / doppler tętnic wewnątrzczaszkowych
- ☑ USG stawów biodrowych
- ☑ USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 roku życia)
- ☑ USG stawu kolanowego
- ☑ USG stawu łokciowego
- ☑ USG stawu skokowego
- ☑ USG stawu barkowego
- ☑ USG tkanki podskórnej (tłuszczaki, włókniaki etc.)
- ☑ USG krwiaka pourazowego mięśni

- ☑ USG węzłów chłonnych
- ☑ USG krtani
- ☑ USG nadgarstka
- ☑ USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów
- ☑ USG śródstopia
- ☑ USG rozcięgna podeszwowego
- ☑ USG stawów śródreżca i palców
- ☑ USG ścięgna Achillesa
- ☑ USG układu moczowego + TRUS
- ☑ USG przeziemiączkowe
- ☑ Echokardiografia – USG serca
- ☑ USG gałek ocznych i oczodołów
- ☑ USG ciąży – rozszerzone badanie (4 D)
- ☑ USG opłucnej
- ☑ Echokardiografia – USG serca – płodu

#### Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:

- ☑ Anoskopia
- ☑ Gastroskopia (z testem ureazowym)
- ☑ Rektoskopia

- ☑ Sigmoidoskopia
- ☑ Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej

- ☑ Kolonoskopia
- ☑ Endoskopia laryngologiczna

#### Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy głowy
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy angio głowy
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy+ angio
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy twarzoczaszki
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy miednicy mniejszej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy klatki piersiowej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa piersiowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa piersiowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa szyjnego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa szyjnego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa krzyżowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy oczodołów
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy zatok
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przysadki
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu barkowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu barkowego

- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu łokciowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu łokciowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu kolanowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu kolanowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy nadgarstka
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy nadgarstka
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu skokowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu skokowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu biodrowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu biodrowego
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawów krzyżowo-biodrowych
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stopy
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stopy
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny dolnej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy podudzia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy uda
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny górnej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przedramienia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ramienia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ręki
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy szyi

- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – arteriografia tętnic kończyn dolnych
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej, żywotności, perfuzji w spoczynku oraz oceną żywotności
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – Cholangiografia MR
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – Mammografia MR
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – morf serca z ilościową oceną funkcji skurczowej i oceną żywotności
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – serca z ilościową oceną funkcji skurczowej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – serca z ilościową oceną przepływu krwi
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy Angio wielkich naczyń klatki piersiowej
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy Arteriografia tętnic nerkowych
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy jamy brzusznej i cholangiografia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy nadgarstka + artrografia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy nadnerczy
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy płodu
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy staw z chrząstkogramem kolorowym
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy stawu barkowego + artrografia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy stawu kolanowego + artrografia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy stawu łokciowego + artrografia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy stawu skokowego + artrografia
- ☑ MR – Rezonans magnetyczny – wysokopolowy Urografia

### Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- TK – Tomografia komputerowa głowy
- TK – Tomografia komputerowa głowy (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki
- TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej
- TK – Tomografia komputerowa zatok
- TK – Tomografia komputerowa oczodołów
- TK – Tomografia komputerowa kości skroniow.
- TK – Tomografia komputerowa szyi
- TK – Tomografia komputerowa krtani
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa
- TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej i jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa szyi, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu biodrowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu kolanowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu skokowego
- TK – Tomografia komputerowa nadgarstka
- TK – Tomografia komputerowa stawu barkowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu łokciowego
- TK – Tomografia komputerowa stopy
- TK – Tomografia komputerowa uda
- TK – Tomografia komputerowa podudzia
- TK – Tomografia komputerowa ramienia
- TK – Tomografia komputerowa przedramienia
- TK – Tomografia komputerowa ręki
- TK – Tomografia komputerowa – Angio aorty brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio głowy – badanie żył zatok mózgu
- TK – Tomografia komputerowa – Angio głowy – tętnice
- TK – Tomografia komputerowa – Angio aorty piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio kończyn dolnych
- TK – Tomografia komputerowa – Angio kończyny górnej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio nadbrzusze
- TK – Tomografia komputerowa – Angio tętnic miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa – Angio tętnic szyjnych
- TK – Tomografia komputerowa – Bronchografia TK
- TK – Tomografia komputerowa – Kolonografia
- TK – Tomografia komputerowa – naczyń wieńcowych – tętnice
- TK – Tomografia komputerowa – nadgarstka + artrografia
- TK – Tomografia komputerowa – stawu barkowego + artrografia
- TK – Tomografia komputerowa – stawu kolanowego + artrografia
- TK – Tomografia komputerowa – stawu łokciowego + artrografia
- TK – Tomografia komputerowa – stawu skokowego + artrografia
- TK – Tomografia komputerowa – szczęka, zuchwa – badanie stomatolog (implantologia)

### Badania EEG:

- EEG standardowe\*
- EEG standardowe\* - dzieci

### Badania EMG:

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

### Badania elektroneurograficzne:

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

### Badania scyntygraficzne:

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

### Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria bez leku
- Spirometria – próba rozkurczowa
- Audiometr standardowy\*
- Audiometr standardowy – audiometria nadprogowa
- Audiometr standardowy – audiometria słowna
- Tympanometria
- Densytometria kręgosłupa lędźwiowego (ocena kości beleczkowej) – screening
- Densytometria szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
- Badanie uroflowmetryczne
- Kolposkopia
- Mammografia
- Mammografia – zdjęcie celowane
- Komputerowe pole widzenia
- Badanie adaptacji do ciemności
- Pachymetria
- Badanie GDx
- Badanie OCT – dwoje oczu
- Badanie OCT – jedno oko
- Palestezjometria (czucie wibracji)
- Próba błędnikowa
- Próba oziębieniowa
- Próba oziębieniowa – z termometrią skórną i próbą uciskową
- Angiografia fluoresceinowa
- Badanie na anomaloskopie
- ABR – diagnostyka różnicowa
- ABR – latencje
- Audiometria impedancyjna – z tympanometrią i oceną odruchów z mięśnia strzemiączkowego (AI)
- Badanie słuchu – Charakterystyka szumu usznego (ChS)
- Badanie słuchu – Oznaczenie proggu dyskomfortu słyszenia (UCL)
- Badanie słuchu – próba szeptu
- Otoemisja akustyczna
- Elektronystagmografia (ENG)
- Tilt Test
- Videonystagmografia (VNG)

Uwaga: W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w niniejszej umowie. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem usług. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce. O ile nie zaznaczono inaczej diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).

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

## Testy alergiczne

Usługa obejmuje testy alergiczne skórne, testy alergiczne płatkowe lub kontaktowe. Testy wykonywane są na zlecenie Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED, w następującym zakresie:

- ☑ Konsultacja alergologa – kwalifikacja do testów

## Testy alergiczne skórne – testy wykonywane metodą nakłuć wraz z preparatem do testów alergicznych:

- ☑ Testy alergiczne skórne 1 punkt
- ☑ Testy alergiczne skórne panel pokarmowy
- ☑ Testy alergiczne skórne panel wziewny

## Testy płatkowe / kontaktowe – testy wykonywane metodą płatkową wraz z preparatem do testów alergicznych:

- ☑ Testy płatkowe / kontaktowe – panel owrzodzenia podudzi
- ☑ Testy płatkowe / kontaktowe – panel podstawowy

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

## Prowadzenie ciąży

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

- ☑ Konsultacja ginekologa – prowadzenie ciąży
- ☑ Glukoza na czczo
- ☑ Glukoza test obciążenia 75g glukozy po 1 godz.
- ☑ Glukoza test obciążenia 75g glukozy po 2 godz.
- ☑ Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przeglądowe
- ☑ Estriol wolny
- ☑ HBs Ab / przeciwciała
- ☑ HBs Ag / antygen
- ☑ HCV Ab / przeciwciała
- ☑ HIV I / HIV II
- ☑ Mocz – badanie ogólne
- ☑ Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- ☑ P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwciała (zastępuje P/ ciała anty Rh / - /)
- ☑ Różyczka IgG
- ☑ Różyczka IgM
- ☑ Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP)
- ☑ Standardowa\* cytologia szyjki macicy
- ☑ Toksoplazmoza IgM
- ☑ Toksoplazmoza IgG
- ☑ Total Beta-hCG
- ☑ Wymaz z odbytu posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- ☑ Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- ☑ Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- ☑ Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z kanału szyjki macicy
- ☑ USG ciąży
- ☑ USG ciąży transwaginalne
- ☑ USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- ☑ USG ginekologiczne transwaginalne

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

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

## Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia

Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia to coroczny (dostępny 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy) przegląd stanu zdrowia, uwzględniający wiek i płeć Pacjenta, obejmujący poszerzony zakres badań i konsultacji dla osób powyżej 18 r.ż.

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

## Dla kobiet zakres przeglądu obejmuje:

Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego

Konsultacja ginekologiczna

Konsultacja kardiologiczna

Konsultacja okulistyczna

Konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową\*

#### Badania laboratoryjne:

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mocz – badanie ogólne                     | <input type="checkbox"/> TSH / hTSH                     | <input type="checkbox"/> HBs Ag / antygen                     |
| <input type="checkbox"/> Krew utajona w kale / F.O.B.              | <input type="checkbox"/> Kreatynina                     | <input type="checkbox"/> HCV Ab / przeciwciała                |
| <input type="checkbox"/> Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny | <input type="checkbox"/> Kwas moczowy                   | <input type="checkbox"/> Standardowa* cytologia szyjki macicy |
| <input type="checkbox"/> OB / ESR                                  | <input type="checkbox"/> Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN | <input type="checkbox"/> Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)      |
| <input type="checkbox"/> Transaminaza GPT / ALT                    | <input type="checkbox"/> T3 Wolne                       | <input type="checkbox"/> Glukoza na czczo                     |
| <input type="checkbox"/> Transaminaza GOT / AST                    | <input type="checkbox"/> T4 Wolne                       |   |

#### Badania obrazowe:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> USG piersi lub mammografia – kobiety w zależności od wskazań lekarskich | <input type="checkbox"/> USG jamy brzusznej | <input type="checkbox"/> USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG ginekologiczne transwaginalne |
| <input type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej PA  | <input type="checkbox"/> USG tarczycy       |  |

#### Badania czynnościowe:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Echokardiografia – USG serca | <input type="checkbox"/> Badanie EKG – spoczynkowe |
|---|--|

Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program

### Dla mężczyzn zakres przeglądu obejmuje:

Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego

Konsultacja kardiologiczna

Konsultacja urologiczna

Konsultacja okulistyczna

Konsultacja dermatologa z dermatoskopią standardową\*

#### Badania laboratoryjne:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Mocz – badanie ogólne                     | <input type="checkbox"/> PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA) | <input type="checkbox"/> T4 Wolne                        |
| <input type="checkbox"/> Krew utajona w kale / F.O.B.              | <input type="checkbox"/> TSH / hTSH                                 | <input type="checkbox"/> HBs Ag / antygen                |
| <input type="checkbox"/> Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny | <input type="checkbox"/> Kreatynina                                 | <input type="checkbox"/> HCV Ab / przeciwciała           |
| <input type="checkbox"/> OB / ESR                                  | <input type="checkbox"/> Kwas moczowy                               | <input type="checkbox"/> Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG) |
| <input type="checkbox"/> Transaminaza GPT / ALT                    | <input type="checkbox"/> Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN             | <input type="checkbox"/> Glukoza na czczo                |
| <input type="checkbox"/> Transaminaza GOT / AST                    | <input type="checkbox"/> T3 Wolne                                   |  |

#### Badania obrazowe:

- |   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> RTG klatki piersiowej PA   | <input type="checkbox"/> USG jąder    | <input type="checkbox"/> USG jamy brzusznej |
| <input type="checkbox"/> USG transrektalne prostaty | <input type="checkbox"/> USG tarczycy |   |

#### Badania czynnościowe:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Echokardiografia – USG serca | <input type="checkbox"/> Badanie EKG – spoczynkowe |
|---|--|

Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program

*Uwaga: Przegląd realizowany jest w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Aby umówić się na realizację przeglądu, należy zgłosić ten fakt telefonicznie, dzwoniąc na numer telefonu Call Center 22 33 22 880, lub skorzystać z formularza dostępnego na stronie [www.luxmed.pl/umow-przeglad](http://www.luxmed.pl/umow-przeglad)*

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

## Fizjoterapia

Usługa obejmuje rehabilitację narządu ruchu z następujących wskazań – dotyczy Pacjentów:

- o po urazach ortopedycznych
- o cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów
- o cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządem ruchu (potwierdzonych)
- o cierpiących z powodu neurologicznych zespołów bólowych
- o z zaburzeniami napięcia mięśniowego (dot. rehabilitacji neurokinetologicznej dla dzieci do 18 r.ż.)
- o z wadami postawy (dot. rehabilitacji wad postawy dla dzieci do 18 r.ż.)

Usługa jest realizowana na podstawie skierowań Lekarzy (przyjmujących w zakresie ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, balneologii) z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED, określających zakres i rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych i dotyczy fizjoterapii prowadzonej w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Efektywność i bezpieczeństwo zastosowanej fizjoterapii, podlega nieustannej weryfikacji podczas procesu jej realizacji. W tym celu fizjoterapeuta z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED może skierować (konsultacja fizjoterapeuty) Pacjenta w trakcie terapii zleconej przez Lekarza na konsultację lekarską – ustalenie trybu rehabilitacji medycznej (konsultacja dostępna wyłącznie w ramach usługi Fizjoterapia).



Usługa Fizjoterapia jest nielimitowana za wyjątkiem wykonania ogółem 5 zabiegów rehabilitacji (neurokinezyologicznej lub wad postawy) w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy. Fizjoterapia obejmuje następujący zakres zabiegów fizyko- i kinezyterapii:

- Konsultacja fizjoterapeuty
- Konsultacja lekarska – ustalenie trybu rehabilit.
- Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. dolnej
- Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. górnej
- Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek
- Fizykoterapia – fonoforeza podudzie
- Fizykoterapia – fonoforeza przedramię
- Fizykoterapia – fonoforeza ramię
- Fizykoterapia – fonoforeza ręka
- Fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy
- Fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy
- Fizykoterapia – fonoforeza stopa
- Fizykoterapia – fonoforeza udo
- Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek
- Fizykoterapia – galwanizacja podudzie
- Fizykoterapia – galwanizacja przedramię
- Fizykoterapia – galwanizacja ramię
- Fizykoterapia – galwanizacja ręka
- Fizykoterapia – galwanizacja staw barkowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy
- Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy
- Fizykoterapia – galwanizacja stopa
- Fizykoterapia – galwanizacja udo
- Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – jonoforeza nadgarstek
- Fizykoterapia – jonoforeza podudzie
- Fizykoterapia – jonoforeza przedramię
- Fizykoterapia – jonoforeza ramię
- Fizykoterapia – jonoforeza ręka
- Fizykoterapia – jonoforeza staw barkowy
- Fizykoterapia – jonoforeza staw biodrowy
- Fizykoterapia – jonoforeza staw kolanowy
- Fizykoterapia – jonoforeza staw łokciowy
- Fizykoterapia – jonoforeza staw skokowy
- Fizykoterapia – jonoforeza stopa
- Fizykoterapia – jonoforeza udo
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. nadgarstek
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. podudzie
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. przedramię
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. ramię
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. ręka
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. staw barkowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. staw biodrowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. staw kolanowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. staw łokciowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. staw skokowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. stopa
- Fizykoterapia – krioterapia miejsc. udo
- Fizykoterapia – laser kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – laser kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – laser kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – laser nadgarstek
- Fizykoterapia – laser podudzie
- Fizykoterapia – laser przedramię
- Fizykoterapia – laser ramię
- Fizykoterapia – laser ręka
- Fizykoterapia – laser staw barkowy
- Fizykoterapia – laser staw biodrowy
- Fizykoterapia – laser staw kolanowy
- Fizykoterapia – laser staw łokciowy
- Fizykoterapia – laser staw skokowy
- Fizykoterapia – laser stopa
- Fizykoterapia – laser 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 – laser przedramię
- Fizykoterapia – laser staw barkowy
- Fizykoterapia – laser staw biodrowy
- Fizykoterapia – laser staw kolanowy
- Fizykoterapia – laser staw łokciowy
- Fizykoterapia – laser stopa
- Fizykoterapia – laser udo
- Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup lędźwiowy
- 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 piersiowy
- Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – prądy DD nadgarstek
- 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 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

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające nadgarstek           | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające udo                 | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna stopa  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające podudzie             | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup szyjny | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna udo  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające przedramię           | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna nadgarstek       | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup lędźwiowy                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające ramię                | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna podudzie         | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup szyjny                                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające rękę                 | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna przedramię       | <input checked="" type="checkbox"/> Terapia miorelaksacyjna - masaż leczniczy kręgosłupa                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw barkowy         | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna ramię            | <input checked="" type="checkbox"/> Terapia indywidualna wg metod neurokinezyjologicznych / neurofizjologicznych dzieci |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw biodrowy        | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna ręka             | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające wady postawy dzieci                               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw kolanowy        | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw barkowy     |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw łokciowy        | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw biodrowy    |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw skokowy         | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw kolanowy    |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – ćw. usprawniające stopa                | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw łokciowy    |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup lędźwi. | <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw skokowy     |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup piersi. |   |   |

*Uwaga: O ile opisany powyżej zakres nie stanowi inaczej zakres usług nie obejmuje kosztów fizjoterapii w przypadku: wad wrodzonych i ich następstw, wad postawy, urazów okołoporodowych, przewlekłych chorób tkanki łącznej i ich następstw, chorób demielinizacyjnych i ich następstw; fizjoterapii po: zabiegach operacyjnych nie wykonanych w ramach zawartej z LUX MED Umowy o Udzielanie Świadczeń Zdrowotnych dla Firm lub umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm, incydentach wieńcowych, incydentach neurologicznych i naczyńiowo-mózgowych; fizjoterapii metodami wysokospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne) oraz usług o charakterze diagnostyki i treningu funkcjonalnego, gimnastyki korekcyjnej i fitness.*

## Stomatologia

### Dyżur stomatologiczny

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

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem pomoc doraźna | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie zęba jednokorzeniowego pomoc doraźna                    | <input checked="" type="checkbox"/> Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba pomoc doraźna        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem pomoc doraźna           | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego pomoc doraźna          | <input checked="" type="checkbox"/> Znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiękowe pomoc doraźna      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nacięcie ropnia zębopochodnego - włącznie z drenażem pomoc doraźna                   | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie zęba wielokorzeniowego pomoc doraźna                    | <input checked="" type="checkbox"/> Znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe pomoc doraźna |
| <input checked="" type="checkbox"/> Odbarczenie ropnia przyzębnego pomoc doraźna   | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego pomoc doraźna          | <input checked="" type="checkbox"/> Znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnątrzustne pomoc doraźna |
| <input checked="" type="checkbox"/> Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym pomoc doraźna                                   | <input checked="" type="checkbox"/> Płukanie suchego zębodołu + założenie leku pomoc doraźna          | <input checked="" type="checkbox"/> RTG punktowe zdjęcie zęba pomoc doraźna                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Opatrunek leczniczy w zębie stałym pomoc doraźna                                     | <input checked="" type="checkbox"/> Usunięcie zęba przez dławotwanie wewnątrzzębodołowe pomoc doraźna |  |

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

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

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

Wypłata świadczenia z tytułu Refundacji dokonywana jest na podstawie złożonego przez Pacjenta Wniosku o Refundację, wraz z załączonymi oryginałami faktur albo rachunków oraz pozostałymi wymaganymi dokumentami, przesłanych **w terminie 3 miesięcy** od daty wykonania usługi. LUX MED dokona zwrotu kosztów (Refundacji) na wskazany we Wniosku numer rachunku bankowego w terminie do 30 dni od daty doręczenia kompletnego Wniosku. Wniosek o Refundację stanowi załącznik do Umowy i dostępny jest na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl)

## Profilaktyka stomatologiczna

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

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

## Znieczulenia

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

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

## Stomatologia zachowawcza

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

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

## Pedodontcja

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

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

## Chirurgia stomatologiczna

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

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





- Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim Etap II
- Licówka porcelanowa Etap I
- Licówka porcelanowa Etap II
- Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY Etap I
- Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY Etap II
- Korona teleskopowa galwaniczna, złota Etap I
- Korona teleskopowa galwaniczna, złota Etap II
- Zasuwa / zatrzask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej Etap I
- Zasuwa / zatrzask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej Etap II
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów Etap I
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów Etap II
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów Etap I
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów Etap II
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów Etap I
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów Etap II
- Proteza całkowita w szczęce Etap I
- Proteza całkowita w szczęce Etap II
- Proteza całkowita w żuchwie Etap I
- Proteza całkowita w żuchwie Etap II
- Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku Etap I
- Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku Etap II
- Proteza szkieletowa Etap I
- Proteza szkieletowa Etap II
- WAX UP
- WAX UP INTERDENT
- Wkład koronowo-korzeniowy pełnoceramiczny Etap I
- Wkład koronowo-korzeniowy pełnoceramiczny Etap II
- Most adhezyjny - 1 punkt
- Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest
- Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest Etap I
- Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest Etap II
- Zatrzask Rhein 1 element
- Zatrzask Bredent 1 element
- Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym
- Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym Etap I
- Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym Etap II
- Korona teleskopowa metalowa
- Korona teleskopowa metalowa Etap I
- Korona teleskopowa metalowa Etap II
- Licówka porcelanowa boczna
- Licówka porcelanowa boczna Etap I
- Licówka porcelanowa boczna Etap II
- Proteza overdenture na zatrzasku ze złota Etap I
- Proteza overdenture na zatrzasku ze złota Etap II
- Maska dziąsłowa Gradia
- Maska dziąsłowa Gradia Etap I
- Maska dziąsłowa Gradia Etap II
- Kontrola i korekta ustawienia zębów w wosku
- Kontrola i korekta metalu protezy szkieletowej
- Szynoproteza
- Wkład koronowy metalowy ONLAY INLAY OVERLAY
- Wkład koronowy ze złota
- Wkłady kulowe
- Szyna ochronna sport
- Szyna ochronna sport kolor
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy Etap I
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy Etap II
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy składany
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy składany Etap I
- Wkład koronowo-korzeniowy srebro palladowy składany Etap II
- Modele dla celów diagnostycznych lub planowania lekarz
- Wzmocnienie protezy łukiem
- Wzmocnienie protezy siatką stalową
- Wzmocnienie protezy siatką pozłacaną
- Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap I
- Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap II
- Zamek ASC
- Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze
- Mikroproteza akrylowa
- MOCK UP 1 łuk
- MOCK UP 1 punkt
- Wizualizacja efektu leczenia protetycznego na modelu
- Wymiana teflonu
- Korona kompozytowa pełna
- Korona kompozytowa na włóknie szklanym
- Korona pełnoceramiczna na cyrkonie
- Korona pełnoceramiczna na cyrkonie Etap I
- Korona pełnoceramiczna na cyrkonie Etap II
- Korona pełnoceramiczna
- Korona pełnoceramiczna Etap I
- Korona pełnoceramiczna Etap II
- Maryland uzupełnienie brakującego zęba - akryl
- Maryland uzupełnienie brakującego zęba - kompozyt

## Ortodoncja

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

- Konsultacja ortodonty

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

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



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

## Biostomatologia

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

- ☑ Badanie śliny za pomocą testu Saliva-Check Buffer (GC)
- ☑ Badanie poziomu bakterii Streptococcus mutans w ślinie za pomocą Saliva-Check Mutans (GC)
- ☑ Kontrola płytki nazębnej – Tri Plaque ID Gel (GC)
- ☑ Test molekularno-biologiczny do oznaczania patogenów wywołujących periodontitis /periimplantitis metodą Real-Time PCR – PET standard (MIP PHARMA)
- ☑ Test molekularno-biologiczny do oznaczania patogenów wywołujących periodontitis /periimplantitis metodą Real-Time PCR – PET plus (MIP PHARMA)
- ☑ Test molekularno-biologiczny do oznaczania patogenów wywołujących periodontitis /periimplantitis metodą Real-Time PCR – PET deluxe (MIP PHARMA)
- ☑ Infiltracja próchnicy – ICON (DMG)
- ☑ Minimalnie inwazyjna terapia próchnicy z wykorzystaniem technologii szklanej hybrydy – EQUIA FORTE
- ☑ Zastosowanie bioaktywnego substytutu zębiny – Biodentine (Septodont)
- ☑ Biorekonstrukcja utraconych tkanek zęba z zastosowaniem materiału ACTIVA (Pulpdent)
- ☑ Rekonstrukcja utraconych tkanek zęba z wykorzystaniem BPA-free Gaenial
- ☑ Miejscowe stosowanie MI VARNISH (GC) uwalniającego biodostępny wapń, fosforan i fluor
- ☑ Terapia podtrzymująca z wykorzystaniem biodostępnego wapnia, fosforanu i fluoru – GC MI Paste Plus
- ☑ Remineralizacja szkliwa preparatem Tooth Mousse

## Periodontologia

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

- ☑ Konsultacja specjalistyczna periodontologiczna

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

- ☑ Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej - ozonoterapia lekarz
- ☑ Kiretaż zwykły w obrębie 1/4 łuku
- ☑ Kiretaż otwarty w obrębie 1 zęba
- ☑ Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą - ząb
- ☑ Unieruchomienie zębów szyną z kompozytu – 1 ząb
- ☑ Periodontologia Wydłużenie korony zęba 2- korzeniowego
- ☑ Periodontologia Wydłużenie korony zęba 1- korzeniowego
- ☑ Periodontologia Sterowanie regeneracji kości
- ☑ Periodontologia Przeszczep dziąsłowy – do 2 zębów
- ☑ Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 2 zębów
- ☑ Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 3 zębów
- ☑ Periodontologia Tunelizacja
- ☑ Opracowanie na piśmie planu i kosztów leczenia periodontologicznego

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

## Implantologia

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

- Konsultacja specjalistyczna implantologiczna

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

- Szyna implantologiczna z pozycjonerami tytanowymi
- Odsłonięcie implantu ze śrubą gojącą 1 punkt
- Założenie implantu mikro
- Założenie implantu Astra
- Założenie implantu Straumann
- Usunięcie implantu mikro
- Założenie implantu Astra i wspornika jednoetap.
- Założenie implantu BEGO
- Usunięcie implantu stałego
- Założenie implantu Dentium
- Założenie implantu Neodent
- Założenie implantu Straumann SL Active
- Szyna implantologiczna szablon
- Belka tytanowa na 6-ciu implantach
- Belka cerkonowa na implantach 4-5 implantów
- Belka cerkonowa na implantach 4-5 implantów Etap I
- Belka cerkonowa na implantach 4-5 implantów Etap II
- Belka cerkonowa na implantach 6-8 implantów
- Belka cerkonowa na implantach 6-8 implantów Etap I
- Belka cerkonowa na implantach 6-8 implantów Etap II
- Lokator na implancie
- Korona porcelanowa na implancie dwustrukturowa na stali
- Korona porcelanowa na implancie dwustrukturowa na stali Etap I
- Korona porcelanowa na implancie dwustrukturowa na stali Etap II
- Most porcelanowy na implantach 1 łuk
- Most porcelanowy na implantach 1 łuk Etap I
- Most porcelanowy na implantach 1 łuk Etap II
- Most akrylowy Toronto na implantach 1 łuk
- Most akrylowy Toronto na implantach 1 łuk Etap I
- Most akrylowy Toronto na implantach 1 łuk Etap II
- Most porcelanowy na implantach z indywidualnymi koronami 1 pkt
- Most porcelanowy na implantach z indywidualnymi koronami 1 pkt Etap I
- Most porcelanowy na implantach z indywidualnymi koronami 1 pkt Etap II
- Korona tymczasowa na implancie natychmiastowa wykonana przez technika
- Korona tymczasowa na implancie natychmiastowa wykonana przez lekarza
- Renowacja mostu akrylowego Toronto na implantach wymiana akrylu
- Proteza na 4 implantach na lokatorach
- Proteza na 4 implantach na lokatorach Etap I
- Proteza na 4 implantach na lokatorach Etap II
- Proteza na 4 implantach na belce
- Proteza na 4 implantach na belce Etap I
- Proteza na 4 implantach na belce Etap II
- Proteza na 2 implantach na belce
- Proteza na 2 implantach na belce Etap I
- Proteza na 2 implantach na belce Etap II
- Proteza na 2 implantach na lokatorach Etap I
- Proteza na 2 implantach na lokatorach Etap II

## Leczenie dysfunkcji czynnościowych narządu żucia

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

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

## Stomatologia estetyczna

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

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

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

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

- RTG punktowe zdjęcie zęba
- Pantomogram

## Gwarancja

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

*Uwaga: Gwarancji nie podlegają stany powstałe w wyniku: nieprzestrzegania zalecanych wizyt kontrolnych i profilaktycznych, nieprzestrzegania zaleceń Lekarza stomatologa, urazów mechanicznych, nieszczęśliwych wypadków, braków zębowych w odcinkach bocznych (brak stref podparcia), starcia patologicznego (bruksizmu) lub innych zaburzeń czynnościowych narządu żucia, fizjologicznego zaniku kości i zmian w przyzębiu, współistniejących schorzeń ogólnych mających wpływ na układ stomatognatyczny (cukrzyca, osteoporoza, padaczka, przebyta radioterapia i chemioterapia), wypełnień traktowanych jako tymczasowe (np. założonych do czasu wykonania pracy protetycznej).*

*Usługa Stomatologia – nie obejmuje usług wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.*

## Wizyty domowe – bez limitu

Usługa obejmuje zakres: **interny, pediatrii lub medycyny rodzinnej i jest realizowana w miejscu zamieszkania Pacjenta**, wyłącznie w przypadkach uniemożliwiających Pacjentowi przybycie do ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED **z powodu nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia**. Do przyczyn uniemożliwiających Pacjentowi zgłoszenie się do placówki nie zalicza się: niedogodnego dojazdu do ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED, wypisania recepty lub zwolnienia.

Wizyta domowa jest świadczeniem pomocy doraźnej udzielanym wyłącznie w dniu zgłoszenia i ma na celu postawienie rozpoznania i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. W przypadku wizyty domowej nie ma możliwości swobodnego wyboru Lekarza. O przyjęciu lub odmowie wizyty domowej decyduje dyspozytor medyczny (wskazany przez LUX MED), na podstawie uzyskanego wywiadu. Wizyty domowe są dostępne w granicach administracyjnych miast oraz ich okolicach, w których występują ambulatoryjne Placówki medyczne wskazane przez LUX MED dla tej usługi – szczegółowy zasięg terytorialny opisany jest na [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl)

## Transport medyczny

Usługa przysługuje w przypadku wskazań medycznych do przewiezienia Pacjenta pomiędzy Placówkami medycznymi lub do Placówki medycznej z miejsca zamieszkania Pacjenta w sytuacjach:

- o konieczności zachowania ciągłości leczenia,
- o konieczności podjęcia leczenia w specjalistycznej placówce.

Usługa jest realizowana za pomocą kołowych środków transportu sanitarnego (na terenie Polski jest bezpłatny) i wyłącznie w trybie planowym – wymaga zgłoszenia co najmniej 24 h przed jej realizacją do dyspozytora medycznego wskazanego przez LUX MED. Transport medyczny jest realizowany tylko w sytuacjach, gdy nie ma do niego przeciwwskazań medycznych a przewiezienie Pacjenta środkami transportu zbiorowego lub indywidualnego, zagrażałoby jego zdrowiu i życiu. Dodatkowo na wykonanie niniejszej usługi musi być zgoda z placówki, z której Pacjent będzie transportowany, oraz zgoda z placówki docelowej (potwierdzenie przyjęcia). W uzasadnionych przypadkach LUX MED może zażądać informacji dodatkowych dotyczących warunków transportu i ograniczeń wynikających ze stanu zdrowia Pacjenta. Usługa nie obejmuje świadczeń zdrowotnych udzielanych w celu ratowania życia i zdrowia zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

## Druga Opinia Medyczna

Pacjent może się zwrócić do LUX MED o drugą opinię medyczną od najlepszych na świecie lekarzy specjalizujących się w danej dziedzinie medycyny i uzyskać ją bez konieczności opuszczania Polski. Opinia zostaje wydana na podstawie dokumentacji medycznej dla następujących schorzeń, stanów chorobowych, w których postawiono rozpoznanie, stwierdzono uszkodzenie ciała lub stwierdzono konieczność przeprowadzenia leczenia operacyjnego, zabiegów:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Nowotwór złośliwy                     | <input checked="" type="checkbox"/> Choroba Alzheimera                      | <input checked="" type="checkbox"/> Niedokrwistość aplastyczna        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Niewydolność nerek                    | <input checked="" type="checkbox"/> Choroba Parkinsona                      | <input checked="" type="checkbox"/> Rozległe oparzenie                |
| <input checked="" type="checkbox"/> Schyłkowa niewydolność wątroby        | <input checked="" type="checkbox"/> Choroby neuronu ruchowego               | <input checked="" type="checkbox"/> Utrata kończyn                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby | <input checked="" type="checkbox"/> Przeszczep narządu                      | <input checked="" type="checkbox"/> Utrata słuchu                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Udar mózgu                            | <input checked="" type="checkbox"/> Zawał serca                             | <input checked="" type="checkbox"/> Utrata wzroku                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> Łagodny nowotwór mózgu                | <input checked="" type="checkbox"/> Angioplastyka naczyń wieńcowych         | <input checked="" type="checkbox"/> Utrata mowy                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Zapalenie mózgu                       | <input checked="" type="checkbox"/> Operacja pomostowania naczyń wieńcowych | <input checked="" type="checkbox"/> Śpiączka                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych    | <input checked="" type="checkbox"/> Operacja zastawek serca                 | <input checked="" type="checkbox"/> Cukrzyca typu 1 (insulinozależna) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Porażenie kończyn                     | <input checked="" type="checkbox"/> Operacja aorty                          | <input checked="" type="checkbox"/> Gruźlica                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Stwardnienie rozsiane                 | <input checked="" type="checkbox"/> Bakteryjne zapalenia wsierdza           | <input checked="" type="checkbox"/> Zakażenie wirusem HIV             |

Każdy zgłoszenie objęte ww. zakresem jest kompleksowo analizowane przez najlepszych w świecie lekarzy specjalistów, których wybór jest dokonywany w oparciu o opatentowany medyczny proces analityczny. Uznaný lekarz specjalista dokonuje przeglądu diagnozy lub planu leczenia zaproponowanego przez lekarza prowadzącego Pacjenta, a następnie przedstawia swoje szczegółowe zalecenia. W ramach procesu drugiej opinii medycznej gromadzona jest dokumentacja medyczna, wyniki badań obrazowych oraz próbki do badań histopatologicznych. Lekarz specjalista przeprowadza szczegółowy przegląd wszystkich danych, a następnie sporządza kompleksowe sprawozdanie, które potwierdza wcześniejszą diagnozę i sposób leczenia lub zaleca jego zmianę w formie raportu wraz z tłumaczeniem na język polski. W ramach usługi Pacjent może również uzyskać od lekarza specjalisty drogą elektroniczną odpowiedzi na podstawowe pytania dotyczące danego schorzenia bez przedstawiania pełnej dokumentacji medycznej, a jedynie w oparciu o szczegółowy wywiad przeprowadzony drogą telefoniczną.

Dodatkowo Pacjent ma prawo do uzyskania, w postaci raportu, propozycji trzech lekarzy specjalistów spoza Polski, posiadających najlepsze kompetencje do dalszego leczenia, a także do uzyskania pomocy w organizacji konsultacji z wybranym lekarzem specjalistą leczenia. Usługa obejmuje pomoc (ale nie obejmuje kosztów) poza granicami Polski przy: umawianiu wizyt u tych lekarzy, załatwieniu spraw związanych z terapią jak i organizacją przyjęcia do szpitala, wizyty, zakwaterowania w hotelu, transportu i obsługi Pacjenta, monitoring opieki medycznej, nadzór nad jakością opieki medycznej, obsługę i poprawność naliczonych opłat oraz negocjowanie korzystnych rabatów na usługi zdrowotne.

## Doradca hospitalizacyjny

W oparciu o posiadaną wiedzę o rynku świadczeniodawców medycznych oraz wieloletnie doświadczenie w organizowaniu leczenia szpitalnego oferujemy osobom kierowanym do szpitala doradztwo w uzyskaniu świadczeń z zakresu hospitalizacji. Posiadamy całodobową wyspecjalizowaną infolinię profesjonalistów medycznych udzielającą informacji związanych z organizacją przyjęć do szpitali, zarówno w ramach świadczeń finansowanych publicznie, jak i komercyjnie. Dzięki bazie wiedzy o szpitalach i ośrodkach chirurgii jednodniowej udzielamy aktualnych informacji o możliwości zrealizowania leczenia finansowanego przez NFZ (czas oczekiwania, niezbędne wymogi dotyczące skierowań) oraz o dostępnych alternatywach komercyjnych (przybliżone koszty leczenia). Daje to podstawę do racjonalnego wyboru sposobu wykonania zalecanego leczenia szpitalnego.

W przypadku posiadania uprawnień do zabiegów lub leczenia szpitalnego w zakresie usług, personel infolinii sprawdza, jakie zabiegi mogą zostać wykonane w ramach posiadanego zakresu usług, a następnie pomaga w ustaleniu konsultacji kwalifikującej do zabiegu oraz samej procedury leczniczej.

Usługa jest realizowana w placówkach współpracujących z LUX MED, zlokalizowanych w głównych polskich aglomeracjach (**Warszawa, Kraków, Wrocław, Łódź, Poznań, Katowice, Gliwice, Gdańsk, Gdynia**).

Usługa dotyczy skierowań na leczenie na oddziałach: internistycznym, chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii, kardiologii, laryngologii, ginekologii, urologii, pediatrii, okulistyki.

USŁUGA	OPIS
Profesjonalna całodobowa infolinia medyczna dotycząca hospitalizacji	24/7 linia medyczna dedykowana do zgłoszeń Pacjentów, obsługiwana przez doświadczonych profesjonalistów medycznych (pielęgniarki / ratowników).
Zebranie informacji, wywiadu	Pracownik infolinii zbiera od dzwoniącego Pacjenta wywiad medyczny dotyczący potrzeby medycznej, schorzenia, potrzeb dotyczących leczenia. Ustala, jaka dokumentacja medyczna jest w posiadaniu Pacjenta, w szczególności czy posiada on skierowanie.
Informacja o możliwych trybach postępowania	W oparciu o uzyskane informacje pracownik infolinii w przejrzysty sposób informuje o możliwym trybie uzyskania świadczeń (np. do leczenia szpitalnego konieczne jest aktualne skierowanie z poradni specjalistycznej, konsultacja kwalifikująca). Przekazuje także informacje o najpewniej niezbędnych dodatkowych konsultacjach, które muszą poprzedzać leczenie szpitalne, udziela odpowiedzi na pytania. W razie potrzeby pracownik infolinii konsultuje z Lekarzem zalecenia dotyczące dalszego postępowania.
W razie wątpliwości – pomoc w ustaleniu badania lekarskiego	W przypadku konieczności oceny stanu zdrowia Pacjenta w badaniu lekarskim dla precyzyjnego ustalenia zakresu potrzebnego leczenia, pracownik infolinii proponuje wykonanie wizyty u lekarza specjalisty odpowiedniej dziedziny medycyny.
Informacja o szpitalach Informacja o szacunkowych kosztach leczenia Informacja o zaleceniach przed zabiegami	Pracownik infolinii udziela informacji o możliwych miejscach wykonania świadczeń w dogodnym miejscu, bliskim miejsca zamieszkania Pacjenta, w ramach świadczeń finansowanych publicznie (w ramach kontraktu z NFZ) jak i w trybie odpłatnym. W przypadku wyboru leczenia w trybie odpłatnym, pracownik infolinii informuje o przybliżonym koszcie leczenia, możliwym do oszacowania na podstawie przekazanych informacji. Pracownik infolinii informuje Pacjenta o typowych zaleceniach poprzedzających planowane zabiegi (np. konieczności wykonania szpilek, badań diagnostycznych).
Nagłe przypadki	W przypadku, gdy wywiad medyczny wskazuje na potrzebę pilnej interwencji medycznej, pracownik infolinii może zaproponować wizytę domową Lekarza lub poinformować Pacjenta o konieczności wezwania pogotowia lub pilnego udania się na Szpitalny Oddział Ratunkowy.
Baza wiedzy dotycząca Placówek medycznych realizujących dany zakres leczenia	Eksperti na bieżąco monitorują szpitale w całym kraju, pod względem zakresu realizowanego leczenia, stosowanych metod i wprowadzanych innowacji i udogodnień. Dzięki temu możemy profesjonalnie doradzić placówkę szczególnie wyspecjalizowaną w leczeniu danego schorzenia lub wykonywaniu odpowiedniego rodzaju zabiegów. Posiadamy aktualną i profesjonalnie zweryfikowaną bazę wiedzy dotyczącą usług szpitalnych oraz lekarzy specjalistów, którzy pomogą zaproponować najbardziej adekwatny dla danego problemu medycznego ośrodek.
Leczenie w ramach NFZ i komercyjnie	Udzielamy informacji o placówkach realizujących dany zakres leczenia lub diagnostyki oraz czy świadczenia są realizowane komercyjnie, w ramach kontraktu z NFZ, czy też w obu wariantach. Informujemy o dostępności świadczeń ponadstandardowych takich, jak pokoje jednoosobowe, dostępność znieczuleń do porodu.
Dostępność świadczeń ponadstandardowych Czas oczekiwania w s. publicznym	W przypadku świadczeń, na które w systemie świadczeń finansowanych publicznie są prowadzone elektroniczne formy zapisu /prowadzenia kolejek udzielamy informacji o czasie dostępności usług w ramach leczenia finansowanego przez NFZ.
Informacje o ofercie placówek szpitalnych	Udzielamy informacji o ofertach cenowych placówek komercyjnych na poszczególne rodzaje zabiegów. Informujemy czy cennik placówki obejmuje kompleksowe koszty leczenia, czy oddzielnie koszty zabiegów a oddzielnie koszty świadczeń dodatkowych takich, jak np. pobyt czy badania.



## Chirurgia krótkoterminowa – rabat 15%

I. Wykaz Operacji planowych i związanych z nimi Świadczeń towarzyszących, realizowanych dla osób, które ukończyły 17 r.ż. i nie ukończyły 70 r.ż.

Zakres obejmuje koordynację oraz pokrycie części kosztów Operacji planowej, do wysokości Rabatu określonego w poniższej tabeli. Rabat naliczany jest od cennika Szpitala wykonującego Operację planową.

Świadczenie Operacji planowej obejmuje w swoim zakresie następujące elementy składowe: konsultację kwalifikacyjną do zabiegu przez Lekarza odpowiedniej specjalności medycznej, kwalifikację anestezjologiczną, procedurę zabiegową, odpowiednie (standardowe i typowe dla danej procedury) znieczulenie, niezbędny medycznie pobyt w Szpitalu bezpośrednio wynikający z wykonanej procedury zabiegowej, opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu w Szpitalu, leki podawane podczas pobytu w Szpitalu, siatki do operacji przepuklin, sztuczne materiały zespalające złamania kości (druły, śruby, zespolenia), drobne materiały medyczne związane z zabiegiem (nici, szwy), jednorazowe elementy sprzętu wielokrotnego użytku, usługę usunięcia szwów związanych z procedurą zabiegową, konsultację po zabiegową (w terminie do 30 dni od wykonania Operacji planowej).

Świadczenie Operacji planowej nie obejmuje: transplantacji organów, tkanek lub komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń (chyba, że w opisie Operacji planowej zawarto należność urządzenia lub implantu w ramach procedury), kolejnych konsultacji w Szpitalu poza konsultacją pooperacyjną.

Pobyty w oddziałach leczniczych (za wyjątkiem pobytu w oddziałach pooperacyjnych i intensywnego nadzoru medycznego) odbywają się w salach 1 lub 2 osobowych, jeśli warunki medyczne oraz lokalowe na to pozwalają. Operacje planowe wykonywane są na podstawie ważnego skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki własnej.

Lista Operacji Planowych:

OBSZAR ZABIEGU	RODZAJ ZABIEGU	RABAT
Operacje żyłaków podudzi	Operacja perforatorów żyłaków metodą endoskopową	15%
	Operacja żyłaków kończyn dolnych metodą klasyczną	15%
	Operacja żyłaków kończyn dolnych metodą kriochirurgii	15%
	Operacja żyłaków kończyn dolnych metodą laserową	15%
	Miniflebektomia	15%
	Operacja żyłaków VNUS	15%
	Skleroterapia piankowa żyły odpiszczelowej lub odstrażkowej	15%
Operacje sutka	Wycięcie zmiany sutka	15%
	Wycięcie kwadrantu sutka	15%
	Radykalne wycięcie sutka	15%
	Biopsja mammotomiczna zmiany sutka	15%
Operacje pęcherzyka żółciowego	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą laparoskopową	15%
	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną	15%
	Wycięcie pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną z rewizją przewodu żółciowego wspólnego	15%
Endoskopia jelita grubego	Kolonoskopowe usunięcie polipów jelita grubego	15%
Operacje śledziony	Wycięcie śledziony	15%
	Wycięcie zmiany / torbieli śledziony	15%
Operacje odbytnicy i okolic odbytu	Operacja żyłaków odbytu metodą klasyczną	15%
	Operacja żyłaków odbytu metodą LONGO	15%
	Otwarte wycięcie zmiany chorobowej odbytnicy lub odbytu	15%
	Wycięcie tylnej krypty	15%
	Przezodbytnicze usunięcie zmiany chorobowej odbytnicy	15%
	Operacja szczeliny odbytu	15%
	Operacja przetoki odbytu	15%
Operacje przepuklin	Operacja przepukliny pachwinowej jednostronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny pachwinowej obustronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny mosznowej jednostronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny mosznowej obustronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny udowej jednostronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny udowej obustronnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny pępkowej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny w kresie białej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny nawrotowej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny w bliźnie pooperacyjnej metodą klasyczną	15%
	Operacja przepukliny rozworu przełykowego przepony	15%
	Operacja przepukliny z zastosowaniem siatki prolenowej	15%
Drobne zabiegi chirurgiczne	Nacięcie ropnia powłok	15%
	Usunięcie wrastającego paznokcia, oczyszczenie wału paznokciowego	15%
	Zabieg na wrastający paznokieć „kostka Arkady”	15%



	Usunięcie zmian skórnych do 1,5 cm	15%
	Usunięcie zmian skórnych 1,5–5 cm	15%
	Usunięcie zmian podskórnych do 5 cm	15%
	Usunięcie ciała obcego ze skóry	15%
Operacje macicy	Wyłyżeczkowanie jamy macicy	15%
	Usunięcie zmiany szyjki macicy elektrokoagulacją lub laserem	15%
	Konizacja szyjki macicy	15%
	Operacja LLETZ szyjki macicy	15%
	Operacja LEEP szyjki macicy	15%
	Amputacja szyjki macicy (wraz z plastyką pochwy)	15%
	Histeroskopia diagnostyczna	15%
	Histeroskopia zabiegowa – usunięcie przegrody macicy	15%
	Histeroskopia zabiegowa – usunięcie polipa endometrium	15%
	Histeroskopia zabiegowa – abłacja endometrium	15%
	Histeroskopia zabiegowa – biopsja endometrium	15%
	Operacje kroczka i pochwy	Nacięcie torbieli lub ropnia gruczołu Bartholina
Wyłuszczenie lub marsupializacja gruczołu Bartholina		15%
Usunięcie zmiany pochwy		15%
Usunięcie kłykcin kończystych sromu		15%
Operacje ucha	Nacięcie błony bębenkowej i założenie drenu przez błonę bębenkową w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym	15%
	Oczyszczanie ucha środkowego metodą odsysania	15%
	Nacięcie błony bębenkowej w znieczuleniu	15%
Operacje zatok i jamy nosowej	Wycięcie polipów nosa	15%
	Plastyka małżowin nosowych (konchoplastyka)	15%
	Operacja korekcyjna przegrody nosa (septoplastyka)	15%
	Leczenie chrapania metodą koblacji / plastyka podniebienia miękkiego	15%
Operacje migdałków	Usunięcie migdałka gardłowego metodą klasyczną (adenektomia)	15%
	Usunięcie migdałka gardłowego metodą endoskopową (adenektomia)	15%
	Usunięcie migdałków podniebiennych metodą klasyczną (tonsilektomia)	15%
	Usunięcie migdałków podniebiennych metodą endoskopową (tonsilektomia)	15%
	Śródoperacyjne włożenie drenów w błony bębenkowe	15%
	Przycięcie migdałków podniebiennych (tonsillotomia)	15%
	Przycięcie migdałków podniebiennych z usunięciem migdałka gardłowego (adenotonsillotomia)	15%
	Usunięcie zmiany migdałka podniebiennego lub gardłowego	15%
Operacje szyi	Wycięcie torbieli krtani	15%
	Wycięcie torbieli języka	15%
	Usunięcie węzła chłonного szyi	15%
	Usunięcie torbieli bocznej szyi	15%
	Usunięcie torbieli przedniej szyi	15%
Operacje ślinianek	Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki	15%
	Wycięcie ślinianki przyusznej	15%
	Wycięcie ślinianki podżuchowej	15%
Leczenie zaćmy	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą zewnątrztorbowego usunięcia zaćmy z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą fakoemulsyfikacji bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy niepowikłanej metodą fakoemulsyfikacji z wszczepem soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą fakoemulsyfikacji bez wszczepu soczewki	15%
	Operacja zaćmy powikłanej metodą fakoemulsyfikacji z wszczepem soczewki	15%
Inne zabiegi okulistyczne	Operacyjne leczenie gradówki	15%
	Operacyjne leczenie skrzydlika	15%
	Usunięcie kępek żółtych	15%
Operacje stawów	Chirurgiczne (otwarte) usuwanie ciał wolnych stawu kolanowego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – usunięcie łąkotki	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – usunięcie ciała wolnego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – szycie łąkotki	15%
	Artroskopia stawu kolanowego – rekonstrukcja więzadła pobocznego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – rekonstrukcja więzadła krzyżowego przedniego kolana	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – rekonstrukcja więzadła krzyżowego tylnego kolana	15%
Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – wycięcie zwłóknień śródstawowych stawu kolanowego	15%	

	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – uwolnienie troczków rzepek, rekonstrukcja stawu rzepekowo-udowego	15%
	Artroskopia operacyjna stawu kolanowego – wycięcie błony maziowej stawu kolanowego (synowektomia)	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu barkowego	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu biodrowego	15%
	Artroskopia diagnostyczna stawu łokciowego	15%
Operacje mięśni i ścięgien	Zeszycie ścięgna Achillesa	15%
	Plastyka ścięgna Achillesa	15%
Operacje złamań kończyn	Zespolecie trzonu kości ramiennej zewnętrznym stabilizatorem (płyta)	15%
	Zespolecie trzonu kości ramiennej stabilizacją wewnętrzną (gwóźdź)	15%
	Zespolecie oddzielonej nasady kości ramiennej	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości ramiennej bez wew. Stabilizacji	15%
	Zespolenie złamania obojczyka stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania obojczyka bez stabilizacji wewnętrznej	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady obojczyka	15%
	Zespolenie złamania w obrębie przedramienia zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolenie złamania w obrębie przedramienia stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości przedramienia bez stabilizacji wew.	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości promieniowej lub łokciowej	15%
	Zespolenie złamania w obrębie kości nadgarstka lub śródreżca stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości nadgarstka lub śródreżca bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie złamania kości paliczków dłoni stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte złamania kości paliczków bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie kości udowej zewnętrznym stabilizatorem / płytą	15%
	Zespolenie kości udowej stabilizacją wewnętrzną	15%
	Zespolenie otwarte kości udowej bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości udowej	15%
	Zespolenie rzepek zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolenie rzepek wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolenie otwarte rzepek bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie piszczeli lub strzałki zewnętrznym stabilizatorem	15%
	Zespolenie piszczeli lub strzałki wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolenie otwarte piszczeli lub strzałki bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie oddzielonej nasady kości piszczelowej lub strzałkowej	15%
	Zespolenie kości stępu lub śródstopia przy użyciu zewnętrznego stabilizatora	15%
	Zespolenie kości stępu lub śródstopia wewnętrzną stabilizacją	15%
	Zespolenie kości paliczków stopy bez wewnętrznej stabilizacji	15%
	Zespolenie kości paliczków stopy wewnętrzną stabilizacją	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – obojczyk	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kość ramienna	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kości przedramienia	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego – kości ręki (nadgarstek, śródreżce, paliczki)	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kość udowa	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – rzepek	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – piszczel, strzałka	15%
	Usunięcie stabilizatora zespalającego zewnętrznego lub wewnętrznego – kości stopy (stępu, śródstopne, paliczki)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – obojczyk (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – kość ramienna (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – kość promieniowa lub łokciowa (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – kości nadgarstka i śródreżca (leczenie stawu rzekomego)	15%
	Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – kość udowa	15%
Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – rzepek	15%	
Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – kość piszczelowa lub strzałkowa	15%	
Przeszczep kostny / wszczepienie materiałów kośćczastępczych – kości stępu i śródstopia	15%	
Operacje kości	Usunięcie martwicy chrzęstno-kostnej z kości kończyn	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości ramiennej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości promieniowej lub łokciowej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości ręki	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości udowej	15%

	Miejscowe wycięcie zmiany rzepki	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości piszczelowej lub strzałkowej	15%
	Miejscowe wycięcie zmiany kości stępu lub śródstopia	15%
Inne operacje ortopedyczne	Operacja ganglionów ręki	15%
Leczenie kamicy moczowej	Kruszenie kamieni falą uderzeniową pozaustrojową ESWL	15%
	Przecawkowe kruszenie kamieni w cewce moczowej	15%
	Przecawkowe kruszenie kamieni w pęcherzu / przecawkowe usunięcie kamieni z pęcherza moczowego	15%
	Usunięcie kamieni z miedniczki i kielicha nerki (PCNL lub przez nacięcie miedniczki nerkowej)	15%
	Usunięcie kamieni z górnego odcinka moczowodu (laparoskopowo lub URSL)	15%
	Usunięcie kamieni z dolnego odcinka moczowodu (laparoskopowo lub URSL)	15%
Operacje dróg moczowych i cewki moczowej	Przecawkowe wycięcie zastawki lub zwężenia cewki moczowej	15%
	Wycięcie torbieli okołocewkowej	15%
	Endoskopowe rozcięcie / nacięcie cewki moczowej	15%
	Endoskopowe rozszerzenie ujścia zewnętrznego cewki moczowej	15%
	Endoskopowe usunięcie przeszkody lub ciała obcego z moczowodów	15%
	Endoskopowe usunięcie zmian w moczowodach	15%
Operacje jąder, powrózka nasiennego, prącia	Operacja wodniaka jądra	15%
	Operacja wodniaka powrózka nasiennego	15%
	Usunięcie torbieli nasiennej	15%
	Wycięcie jądra (z moszny)	15%
	Wycięcie najądrza	15%
	Operacja stulejki – grzbietowo – boczne nacięcie napletka	15%
	Operacja żyłaków powrózka nasiennego laparoskopowa lub klasyczna	15%

## II. Wykaz Operacji Planowych i związanych z nimi świadczeń towarzyszących, realizowanych dla osób, które nie ukończyły 17 r.ż.

Zakres obejmuje koordynację oraz pokrycie części kosztów Operacji planowej, do wysokości rabatu określonego w poniższej tabeli. Rabat naliczany jest od cennika Szpitala wykonującego Operację planową.

Świadczenie Operacji planowej obejmuje w swoim zakresie następujące elementy składowe: konsultację kwalifikacyjną do zabiegu przez Lekarza odpowiedniej specjalności medycznej, kwalifikację anestezyjologiczną, procedurę zabiegową, odpowiednie (standardowe i typowe dla danej procedury) znieczulenie, niezbędny medycznie pobyt w Szpitalu bezpośrednio wynikający z wykonanej procedury zabiegowej, opiekę lekarską i pielęgniarską podczas pobytu w Szpitalu, leki podawane podczas pobytu w Szpitalu, siatki do operacji przepuklin, sztuczne materiały zespajające złamania kości (druły, śruby, zespolenia), drobne materiały medyczne związane z zabiegiem (nici, szwy), jednorazowe elementy sprzętu wielokrotnego użytku, usługę usunięcia szwów związanych z procedurą zabiegową, konsultację pozabiegową (w terminie do 30 dni od wykonania Operacji planowej).

Świadczenie Operacji planowej nie obejmuje: transplantacji organów, tkanek lub komórek, hodowli komórkowych (pochodzenia naturalnego lub sztucznego), w tym także z wykorzystaniem autoprzeszczepu, wszczepianie implantów i urządzeń (chyba, że w opisie Operacji planowej zawarto należność urządzenia lub implantu w ramach procedury), kolejnych konsultacji w Szpitalu poza konsultacją pooperacyjną.

Pobyty w oddziałach leczniczych (za wyjątkiem pobytu w oddziałach pooperacyjnych i intensywnego nadzoru medycznego) odbywają się w salach 1 lub 2 osobowych, jeśli względy medyczne oraz lokalowe na to pozwalają.

Operacje planowe wykonywane są na podstawie ważnego skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki własnej.

### Lista Operacji planowych:

OBSZAR ZABIEGU	RODZAJ ZABIEGU	RABAT
Operacje sutka	Wycięcie zmiany sutka	15%
Operacje śledziony	Wycięcie śledziony	15%
	Wycięcie zmiany / torbieli śledziony	15%
Inne zabiegi chirurgiczne	Usunięcie zmian skórnych do 1,5 cm	15%
	Usunięcie ciała obcego ze skóry	15%
	Wycięcie węzłów chłonnych pachowych	15%
Operacje zatok i jamy nosowej	Wycięcie polipów nosa	15%
	Operacja zatok metodą Cladwell – Luca	15%
	Punkcja zatoki	15%
Operacje szyi	Usunięcie węzła chłonnego szyi	15%
Operacje ucha	Wycięcie polipów w uchu środkowym	15%
	Nacięcie błony bębenkowej i biopsja zmiany chorobowej w uchu środkowym	15%
	Nacięcie błony bębenkowej i założenie drenu przez błonę bębenkową w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym	15%
	Oczyszczanie ucha środkowego metodą odsysania	15%
	Nacięcie błony bębenkowej w znieczuleniu	15%
Operacje ślinianek	Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki	15%
	Wycięcie ślinianki przyusznej	15%
	Wycięcie ślinianki podżuchwowej	15%

Operacje stawów	Szycie ścięgien zginaczy ręki – szew pierwotny	15%	
	Szycie ścięgien zginaczy ręki – szew wtórny (odroczone)	15%	
	Zeszycie ścięgna Achillesa	15%	
	Szycie ścięgna mięśnia czworogłowego uda / plastyka mięśnia czworogłowego	15%	
Operacje kości	Usunięcie martwicy chrzęstno-kostnej z kości kończyn	15%	
Operacje złamań kończyn	Zespolenie trzonu kości ramiennej zewnętrznym stabilizatorem (płyta)	15%	
	Zespolenie trzonu kości ramiennej stabilizacją wewnętrzną (gwóźdź)	15%	
	Zespolenie oddzielonej nasady kości ramiennej	15%	
	Zespolenie otwarte złamania kości ramiennej bez wew. stabilizacji	15%	
	Zespolenie złamania obojczyka stabilizacją wewnętrzną	15%	
	Zespolenie otwarte złamania obojczyka bez stabilizacji wewnętrznej	15%	
	Zespolenie oddzielonej nasady obojczyka	15%	
	Zespolenie złamania w obrębie przedramienia zewnętrznym stabilizatorem	15%	
	Zespolenie złamania w obrębie przedramienia stabilizacją wewnętrzną	15%	
	Zespolenie otwarte złamania kości przedramienia bez stabilizacji wew.	15%	
	Zespolenie oddzielonej nasady kości promieniowej lub łokciowej	15%	
	Zespolenie złamania w obrębie kości nadgarstka lub śródścza stabilizacją wewnętrzną	15%	
	Zespolenie otwarte złamania kości nadgarstka lub śródścza bez wewnętrznej stabilizacji	15%	
	Zespolenie złamania kości paliczków dłoni stabilizacją wewnętrzną	15%	
	Zespolenie otwarte złamania kości paliczków bez wewnętrznej stabilizacji	15%	
	Zespolenie kości udowej zewnętrznym stabilizatorem / płytą	15%	
	Zespolenie kości udowej stabilizacją wewnętrzną	15%	
	Zespolenie otwarte kości udowej bez wewnętrznej stabilizacji	15%	
	Zespolenie oddzielonej nasady kości udowej	15%	
	Zespolenie rzepki zewnętrznym stabilizatorem	15%	
	Zespolenie rzepki wewnętrzną stabilizacją	15%	
	Zespolenie otwarte rzepki bez wewnętrznej stabilizacji	15%	
	Zespolenie piszczeli lub strzałki zewnętrznym stabilizatorem	15%	
	Zespolenie piszczeli lub strzałki wewnętrzną stabilizacją	15%	
	Zespolenie otwarte piszczeli lub strzałki bez wewnętrznej stabilizacji	15%	
	Zespolenie oddzielonej nasady kości piszczelowej lub strzałkowej	15%	
	Zespolenie kości stępu lub śródstopia przy użyciu zewnętrznego stabilizatora	15%	
	Zespolenie kości stępu lub śródstopia wewnętrzną stabilizacją	15%	
	Zespolenie kości paliczków stopy bez wewnętrznej stabilizacji	15%	
	Zespolenie kości paliczków stopy wewnętrzną stabilizacją	15%	
	Operacje dróg moczowych i cewki moczowej	Endoskopowe usunięcie przeszkody lub ciała obcego z moczowodów	15%
		Endoskopowe usunięcie zmian w moczowodach	15%
Wycięcie jądra (z moszny)		15%	
Wycięcie najądrza		15%	

# PAKIET SENIOR BASIC - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

## Rabat 10% na pozostałe usługi świadczone przez Grupę LUX MED

Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne oferowane we własnych placówkach medycznych Grupy LUX MED, do których Pacjent ma dostęp. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Każdemu Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED znajdującym się w Warszawie przy ul. Puławskiej 455. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje lekarzy podstawowej opieki medycznej

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia i dotyczy następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Interny
- Lekarza medycyny rodzinnej

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Konsultacje specjalistyczne

Usługa obejmuje konsultacje specjalistyczne możliwe do wykonania w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, dostępne w sytuacjach chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych, pomocy w nagłych zachorowaniach i poradnictwa ogólnomedycznego. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia.

Nielimitowane wizyty bez skierowania dotyczą następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Ginekologii
- Neurologii
- Ortopedii
- Urologii
- Kardiologii
- Okulistyki

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Pielęgniarskie zabiegi ambulatoryjne

Usługi wykonywane przez pielęgniarki w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarzy podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Materiały i środki medyczne, takie jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, venflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte podczas w/w zabiegów, są bezpłatne.

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skierowania Lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania Lekarza)
- Pomiar RR / ciśnienia (bez skierowania Lekarza)
- Pobranie krwi
- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy
- Zmiana/założenie opatrunku niewymagającego zaopatrzenia chirurgicznego

## Podstawowe badania diagnostyczne

W zakres usługi wchodzi poniżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej (nie obejmuje badań wykonywanych za pomocą testów paskowych), obrazowej i czynnościowej wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznej konsultacji lekarza LUX MED, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego prowadzonego w placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Liczba wykonywanych badań diagnostycznych jest nielimitowana.



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

- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Reticulocyty
- OB / ESR
- Płytki krwi

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

- Transaminaza GPT / ALT
- Potas / K
- Transaminaza GOT / AST
- Sód / Na
- Glukoza / Glucose na czczo
- Wapń / Ca

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

- Mocz - badanie ogólne

Badania kału wraz z pobraniem wymazu do badania:

- Kał - badanie ogólne

Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce medycznej):

- Rtg czaszki kanały nerwów czaszkowych
- Rtg czaszki półosiowe wg Orleya
- Rtg zatok przynosowych
- Rtg czaszki oczodoły
- Rtg czaszki siodło tureckie
- Rtg nosa - gardła
- Rtg czaszki PA + bok
- Rtg czaszki styczne
- Rtg klatki piersiowej PA
- Rtg czaszki PA+bok+podstawa
- Rtg twarzoczaszki
- Rtg klatki piersiowej + bok
- Rtg czaszki podstawa
- Rtg nosa boczne
- Rtg klatki piersiowej bok z barytem

## Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne

Usługi w formie drobnych zabiegów lub badań, wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych przez lekarza, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub po konsultacji lekarskiej. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych i związany z tym dostęp do użytych podczas zabiegu, bezpłatnych materiałów i środków medycznych takich jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, surowica – antytoksyna tężcowa, szwy i nici chirurgiczne, uzależniony jest od zakresu konsultacji lekarzy, do których Pacjent jest uprawniony w ramach pakietu i dostępności zabiegu w wyznaczonej placówce medycznej.

Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:

- Dermatoskopia

## Szczepienia przeciwko grypie sezonowej

Usługa jest dostępna w placówkach wskazanych przez LUX MED, w ramach profilaktyki grypy sezonowej na podstawie skierowania z konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Usługa obejmuje 1 szczepienie w ciągu 12 miesięcy, w skład, którego wchodzi konsultacja lekarza podstawowej opieki medycznej przed szczepieniem, szczepionkę (preparat wskazany przez LUX MED) i wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji.

## Szczepienia przeciwko tężcowi

Wykonanie szczepienia p/tężcowi – szczepionka pojedyncza tężcowa adsorbowana. Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

**\* Standardowe - powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP.**

# PAKIET SENIOR MEDIUM - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

## Rabat 10% na pozostałe usługi świadczone przez Grupę LUX MED

Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne oferowane we własnych placówkach medycznych Grupy LUX MED, do których Pacjent ma dostęp. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Każdemu Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED znajdującym się w Warszawie przy ul. Puławskiej 455. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Carolina Medical Center

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane przez Sport Medica SA w placówce Carolina Medical Center (informacje o placówce znajdują się na [www.carolina.pl](http://www.carolina.pl)). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabat nie obejmuje cen materiałów medycznych takich jak gips lekki, implanty, ortezy, stabilizatory, zespolenia ortopedyczne, szwy łątkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje lekarzy podstawowej opieki medycznej

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach.

Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia i dotyczy następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Interny
- Lekarza medycyny rodzinnej

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Konsultacje specjalistyczne

Usługa obejmuje konsultacje specjalistyczne możliwe do wykonania w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, dostępne w sytuacjach chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych, pomocy w nagłych zachorowaniach i poradnictwa ogólnomedycznego. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia.

Nielimitowane wizyty bez skierowania dotyczą następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Ginekologii
- Kardiologii
- Okulistyki
- Ortopedii
- Urologii
- Neurologii
- Diabetologii

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Pielęgniarskie zabiegi ambulatoryjne

Usługi wykonywane przez pielęgniarki w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarzy podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Materiały i środki medyczne, takie jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, surowica – antytoksyna tężcowa, szwy i nici chirurgiczne, użyte podczas w/w zabiegów, są bezpłatne.

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skier. lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skier. lekarza)
- Pomiar RR / ciśnienia (bez skier. lekarza)
- Pobranie krwi
- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macy
- Zmiana/założenie opatrunku niewymagające zaopatrzenia chirurgicznego
- Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi

## Podstawowe badania diagnostyczne

W zakres usługi wchodzi poniżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej (nie obejmuje badań wykonywanych za pomocą testów paskowych), obrazowej i czynnościowej wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED, na podstawie skierowania wystawionego podczas konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznej konsultacji lekarza LUX MED, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego prowadzonego w placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Liczba wykonywanych badań diagnostycznych jest nielimitowana.

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

- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- INR/Czas protombinowy
- OB / ESR
- APTT

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

- Transaminaza GPT / ALT
- Transaminaza GOT / AST
- Bilirubina całkowita
- Chlorki / Cl
- Cholesterol całkowity
- Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75g, 0, 1, 2, 3h)
- Glukoza na czczo
- Glukoza 120' po jedzeniu
- Glukoza 60' po jedzeniu
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godz.
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godz.
- Kreatynina
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
- Potas / K
- Sód / Na
- 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)
- TSH / hTSH
- PSA całkowite

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Antybiogram do posiewu (mocz, kał)

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

- Mocz – badanie ogólne

Badania kału wraz z pobraniem wymazu do badania:

- Kał – badanie ogólne

Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe
- Próba wysiłkowa EKG wysiłkowe na cykloergometrze
- Założenie standardowego\* Holtera EKG w gabinecie
- Założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami
- Założenie Holtera EVENT
- Założenie Holtera RR w gabinecie

Badania rentgenowskie (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce medycznej):

- Rtg czaszki oczodoły
- Rtg czaszki oczodoły + boczne (2 projekcje)
- Rtg czaszki PA + bok
- Rtg jamy brzusznej na stojąco
- Rtg klatki piersiowej
- Rtg klatki piersiowej + bok
- Rtg klatki piersiowej bok z barytem
- Rtg klatki piersiowej PA + bok z barytem
- Rtg żeber (1 strona) w 2 skosach
- Rtg mostka AP
- Rtg mostka / boczne klatki piersiowej

Badania ultrasonograficzne (obejmują prezentację 2D; nie obejmują USG genetycznego):

- USG jamy brzusznej
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG układu moczowego
- USG piersi
- USG tarczycy
- USG narządów moczny (jąder)
- USG ślinianek
- USG transrektalne prostaty
- USG / doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- USG / doppler tętnic kończyn dolnych
- USG / doppler tętnic kończyn górnych
- USG / doppler żył kończyn dolnych
- USG / doppler żył kończyn górnych

Rezonans magnetyczny bez środków kontrastowych:

- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy

Tomografia komputerowe bez środków kontrastowych:

- TK – tomografia komputerowa głowy

Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria
- Audiometr standardowy\*
- Badanie OCT – dwoje oczu
- Badanie OCT – jedno oko
- Densytometria kręgosłup lędźwiowy (ocena kości beleczkowej) – screening
- Densytometria szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
- Mammografia – zdjęcie celowane
- Komputerowe pole widzenia
- Badanie adaptacji do ciemności
- EEG standardowe\* w czuwaniu

## Rozszerzone konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne

Usługi w formie drobnych zabiegów lub badań, wykonywane w placówkach wskazanych przez LUX MED w warunkach ambulatoryjnych przez lekarza, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub po konsultacji lekarskiej. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych i związany z tym dostęp do użytych podczas zabiegu, bezpłatnych materiałów i środków medycznych takich jak: opatrunki tradycyjne z gazy lub waty, bandaże, wenflony, strzykawki, waciki, plastry, igły, środki dezynfekujące, surowica – antytoksyna tężcowa, szwy i nici chirurgiczne, uzależniony jest od zakresu konsultacji lekarzy, do których Pacjent jest uprawniony w ramach pakietu i dostępności zabiegu w wyznaczonej placówce medycznej.

Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne obejmują:

### Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

### Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Szycie rany do 1,5 cm
- Usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)
- Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym, po zabiegach wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- 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)

### Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Badanie ostrości widzenia
- Standardowe\* badanie autorefraktometrem
- Podanie leku do worka spojówkowego
- Usunięcie ciała obcego z oka
- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych

### Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

### Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne

## Szczepienia przeciwko grypie sezonowej

Usługa jest dostępna w placówkach wskazanych przez LUX MED, w ramach profilaktyki grypy sezonowej na podstawie skierowania z konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Usługa obejmuje 1 szczepienie w ciągu 12 miesięcy, w skład którego wchodzi konsultacja lekarza podstawowej opieki medycznej przed szczepieniem, szczepionkę (preparat wskazany przez LUX MED) i wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji.

## Szczepienia przeciwko tężcowi

Wykonanie szczepienia p/tężcowi – szczepionka pojedyncza tężcowa adsorbowana. Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

\* **Standardowe** - powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP.

# PAKIET SENIOR COMFORT - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED, Medycyna Rodzinna oraz placówkach współpracujących

## 24h Telefoniczna Informacja Medyczna

Pacjenci dzwoniący z problemem zdrowotnym na infolinię mogą uzyskać pomoc przez całą dobę. Zespół TIM tworzą doświadczeni lekarze, pielęgniarki i ratownicy medyczni, którzy zbierają od dzwoniącego informacje i starają się doradzić, jakie działania należy w danej sytuacji podjąć. Posiadają także informacje o dyżurach aptek i szpitali.

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

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na świadczenia zdrowotne oferowane w Placówkach własnych LUX MED – dotyczy placówek sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w PROFEMED

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne świadczone w placówkach PROFEMED. Informacje o świadczonych usługach dostępne są na stronie [www.profemed.pl](http://www.profemed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED

Każdemu Pacjentowi posiadającemu pakiet medyczny w LUX MED przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED. Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w Carolina Medical Center

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie procedury medyczne oferowane przez Sport Medica SA w placówce Carolina Medical Center (informacje o placówce znajdują się na [www.carolina.pl](http://www.carolina.pl)). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabat nie obejmuje cen materiałów medycznych takich jak gips lekki, implanty, ortezy, stabilizatory, zespolenia ortopedyczne, szwy łątkowe, oraz cen leków podawanych do iniekcji dostawowych i dożylnych. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje lekarzy podstawowej opieki medycznej

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych, zaostrzenia się chorób przewlekłych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i/lub monitorowania leczenia i dotyczy następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Interny
- Lekarza medycyny rodzinnej

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Konsultacje specjalistyczne

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do konsultacji Lekarzy w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego. Konsultacje specjalistyczne obejmują: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

Nielimitowane wizyty bez skierowania dotyczą następujących konsultacji lekarzy przyjmujących w zakresie:

- Ortopedii
- Kardiologii
- Urologii
- Ginekologii
- Okulistyki
- Diabetologii
- Neurologii
- Reumatologii
- Onkologii

Nielimitowane wizyty wymagające skierowania od Lekarza ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- Geriatrii
- Rehabilitacji medycznej

*Uwaga: Usługa nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego oraz konsultacji dyżurowych.*

## Zabiegi pielęgniarskie

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



### Zabiegi (ambulatoryjne) pielęgniarskie:

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

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

### Konsultacje lekarzy dyżurnych

Usługa obejmuje wyłącznie pomoc doraźną, podstawową w nagłym zachorowaniu, które wystąpiły w ciągu 24 h od momentu przyjęcia zgłoszenia chęci odbycia konsultacji przez LUX MED. Lekarze dyżurni są dostępni w godzinach pracy ambulatoryjnych Placówek medycznych odrębnie wskazanych przez LUX MED, wyłącznie w dniu jej zgłoszenia. Usługa nie obejmuje świadczeń zdrowotnych udzielanych w celu ratowania życia i zdrowia zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia wstępnej diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- Interny
- Lekarza medycyny rodzinnej

### Zabiegi ambulatoryjne

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

Zabiegi ambulatoryjne obejmują:

#### Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

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

#### Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Szycie rany do 1,5 cm
- Usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)
- Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym, po zabiegach wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- 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)

#### Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

- Standardowe\* badanie dna oka
- Dobór szkieł korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
- Standardowy\* pomiar ciśnienia śródgałkowego
- Badanie ostrości widzenia
- Standardowe\* badanie autorefraktometrem
- Podanie leku do worka spojówkowego
- Usunięcie ciała obcego z oka
- Standardowe\* badanie widzenia przestrzennego
- Płukanie kanalików łzowych

#### Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:

- Pobranie standardowej\* cytologii z szyjki macicy

#### Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiąkowe lub powierzchowne

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

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

### Szczepienia przeciwko grypie sezonowej

Usługa jest dostępna w placówkach wskazanych przez LUX MED, w ramach profilaktyki grypy sezonowej na podstawie skierowania z konsultacji lekarza podstawowej opieki medycznej lub specjalistycznych konsultacji lekarzy. Usługa obejmuje 1 szczepienie w ciągu 12 miesięcy, w skład którego wchodzi konsultacja lekarza podstawowej opieki medycznej przed szczepieniem, szczepionkę (preparat wskazany przez LUX MED) i wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji.

### Szczepienia przeciwko tężcowi

Wykonanie szczepienia p/tężcowi – szczepionka pojedyncza tężcowa adsorbowana. Usługa obejmuje:

- Konsultację lekarską przed szczepieniem
- Szczepionkę (preparat)
- Wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji

## Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa

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

### Diagnostyka laboratoryjna

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

- Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- INR / Czas protrombinowy
- Czas trombinowy – TT
- APTT
- Fibrinogen

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

- CRP ilościowo
- Transaminaza GPT / ALT
- Transaminaza GOT / AST
- Amylaza
- Albuminy
- Białko całkowite
- Białko PAPP-a
- Bilirubina całkowita
- Bilirubina bezpośrednia
- Chlorki / Cl
- Cholesterol całkowity
- HDL Cholesterol
- LDL Cholesterol
- LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio
- CK (kinaza kreatynowa)
- LDH – dehydrogen. mlecz.
- Fosfataza zasadowa
- Fosfataza kwaśna
- Fosfor / P
- GGTP
- Test obciążenia glukozą (4pkt, 75g, 0, 1, 2, 3h)
- Glukoza na czczo
- Glukoza 120' po jedzeniu
- Glukoza 60' po jedzeniu
- HBs Ab / przeciwciała
- HbA1c
- Kreatynina
- Kwas moczowy
- Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
- Magnez / Mg
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
- Potas / K
- Proteinogram
- Sód / Na
- Trójglicerydy
- Wapń / Ca
- Żelazo / Fe
- Immunoglobulin IgE (IgE całkowite)
- Immunoglobulin IgA
- Immunoglobulin IgG
- Immunoglobulin IgM
- Kwas foliowy
- Witamina B12
- Całkowita zdolność wiązania żelaza / TIBC – zastępuje Saturację Fe
- Żelazo / Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- APTT Żelazo / Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Ferrytyna
- Ceruloplazmina
- Transferyna
- Tyreoglobulina
- Apolipoproteina A1
- Lipaza
- Miedź
- TSH / hTSH
- T3 Wolne
- T4 Wolne
- Total Beta-hCG
- AFP – alfa-fetoproteina
- PSA – wolna frakcja
- PSA całkowite
- CEA – antygen carcinoembrionalny

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

- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ASO ilościowo
- ASO jakościowo
- RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- Odczyn Waaler-Rose
- Test BTA
- Grupa krwi AB0, Rh, p / ciała przegładowe
- P / ciała odpornościowe przegładowe / alloprzeciwciała (zastępuje P / ciała anty Rh / – /)
- HBs Ag / antygen
- CMV IgG
- CMV IgM
- HBs Ab / przeciwciała
- HIV I / HIV II
- EBV / Mononukleozę – lateks
- EBV / Mononukleozę IgG
- EBV / Mononukleozę IgM
- 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
- H Sód / Na w moczu / DZM
- Wapń w moczu
- Wapń w moczu / DZM
- Potas / K w moczu
- Potas / K w moczu / DZM
- Ołów / Pb w moczu

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – posiew tlenowy
- Wymaz z odbytu – posiew w kierunku pać. hem. z gr. B (GBS)
- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy
- Wymaz z pochwy w kierunku GBS
- Posiew w kierunku GC (GNC) wymaz z pochwy
- Kał posiew w kierunku SS
- Czystość pochwy (biocenoza pochwy)
- Wymaz z kanału szyjki macicy
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew beztlenowy
- Posiew w kierunku GC (GNC) – wymaz z kanału szyjki macicy
- Antybiogram do posiewu z wymazu gardła, oka, nosa i płwociny
- Antybiogram do posiewu (materiał różny)

Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Kał – badanie ogólne
- Krew utajona w kale – F.O.B.

Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

- Standardowa\* cytologia szyjki macicy

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

- Kał posiew w kierunku grzybów drożdżowych
- Posiew moczu w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z gardła posiew w kierunku grzybów drożdżowych
- Wymaz z kanału szyjki macicy – posiew w kierunku grzybów drożdżowych
- Wymaz z migdałka posiew w kierunku grzybów drożdżowych
- Wymaz z nosogardła posiew w kierunku grzybów drożdżowych
- Wymaz z pochwy posiew w kierunku grzybów drożdżowych
- Wymaz z jamy ustnej posiew w kierunku grzybów drożdżowych

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

- CRP- test paskowy
- Cholesterol – badanie paskowe
- Glukoza – badanie glukometrem
- Troponina – badanie paskowe

## Diagnostyka obrazowa

Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe
- Standardowa\* próba wysiłkowa
- Próba wysiłkowa EKG wysiłkowe na cykloergometrze
- Założenie standardowego\* Holtera EKG w gabinecie
- Założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami
- Założenie Holtera EVENT
- Założenie Holtera RR w gabinecie

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

- RTG twarzoczaszki
- 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 nosa boczne
- RTG podudzia (goleni) AP + bok
- RTG podudzia (goleni) AP + bok obu
- RTG uda + podudzia
- RTG kości udowej AP + bok lewej
- RTG kości udowej AP + bok prawej
- RTG barku / ramienia – osiowe
- RTG barku / ramienia – osiowe obu
- RTG barku / ramienia AP + bok
- RTG barku / ramienia AP + bok obu – zdjęcie porównawcze
- RTG barku / ramienia AP
- RTG barku / ramienia AP obu – zdjęcie porównawcze
- RTG przedramienia AP + bok
- RTG przedramienia obu przedramion AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia AP + bok
- RTG łokcia / przedramienia obu AP + bok
- RTG kości skroniowych transorbitalne
- RTG kości skroniowych wg Schullera / Steversa
- RTG piramid kości skroniowej transorbitalne
- RTG ręki bok
- RTG ręki PA
- RTG ręki PA obu
- RTG palec / palce PA + bok / skos
- RTG palec / palce PA + bok / skos obu rąk
- RTG kości łódeczkowatej
- RTG stopy AP + bok / skos
- RTG stopy AP + bok / skos obu
- RTG stóp AP (porównawczo)
- RTG kości śródstopia
- RTG palca / palców stopy AP + bok / skos
- RTG pięty + osiowe
- RTG pięty boczne
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok + skos
- RTG kręgosłupa lędźwiowego bok
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego skosy
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego AP + bok
- RTG czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok
- RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok + skos
- RTG kręgosłupa piersiowego bok
- RTG kręgosłupa piersiowego skosy
- RTG kręgosłupa szyjnego
- RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok
- RTG kręgosłupa szyjnego bok + skosy (3 projekcje)
- RTG kręgosłupa szyjnego skosy
- RTG czynnościowe kręgosłupa szyjnego
- RTG kręgosłupa AP na stojąco (skolioza)
- RTG kręgosłupa AP na stojąco + bok (skolioza)
- RTG łopatki
- RTG miednicy i stawów biodrowych
- RTG mostka AP
- RTG mostka / boczne klatki piersiowej
- RTG żuchwy
- RTG zatok przynosowych
- RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- RTG nadgarstka boczne
- RTG nadgarstka boczne – obu
- RTG nadgarstka PA + bok
- RTG nadgarstka PA + bok obu
- RTG ręki PA + skos
- RTG ręki PA + skos obu
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos lewego
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos prawego
- RTG obu nadgarstków / dłoni PA + bok / skos
- RTG nadgarstka / dłoni PA + bok / skos obu
- RTG rzepki osiowe obu
- RTG rzepki osiowe obu w 2 ustawieniach
- RTG rzepki osiowe obu w 3 ustawieniach
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – PA
- RTG stawów krzyżowo-biodrowych – skosy
- RTG stawu biodrowego AP
- RTG stawu biodrowego AP obu
- RTG stawu biodrowego osiowe
- RTG stawu kolanowego AP + bok
- RTG stawu kolanowego AP + bok obu
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG nosogardła
- RTG barku (przez klatkę)
- RTG barku AP + osiowe
- RTG obojczyka

Badania ultrasonograficzne:

- USG jamy brzusznej
- USG piersi
- USG tarczycy
- USG prostaty przez powłoki brzuszne
- USG ginekologiczne transwaginalne
- USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- USG układu moczowego
- USG narządów moszny (jąder)
- USG ślinianek
- USG transrektalne prostaty
- USG / doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- USG / doppler tętnic kończyn dolnych
- USG / doppler tętnic kończyn górnych
- USG / doppler żył kończyn dolnych
- USG / doppler żył kończyn górnych
- USG układu moczowego + TRUS
- USG przeciemiążczkowe
- Echokardiografia – USG serca

Badania endoskopowe:

- Kolonoskopia

### Rezonans magnetyczny bez środków kontrastowych:

- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy angio głowy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy głowy+ angio
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy twarzoczaszki
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy klatki piersiowej
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kręgosłupa krzyżowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu kolanowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stawów krzyżowo-biodrowych
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy stopy
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny dolnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy podudzia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy uda
- MR – Rezonans magnetyczny niskopolowy kończyny górnej
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy przedramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ramienia
- MR – Rezonans magnetyczny wysokopolowy ręki

### Tomografia komputerowa bez środków kontrastowych:

- TK – Tomografia komputerowa głowy
- TK – Tomografia komputerowa głowy
- TK – Tomografia komputerowa głowy (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki
- TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej
- TK – Tomografia komputerowa zatok
- TK – Tomografia komputerowa oczodołów
- TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych
- TK – Tomografia komputerowa szyi
- TK – Tomografia komputerowa krtani
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej (2 fazy)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa
- TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej i jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa szyi, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego + krzyżowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego + piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego + lędźwiowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu biodrowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu kolanowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu skokowego
- TK – Tomografia komputerowa nadgarstka
- TK – Tomografia komputerowa stawu barkowego
- TK – Tomografia komputerowa stawu łokciowego
- TK – Tomografia komputerowa stopy
- TK – Tomografia komputerowa uda
- TK – Tomografia komputerowa podudzia
- TK – Tomografia komputerowa ramienia
- TK – Tomografia komputerowa przedramienia
- TK – Tomografia komputerowa ręki

### Inne badania diagnostyczne:

- Sprometria bez leku
- Audiometr standardowy\*
- Mammografia
- Mammografia – zdjęcie celowane
- Badanie OCT – dwoje oczu
- Badanie OCT – jedno oko
- Dystometria kręgosłup lędźwiowy (ocena kości beleczkowej) – screening
- Dystometria szyjka kości udowej (ocena kości korowej) – screening
- Komputerowe pole widzenia
- EEG standardowe\* w czuwaniu

*Uwaga: W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w niniejszej umowie. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem usług. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce. O ile nie zaznaczono inaczej usługa: nie obejmuje testów paskowych a diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).*

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

## Fizjoterapia

Usługa obejmuje rehabilitację narządu ruchu z następujących wskazań – dotyczy Pacjentów:

- o po urazach ortopedycznych,
- o cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów,
- o cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządem ruchu (potwierdzonych),
- o cierpiących z powodu neurologicznych zespołów bólowych.

Usługa jest realizowana na podstawie skierowań Lekarzy (przyjmujących w zakresie ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, balneologii) z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED, określających zakres i rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych i dotyczy fizjoterapii prowadzonej w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Efektywność i bezpieczeństwo zastosowanej fizjoterapii, podlega nieustannej weryfikacji podczas procesu jej realizacji. W tym celu fizjoterapeuta z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED może skierować (konsultacja fizjoterapeuty) Pacjenta w trakcie terapii zleconej przez Lekarza na konsultację lekarską – ustalenie trybu rehabilitacji medycznej (konsultacja dostępna wyłącznie w ramach usługi Fizjoterapia). Usługa Fizjoterapia jest limitowana i obejmuje wykonanie ogółem w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy: **10 zabiegów fizykoterapeutycznych** oraz **3 zabiegów kinezyterapeutycznych (w tym masaż leczniczy)** z następującego zakresu zabiegów fizyko- i kinezyterapii:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Konsultacja fizjoterapeuty</li> <li>☑ Konsultacja lekarska – ustalenie trybu rehabilitacji</li> <li>☑ Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. dolnej</li> <li>☑ Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. górnej</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – fonoforeza udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy.</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy.</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – galwanizacja udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup piersiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – jonoforeza udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup piersiowy</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – krioterapia miejscowa udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – laser udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup piersiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne staw skokowy</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – pole magnetyczne udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup piersiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy DD udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup piersiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne staw skokowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne stopa</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy interferencyjne udo</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup lędźwiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup piersiowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS kręgosłup szyjny</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS nadgarstek</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS podudzie</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS przedramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS ramię</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS ręka</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS staw barkowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS staw biodrowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS staw kolanowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS staw łokciowy</li> <li>☑ Fizykoterapia – prądy TENS staw skokowy</li> </ul> |
|---|--|--|



- Fizykoterapia – prądy TENS stopa
- Fizykoterapia – prądy TENS udo
- Fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – ultradźwięki nadgarstek
- Fizykoterapia – ultradźwięki podudzie
- Fizykoterapia – ultradźwięki przedramię
- Fizykoterapia – ultradźwięki ramię
- Fizykoterapia – ultradźwięki ręka
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw barkowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw biodrowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw kolanowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw łokciowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki staw skokowy
- Fizykoterapia – ultradźwięki stopa
- Fizykoterapia – ultradźwięki udo
- Fizykoterapia – ultradźwięki (w wodzie)
- Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – prądy Traberta nadgarstek
- Fizykoterapia – prądy Traberta podudzie
- Fizykoterapia – prądy Traberta przedramię
- Fizykoterapia – prądy Traberta ramię
- Fizykoterapia – prądy Traberta ręka
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw barkowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw biodrowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw kolanowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw łokciowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta staw skokowy
- Fizykoterapia – prądy Traberta stopa
- Fizykoterapia – prądy Traberta udo
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup piersiowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe kręgosłup szyjny
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe nadgarstek
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe podudzie
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe przedramię
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe ramię
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe ręka
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw barkowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw biodrowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw kolanowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw łokciowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe staw skokowy
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe stopa
- Kinezyterapia – ćw. instruktażowe udo
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup piersiowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające kręgosłup szyjny
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające nadgarstek
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające podudzie
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające przedramię
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające ramię
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające ręka
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw barkowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw biodrowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw kolanowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw łokciowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw skokowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające stopa
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające udo
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw biodrowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw kolanowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw łokciowy
- Kinezyterapia – ćw. usprawniające staw skokowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup piersiowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna kręgosłup szyjny
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna nadgarstek
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna podudzie
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna przedramię
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna ramię
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna ręka
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw barkowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw biodrowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw kolanowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw łokciowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna staw skokowy
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna stopa
- Kinezyterapia – Terapia indywidualna udo
- Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup lędźwiowy
- Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup szyjny
- Terapia miorelaksacyjna - masaż leczniczy kręgosłupa

*Uwaga: Zakres usług nie obejmuje kosztów fizjoterapii w przypadku: wad wrodzonych i ich następstw, wad postawy, urazów okołoporodowych, przewlekłych chorób tkanki łącznej i ich następstw, chorób demielinizacyjnych i ich następstw; fizjoterapii po: zabiegach operacyjnych nie wykonanych w ramach zawartej z LUX MED Umowy o Udzielanie Świadczeń Zdrowotnych dla Firm lub umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm, incydentach wieńcowych, incydentach neurologicznych i naczyniowo-mózgowych; fizjoterapii metodami wyskospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne) oraz usług o charakterze diagnostyki i treningu funkcjonalnego, gimnastyki korekcyjnej i fitness.*

# PAKIET BASIC DENTAL - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED dostępnych na <https://stomatologia.luxmed.pl/nasze-placowki/>

## Profilaktyka stomatologiczna

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

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

## Znieczulenia

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

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

## Stomatologia zachowawcza

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

oraz **1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy 1 z niżej wymienionych usług wraz z materiałami:**

- Wypełnienie ubytku korony zęba na 1 powierzchni standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 2 powierzchniach standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 3 powierzchniach standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie giasjonomer
- Odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych standardowym materiałem światłoutwardzalnym

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienione usługi Pacjentowi przysługuje dodatkowo **rabat 10%** od cennika ww. placówek.

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

- Badanie żywotność zęba
- Ćwiek okołomiazgowy
- Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa – licówka z kompozytu
- Kosmetyczne pokrycie przebarwienia zębiny w zębach przednich – licówka z kompozytu
- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym
- Płukanie kieszonki dziąsłowej
- Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
- Kauteryzacja brodawki dziąsłowej

## Pedodoncja

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

- Badanie lekarskie stomatologiczne kontrolne pedodontyczne
- Wizyta adaptacyjna (dzieci) – stomatologia

oraz **1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy 1 z niżej wymienionych usług wraz z materiałami:**

- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach lecznicze

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienione usługi Pacjentowi przysługuje dodatkowo **rabat 10%** od cennika ww. placówek.

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
- Impregnacja zębiny – każdy ząb
- Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego
- Leczenie endodontyczne zęba mlecznego
- Leczenie zgorzeli miazgi zęba mlecznego
- Amputacja przyżyciowa miazgi z zębem z nieufornowanym korzeniem
- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – 1 ząb

## Chirurgia stomatologiczna

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

- Konsultacja specjalistyczna chirurga stomatologa

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Usunięcie zęba jednokorzeniowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego

## Endodoncja

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Chemo-mechaniczne opracowanie kanału korzeniowego
- Udrożnienie kanału korzeniowego
- Wypełnienie kanału korzeniowego
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego
- Usunięcie złamanego narzędzia z kanału w mikroskopie zabiegowym
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Specjalistyczna ocena tkanek w mikroskopie zabiegowym
- Wizyta interwencyjna w leczeniu endodontycznym
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego w mikroskopie zabiegowym

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

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

- RTG punktowe zdjęcie zęba

## Gwarancja

Pacjenci przysługują **24 miesięczną gwarancję** na ostateczne wypełnienia zachowawcze zastosowane w zębach stałych. Warunkiem jej uzyskania jest realizacja w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED wizyt kontrolnych co najmniej 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy lub według indywidualnie ustalonego harmonogramu, oczyszczanie zębów z kamienia i osadu oraz fluoryzacja 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy, lub według indywidualnie ustalonego harmonogramu w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, przestrzeganie zaleceń Lekarza stomatologa, utrzymywanie stanu higieny jamy ustnej wg zaleceń Lekarza stomatologa i/lub higienistki.

**Uwaga:** Gwarancji **nie podlegają** stany powstałe w wyniku: nieprzestrzegania zalecanych wizyt kontrolnych i profilaktycznych, nieprzestrzegania zaleceń Lekarza stomatologa, urazów mechanicznych, nieszczęśliwych wypadków, braków zębowych w odcinkach bocznych (brak stref podparcia), starcia patologicznego (bruksizmu) lub innych zaburzeń czynnościowych narządu żucia, fizjologicznego zaniku kości i zmian w przyzębiu, współistniejących schorzeń ogólnych mających wpływ na układ stomatognatyczny (cukrzyca, osteoporoza, padaczka, przebyta radioterapia i chemioterapia), wypełnień traktowanych jako tymczasowe (np. założonych do czasu wykonania pracy protetycznej).

Usługa Stomatologia – BASIC DENTAL **nie obejmuje** usług wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

# PAKIET MEDIUM DENTAL - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED dostępnych na <https://stomatologia.luxmed.pl/nasze-placowki/>

## Profilaktyka stomatologiczna

Zakres Profilaktyki Stomatologicznej obejmuje w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED przeglądu stomatologicznego tj. oceny stanu uzębienia przez Lekarza stomatologa przyjmującego w zakresie stomatologii zachowawczej, oraz zabiegów higieny jamy ustnej przez higienistkę stomatologiczną, i obejmuje następujące usługi wraz z materiałami:

- 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
- Usunięcie złożeń naddziąsłowych /scaling/ z 1 łuku zębowego
- Polerowanie zębów
- Usunięcie złożeń naddziąsłowych /scaling/ ze wszystkich zębów
- Usuwanie osadu - piaskowanie
- Indywidualna fluoryzacja metodą kontaktową

## Znieczulenia

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

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

## Stomatologia zachowawcza

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

**oraz 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy 1 z niżej wymienionych usług wraz z materiałami:**

- 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
- Wypełnienie glistonomer
- Odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych standardowym kompozytem światłoutwardzalnym

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienione usługi Pacjenci przysługuje dodatkowo **rabat 15%** od cennika ww. placówek.

Ponadto Pacjenci przysługuje **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Badanie żywotność zęba
- Ćwiek okołomiazdowy
- Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliva – licówka z kompozytu
- Kosmetyczne pokrycie przebarwienia zębiny w zębach przednich – licówka z kompozytu
- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym
- Płukanie kieszonki dziąsłowej
- Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
- Kauteryzacja brodawki dziąsłowej

## Pedodontcja

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

- Badanie lekarskie stomatologiczne kontrolne pedodontyczne
- Wizyta adaptacyjna (dzieci) – stomatologia

**oraz 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy 1 z niżej wymienionych usług wraz z materiałami:**

- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach lecznicze

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienione usługi Pacjenci przysługuje dodatkowo **rabat 15%** od cennika ww. placówek.

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
- Impregnacja zębiny – każdy ząb
- Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego
- Leczenie endodontyczne zęba mlecznego
- Leczenie zgorzeli miazgi zęba mlecznego
- Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem
- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – 1 ząb

## Chirurgia stomatologiczna

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

- Konsultacja specjalistyczna chirurga stomatologa
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Nacięcie ropnia zębopochodnego – włącznie z drenażem
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba boczego
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba boczego z wstępnym wypełnieniem kanału
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego z wstępnym wypełnieniem kanału
- Usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrzzębodołowe
- Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata słuźówkowo-okostnowego
- Wycięcie kaptura dziąsłowego w obrębie 1 zęba
- Wycięcie małego guzka, zmiany guzopodobnej, mucocelu stomatologia
- Założenie opatrunku chirurgicznego stomatologia
- Płukanie suchego zębodołu + założenie leku
- Pobranie wycinka w jamie ustnej
- Plastyka wędzidełka wargi, policzka, języka stomatologia
- Wyłuszczenie torbieli zębopochodnej
- Operacyjne usunięcie zęba skomplikowane chirurgicznie
- Operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego
- Operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego z doklejeniem zamka
- Operacyjne usunięcie zęba częściowo zatrzym.
- Repozycja i unieruchomienie zwiniętego zęba
- Reimplantacja zęba
- Plastyka wyrostka zębodołowego w obrębie połowy szczęki – przygotowanie do protetyki
- Repozycja i unieruchomienie złamanego wyrostka zębodołowego
- Wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki stomatologia
- Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej
- Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki
- Repozycja i unieruchomienie zwinięcia zuchwy
- Augmentacja zatoki szczękowej 1
- Augmentacja zatoki szczękowej 2
- Augmentacja zatoki szczękowej 3
- Przeszczep tkanki łącznej z podniebienia – pobranie
- Augmentacja kości 1
- Augmentacja kości 2
- Augmentacja kości 3
- Zabieg wszczepiania Amniodogain i Endobon
- Zabieg płatowy z augmentacją preparatem Endobon
- Zabieg płatowy z augmentacją preparatem Endobon i błoną Osseoguard
- Zabieg płatowy z augmentacją preparatem Endobon i preparatem Emdogain
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem biomateriału
- Szybie rany wargi
- Operacyjne usunięcie zawiązków zębów
- Autogenny przeszczep kości do 3 zębodołów
- Uzupelnienie zębodołu materiałem kościostymulującym bez kosztu materiału
- Zabieg użycia fibryny bogatopłytkowej (PRP) w stomatologii
- Membrana wraz z zastosowaniem
- Membrana zastępująca tkankę łączną wraz z zastosowaniem
- Membrana kolagenowa wraz z zastosowaniem
- Membrana i-GEN lub siatka tytanowa wraz z zastosowaniem
- Usunięcie membrany i-Gen
- Korytkotomia – 1 ząb
- Plastyka wyrostka zębodołowego z użyciem przeszczepu – bez kosztu materiału
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem stozków kolagenowych
- Transpozycja nerwu zębodołowego dolnego

## Endodoncja

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Chemo-mechaniczne opracowanie kanału korzeniowego
- Udrożnienie kanału korzeniowego
- Wypełnienie kanału korzeniowego
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego
- Usunięcie złamanego narzędzia z kanału w mikroskopie zabiegowym
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap III
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap IV
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap V
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap VI
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap VII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap VIII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap IX
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap X
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XI
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XIII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XIV
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XV
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XVI
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XVII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XVIII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XIX
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XX
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXI
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXIII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXIV
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXV
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXVI
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXVII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXVIII
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXIX
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap XXX

## Periodontologia

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

- Konsultacja specjalistyczna periodontologiczna



Ponadto Pacjentowi przysługuje **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej – ozonoterapia lekarz
- Kiretaż zwykły w obrębie 1/4 łuku
- Kiretaż otwarty w obrębie 1 zęba
- Unieruchomienie zębów ligaturą drucianą – ząb
- Unieruchomienie zębów szyną z kompozytu – 1 ząb
- Unieruchomienie zębów szyną z kompozytu z dodatkowymi wzmocnieniami – 1 ząb
- Zabieg wszczepiania Biomateriału 1
- Zabieg wszczepiania Emdogain 1 ząb
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów
- Założenie opatrunku periodontologicznego
- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej – ozonoterapia
- Zabieg wszczepiania Biomateriału 2
- Zabieg wszczepiania Biomateriału 3
- Zabieg wszczepiania Emdogain 2 zęby
- Zabieg wszczepiania Emdogain 3 zęby
- Gingiwoplastyka – w obrębie 1 zęba
- Gingiwoosteoplastyka – w obrębie 1 zęba
- Periodontologia Szynowanie szczęki i żuchwy
- Periodontologia Wydłużenie korony zęba 2–korzeniowego
- Periodontologia Wydłużenie korony zęba 1–korzeniowego
- Periodontologia Sterowanie regeneracji kości
- Periodontologia Przeszczep dziąsłowy – do 2 zębów
- Laser biostymulacyjny stomatologiczny
- Zabieg wszczepienia Nanobone – preparatu kośćozastępczego
- Test na nowotwór Vizilite plus
- Root planning jeden łuk
- Periodontologia Wydłużenie korony zęba (do 6-ściu zębów)
- Wykonanie testu na obecność patogenów wywołujących periodontitis / periimplantitis
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 1 zęba
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 2 zębów
- Zabieg pokrycia obnażonych korzeni zębów okolicy 3 zębów
- Periodontologia Tunelizacja
- Opracowanie na piśmie planu i kosztów leczenia periodontologicznego
- Kiretaż zwykły w obrębie 1 zęba
- Root planning 1/2 łuku
- Periodontologia Flap ( 1 ząb)
- Zabieg aparatem Vector periodontologiczny 2 łuki
- Zabieg aparatem Vector periodontologiczny 1 łuk
- Zabieg aparatem Vector protetyczny 2 łuki
- Zabieg aparatem Vector protetyczny 1 łuk
- Zabieg aparatem Vector protetyczny 1 ząb (1 do 6 zębów)
- Kiretaż otwarty następny ząb
- Higienizacja periodontologiczna
- Instruktaż periodontologiczny
- Irygacja kieszonek przyzębnych
- Kiretaż zamknięty furkacji korzenia zęba
- Specjalistyczne czyszczenie powierzchni implantu – każdy następny implant
- Specjalistyczne czyszczenie powierzchni implantu – pierwszy implant
- Mechaniczne oczyszczenie płytki nazębnej

## Ortodoncja

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

- Konsultacja ortodonty

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

- Aparat grubołówkowy Bi-helix, Quad-helix
- Aparat blokowy z modyfikacją
- Aparat Derishwailera
- Aparat ortodontyczny ruchomy
- Aparat stały – zamknięty metalowy 1 łuk
- Aparat Stochfische
- Jeden punkt aparatu metalowego przezroczystego
- Jeden punkt aparatu metalowego stałego
- Lip – bumper
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana łuku
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana śruby 1
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana śruby 2
- Naprawa aparatu ortodontycznego pęknięcie płyty
- Naprawa aparatu ortodontycznego dorobienie elementu drucianego
- Płytki Nanca
- Płytki przedSIONKOWA
- Proca bródkowa
- Przerzut podniebienny
- Przerzut podniebienny NiTi
- Retainer 1
- Retainer 2
- Retainer 3
- Konsultacja ortodonty w przebiegu leczenia aparatem ruchomym
- Konsultacja ortodonty w przebiegu leczenia aparatem stałym
- Wyciąg zewnętrzny
- Zdjęcie aparatu ortodontycznego stałego
- Wizyta z procą bródkową
- Wizyta ze szlifowaniem guzków
- Analiza zgryzu i opracowanie planu leczenia
- Aparat blokowy
- Jeden łuk aparatu stałego zamki porcelanowe
- Jeden łuk aparatu stałego metalowego
- Konsultacja ortodonty z wyciskiem
- Naprawa aparatu dorobienie 1 elementu
- Naprawa aparatu dorobienie 2 elementów
- Naprawa aparatu dorobienie 3 elementów
- Wizyta z płytą przedSIONKOWĄ
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem ruchomym
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym x 1
- Wymiana zamka metalowego
- Wymiana zamka porcelanowego
- Łuk segmentowy 1/3
- Łuk segmentowy 1/2
- Wizyta kontrolna – aparat stały, zamki metalowe
- Wizyta kontrolna – aparat stały, zamki kryształ.
- Jeden łuk aparatu stałego zamki kryształowe
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe
- Aparat ruchomy – płyta Schwarza
- Aparat stały – zamki estetyczne 1 łuk
- Aparat Hyrax
- Aparat pendulum
- Aparat stały – zamki estetyczne część łuku 1
- Aparat stały – zamki estetyczne część łuku 2
- Aparat grubołówkowy Bi-helix, Quad -helix I Etap
- Aparat grubołówkowy Bi-helix, Quad -helix II Etap
- Aparat blokowy Etap I
- Aparat blokowy Etap II
- Aparat ruchomy – płyta Schwarza Etap I
- Aparat ruchomy – płyta Schwarza Etap II
- Aparat Hyrax Etap I
- Aparat Hyrax Etap II
- Jeden łuk aparatu stałego zamki kryształowe Etap I
- Jeden łuk aparatu stałego zamki kryształowe Etap II
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe Etap I
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe Etap II
- Naprawa aparatu ortodontycznego
- Aparat pendulum Etap I
- Aparat pendulum Etap II
- Aparat Nance
- Kontrola retencji
- Stripping - pionowe szlifowanie zębów 1 ząb
- Wykonanie szyny nagryzowej akrylowej
- Założenie wyciągu zewnątrzustnego
- Wykonanie płytki retencyjnej
- Założenie łuku retencyjnego-szczęka
- Założenie łuku retencyjnego-żuchwa
- Zdjęcie łuku retencyjnego
- Aparat stały – zamki bezligaturowe metalowe 1 łuk
- Aparat stały – zamki bezligaturowe estetyczne 1 łuk
- Aparat TWIN – BLOCK
- Aparat TWIN – BLOCK Etap I
- Aparat TWIN – BLOCK Etap II
- Wizyta kontrolna - aparat stały, zamki porcel.
- Aparat Hassa
- Utrzymywacz przestrzeni
- Clear aligner wycisk
- Clear aligner kontrola
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki ceramiczne
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki ceramiczne
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki metalowe
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki metalowe
- Dodatkowy element ortodontyczny 1
- Dodatkowy element ortodontyczny 2
- Dodatkowy element ortodontyczny 3
- Wymiana zamka estetycznego
- Płytki przedSIONKOWA – infant trainer
- Aparat stały – zamki bezligaturowe Damona – estetyczne 1 łuk
- Aparat stały – zamki bezligaturowe Damona – metalowe 1 łuk

- ☑ Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym z zamkami bezligaturowymi Damona – 1 łuk
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe Etap I
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe Etap II
- ☑ Aparat Multi – P
- ☑ Aparat wieloczynnościowy Rotator trzonowców
- ☑ Aparat Ekspander
- ☑ Aparat TWIN – BLOCK ze śrubą-zmodyfikowany
- ☑ Aparat TWIN – BLOCK ze śrubą-zmodyfikowany Etap I
- ☑ Aparat TWIN – BLOCK ze śrubą-zmodyfikowany Etap II
- ☑ Zawias Herbsta
- ☑ Zawias Herbsta Etap I
- ☑ Zawias Herbsta Etap II
- ☑ Dystalizer Carriere
- ☑ Rozklinowanie typu Guray / OBC
- ☑ Aparat stały fragmentaryczny
- ☑ Aparat stały – zamki językowe 2D 1 łuk
- ☑ Wymiana zamka metalowego językowego 2D
- ☑ Wizyta kontrolna – aparat stały, zamki językowe 2D jeden łuk
- ☑ Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki językowe 2D
- ☑ Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki językowe 2D
- ☑ Aparat MALU
- ☑ Aparat grubołówkowy – łuk podniebienny
- ☑ Aparat grubołówkowy – łuk językowy
- ☑ Aparat stały 2x4 metalowy
- ☑ Szyna akrylowa ortodontyczna
- ☑ Korektor drugiej klasy
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne Etap I
- ☑ Wymiana łuku zamki językowe indywidualne
- ☑ Wymiana zamka językowego indywidualnego
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne Etap II
- ☑ Aparat System Benefit Etap I
- ☑ Aparat System Benefit Etap II
- ☑ Aparat ortodontyczny elastyczny
- ☑ Zabieg separacji zębów
- ☑ Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym częściowym
- ☑ Przyklejenie zamka ortodontycznego metalowego
- ☑ Przyklejenie zamka ortodontycznego kryształowego
- ☑ Założenie łuku ortodontycznego
- ☑ Aparat stały 2x4 estetyczny
- ☑ Aparat stały 2x4 estetyczny Etap I
- ☑ Aparat stały 2x4 estetyczny Etap II
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe Etap I
- ☑ Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe Etap II
- ☑ Retencja łuk retencyjny 1 ząb
- ☑ Planowanie leczenia ortognatycznego
- ☑ Płytkoproteza dziecięca
- ☑ Płytkoproteza dziecięca Etap I
- ☑ Modele dla celów diagnostycznych lub planowania ortodonta
- ☑ Płytkoproteza dziecięca Etap II
- ☑ Retencja łuk retencyjny 6 zębów
- ☑ Aparat retencyjny pozycjoner
- ☑ Aparat retencyjny zdejmowany wzmocniony stałym retainere
- ☑ Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze
- ☑ Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze z badaniem MDI
- ☑ Łuki operacyjne do zabiegu ortognatycznego
- ☑ Maski dziąsłowa Gradia
- ☑ Maski dziąsłowa Gradia Etap I
- ☑ Maski dziąsłowa Gradia Etap II
- ☑ Sprężyna Sandera
- ☑ Sztuczny ząb
- ☑ Szynoproteza
- ☑ Trainer elastyczny
- ☑ Wymiana ligatur
- ☑ Zalecenie maski twarzowej

## Stomatologia estetyczna

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

- ☑ Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

Ponadto Pacjentowi przysługuje **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

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

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

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

- ☑ RTG punktowe zdjęcie zęba

## Gwarancja

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

**Uwaga:** Gwarancji **nie podlegają** stany powstałe w wyniku: nieprzestrzegania zalecanych wizyt kontrolnych i profilaktycznych, nieprzestrzegania zaleceń Lekarza stomatologa, urazów mechanicznych, nieszczęśliwych wypadków, braków zębowych w odcinkach bocznych (brak stref podparcia), starcia patologicznego (bruksizmu) lub innych zaburzeń czynnościowych narządu żucia, fizjologicznego zaniku kości i zmian w przyzębiu, współistniejących schorzeń ogólnych mających wpływ na układ stomatognatyczny (cukrzyca, osteoporoza, padaczka, przebyta radioterapia i chemioterapia), wypełnień traktowanych jako tymczasowe (np. założonych do czasu wykonania pracy protetycznej).

Usługa Stomatologia Medium Dental – **nie obejmuje** usług wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

# PAKIET COMFORT DENTAL - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci  
LUX MED dostępnych na <https://stomatologia.luxmed.pl/nasze-placowki/>

## Profilaktyka stomatologiczna

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

- Badanie lekarskie stomatologiczne
- Lakierowanie zębów (Fluor Protektor) 1 łuk zębowy
- Lakierowanie zębów (Fluor Protektor) 1/2 łuku zębowego
- Lakierowanie zębów (Fluor Protektor) 2 łuki zębowe
- Instruktaż higieny jamy ustnej
- Usunięcie złożeń naddziąsłowych /scaling/ z 1 łuku zębowego
- Usunięcie złożeń naddziąsłowych /scaling/ ze wszystkich zębów
- Polerowanie zębów
- Usuwanie osadu – piaskowanie
- Indywidualna fluoryzacja metodą kontaktową

## Znieczulenia

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

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

## Stomatologia zachowawcza

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

**oraz 2 razy w 12 miesięcznym** okresie obowiązywania Umowy **1 z niżej wymienionych usług wraz z materiałami:**

- Wypełnienie ubytku korony zęba na 1 powierzchni standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 2 powierzchniach standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie ubytku korony zęba na 3 powierzchniach standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie giasjonomer
- Odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych standardowym materiałem światłoutwardzalnym

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienione usługi Pacjenci przysługują dodatkowo **rabat 15%** od cennika ww. placówek.

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Badanie żywotność zęba
- Ćwiek okołomiazgowy
- Kosmetyczne pokrycie niedorozwoju szkliwa – licówka z kompozytu
- Kosmetyczne pokrycie przebarwienia zębiny w zębach przednich – licówka z kompozytu
- Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym
- Płukanie kieszonki dziąsłowej
- Płukanie kieszonki dziąsłowej i aplikacja leku
- Kauteryzacja brodawki dziąsłowej

## Pedodoncja

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

- Badanie lekarskie stomatologiczne kontrolne pedodontyczne
- Wizyta adaptacyjna (dzieci) – stomatologia

**oraz 2 razy w 12 miesięcznym** okresie obowiązywania Umowy **1 z niżej wymienionych usług wraz z materiałami:**

- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 1 powierzchni lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 2 powierzchniach lecznicze
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach
- Wypełnienie ubytku korony zęba mlecznego na 3 powierzchniach lecznicze

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienione usługi Pacjenci przysługują dodatkowo **rabat 15%** od cennika ww. placówek.

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym
- Impregnacja zębiny – każdy ząb
- Amputacja zdewitalizowanej miazgi zęba mlecznego
- Leczenie endodontyczne zęba mlecznego
- Leczenie zgorzeli miazgi zęba mlecznego
- Amputacja przyżyciowa miazgi w zębie z nieuformowanym korzeniem
- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Zabezpieczenie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym – 1 ząb

## Chirurgia stomatologiczna

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

- Konsultacja specjalistyczna chirurga stomatologa
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Nacięcie ropnia zębopochodnego – włącznie z drenażem
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba bocznego
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba bocznego z wstęcznym wypełnieniem kanału
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba przedniego z wstęcznym wypełnieniem kanału
- Usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrzżębodołowe
- Usunięcie zęba przez dłutowanie zewnątrzżębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego
- Wyłuszczenie kamienia z przewodu ślinianki stomatologia
- Repozycja i unieruchomienie zwichnięcia żuchwy
- Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej
- Wycięcie kaptura dziąsłowego w obrębie 1 zęba
- Wycięcie małego guzka, zmiany guzopodobnej, mucocela stomatologia
- Założenie opatrunku chirurgicznego stomatologia
- Płukanie suchego zębodołu + założenie leku
- Pobranie wycinka w jamie ustnej
- Plastyka wędzidełka wargi, policzka, języka stomatologia
- Wyłuszczenie torbieli zębopochodnej
- Operacyjne usunięcie zęba skomplikowane chirurgicznie
- Operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego
- Operacyjne odsłonięcie zęba zatrzymanego z doklejeniem zamka
- Operacyjne usunięcie zęba częściowo zatrzymanego
- Repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba
- Reimplantacja zęba
- Plastyka wyrostka zębodołowego w obrębie połowy szczęki – przygotowanie do protetyki
- Plastyka wyrostka zębodołowego z użyciem przeszczepu – bez kosztu materiału
- Repozycja i unieruchomienie złamanego wyrostka zębodołowego
- Tymczasowe zaopatrzenie złamanej szczęki
- Augmentacja zatoki szczękowej 1
- Augmentacja zatoki szczękowej 2
- Augmentacja zatoki szczękowej 3
- Przeszczep tkanki łącznej z podniebienia – pobranie
- Transpozycja nerwu zębodołowego dolnego
- Augmentacja kości 1
- Augmentacja kości 2
- Augmentacja kości 3
- Zabieg wszczepiania Emdogain i Endobon
- Zabieg płytowy z augmentacją preparatem Endobon
- Zabieg płytowy z augmentacją preparatem Endobon i błoną Osseoguard
- Zabieg płytowy z augmentacją preparatem Endobon i preparatem Emdogain
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem biomateriału
- Szycie rany wargi
- Operacyjne usunięcie zawiązków zębów
- Regeneracja / Augmentacja zębodołu po ekstrakcji z wykorzystaniem stozków kolagenowych
- Autogenny przeszczep kości do 3 zębodołów
- Uzupełnienie zębodołu materiałem kośćcozastępczym bez kosztu materiału
- Zabieg użycia fibryny bogatopłytkowej (PRP) w stomatologii
- Membrana wraz z zastosowaniem
- Membrana zastępująca tkankę łączną wraz z zastosowaniem
- Membrana kolagenowa wraz z zastosowaniem
- Membrana i-GEN lub siatka tytanowa wraz z zastosowaniem
- Usunięcie membrany i-Gen
- Kortykotomia – 1 ząb

## Endodoncja

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

Ponadto Pacjenci przysługują **rabat 15%** od cennika ww. placówki na następujące usługi:

- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem
- Chemo-mechaniczne opracowanie kanału korzeniowego
- Udrożnienie kanału korzeniowego
- Wypełnienie kanału korzeniowego
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego
- Usunięcie złamanego narzędzia z kanału w mikroskopie zabiegowym
- Leczenie endodontyczne zęba siecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba mlecznego lub kła w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba przedtrzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap I
- Leczenie endodontyczne zęba trzonowego w mikroskopie zabiegowym Etap II
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego w mikroskopie zabiegowym
- Wizyta interwencyjna w leczeniu endodontycznym
- Usunięcie wkładu koronowo-korzeniowego w mikroskopie zabiegowym

## Periodontologia

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

- Konsultacja specjalistyczna periodontologiczna





- Płytki przedśionkowa – infant trainer
- Aparat stały – zamki bezligaturowe Damona - estetyczne 1 łuk
- Aparat stały – zamki bezligaturowe Damona - metalowe 1 łuk
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym z zamkami bezligaturowymi Damona – 1 łuk
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe Etap I
- Jeden łuk aparatu stałego zamki metalowe i kryształowe Etap II
- Aparat Multi - P
- Aparat wieloczynnościowy Rotator trzonowców
- Aparat Ekspander
- Aparat TWIN – BLOCK ze śrubą -zmodyfikowany
- Aparat TWIN – BLOCK ze śrubą -zmodyfikowany Etap I
- Aparat TWIN – BLOCK ze śrubą -zmodyfikowany Etap II
- Zawias Herbsta
- Zawias Herbsta Etap I
- Zawias Herbsta Etap II
- Dystalizer Carriere
- Rozklinowanie typu Guray / OBC
- Aparat stały fragmentaryczny
- Aparat stały – zamki językowe 2D 1 łuk
- Wymiana zamka metalowego językowego 2D
- Wizyta kontrolna – aparat stały, zamki językowe 2D jeden łuk
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 1 łuku zamki językowe 2D
- Naprawa aparatu ortodontycznego wymiana 2 łuków zamki językowe 2D
- Aparat MALU
- Aparat grubołówkowy – łuk podniebienny
- Aparat grubołówkowy – łuk językowy
- Aparat stały 2x4 metalowy
- Szyna akrylowa ortodontyczna
- Korektor drugiej klasy
- Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne
- Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne Etap I
- Jeden łuk aparatu stałego zamki językowe indywidualne Etap II
- Wymiana łuku zamki językowe indywidualne
- Wymiana zamka językowego indywidualnego
- Aparat System Benefit Etap I
- Aparat System Benefit Etap II
- Aparat ortodontyczny elastyczny
- Zabieg separacji zębów
- Wizyta kontrolna w przebiegu leczenia aparatem stałym częściowym
- Przyklejenie zamka ortodontycznego metalowego
- Przyklejenie zamka ortodontycznego kryształowego
- Założenie łuku ortodontycznego
- Aparat stały 2x4 estetyczny
- Aparat stały 2x4 estetyczny Etap I
- Aparat stały 2x4 estetyczny Etap II
- Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe Etap I
- Jeden łuk aparatu stałego zamki beznikłowe Etap II
- Retencja łuk retencyjny 1 ząb
- Planowanie leczenia ortognatycznego
- Płytkoproteza dziecięca
- Płytkoproteza dziecięca Etap I
- Płytkoproteza dziecięca Etap II
- Retencja łuk retencyjny 6 zębów
- Aparat retencyjny pozycjoner
- Aparat retencyjny zdejmowany wzmocniony stałym retainerem
- Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze
- Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artykulatorze z badaniem MDI
- Łuki operacyjne do zabiegu ortognatycznego
- Maski dziąsłowa Gradia
- Maski dziąsłowa Gradia Etap I
- Maski dziąsłowa Gradia Etap II
- Sprężyna Sander
- Sztuczny ząb
- Szynoproteza
- Trainer elastyczny
- Wymiana ligatur
- Zalecenie maski twarzowej

## Stomatologia estetyczna

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

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

Ponadto Pacjentowi przysługuje **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

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

## Protetyka

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

- Konsultacja specjalistyczna protetyczna
- Modele dla celów diagnostycznych lub planowania lekarz

**oraz 6 razy w 12 miesięcznym** okresie obowiązywania Umowy **niżej wymienioną usługę wraz z materiałami:**

- MOCK UP 1 punkt

Po wykorzystaniu limitu, na wyżej wymienioną usługę Pacjentowi przysługuje dodatkowo **rabat 10%** od cennika ww. placówek.

Ponadto Pacjentowi przysługuje **rabat 10%** od cennika ww. placówki na następujące usługi wraz z materiałami:

- Proteza całkowita z metalowym podniebieniem
- Korekta zgryzu
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met.
- Wkład koronowo-korzeniowy lany met. składany
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota
- Wkład koronowo-korzeniowy ze złota składany
- Wkład koronowo-korzeniowy z metalu, ceramiki, szkła -standardowy
- Korona tymczasowa metodą pośrednią
- Korona lana pełnometalowa
- Korona lana ze złota przedtrzonowiec
- Korona porcelanowa na metalu bez stopnia
- Korona porcelanowa na złocie przedtrzonowiec
- Licówka porcelanowa
- Wkład koronowy kompozytowy ONLAY INLAY OVERLAY
- Korona teleskopowa galwaniczna, złota
- Zasuwa / zatrask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej
- Wymiana wkładki Rhein – 1 element
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów
- Proteza całkowita w szczęcie
- Proteza całkowita w żuchwie
- Proteza szkieletowa z zatraskami bez kosztu zatrasku
- Proteza szkieletowa
- Proteza overdenture na zatrasku ze złota
- Naprawa protezy – 1 element
- Podścielenie protezy bezpośrednie
- Podścielenie protezy pośrednie
- Zdjęcie korony protetycznej – 1 element
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów
- Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów

- ☑ Korona porcelanowa na złocie trzonowiec
- ☑ Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim
- ☑ Korona lana ze złota trzonowiec
- ☑ Korona lana ze złota zęb w odcinku przednim
- ☑ Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY
- ☑ Cementowanie korony protetycznej
- ☑ Cementowanie mostu
- ☑ Proteza częściowa osiadająca – 1 punkt
- ☑ Ustalenie zwarcia przy pomocy artkulatora
- ☑ Wycisk czynnościowy za pomocą łyżki indywidualnej
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy pełnoceramiczny
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy lany met. Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy lany met. Etap II
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy lany met. składany Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy lany met. składany Etap II
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy ze złota Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy ze złota Etap II
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy ze złota składany Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy ze złota składany Etap II
- ☑ Korona lana pełnometalowa Etap I
- ☑ Korona lana pełnometalowa Etap II
- ☑ Korona lana ze złota przedtrzonowiec Etap I
- ☑ Korona lana ze złota przedtrzonowiec Etap II
- ☑ Korona lana ze złota trzonowiec Etap I
- ☑ Korona lana ze złota trzonowiec Etap II
- ☑ Korona lana ze złota zęb w odcinku przednim Etap I
- ☑ Korona lana ze złota zęb w odcinku przednim Etap II
- ☑ Korona porcelanowa na metalu bez stopnia Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na metalu bez stopnia Etap II
- ☑ Korona porcelanowa na galwanie Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na galwanie Etap II
- ☑ Korona porcelanowa na złocie przedtrzonowiec Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na złocie przedtrzonowiec Etap II
- ☑ Korona porcelanowa na złocie trzonowiec Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na złocie trzonowiec Etap II
- ☑ Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na złocie w odcinku przednim Etap II
- ☑ Licówka porcelanowa Etap I
- ☑ Licówka porcelanowa Etap II
- ☑ Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY Etap I
- ☑ Wkład koronowy porcelanowy ONLAY INLAY OVERLAY Etap II
- ☑ Korona teleskopowa galwaniczna, złota Etap I
- ☑ Korona teleskopowa galwaniczna, złota Etap II
- ☑ Zasuwa / zatrzask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej Etap I
- ☑ Zasuwa / zatrzask / punkt retencyjny w protezie szkieletowej Etap II
- ☑ Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów Etap I
- ☑ Proteza częściowa osiadająca w zakresie 1-4 brakujących zębów Etap II
- ☑ Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów Etap I
- ☑ Proteza częściowa osiadająca w zakresie 5-8 brakujących zębów Etap II
- ☑ Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów Etap I
- ☑ Proteza częściowa osiadająca w zakresie więcej niż 8 zębów Etap II
- ☑ Proteza całkowita w szczęcie Etap I
- ☑ Proteza całkowita w szczęcie Etap II
- ☑ Proteza całkowita w żuchwie Etap I
- ☑ Proteza całkowita w żuchwie Etap II
- ☑ Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku Etap I
- ☑ Proteza szkieletowa z zatrzaskami bez kosztu zatrzasku Etap II
- ☑ Proteza szkieletowa Etap I
- ☑ Proteza szkieletowa Etap II
- ☑ WAX UP
- ☑ WAX UP INTERDENT
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy pełnoceramiczny Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy pełnoceramiczny Etap II
- ☑ Most adhezyjny – 1 punkt
- ☑ Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest
- ☑ Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest I Etap
- ☑ Korona porcelanowa na cyrkonie metodą CAD/CAM lava everest II Etap
- ☑ Zatrzask Rhein 1 element
- ☑ Zatrzask Bredent 1 element
- ☑ Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym
- ☑ Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na metalu ze stopniem ceramicznym II Etap
- ☑ Korona teleskopowa metalowa
- ☑ Korona teleskopowa metalowa Etap I
- ☑ Korona teleskopowa metalowa II Etap
- ☑ Licówka porcelanowa boczna
- ☑ Licówka porcelanowa boczna Etap I
- ☑ Licówka porcelanowa boczna II Etap
- ☑ Proteza overdenture na zatrzasku ze złota Etap I
- ☑ Proteza overdenture na zatrzasku ze złota II Etap
- ☑ Maska dziąsłowa Gradia
- ☑ Maska dziąsłowa Gradia Etap I
- ☑ Maska dziąsłowa Gradia II Etap
- ☑ Kontrola i korekta ustawienia zębów w wosku
- ☑ Kontrola i korekta metalu protezy szkieletowej
- ☑ Szynoproteza
- ☑ Wkład koronowy metalowy ONLAY INLAY OVERLAY
- ☑ Wkład koronowy ze złota
- ☑ Wkłady kulowe
- ☑ Szyna ochronna sport
- ☑ Szyna ochronna sport kolor
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy srebro palladowy
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy srebro palladowy Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy srebro palladowy Etap II
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy srebro palladowy składany
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy srebro palladowy składany Etap I
- ☑ Wkład koronowo–korzeniowy srebro palladowy składany Etap II
- ☑ Wzmocnienie protezy łukiem
- ☑ Wzmocnienie protezy siatką stalową
- ☑ Wzmocnienie protezy siatką pozłacaną
- ☑ Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap I
- ☑ Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap II
- ☑ Proteza overdenture na koronach teleskopowych Etap I
- ☑ Zamek ASC
- ☑ Badanie łukiem twarzowym i osadzenie w artkulatorze
- ☑ Mikroproteza akrylowa
- ☑ MOCK UP 1 łuk
- ☑ Wizualizacja efektu leczenia protetycznego na modelu
- ☑ Wymiana teflonu
- ☑ Korona kompozytowa pełna
- ☑ Korona kompozytowa na włóknie szklanym
- ☑ Korona pełnoceramiczna na cyrkonie
- ☑ Korona pełnoceramiczna na cyrkonie Etap I
- ☑ Korona pełnoceramiczna na cyrkonie Etap II
- ☑ Maryland uzupełnienie brakującego zęba – akryl
- ☑ Maryland uzupełnienie brakującego zęba – kompozyt
- ☑ Korona pełnoceramiczna
- ☑ Korona pełnoceramiczna Etap I
- ☑ Korona pełnoceramiczna Etap II
- ☑ Deprogramator wg Koisa
- ☑ Indywidualizacja pracy protetycznej 1 element
- ☑ Korona tymczasowa metodą bezpośrednią
- ☑ Korona EKO cyrkonowa do zębów tylnych
- ☑ Korona EKO cyrkonowa do zębów tylnych Etap I
- ☑ Korona EKO cyrkonowa do zębów tylnych Etap II
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM bez marginu
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM bez marginu Etap I
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM bez marginu Etap II
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM z frezowaniem i marginem
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM z frezowaniem i marginem Etap I
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM z frezowaniem i marginem Etap II
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM z marginem
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM z marginem Etap I
- ☑ Korona licowana ceramiką CAD/CAM Cr-co SLM z marginem Etap II
- ☑ Korona porcelanowa na galwanie
- ☑ Korona porcelanowa na metalu frezowana
- ☑ Korona porcelanowa na metalu frezowana Etap I
- ☑ Korona porcelanowa na metalu frezowana Etap II
- ☑ Korona teleskopowa metalowa cyrkonowa
- ☑ Korona teleskopowa metalowa cyrkonowa Etap I
- ☑ Korona teleskopowa metalowa cyrkonowa Etap II
- ☑ Licówka ceramika napalana na masie ogniotrwałej skaleniowa
- ☑ Licówka ceramika napalana na masie ogniotrwałej skaleniowa Etap I
- ☑ Licówka ceramika napalana na masie ogniotrwałej skaleniowa Etap II
- ☑ łyżka indywidualna do wycisku elementów precyzyjnych
- ☑ Podścielenie protezy materiałem elastycznym
- ☑ Protetyka - Korona SCULPTURE
- ☑ Proteza tymczasowa po implantacji 1 punkt
- ☑ Wkład koronowy kompozytowy ONLAY INLAY OVERLAY met CAD/CAM
- ☑ Wkład koronowy kompozytowy ONLAY INLAY OVERLAY met CAD/CAM Etap I
- ☑ Wkład koronowy kompozytowy ONLAY INLAY OVERLAY met CAD/CAM Etap II
- ☑ Wkład z włókna szklanego
- ☑ Zamknięcie kanału śruby w koronie na implancie



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

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

- RTG punktowe zdjęcie zęba
- Pantomogram

### Gwarancja

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

**Uwaga:** Gwarancji **nie podlegają** stany powstałe w wyniku: nieprzestrzegania zalecanych wizyt kontrolnych i profilaktycznych, nieprzestrzegania zaleceń Lekarza stomatologa, urazów mechanicznych, nieszczęśliwych wypadków, braków zębowych w odcinkach bocznych (brak stref podparcia), starcia patologicznego (bruksizmu) lub innych zaburzeń czynnościowych narządu żucia, fizjologicznego zaniku kości i zmian w przyzębiu, współistniejących schorzeń ogólnych mających wpływ na układ stomatognatyczny (cukrzyca, osteoporoza, padaczka, przebyta radioterapia i chemioterapia), wypełnień traktowanych jako tymczasowe (np. założonych do czasu wykonania pracy protetycznej).

Usługa Stomatologia – wariant Comfort Dental - **nie obejmuje** usług wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

# PAKIET FIZJOTERAPIA - Zakres Świadczeń

usługi realizowane w placówkach własnych sieci LUX MED

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

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na świadczenia zdrowotne, z wyłączeniem świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii, oferowane w Placówkach własnych LUX MED – dotyczy placówek sieci LUX MED i Medycyny Rodzinnej wymienionych na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Rabat 10% na procedury medyczne oferowane w PROFEMED

Pacjentowi przysługuje 10% rabatu na wszystkie usługi medyczne świadczone w placówkach PROFEMED. Informacje o świadczonych usługach dostępne są na stronie [www.profemed.pl](http://www.profemed.pl). Rabat naliczany jest od cennika dostępnego w ww. placówce. Rabatów nie sumuje się.

## Konsultacje specjalistów wariant podstawowy

Usługa obejmuje nielimitowane wizyty w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED, w sytuacjach: chorobowych oraz pomocy w nagłych zachorowaniach. Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- Interny
- Pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

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

## Fizjoterapia

W ramach usługi Fizjoterapia Pacjentowi przysługuje nielimitowany dostęp do konsultacji fizjoterapeuty. Usługa zawiera: wywiad, badanie funkcjonalne, poradę fizjoterapeuty wraz z czynnościami niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz ustalenia trybu rehabilitacji. Usługa obejmuje wyłącznie rehabilitację narządu ruchu i realizowana jest z następujących wskazań (kryteriów kwalifikacyjnych) - dotyczy Pacjentów:

- o po urazach ortopedycznych,
- o cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów,
- o cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządem ruchu (potwierdzonych odpowiednim orzeczeniem),
- o cierpiących z powodu neurologicznych zespołów bólowych,
- o z zaburzeniami napięcia mięśniowego (dot. rehabilitacji neurokinezyologicznej dla dzieci do 18 r.ż.),
- o z wadami postawy (dot. rehabilitacji wad postawy dla dzieci do 18 r.ż.).

Zabiegi są realizowane na podstawie skierowań fizjoterapeutów lub Lekarzy (przyjmujących w zakresie ortopedii, neurologii, neurochirurgii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, balneologii) z ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED, określających zakres i rodzaj zabiegów rehabilitacyjnych i dotyczy fizjoterapii prowadzonej w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.

Usługa jest limitowana i obejmuje wykonanie ogółem w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy: **20 zabiegów fizykoterapeutycznych i 10 zabiegów kinezyterapeutycznych (w tym masaż leczniczy) oraz 3 zabiegów rehabilitacji (neurokinezyologicznej lub wad postawy)** z następującego zakresu zabiegów fizyko- i kinezyterapii:

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. dolnej  | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja ramię               | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza udo                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – elektrostymulacja mm. k. górnej  | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja ręka                | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup lędźwiowy |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup lędźwiowy   | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja staw barkowy        | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup piersiowy |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup piersiowy   | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja staw biodrowy       | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa kręgosłup szyjny    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza kręgosłup szyjny      | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja staw kolanowy       | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa nadgarstek          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza nadgarstek            | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja staw łokciowy       | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa podudzie            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza podudzie              | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja staw skokowy        | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa przedramię          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza przedramię            | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja stopa               | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ramię               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza ramię                 | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja udo                 | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ręką                |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza ręką                  | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja udo                 | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw barkowy        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza staw barkowy          | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw biodrowy       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza staw biodrowy         | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup lędźwiowy   | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw kolanowy       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza staw kolanowy         | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup piersiowy   | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw łokciowy       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza staw łokciowy         | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza kręgosłup szyjny      | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza staw skokowy          | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza nadgarstek            | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – krioterapia miejscowa stopa               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza stopa                 | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza podudzie              |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – fonoforeza udo                   | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza przedramię            |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup lędźwiowy | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza ramię                 |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup piersiowy | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza ręka                  |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja kręgosłup szyjny    | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza staw biodrowy         |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja nadgarstek          | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza staw kolanowy         |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja podudzie            | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza staw łokciowy         |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – galwanizacja przedramię          | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza staw skokowy          |   |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> Fizykoterapia – jonoforeza 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 – 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 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 interferencyjne (w wodzie)
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup lędźwiowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup piersiowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta kręgosłup szyjny
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta nadgarstek
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta podudzie
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta przedramię
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta ramię
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta ręka
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta staw barkowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta staw biodrowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta staw kolanowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta staw łokciowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta staw skokowy
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta stopa
- ☑ Fizykoterapia – prądy Traberta udo
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. kręgosłup lędźwiowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. kręgosłup piersiowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. kręgosłup szyjny
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. nadgarstek
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. podudzie
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. przedramię
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. ramię
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. ręka
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. staw barkowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. staw biodrowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. staw kolanowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. staw łokciowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. staw skokowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. stopa
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. Instruktaż. udo
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające kręgosłup lędźwiowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające kręgosłup piersiowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające kręgosłup szyjny
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające nadgarstek
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające podudzie
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające przedramię
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające ramię
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające ręka
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniaj. staw barkowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające staw biodrowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniaj. staw kolanowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniaj. staw łokciowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniaj. staw skokowy
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające stopa
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające udo
- ☑ Kinezyterapia – Terapia indywidual. kręgosłup lędźwiowy
- ☑ Kinezyterapia – Terapia indywidual. kręgosłup piersiowy
- ☑ Kinezyterapia – Terapia indywidual. kręgosłup szyjny
- ☑ Kinezyterapia – Terapia indywidual. nadgarstek
- ☑ Kinezyterapia – Terapia indywidual. podudzie
- ☑ Kinezyterapia – Terapia indywidual. 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 piersiowy
- ☑ Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup szyjny
- ☑ Kinezyterapia – wyciąg trakcyjny kręgosłup
- ☑ Terapia miorelaksacyjna - masaż leczniczy kręgosłupa
- ☑ Terapia indywidualna wg metod neurokinezyjologicznych/neurofizjologicznych dzieci
- ☑ Kinezyterapia – ćwic. usprawniające wady postawy dzieci

*Uwaga: Zakres usług nie obejmuje kosztów fizjoterapii w przypadku: wad wrodzonych i ich następstw, wad postawy, urazów okołoporodowych, przewlekłych chorób tkanki łącznej i ich następstw, chorób demielinizacyjnych i ich następstw, chorób neurodegeneracyjnych i ich następstw; fizjoterapii po: zabiegach operacyjnych nie wykonanych w ramach zawartej z LUX MED Umowy o Udzielanie Świadczeń Zdrowotnych dla Firm lub umowy Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm, incydentach kardiologicznych, incydentach neurologicznych i naczyniowo-mózgowych.; fizjoterapii uroginekologicznej, fizjoterapii metodami wysokospecjalistycznymi (metody mechaniczne, neurofizjologiczne, techniki osteopatyczne) oraz usług o charakterze diagnostyki i treningu funkcjonalnego, gimnastyki korekcyjnej i fitness. Zakres usługi nie obejmuje fizjoterapii martwic jałowych blizn/ bliznowców, stanów po oparzeniach oraz terapii wisceralnej – terapii narządów wewnętrznych.*

# MEDIPAKIET

## Formularze:

Wzór odstąpienia od umowy – Formularz A

Wzór wypowiedzenia z dniem zakończenia Umowy  
terminowej – Formularz B

Wzór wypowiedzenia Umowy zawartej na czas nieokreślony  
– Formularz B1

**Formularz A**  
**Wzór formularza odstąpienia od umowy zawartej na odległość**

.....  
Imię i nazwisko Klienta

.....  
Miejscowość, data

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Numer Umowy

**Adresat**

[kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl)

**PBG Services Sp. z o.o.**  
**ul. Młynarska 42**  
**01-205 Warszawa**

**Oświadczenie o odstąpieniu od umowy zawartej na odległość**

*(formularz należy wypełnić tylko w przypadku chęci odstąpienia od umowy)*

Niniejszym odstępuję od umowy na świadczenie opieki medycznej realizowanej przez LUX MED zawartej w dniu.....

.....  
data i podpis Klienta

Konsument, który zawarł umowę na odległość lub poza lokalem przedsiębiorstwa, może w terminie 14 dni odstąpić od niej bez podawania przyczyny.

\* Jeżeli Klient wykorzysta prawo odstąpienia od Umowy mimo zgłoszenia wyraźnego żądania otrzymania Świadczeń Zdrowotnych na rzecz Osoby Uprawnionej (Pacjenta), a tym samym rozpocznie wykonywanie Umowy przed upływem terminu do odstąpienia od Umowy ma obowiązek zapłaty za świadczenia spełnione do chwili odstąpienia od Umowy na rzecz Zleceniobiorcy zgodnie z zapisami OWŚU § 10 ust. 2 i ust. 3.

**Formularz B**  
**Wzór formularza wypowiedzenia umowy**.....  
Imię i nazwisko Klienta.....  
Miejscowość, data.....  
Adres zamieszkania.....  
Numer Umowy**Adresat**[kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl)**PBG Services Sp. z o.o.**  
**ul. Młynarska 42**  
**01-205 Warszawa****WYPOWIEDZENIE UMOWY TERMINOWEJ ZAWARTEJ NA OKRES 12 MIESIĘCY***(umowę można wypowiedzieć do 30 dni przed jej zakończeniem)*

Niniejszym wypowiadam umowę zawartą w dniu ..... na okres 12 miesięcy o świadczenie usług medycznych z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca, w którym upłyne 12 miesięcy obowiązywania umowy.

.....  
data i podpis Klienta

**Formularz B1**  
**Wzór formularza wypowiedzenia umowy**.....  
Imię i nazwisko Klienta.....  
Miejscowość, data.....  
Adres zamieszkania.....  
Numer Umowy**Adresat**[kontakt@medipakiet.pl](mailto:kontakt@medipakiet.pl)**PBG Services Sp. z o.o.**  
**ul. Młynarska 42**  
**01-205 Warszawa****WYPOWIEDZENIE UMOWY ZAWARTEJ NA CZAS NIEOKREŚLONY***(wypowiedzenie po upływie 12 miesięcy trwania umowy)*

Niniejszym wypowiadam umowę o świadczenie usług medycznych zawartą w dniu .....  
(po upływie 12 miesięcy trwania umowy jest zawarta na czas nieokreślony) z zachowaniem miesięcznego  
okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca.

.....  
data i podpis Klienta



# MEDIPAKIET

## Pozostałe załączniki:

Standardy dostępności w placówkach LUX MED

Standardy dostępności w placówkach współpracujących

Regulamin Refundacji dla Klientów LUX MED

Wniosek o refundację

Klauzula obowiązku informacyjnego LUX MED

## Standardy dostępności w placówkach LUX MED

### Planowe wizyty u lekarzy pierwszego kontaktu:

- Internista
- Lekarz medycyny rodzinnej
- Pediatria

realizowane są w czasie **do 24 godzin** (z wyłączeniem niedziel i świąt).

### Planowe wizyty u lekarzy specjalistów:

- Ginekolog
- Chirurg

realizowane są w czasie **do 48 godzin** (do 2 dni roboczych, z wyłączeniem niedziel i świąt).

### Planowe wizyty u lekarzy specjalistów:

- Okulista
- Ortopeda
- Laryngolog

oraz **planowe badania:**

- RTG

realizowane są w czasie **do 72 godzin** (do 3 dni roboczych, z wyłączeniem niedziel i świąt).

### Planowe wizyty u lekarzy specjalistów:

- Kardiolog
- Dermatolog
- Pulmonolog
- Neurolog

oraz **planowe badania:**

- USG (m.in. brzucha, piersi, z wyłączeniem specjalistycznego, w tym ortopedycznego)
- Mammografia

realizowane są w czasie **do 120 godzin** (do 5 dni roboczych, z wyłączeniem niedziel i świąt).

### Planowe wizyty u lekarzy specjalistów:

- Alergolog
- Chirurg naczyniowy
- Specjalista chorób zakaźnych
- Diabetolog
- Endokrynolog
- Gastroenterolog
- Nefrolog
- Neurochirurg
- Onkolog
- Psychiatry
- Urolog

oraz **planowe badania:**

- Tomografia komputerowa
- EKG wysiłkowe
- Biopsje
- Densytometria

realizowane są w czasie **do 168 godzin** (do 7 dni roboczych, z wyłączeniem niedziel i świąt).

### Planowe wizyty u specjalistów:

- Ginekolog
- Endokrynolog
- Hematolog
- Hepatolog
- Psycholog
- Foniatra
- Stomatolog
- Lekarze specjalności niewymienionych powyżej
- Konsultacje profesorskie

oraz **planowe badania:**

- USG specjalistyczne (transrektalne, transwaginalne, sercowo-naczyniowe, ortopedyczne)
- Rezonans magnetyczny
- Endoskopia przewodu pokarmowego

realizowane są w czasie **do 240 godzin** (do 10 dni roboczych, z wyłączeniem niedziel i świąt).

**Dyżur urazowy w Warszawie** w przypadku nagłych zachorowań dzienny dyżur chirurgiczno-ortopedyczny wraz ze standardową diagnostyką.

**Pediatria** – wizyta planowa u lekarza pediatri w przypadku dzieci chorych w przeciągu **24 godzin**. W przypadku wizyty profilaktycznej **do 3 dni roboczych** (od poniedziałku do soboty).

Planowe wizyty u:

- Chirurg dziecięcy
- Ortopeda dziecięcy
- Neurolog dziecięcy
- Okulista dziecięcy

realizowane są bez skierowania w przeciągu **10 dni roboczych** (z wyłączeniem niedziel i świąt).

Konsultacje u lekarzy pozostałych specjalności **wymagają skierowania** od lekarza pediatri LUX MED i będą realizowane również w przeciągu **10 dni roboczych** (od poniedziałku do soboty).

Planowa wizyta u lekarzy **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.

Piłna wizyta u lekarza internisty/lekarza rodzinnego lub lekarza pediatri, podyktowana nagłym lub szybko postępującym pogorszeniem stanu zdrowia, realizowana jest **do 12 godzin**.

Pacjenci są diagnozowani i leczeni zgodnie z najnowszymi uznanymi wytycznymi postępowania medycznego. Przypadki trudne diagnostycznie konsultowane są z autorytetami w danej dziedzinie i/lub członkami Rady Naukowej. Pacjent informowany jest przez lekarza o nieprawidłowych wynikach badań.

**Wizyta domowa** jest realizowana w ciągu **6 godzin** od chwili przyjęcia zlecenia przez Dyspozytora. W przeciwnym razie zmiany są konsultowane z Pacjentem.

## Standardy dostępności w placówkach współpracujących

**Planowa wizyta** u lekarzy pierwszego kontaktu:

- Internista
- Lekarz medycyny rodzinnej
- Pediatra

realizowana jest **do 24 godzin** (w dniach od poniedziałku do piątku).

- Ginekolog
- Chirurg
- Okulista
- Ortopeda
- Laryngolog
- RTG

realizowana jest **do 72 godzin** (3 dni roboczych).(od poniedziałku do piątku).

**Planowa wizyta** u lekarzy specjalistów oraz **planowane badania**:

- Kardiolog
- Dermatolog
- Pulmonolog
- Neurolog
- USG (m.in. brzucha, piersi, z wyłączeniem specjalistycznego, w tym ortopedycznego)
- Mammografia

realizowana jest **do 120 godzin** (5 dni roboczych).(od poniedziałku do piątku).

**Planowa wizyta** u lekarzy specjalistów oraz **planowe badania**:

- Alergolog
- Chirurg naczyniowy
- Specjalista chorób zakaźnych
- Diabetolog
- Endokrynolog
- Gastroenterolog
- Nefrolog
- Neurochirurg
- Onkolog
- Psychiatry
- Urolog
- Tomografia Komputerowa
  
- EKG wysiłkowe

- Biopsje
- Densytometria

realizowane są **do 168 godzin** (7 dni roboczych) (od poniedziałku do piątku).

**Planowa wizyta** u lekarzy specjalistów:

- Ginekolog
- Endokrynolog
- Psycholog
- Konsultacje profesorskie
- USG specjalistyczne (transrektalne, transwaginalne, sercowo-naczyniowe, ortopedyczne)
- Rezonans Magnetyczny
- Endoskopia przewodu pokarmowego
- Oraz wszelkie pozostałe specjalności

realizowana jest **do 240 godzin** (10 dni roboczych) (od poniedziałku do piątku).

W zależności od uwarunkowań lokalnych, okres oczekiwania na wizytę w niektórych przypadkach może ulec wydłużeniu, ale nie może być dłuższy niż **14 dni roboczych**.



## Regulamin Refundacji dla Klientów LUX MED (STANDARZY DOSTĘPNOŚCI PLACÓWKI WŁASNE I WSPÓŁPRACUJĄCE)

### I. Definicje

Poniższe terminy użyte w Regulaminie w liczbie pojedynczej lub mnogiej oznaczają odpowiednio:

**Refundacja** – zwrot poniesionych przez Osobę Uprawnioną kosztów Świadczeń zdrowotnych udzielonych Osobie uprawnionej do Refundacji przez Placówkę medyczną, przy czym jedynie w zakresie Świadczeń zdrowotnych przysługujących Osobie Uprawnionej w ramach Umowy i określonych w Benefitplanie;

**Placówka medyczna** – jednostka organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, uprawniona do udzielania Świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych, działająca na terenie i zgodnie z prawem obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej;

**Placówki Własne** – ogólnodostępne ambulatoryjne placówki medyczne Zleceniobiorcy działające pod marką LUX MED i Medycyna Rodzinna, wskazane na <http://www.luxmed.pl>;

**Placówki Współpracujące** – podmioty wykonujące działalność leczniczą współpracujące z LUX MED, których aktualna lista jest dostępna na Portalu Pacjenta oraz na stronie internetowej LUXMED: [www.luxmed.pl/placowkiwspolpracujace\\_wspolplacenie](http://www.luxmed.pl/placowkiwspolpracujace_wspolplacenie) oraz <http://www.luxmed.pl>;

**Standardy dostępności:** maksymalny czas oczekiwania Osoby Uprawnionej na wizytę planową określony w Umowie. Gwarancja dotyczy dostępu do konkretnego Świadczenia zdrowotnego w granicach administracyjnych miejscowości i w promieniu 30 km od granic miejscowości, w której znajduje się Placówka Własna pod marką LUX MED lub Medycyna Rodzinna. Gwarancja nie dotyczy:

- terminu dostępu do konkretnej placówki medycznej;
- terminu dostępu do wymienionego przez Osobę Uprawnioną z imienia i nazwiska lekarza lub innego personelu medycznego;
- terminu dostępu w trakcie preferowanego przez Osobę uprawnioną przedziału czasowego.

**Wniosek** – formularz zgłoszenia Refundacji (wniosku o Refundację) wg. wzoru ustalonego przez LUX MED;

**Regulamin** – niniejszy dokument określający prawa i obowiązki stron w zakresie Refundacji;

**Umowa** – umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarta między Zleceniodawcą (Klientem) a LUX MED;

**Benefitplan** – określony kodem wykaz Świadczeń zdrowotnych, przysługujących danej Osobie Uprawnionej w ramach Umowy, wraz z warunkami ich wykonania;

**Osoba uprawniona do Refundacji** – osoba fizyczna posiadająca uprawnienia do Świadczeń zdrowotnych, a także uprawnienie do Refundacji w ramach Umowy w zakresie objętej Standardami dostępności, w okresie posiadania uprawnień do tego Benefitplanu i w zakresie określonym w Benefitplanie i w dokumentach dodatkowych;

**Cennik LUX MED** – cennik obowiązujący w najbliższej zlokalizowanej Placówce własnej LUX MED w stosunku do placówki udzielającej Świadczenia zdrowotnego w dniu wykonania usługi, która posiada w swoim zakresie świadczeń Świadczenie zdrowotne zrealizowane na rzecz Osoby Uprawnionej. Aktualny cennik dostępny na stronie [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl).

**Portal Pacjenta** – serwis internetowy udostępniany przez LUX MED pod adresem [www.luxmed.pl](http://www.luxmed.pl), którego funkcjonalność pozwala na samodzielne rezerwowanie terminu wizyt, ich odwoływanie, a także dostęp do określonych informacji z wyników badań i odbytych wizyt.

### II. Prawo do Refundacji

1. Prawo do skorzystania z Refundacji Osoba Uprawniona uzyskuje w przypadku braku dostępności świadczenia \ w terminach wskazanych w Standardach dostępności w okresie posiadania uprawnień z tytułu Umowy.
2. Warunkiem skorzystania z Refundacji jest uprzednie skontaktowania się Osoby Uprawnionej z Call Center LUX MED lub Placówką Współpracującą, w celu podjęcia próby dokonania rezerwacji terminu wizyty lub podjęcie próby rezerwacji terminu wizyty za pomocą Portalu Pacjenta.
3. Prawo do Refundacji przysługuje w zakresie Świadczeń zdrowotnych wykonanych w Placówkach medycznych w warunkach ambulatoryjnych, znajdujących się w zakresie świadczeń Osoby Uprawnionej określonym w Benefitplanie w dniu wykonania świadczenia, z uwzględnieniem warunków wykonania usług (w tym limitów), a także wyłączeń wynikających z Umowy i OWU oraz wyłączeń wskazanych w punkcie VI niniejszego Regulaminu.

### III. Wymagania dotyczące dokumentowania poniesionych kosztów

4. Osoba uprawniona do Refundacji pokrywa koszty wykonanych Świadczeń zdrowotnych bezpośrednio w Placówce medycznej, w której te świadczenia zostały wykonane, zgodnie z cennikiem obowiązującym w tej Placówce medycznej oraz pobiera fakturę za wykonane Świadczenia zdrowotnego zgodnie z Regulaminem.
5. Faktura za wykonane na rzecz Osoby Uprawnionej Świadczenia zdrowotne powinny być wystawione na Osobę uprawnioną do Refundacji, a w przypadku Świadczeń zdrowotnych realizowanych na rzecz dziecka do 18 roku życia - na opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego dziecka.
6. Faktura powinna zawierać:
  - a) dane Osoby Uprawnionej do Refundacji na rzecz, której zostały wykonane Świadczenia zdrowotne (co najmniej imię, nazwisko, adres). W przypadku świadczeń wykonywanych na rzecz dziecka, gdy faktura wystawiona jest na opiekuna faktycznego lub przedstawiciela ustawowego w treści faktury powinny się znaleźć dane dziecka na rzecz, którego wykonane zostały Świadczenia zdrowotne;
  - b) 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 nazwą Świadczenia zdrowotnego;
  - c) ilość zrealizowanych Świadczeń zdrowotnych danego rodzaju;
  - d) datę wykonania Świadczenia zdrowotnego;
  - e) cenę jednostkową zrealizowanego Świadczenia zdrowotnego.
7. W przypadku badań laboratoryjnych, diagnostycznych, rehabilitacji oraz pozostałych świadczeń zdrowotnych, jeśli wymóg posiadania skierowania wynika z Umowy (Benefitplanu), a skierowanie na świadczenie zostało wystawione poza Placówką Własną, Osoba Uprawniona powinna udokumentować otrzymanie takiego skierowania poprzez sporządzenie jego kopii i dołączenie do Wniosku.
8. W przypadku braku kopii skierowania, o którym mowa w ust. 4 powyżej, potwierdzeniem wystawienia skierowania może być również kopia dokumentacji medycznej Osoby Uprawnionej zawierająca odpowiednią adnotację o wystawieniu w/w skierowania.
9. Refundacja kosztów Świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji jest możliwa pod warunkiem dołączenia do Wniosku zlecenia rehabilitacji oraz jeśli wymóg posiadania skierowania wynika z Umowy (Benefitplanu), a skierowanie na świadczenie zostało wystawione poza Placówką Własną, Osoba Uprawniona powinna udokumentować otrzymanie takiego skierowania
10. Refundacja nie zostanie dokonana w przypadku, gdy przekazane dokumenty nie będą pozwalały na ustalenie nazw poszczególnych zrealizowanych Świadczeń zdrowotnych lub osoby na rzecz której zostało świadczenie wykonane, np. :





- 1) na podstawie paragonu fiskalnego, który nie jest imiennym dowodem potwierdzających skorzystanie ze Świadczenia zdrowotnego przez Osobę Uprawnioną;
- 2) na podstawie faktury nie zawierającego wykazu wykonanych Świadczeń zdrowotnych lub specyfikacji, o których mowa w ust. 3 powyżej (np. z ogólnym opisem usługi tj. usługa medyczna, zabiegi rehabilitacyjne), które nie pozwolą na jednoznaczne ustalenie posiadania uprawnień Osoby Uprawnionej do określonych Świadczeń zdrowotnych w ramach Umowy dookreślonych w Benefitplanie.

#### IV. Rozliczenie Refundacji

1. W przypadku Świadczeń zdrowotnych, które zgodnie z Umową wiążą się z procentowym lub kwotowym udziałem własnym Osoby Uprawnionej (np. dopłata do usługi, rabaty wynikające z Benefitplanu), cena wykonanego świadczenia zdrowotnego podlegającego Refundacji zostanie pomniejszona o kwotę wynikającą z udziału własnego Osoby Uprawnionej.
2. Jeżeli Świadczenia zdrowotne będące przedmiotem Refundacji są limitowane w ramach Umowy (Benefitplanu) np. co do ilości ich wykonań - limit ten liczony jest łącznie dla Świadczeń zdrowotnych wykonanych w Placówkach Własnych, Współpracujących oraz Placówkach medycznych pokrywanych w drodze Refundacji. W przypadku przekroczenia limitu na Świadczenia zdrowotne określonego w Umowie koszt usługi nie podlega Refundacji, nawet jeżeli jest dostępny Limit Refundacji w danym Okresie Refundacji.
3. Warunkiem dokonania Refundacji za limitowane Świadczenia zdrowotne łącznie (np. psychoterapia par) jest posiadanie przez wszystkie Osoby Uprawnione korzystające ze Świadczeń zdrowotnych uprawnień do takiego Świadczenia zdrowotnego w ramach Umowy (Benefitplanu); w takim przypadku limit w odniesieniu do Świadczeń zdrowotnych liczony jest oddzielnie dla każdej z Osób Uprawnionych.
4. W przypadku, gdy przedstawiona dokumentacja lub Wniosek, które mają być podstawą Refundacji nie dają podstawy do ustalenia lub budzą uzasadnione wątpliwości co do wysokości poniesionych kosztów Świadczenia zdrowotnego, zasadności jego wykonania lub osoby na rzecz której wykonano świadczenia, LUX MED ma prawo uzależnić dokonanie Refundacji od dostarczenia przez Osobę Uprawnioną dodatkowych dokumentów, które pozwolą obalić uzasadnione wątpliwości lub pozwolą ustalić zakres Refundacji. W tym celu Osoba uprawniona do Refundacji może upoważnić LUX MED do wystąpienia do Placówki medycznej, która zrealizowała świadczenie zdrowotne o udostępnienie dokumentacji medycznej w zakresie świadczenia objętego Wnioskiem lub – w przypadku braku upoważnienia – dostarcza sama kopię tej dokumentacji.
5. W przypadku braku wyrażenia zgody na dostęp do dokumentacji medycznej dotyczącej Świadczenia zdrowotnego lub braku przedłożenia tej dokumentacji samodzielnie przez Osobę uprawnioną do Refundacji, o czym mowa w ust. 4 powyżej, jak również w przypadku stwierdzenia na podstawie dostarczonej w trybie określonym w ust. 4 powyżej dokumentacji braku podstaw do dokonania Refundacji, LUX MED ma prawo odmowy dokonania Refundacji odpowiednio w całości albo w części, o czym poinformuje pisemnie Osobę Uprawnioną wnioskującą o Refundację.
6. Jeżeli koszt Świadczenia zdrowotnego wykonanego na rzecz Osoby uprawnionej do Refundacji rażąco przewyższa cenę świadczenia określoną w Cenniku LUX MED, LUX MED ma prawo obniżyć kwotę Refundacji do najwyższej wysokości ceny tego świadczenia w Cenniku LUX MED, chyba że Osoba wnioskująca o Refundację dostarczy dokumentację medyczną uzasadniającą wysokość poniesionych kosztów.
7. Jeżeli po dokonaniu zwrotu kosztów Świadczeń zdrowotnych w trybie Refundacji LUX MED uzyska dowody na okoliczność, iż Refundacja została dokonana na podstawie informacji lub faktur albo rachunków niezgodnych ze stanem faktycznym wskazanym we Wniosku lub dołączonych dokumentach (np. przedłożenie wraz z Wnioskiem faktur albo rachunków za świadczenia zdrowotne wykonane na rzecz osób

trzecich), LUX MED przysługuje zwrot wypłaconych nienależnie kwot w ramach Refundacji wraz z odsetkami liczonymi od dnia dokonania wypłaty środków w ramach Refundacji.

#### V. Wypłata z tytułu refundacji

1. Wypłata świadczenia z tytułu Refundacji dokonywana jest na podstawie złożonego przez Osobę uprawnioną Wniosku o refundację wraz z załączonymi oryginałami faktur albo rachunków, a także kopii skierowań) przesłanych w terminie do 3 miesięcy od daty wykonania Świadczenia zdrowotnego.
2. Wniosek wraz z kompletem dokumentów należy przesłać na adres:  
  
**Z dopiskiem: Refundacja  
00-807 Warszawa  
Al. Jerozolimskie 94  
LUX MED Sp. z o.o.**
3. W przypadku otrzymania Wniosku lub dokumentacji niekompletnej lub niepoprawnie wypełnionej LUX MED poinformuje osobę składającą Wniosek o konieczności uzupełnienia danych niezbędnych do podjęcia decyzji wskaże braki we Wniosku.
4. LUX MED dokona zwrotu kosztów (Refundacji) na wskazany we Wniosku numer rachunku bankowego w terminie do 30 dni od daty doręczenia kompletnego Wniosku.

#### VI. Wyłączenie Refundacji

Refundacja nie obejmuje:

1. Kosztów Świadczeń zdrowotnych nie zakupionych, jako pojedyncza usługa, lecz należnych w ramach zakupionych przez Osobę Uprawnioną w ramach opłaty ryczałtowej usług z tytułu umów obejmujących pakiety medyczne, karty, abonamenty medyczne i inne podobne umowy, których przedmiotem jest świadczenie opieki zdrowotnej (udzielania świadczeń zdrowotnych) opłacanych na zasadzie ryczałtu;
2. Świadczeń z zakresu hospitalizacji oraz innych świadczeń wykonanych w warunkach szpitalnych wymagających pobytu Osoby Uprawnionej oddziale szpitalnym;
3. Świadczeń z zakresu medycyny pracy, medycyny orzeczniczej, medycyny sportowej, badań do prawa jazdy, medycyny lotniczej;
4. Świadczeń z zakresu rehabilitacji, z wyłączeniem przypadków opisanych pkt. III, ust. 6 Regulaminu.
5. Świadczeń z zakresu usług stomatologicznych;
6. Świadczeń zdrowotnych, w przypadku, gdy Wniosek lub faktura będący podstawą Refundacji zostaną przesłane do LUX MED później niż 3 miesiące od daty wykonania Świadczenia zdrowotnego.

#### Załączniki:

- Wniosek o refundację.

# WNIOSEK O REFUNDACJĘ

Prosimy o zaznaczenie (jednej z poniższych opcji) z jakiego tytułu ubiega się Pan/Pani o Refundację kosztów leczenia:

Z tytułu zapisów w umowie:

- Refundacja „Swoboda Leczenia”  
 Refundacja „Cennikowa”  
 Refundacja „Standardy Dostępności”  
 Refundacja „Przyjazna Zmiana”  
 Refundacja „Dyżur Stomatologiczny”

Wypełniony Wniosek wraz z kompletem dokumentów prosimy przestać na adres:

**LUX MED Sp. z o.o.**  
**Al. Jerozolimskie 94**  
**00-807 Warszawa**  
Z dopiskiem: Refundacja

UWAGA! Dokonujemy zwrotu do 3 miesięcy wstecz od daty wykonania usługi. Prosimy o bieżące przysyłanie dokumentów

Z tytułu:

- Reklamacji  
 Zwrot z tytułu braku usługi w placówkach w danym mieście  
 Z tytułu uzyskanej zgody na zwrot kosztów  
 Inny:

## Potwierdzenie podjęcia próby rezerwacji terminu wizyty w LUX MED:

(prosimy podać dane o dacie i sposobie podjęcia próby rezerwacji wizyty w celu umożliwienia weryfikacji spełnienia standardów dostępności)

Miejsce kontaktu (zaznacz):

- Call Center – Nr telefonu z którego nastąpił kontakt\*:  
 Portal Pacjenta  
 Placówka medyczna (podaj nazwę i adres)

Data kontaktu: .....

## Dane Osoby Uprawnionej, która skorzystała ze Świadczenia zdrowotnego

Nazwisko\*: ..... Imię\*: .....  
PESEL\*: ..... Data urodzenia: .....  
Telefon: ..... Telefon komórkowy\*: .....  
E-mail\*: .....  
Nazwa Firmy\* : .....  
Adres do korespondencji\*:  
Ulica: ..... Kod pocztowy: .....  
Miejscowość: ..... Poczta: .....  
Nr domu: ..... Nr mieszkania: .....

## Dane osoby do kontaktu (dane rodzica lub opiekuna – w przypadku Refundacji usług wykonywanych dla dzieci do lat 18)

Nazwisko: ..... Imię: .....  
Telefon: ..... Telefon komórkowy: .....  
E-mail: .....

## Dane do wypłaty:

Przelew bankowy na rachunek\*:

Bank/Oddział\*: .....

Właściciel\*: .....

Nr rachunku\*: .....

\*pole obowiązkowe; w przypadku adresu e-mail lub numeru telefonu wystarczy podanie jednego z nich

## Dane dotyczące wykonanych Świadczeń zdrowotnych:

1. Zwrot kosztów dokonywany jest na podstawie **oryginałów faktur VAT lub rachunków** wystawionych na osobę fizyczną (osobę korzystającą ze świadczeń, a w przypadku dzieci do 18 r.ż. – na dane rodzica lub opiekuna) wraz ze specyfikacją wykonanych świadczeń zawierającą nazwę usługi, liczbę i cenę jednostkową usługi. Oryginał faktury należy dołączyć do niniejszego Wniosku. **Nie dokonujemy zwrotów na podstawie paragonów fiskalnych.**
2. W tabeli poniżej prosimy podać informację o wykonanych usługach, o których Refundację ubiegają się Państwo. W przypadku, gdy świadczeniem była konsultacja lekarska, w tabeli należy wpisać nazwę specjalizacji lekarskiej, natomiast gdy świadczeniem było badanie, należy wpisać nazwę wykonanego badania.
3. W przypadku badań laboratoryjnych, diagnostycznych oraz pozostałych Świadczeń zdrowotnych, jeśli wymóg posiadania skierowania wynika z Umowy (Benefitplanu), a skierowanie na świadczenie zostało wystawione przez lekarza z innej placówki niż Placówka Własna, prosimy o dołączenie do Wniosku kopii skierowania.
4. W przypadku usług stomatologicznych oraz rehabilitacyjnych wymagane jest dołączenie specyfikacji wykonanych usług z cenami jednostkowymi ilością wykonanej usługi oraz jej nazewnictwem.

Lp.	Nazwa świadczenia	Data wykonania świadczenia	Kwota	Nr faktury	Kwota Refundacji (wypełnia LUX MED)
1					
2					
3					
4					
5					

\_\_\_\_\_

data

\_\_\_\_\_

miejsowość

\_\_\_\_\_

podpis

**Prosimy pamiętać o podpisaniu Wniosku**

## Załączniki:

1. Faktury: ..... – sztuk
2. Kopie skierowań: ..... – sztuk
3. Inne: ..... – sztuk



luxmed.pl

LUX MED Sp. z o.o.  
ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa  
t: 22 450 50 05, 22 450 50 10 f: 22 331 85 85  
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
nr KRS: 0000265353  
NIP: 527 252 30 80  
REGON: 140723603  
Wysokość kapitału zakładowego: PLN 676,123,500.00



## KLAUZULA OBOWIĄZKU INFORMACYJNEGO LUX MED

Poniżej znajdziesz wszelkie niezbędne informacje dotyczące przetwarzania Twoich danych osobowych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz udzielonymi nam zgodami marketingowymi.

<p>Kto jest administratorem moich danych?</p>	<p>Jeżeli jesteś naszym pacjentem, administratorem Twoich danych jest LUX MED sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-678) ul. Szturmowej 2 (dalej jako „LUX MED”). Kontakt z administratorem możliwy jest za pośrednictwem formularza kontaktowego na stronie internetowej pod adresem: <a href="http://www.luxmed.pl">www.luxmed.pl</a> oraz – jeżeli posiadasz portal pacjenta LUX MED – za pośrednictwem tego portalu, po uprzednim zalogowaniu lub pisząc na adres siedziby.</p> <p>Jeżeli wyraziłeś nam zgodę na otrzymywanie komunikacji marketingowej bądź na przetwarzanie Twoich danych w celach marketingowych, administratorami Twoich danych są spółki z Grupy LUX MED czyli podmioty powiązane organizacyjnie lub kapitałowo z LUX MED. Pełną listę spółek z ich danymi rejestrowymi znajdziesz siedzibie każdej z nich, ww naszych placówkach medycznych oraz klikając <b>tutaj</b>.</p>
<p>Z kim mogę się skontaktować w kwestiach związanych z przetwarzaniem moich danych osobowych?</p>	<p>We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem Twoich danych osobowych przez LUX MED możesz skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych pisząc na adres e-mail: <a href="mailto:daneosobowe@luxmed.pl">daneosobowe@luxmed.pl</a> lub listownie na adres siedziby.</p>
<p>Jakie jest źródło moich danych – skąd są pozyskiwane?</p>	<p>Co do zasady większość danych podajesz nam sam rejestrując się do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez LUX MED lub zawierając z LUX MED indywidualną umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach wybranego przez Ciebie abonamentu medycznego. Jeżeli jesteś osobą najbliższą Klienta LUX MED, który zawarł z nami umowę abonamentową, to on przekazuje nam Twoje dane osobowe.</p> <p>Jeżeli korzystasz z naszych usług w ramach abonamentu medycznego udostępnianego Ci przez Twojego pracodawcę, objęcie opieką zdrowotną LUX MED odbywa się na podstawie umowy zawartej pomiędzy LUX MED a podmiotem będącym Twoim pracodawcą. Twoje dane są udostępniane przez Twojego pracodawcę, zgodnie z przyjętym w Twojej firmie sposobem zgłaszania do benefitów pracowniczych. Jeżeli jesteś osobą najbliższą pracownika – przekazuje on Twoje dane swojemu pracodawcy, tak aby ten z kolei mógł zgłosić Ciebie do objęcia opieką.</p> <p>Jeżeli korzystasz ze świadczeń zdrowotnych LUX MED w ramach rezerwacji dokonanej za pośrednictwem współpracujących z LUX MED zewnętrznych platform internetowych służących do rezerwacji usług medycznych w podmiotach leczniczych, to Twoje dane osobowe są udostępniane do LUX MED przez tych partnerów w zakresie wskazanym w formularzu, który wypełniasz zapisując się na konsultacje.</p> <p>LUX MED realizował także wieloletni „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych”, w zakresie: Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy (dalej jako „Program”), który został ustanowiony uchwałą nr 208 Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2015 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na lata 2016-2024 pod nazwą „Narodowy Program Zwalczenia Chorób Nowotworowych” wydaną na podstawie art. 136 ust. 2 ustawy o finansach publicznych; zadania Programu są aktualnie kontynuowane w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej ustanowionej uchwałą nr 10 Rady Ministrów dnia 4 lutego 2020 r. w sprawie przyjęcia programu wieloletniego pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020-2023 (M.P. poz. 189). W związku z powyższym, na mocy wyżej wymienionych przepisów została nam udostępniona przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych baza kobiet kwalifikująca się do Programu.</p>



<p>Jaki jest zakres przetwarzanych przez LUX MED moich danych osobowych?</p>	<p>Jeżeli korzystasz z naszych usług w ramach abonamentu medycznego udostępnianego Ci przez Twojego pracodawcę lub w ramach posiadanego przez Ciebie pakietu ubezpieczenia zdrowotnego, w pierwszej kolejności potrzebujemy otrzymać zgłoszenie Twojej osoby do objęcia opieką zdrowotną. W tym celu potrzebujemy następujący zestaw Twoich danych: imię, nazwisko, nr PESEL, płeć oraz data urodzenia (w przypadku osób nieposiadających nr PESEL), główna miejscowość opieki, adres zamieszkania, pokrewieństwo (w przypadku osób zgłaszanych przez członka rodziny). Jeżeli jesteś pacjentem indywidualnym, również potrzebujemy te dane, aby móc zweryfikować Twoją tożsamość przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego. Możemy również otrzymać Twój adres e-mail oraz numer telefonu, ale dane te nie są nam niezbędne do objęcia opieką zdrowotną.</p> <p>Podczas świadczenia usług zdrowotnych tworzymy Twoją dokumentację medyczną, w której odnotowujemy wszystkie informacje dotyczące procesu leczenia, w szczególności są tam informacje o Twoim stanie zdrowia jak również mogą znaleźć się informacje o Twoich nałogach czy preferencjach seksualnych. Zbieramy te informacje, jeżeli jest to niezbędne do postawienia diagnozy i poprowadzenia w sposób właściwy Twojego procesu leczenia.</p> <p>Do wysyłki komunikacji marketingowej potrzebujemy Twojego adresu e-mail lub numeru telefonu, możesz również zostać poproszony o podanie swojego imienia – wtedy będziemy mogli w odpowiedni sposób personalizować nasze komunikaty. Zgoda na przetwarzanie danych w celach marketingowych obejmuje wszelkie informacje jakich nam udzieliłeś podczas współpracy z LUX MED. Mogą to być np. Twoje dane identyfikacyjne (imię, nazwisko, płeć, data urodzenia, wiek, miejscowość). Zapewniamy jednak, że nie sięgamy do Twojej dokumentacji medycznej – dostęp do tych informacji mają jedynie upoważnione do tego osoby.</p> <p>Aby realizować Program – przesyłać Ci zaproszenia do udziału w badaniach finansowanych w ramach programu potrzebujemy następujący zestaw Twoich danych: imię, nazwisko, płeć, data urodzenia, miejsce zamieszkania, adres korespondencyjny. Część zaproszeń realizujemy także w formie sms-owej lub mailowej do czego wykorzystujemy podany nam przez Ciebie numer telefonu i/lub adres e-mail.</p>									
<p>Jaki jest cel przetwarzania moich danych osobowych?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="435 1144 1158 1261">Cel przetwarzania</th> <th data-bbox="1158 1144 1461 1261">Podstawa prawna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="435 1261 1158 1469"> <p>Ustalenie Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość (np. przez naszą infolinię) jak również w naszych placówkach własnych i placówkach współpracujących na terenie Polski, na stanowiskach recepcyjnych czy w gabinecie lekarskim.</p> </td> <td data-bbox="1158 1261 1461 2033" rowspan="5"> <p>Przepis prawa - w ramach realizacji przez nas obowiązków podmiotu leczniczego, w tym także w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz zarządzania świadczeniami opieki zdrowotnej (Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i jej akty wykonawcze)</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="435 1469 1158 1541"> <p>Jako podmiot leczniczy jesteśmy zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="435 1541 1158 1677"> <p>Realizujemy Twoje prawa jako naszego pacjenta, np. odbieramy i archiwizujemy Twoje oświadczenia, w których upoważniasz inne osoby do dostępu do Twojej dokumentacji medycznej oraz udzielania im informacji o stanie Twojego zdrowia.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="435 1677 1158 1951"> <p>Kontaktujemy się z Tobą pod podanym przez Ciebie numerem telefonu czy adresem e-mail, aby np. potwierdzić rezerwację bądź odwołanie terminu konsultacji lekarskiej, przypomnieć Ci o tej konsultacji, poinformować o konieczności przygotowania się do umówionego zabiegu czy poinformować o możliwości odbioru wyniku badań. Nasz kontakt może dotyczyć również przypomnień co do zalecanych działań profilaktycznych (np. przeglądy stomatologiczne, szczepienia) których podejmowanie jest rekomendowane ze względów zdrowotnych.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="435 1951 1158 2033"> <p>Przeprowadzanie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz raportowanie stanu szczepień odpowiednim organom.</p> </td> </tr> </tbody> </table>		Cel przetwarzania	Podstawa prawna	<p>Ustalenie Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość (np. przez naszą infolinię) jak również w naszych placówkach własnych i placówkach współpracujących na terenie Polski, na stanowiskach recepcyjnych czy w gabinecie lekarskim.</p>	<p>Przepis prawa - w ramach realizacji przez nas obowiązków podmiotu leczniczego, w tym także w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz zarządzania świadczeniami opieki zdrowotnej (Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i jej akty wykonawcze)</p>	<p>Jako podmiot leczniczy jesteśmy zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej.</p>	<p>Realizujemy Twoje prawa jako naszego pacjenta, np. odbieramy i archiwizujemy Twoje oświadczenia, w których upoważniasz inne osoby do dostępu do Twojej dokumentacji medycznej oraz udzielania im informacji o stanie Twojego zdrowia.</p>	<p>Kontaktujemy się z Tobą pod podanym przez Ciebie numerem telefonu czy adresem e-mail, aby np. potwierdzić rezerwację bądź odwołanie terminu konsultacji lekarskiej, przypomnieć Ci o tej konsultacji, poinformować o konieczności przygotowania się do umówionego zabiegu czy poinformować o możliwości odbioru wyniku badań. Nasz kontakt może dotyczyć również przypomnień co do zalecanych działań profilaktycznych (np. przeglądy stomatologiczne, szczepienia) których podejmowanie jest rekomendowane ze względów zdrowotnych.</p>	<p>Przeprowadzanie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz raportowanie stanu szczepień odpowiednim organom.</p>
Cel przetwarzania	Podstawa prawna									
<p>Ustalenie Twojej tożsamości przed udzieleniem świadczenia, w szczególności poprzez zgłoszenie do objęcia opieką medyczną, weryfikację danych podczas umawiania wizyty na odległość (np. przez naszą infolinię) jak również w naszych placówkach własnych i placówkach współpracujących na terenie Polski, na stanowiskach recepcyjnych czy w gabinecie lekarskim.</p>	<p>Przepis prawa - w ramach realizacji przez nas obowiązków podmiotu leczniczego, w tym także w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz zarządzania świadczeniami opieki zdrowotnej (Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i jej akty wykonawcze)</p>									
<p>Jako podmiot leczniczy jesteśmy zobowiązany do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej.</p>										
<p>Realizujemy Twoje prawa jako naszego pacjenta, np. odbieramy i archiwizujemy Twoje oświadczenia, w których upoważniasz inne osoby do dostępu do Twojej dokumentacji medycznej oraz udzielania im informacji o stanie Twojego zdrowia.</p>										
<p>Kontaktujemy się z Tobą pod podanym przez Ciebie numerem telefonu czy adresem e-mail, aby np. potwierdzić rezerwację bądź odwołanie terminu konsultacji lekarskiej, przypomnieć Ci o tej konsultacji, poinformować o konieczności przygotowania się do umówionego zabiegu czy poinformować o możliwości odbioru wyniku badań. Nasz kontakt może dotyczyć również przypomnień co do zalecanych działań profilaktycznych (np. przeglądy stomatologiczne, szczepienia) których podejmowanie jest rekomendowane ze względów zdrowotnych.</p>										
<p>Przeprowadzanie obowiązkowych szczepień ochronnych oraz raportowanie stanu szczepień odpowiednim organom.</p>										



	<p>Zakwalifikowanie do udziału w Programie oraz wysyłka imiennego zaproszenia do udziału w Programie.</p>	
	<p>Zapewnienie Ci odpowiedniej opieki, będącej odpowiedzią na Twoje potrzeby oraz poprawa jakości naszych usług są dla nas priorytetem, dlatego też w trakcie okresu trwania opieki lub po wykonaniu danej usługi możemy kierować do Ciebie krótkie ankiety z prośbą o informację zwrotną, abyś mógł poinformować nas, co jeszcze możemy zrobić lepiej; zapewniamy, że ankiety te będziemy wysyłać z taką częstotliwością i w taki sposób, aby nie były one dla Ciebie uciążliwe i nie naruszały Twojego prawa do prywatności; jednocześnie możesz w każdej chwili poinformować nas, że nie chcesz otrzymywać od nas takich treści – wtedy zablokujemy ich wysyłkę, zgodnie z Twoim żądaniem.</p>	
	<p>Twoje dane mogą być również przetwarzane w ramach działań zmierzających do zawarcia z Tobą umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych na podstawie Twojej dobrowolnie wyrażonej chęci oraz realizacji zawartej pomiędzy Tobą a LUX MED umowy w zakresie usług medycznych.</p>	<p>Niezbędność do wykonania umowy, której jesteś stroną lub do podjęcia działań na Twoje żądanie przed zawarciem umowy.</p>
	<p>Jako administrator danych będący przedsiębiorcą mamy prawo do dochodzenia roszczeń z tytułu prowadzonej przez nas działalności gospodarczej i tym samym przetwarzania Twoich danych w tym celu.</p>	<p>W ramach tzw. prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest dochodzenie naszych roszczeń i obrona naszych praw.</p>
	<p>Jako przedsiębiorca prowadzimy także księgi rachunkowe oraz spoczywają na nas obowiązki podatkowe – wystawiamy np. rachunki za wykonane przez nas usługi, co może się wiązać z koniecznością przetwarzania Twoich danych osobowych.</p>	<p>Przepisy podatkowe (np. ustawa o rachunkowości)</p>
	<p>Jeżeli podzieliłeś się z nami swoją opinią na temat świadczonych przez LUX MED usług lub złożyłeś reklamację, możemy przetwarzać Twoje dane osobowe w celu rozpatrzenia Twojego zgłoszenia oraz udzielenia Ci na nie odpowiedzi.</p>	<p>Niezbędność do celów prawidłowego wykonania łączącej nas umowy oraz w ramach tzw. uzasadnionego interesu prawnego realizowanego przez LUX MED, jakim jest rozpatrzenie roszczeń reklamacyjnych oraz obrona interesów LUX MED</p>
	<p>Możemy kierować do Ciebie komunikację marketingową dotyczącą działalności Grupy LUX MED taką jak w szczególności oferty, informacje o towarach, usługach, promocjach, wydarzeniach przez nas organizowanych czy artykuły o tematyce prozdrowotnej. W zależności od Twojej decyzji, możemy wykorzystywać do tego Twój adres e-mail – wtedy wysyłamy komunikację na Twoją skrzynkę poczty elektronicznej lub/oraz numer telefonu – wtedy możesz otrzymywać od nas sms, mms czy połączenia przychodzące.</p>	<p>Twoja dobrowolnie udzielona nam zgoda, którą możesz wycofać w każdym czasie.</p>
	<p>Możemy przetwarzać dane dotyczące Twojej osoby pozyskane w trakcie współpracy z LUX MED w celach marketingowych, np. poprzez</p>	

	<p>ich analizę oraz wiązanie z innymi informacjami o Tobie. Celem takiego przetwarzania Twoich danych jest przede wszystkim dostosowanie kierowanych do Ciebie komunikatów do Twoich potrzeb.</p>	
<p>Czy moje dane przetwarzane są w jakiś jeszcze sposób?</p>	<p>Jednym ze sposobów przetwarzania przez nas danych osobowych jest tzw. profilowanie. Polega ono na tym, że możemy w oparciu o informacje o Tobie Tworzyć profile preferencji naszych pacjentów i tym samym w oparciu o nie, dostosowywać nasze usługi i treści jakie od nas otrzymujesz. Zapewniamy, że w trakcie profilowania nie sięgamy do Twojej dokumentacji medycznej oraz że nie przetwarzamy Twoich danych w sposób w pełni automatyczny, bez ingerencji człowieka. Wyjątkiem od tej zasady jest sytuacja, w której decyzja podejmowana w sposób automatyczny ma służyć wykonaniu wiążącej nas Umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (np. zapewnienie Tobie odpowiedniej dostępności usług). Zawsze jednak masz prawo nie podlegać takiej decyzji i domagać się ingerencji człowieka, co oczywiście zapewniamy. Wystarczy że skontaktujesz się z nami poprzez infolinię, stronę internetową czy odwiedzisz nas w którejkolwiek z naszych placówek własnych.</p>	
<p>Komu przekazywane są moje dane osobowe?</p>	<p>Jako podmiot leczniczy dbamy o poufność Twoich danych. Z uwagi na konieczność zapewnienia nam odpowiedniej organizacji np. w zakresie infrastruktury informatycznej czy bieżących sprawach dotyczących naszej działalności, jako przedsiębiorcy, możemy przekazywać Twoje dane innym odbiorcom, jeżeli będzie to konieczne dla realizacji celów objętych udzielonymi zgodami lub określonych przepisami prawa, w szczególności podmiotom świadczącym na rzecz Grupy LUX MED usługi w zakresie wsparcia informatycznego, agencjom reklamowym, audytorom zewnętrznym. Twoje dane osobowe mogą być przekazywane następującym kategoriom odbiorców:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. innym podmiotom leczniczym, współpracującym z LUX MED w celu zapewnienia ciągłości leczenia oraz dostępności opieki zdrowotnej w postaci naszych placówek własnych oraz placówek współpracujących z LUX MED na terenie Polski,</li> <li>2. dostawcom usług zaopatrujących LUX MED w rozwiązania techniczne oraz organizacyjne, umożliwiające udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz zarządzanie naszą organizacją (w szczególności dostawcom usług teleinformatycznych, dostawcom sprzętu diagnostycznego, firmom kurierskim i pocztowym),</li> <li>3. dostawcom usług wspierających LUX MED w obszarze marketingowym (agencje reklamowe, firmy realizujące wysyłkę sms oraz e-mail),</li> <li>4. dostawcom usług prawnych i doradczych oraz wspierających LUX MED w dochodzeniu należnych roszczeń oraz obrony przed roszczeniami (w szczególności kancelariom prawnym, firmom windykacyjnym, ubezpieczycielom), osobom upoważnionym przez Ciebie w ramach realizacji Twoich praw pacjenta,</li> <li>5. podmiotom zlecającym realizację Programu, w szczególności Narodowy Fundusz Zdrowia,</li> <li>6. jeżeli posiadany przez Ciebie pakiet opieki zdrowotnej uprawnia Cię do skorzystania z Drugiej Opinii Medycznej, Twoje dane osobowe zostaną przekazane profesjonalnym podmiotom, które współpracują z LUX MED w tym zakresie,</li> <li>7. w zależności od posiadanego przez Ciebie pakietu abonamentowego, Twoje dane mogą być również przekazane zakładom ubezpieczeniowym oraz zakładom reasekuracji, aby umożliwić Ci korzystanie z usług objętych umową.</li> </ol> <p>W związku z ciążącym na podmiotach leczniczych obowiązkiem raportowania zdarzeń medycznych wynikającym z przepisów ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, Twoje dane osobowe w zakresie stanu zdrowia i udzielonych Ci świadczeń zdrowotnych są także udostępniane przez LUX MED do Centrum e-Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-184) przy ul. Stanisława Dubois 5a poprzez przekazanie ich przez LUX MED na platformę P1.</p> <p>W uzasadnionych przypadkach, na podstawie art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, prowadzona przez LUX MED dokumentacja medyczna pacjenta może być – po jej uprzedniej pełnej anonimizacji – udostępniona szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych. W takim przypadku LUX MED zapewnia, że udostępniana dokumentacja medyczna jest każdorazowo pozbawiana wszelkich danych pozwalających na bezpośrednią lub pośrednią identyfikację osoby, której ona dotyczy, co podlega ścisłej weryfikacji.</p>	

<p>Czy moje dane są przekazywane poza Unię Europejską?</p>	<p>Z uwagi na to, że korzystamy z usług innych dostawców, np. w zakresie wsparcia teleinformatycznego Twoje dane osobowe mogą być przekazywane poza teren Unii Europejskiej. Informujemy także, że Twoje dane osobowe mogą zostać przekazane do krajów trzecich (również do Stanów Zjednoczonych, które nie gwarantują odpowiedniego stopnia ochrony danych jak w Unii Europejskiej), jeżeli zakres posiadanego pakietu uprawnia Cię do korzystania z Drugiej Opinii Medycznej. Zapewniamy, że przypadku transferu danych poza Unię Europejską, przekazywanie danych odbywać się będzie w oparciu o stosowną podstawę prawną, np. umowę zawartą pomiędzy LUX MED a tym podmiotem, zawierającą standardowe klauzule ochrony danych przyjęte przez Komisję Europejską lub na podstawie odpowiedniej decyzji Komisji Europejskiej. LUX MED gwarantuje, że każdorazowo przeprowadza dokładną weryfikację podmiotu, któremu przekazuje Twoje dane osobowe, aby zapewnić, że Twoje dane będą bezpieczne.</p>
<p>Przez jaki czas przetwarzane są moje dane osobowe?</p>	<p>Jeżeli jesteś naszym pacjentem i utworzyliśmy Twoją dokumentację medyczną, mamy obowiązek przechowywania jej co najmniej przez okres 20 lat od dnia dokonania w niej ostatniego wpisu. Z zastrzeżeniem tego terminu, jeżeli Twoje dane były przez nas przetwarzane w celu dochodzenia lub obrony roszczeń (np. w postępowaniach windykacyjnych) bądź też w ramach rozpatrzenia złożonego przez Ciebie żądania, skargi czy reklamacji, przetwarzamy dane w tym celu przez czas konieczny do realizacji tych czynności, a następnie przez okres przedawnienia roszczeń, wynikający z przepisów kodeksu cywilnego. Wszelkie dane przetwarzane na potrzeby rachunkowości oraz ze względów podatkowych przetwarzamy przez 5 lat liczonych od końca roku kalendarzowego, w którym powstał obowiązek podatkowy. Jeżeli wyraziłeś nam zgodę na przetwarzanie danych w celach marketingowych, przetwarzamy Twoje dane od chwili wyrażenia zgody do czasu jej cofnięcia. Po upływie wyżej wymienionych okresów Twoje dane są usuwane lub poddawane anonimizacji.</p>
<p>Czy podanie danych jest moim obowiązkiem?</p>	<p>Korzystanie z naszych usług jest w pełni dobrowolne, jednakże jako podmiot leczniczy jesteśmy zobowiązani do prowadzenia dokumentacji medycznej w sposób określony przepisami prawa, w tym do oznaczenia tożsamości pacjenta z wykorzystaniem jego danych osobowych. W takim przypadku niepodanie danych może skutkować odmową rezerwacji wizyty czy udzielenia świadczenia zdrowotnego. Również ze względów rachunkowych czy podatkowych posiadamy obowiązek prawny przetwarzania Twoich danych, brak ich podania może skutkować np. niemożnością wystawienia faktury czy imiennego rachunku na Twoją rzecz.</p> <p>Jeżeli podajesz nam swój numer telefonu czy adres e-mail, odbywa się to na zasadzie dobrowolności – ich niepodanie nie będzie skutkowało odmową udzielenia świadczenia zdrowotnego, lecz nie otrzymasz od nas potwierdzenia wizyty czy nie będziesz miał możliwości odwołania jej poprzez np. SMS. Wyrażenie którejkolwiek ze zgód marketingowych również odbywa się na zasadzie dobrowolności. Oznacza to, że odmowa ich udzielenia nie uniemożliwia skorzystania z usług administratora oraz podmiotów należących do Grupy LUX MED i jednocześnie masz prawo do odwołania wyrażonej nam zgody w dowolnej chwili. Wystarczy że skontaktujesz się z nami poprzez infolinię, stronę internetową czy odwiedź nas w którejkolwiek z naszych placówek własnych. Zgodę możesz również odwołać za pośrednictwem swojego konta w Portalu Pacjenta, po uprzednim zalogowaniu.</p>
<p>Jakie mam prawa?</p>	<p>Jako administratorzy Twoich danych, zapewniamy Ci prawo dostępu do Twoich danych, możesz je również sprostować, żądać ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Możesz także skorzystać z uprawnienia do złożenia wobec LUX MED sprzeciwu wobec przetwarzania Twoich danych oraz prawa do przenoszenia danych do innego administratora danych. Jeżeli chcesz skorzystać z któregośkolwiek z tych uprawnień - skontaktuj się z nami poprzez infolinię, stronę internetową czy odwiedź nas w którejkolwiek z naszych placówek własnych.</p> <p>Informujemy także, że przysługuje Ci prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych.</p>