



ZAKRES OFERTY PRODUKTOWEJ



	Pakiet Standardowy	Pakiet Rozszerzony	Pakiet Kompleksowy	Pakiet Premium
KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT PODSTAWOWY – 3 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii.	+	+	+	+
KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT I – lekarze 11 specjalności konsultujący pacjentów po 18. r.ż. w zakresie: chirurgii ogólnej, ginekologii, laryngologii, neurologii, okulistyki, urologii; oraz pacjentów do 18. r.ż. w zakresie: chirurgii, ginekologii od 16. r.ż., laryngologii, neurologii, okulistyki.	+			
KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT II – lekarze 33 specjalności konsultujący pacjentów po 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii ogólnej, dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, hematologii, kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, onkologii, ortopedii, pulmonologii, proktologii, reumatologii, urologii; oraz pacjentów do 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii, dermatologii, gastroenterologii, ginekologii od 16. r.ż., kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, ortopedii, pulmonologii, reumatologii, urologii.		+		
KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT III – lekarze 47 specjalności konsultujący pacjentów po 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii ogólnej, dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, ginekologii endokrynologicznej, hematologii, kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, onkologii, ortopedii, proktologii, pulmonologii, reumatologii, urologii, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, chorób zakaźnych, hepatologii, immunologii, neurochirurgii, rehabilitacji medycznej; oraz pacjentów do 18. r.ż. w zakresie: chirurgii, dermatologii, ginekologii do 16. r.ż., ginekologii od 16. r.ż., neurologii, okulistyki, ortopedii, laryngologii, alergologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, hematologii, kardiologii, nefrologii, onkologii, pulmonologii, rehabilitacji medycznej, reumatologii, urologii.			+	
KONSULTACJE SPECJALISTÓW WARIANT IV – lekarze 63 specjalności konsultujący pacjentów po 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii ogólnej, dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, ginekologii endokrynologicznej, hematologii, kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, onkologii, ortopedii, proktologii, pulmonologii, reumatologii, urologii, anestezjologii, angiologii, audiologii, balneologii i medycyny fizykalnej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, chorób zakaźnych, flebologii, foniatrii, geriatrici, ginekologii onkologicznej, hepatologii, hipertensjologii, immunologii, medycyny podróży, neurochirurgii, rehabilitacji medycznej; oraz pacjentów do				+





18. r.ż. w zakresie: chirurgii, dermatologii, ginekologii do 16. r.ż., ginekologii od 16. r.ż., neurologii, okulistyki, ortopedii, laryngologii, alergologii, anestezjologii, chorób zakaźnych, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, hematologii, immunologii, kardiologii, medycyny podróży, nefrologii, neonatologii, neurochirurgii, onkologii, pulmonologii, lekarza rehabilitacji medycznej, reumatologii, urologii.				
KONSULTACJE DIETETYKA WARIANT I – 3 wizyty w roku.			+	
KONSULTACJE DIETETYKA WARIANT II – bez limitu.				+
KONSULTACJE SPECJALISTÓW – lekarze 8 specjalności konsultujący pacjentów od 18 r.ż. w zakresie: psychiatrii, psychologii, andrologii, seksuologii, logopedii oraz pacjentów do 18 r.ż. w zakresie psychiatrii, psychologii, logopedii: 3 wizyty w roku łącznie.		+	+	+
ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE – (10 świadczeń) zabiegi ambulatoryjne wykonywane przez pielęgniarkę lub położną, m.in.: iniekcje, podanie leku, kroplówki, pobranie krwi, założenie/zmiana/zdjęcie opatrunku, badanie palpacyjne piersi.	+	+	+	+
KONSULTACJE LEKARZY DYŻURNYCH WARIANT I – lekarze 3 specjalności w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii.		+		
KONSULTACJE LEKARZY DYŻURNYCH WARIANT II – lekarze 5 specjalności w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii, chirurgii, ortopedii.			+	+
KONSULTACJE PROFESORSKIE: PSYCHIATRA, PSYCHOLOG – konsultacje lekarzy lub psychologów ze stopniem doktora habilitowanego, tytułem naukowym profesora, jak również będących na stanowisku docenta, profesora nadzwyczajnego, profesora zwyczajnego w zakresie psychiatrii i psychologii, 3 wizyty w roku łącznie.				+
KONSULTACJE PROFESORSKIE – konsultacje lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego, tytułem naukowym profesora, jak również będących na stanowisku docenta, profesora nadzwyczajnego, profesora zwyczajnego w zakresie odpowiadającym wariantowi Konsultacji specjalistów			+	+
ZABIEGI AMBULATORYJNE WARIANT I – (36 świadczeń) wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ginekologiczne, znieczulenia miejscowe.	+			
ZABIEGI AMBULATORYJNE WARIANT II – (45 świadczeń) zabiegi wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe.		+		





ZABIEGI AMBULATORYJNE WARIANT III – (79 świadczeń) zabiegi wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe, biopsje cienkoigłowe wraz z badaniem hist.-pat., cewnikowanie pęcherza moczowego.			+	
ZABIEGI AMBULATORYJNE WARIANT IV – (96 świadczeń) zabiegi wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe oraz proste do gastro- i kolonoskopii, biopsje cienkoigłowe wraz z badaniem hist.-pat., biopsja gruboigłowa wraz z badaniem hist.-pat., cewnikowanie pęcherza moczowego, usuwanie małych polipów podczas gastro- i kolonoskopii.				+
SZCZEPIENIA PRZECIWKO GRYPIE I TĘŻCOWI – szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie sezonowej i tężcowi (anatoksyna przeciwężcowa), konsultacja lekarska przed szczepieniem, szczepionka, iniekcja; dla grup liczących powyżej 30 Pracowników istnieje możliwość organizacji wyjazdowych szczepień przeciwko grypie..	+	+	+	+
DODATKOWE SZCZEPIENIA PROFILAKTYCZNE – przeciwko WZW A, WZW A i B, odrze, śwince, różyczce, odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych; konsultacja lekarska przed szczepieniem; szczepionka; iniekcja.			+	+
PANEL BADAŃ LABORATORYJNYCH BEZ SKIEROWANIA – (5 świadczeń) – raz w roku.	+	+	+	+
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA WARIANT I – (263 świadczenia) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), mocz, kał, bakteriologia, cytologia, mykologia, testy paskowe, elektrokardiografia – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny głowy, tomografia komputerowa głowy, spirometria, audiometria, mammografia.	+			
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA WARIANT II – (446 świadczeń) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), mocz, kał, bakteriologia, cytologia, mykologia, toksykologia, testy paskowe, elektrokardiograficzne – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, Holter, Holter RR, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny z kontrastem, tomografia komputerowa z kontrastem, spirometria, próba rozkurczowa, uroflometria, audiometria, pole widzenia, adaptacja w ciemności, pachymetria, mammografia, densytometria, EEG.		+		
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA WARIANT III - (707 świadczeń) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), mocz, kał, bakteriologia, cytologia, mykologia, toksykologia, testy paskowe, elektrokardiografia – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, Holter, Holter RR, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny z kontrastem,			+	





tomografia komputerowa z kontrastem, spirometria, próba rozkurczowa, uroflometria, audiometria, tympanometria, pachymetria, pole widzenia, adaptacja w ciemności, GDX, OCT mammografia, densytometria, EEG, EMG, próba błędnikowa.				
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA WARIANT IV - (826 świadczeń) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), moczu, kału, bakteriologia, cytologia, mykologia, toksykologia, testy paskowe, elektrokardiografia – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, Holter, Holter RR, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny z kontrastem, tomografia komputerowa z kontrastem, spirometria, uroflometria, audiometria, tympanometria, ABR, pachymetria, angiografia fluorosceinowa, GDX, OCT, mammografia, densytometria, EEG, EMG, ENG, VNG, scyntygrafia.				+
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA I OBRAZOWA – badania przed zabiegiem operacyjnym – (16 świadczeń) w diagnostyka laboratoryjna: badania krwi, badania moczu, diagnostyka obrazowa: badania elektrokardiograficzne oraz badania rentgenowskie.				+
TESTY ALERGICZNE WARIANT I – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny.		+		
TESTY ALERGICZNE WARIANT II – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny; testy płatkowe/kontaktowe: panel podstawowy, panel owrzodzenia podudzi.			+	
TESTY ALERGICZNE WARIANT III – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny; testy płatkowe/kontaktowe: panel podstawowy, panel owrzodzenia podudzi, panel fryzjerski, panel kosmetyki; testy alergiczne z krwi.				+
PROWADZENIE CIĄŻY – prowadzenie ciąży fizjologicznej, konsultacje ginekologa, zalecane badania laboratoryjne i obrazowe.	+	+	+	+
PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD STANU ZDROWIA WARIANT I – od 18. r.ż., dla kobiet i mężczyzn, cykl badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i czynnościowej, uwzględniających wiek i płeć, które rozpoczyna wywiad i kończy konsultacja internistyczna (podsumowanie wyników badań, zalecenia na przyszłość), raz w roku.		+	+	
PROFILAKTYCZNY PRZEGLĄD STANU ZDROWIA WARIANT II – od 18. r.ż., dla kobiet i mężczyzn, rozszerzony cykl badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i czynnościowej, uwzględniających wiek i płeć, które rozpoczyna wywiad i kończy konsultacja internistyczna (podsumowanie wyników badań, zalecenia na przyszłość), raz w roku.				+
PROGRAM MEDYCYNY SPORTOWEJ – Program Medycyny Sportowej przeznaczony jest dla Pacjentów w wieku od 6. r.ż., od 8. r.ż. albo od 18. r.ż. Zakres Programu obejmuje: konsultacje lekarzy w zakresie medycyny sportowej (od 6. r.ż.), Orzecznictwo Sportowe (od 6. r.ż.), badanie FMS (Functional Movement Screen, od 8. r.ż.), Program Kardio Sport – Podstawowa Diagnostyka Kardiologiczna (od 18. r.ż.).				+
FIZJOTERAPIA WARIANT I – (217 świadczeń) rehabilitacja narządu ruchu obejmuje 10 zabiegów fizykoterapeutycznych w ciągu roku i 3 kinezyterapeutyczne w ciągu roku.		+		





FIZJOTERAPIA WARIANT II – (219 świadczeń) rehabilitacja narządu ruchu obejmuje 20 zabiegów fizykoterapeutycznych w ciągu roku i 10 kinezyterapeutycznych oraz 3 z zakresu rehabilitacji neurokinezyjologicznej w ciągu roku.			+	
FIZJOTERAPIA WARIANT III – (219 świadczeń) rehabilitacja narządu ruchu w zakresie rehabilitacji neurokinezyjologicznej – 5 w ciągu roku, poza tym zabiegi fizykoterapeutyczne i kinezyterapeutyczne bez limitu..				+
STOMATOLOGIA WARIANT I – zakres stomatologii obejmuje: dyżur stomatologiczny, profilaktykę stomatologiczną (w tym bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku), znieczulenia, stomatologię zachowawczą z rabatem 10%, pedodoncję z rabatem 10%, chirurgię stomatologiczną z rabatem 10%, RTG zęba z rabatem 10%, 24-miesięczną gwarancję.		+		
STOMATOLOGIA WARIANT II – zakres stomatologii obejmuje: dyżur stomatologiczny, profilaktykę stomatologiczną w tym bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku, znieczulenia, stomatologię zachowawczą raz w roku (po wykorzystaniu limitu Pacjentowi przysługuje dodatkowo rabat 15% od cennika ww. placówki na wyżej wymienione usługi), pedodoncję raz w roku (po wykorzystaniu limitu Pacjentowi przysługuje dodatkowo rabat 15% od cennika ww. placówki na wyżej wymienione usługi), chirurgię stomatologiczną z rabatem 15%, endodoncję z rabatem 15% oraz 10%, protetykę z rabatem 10%, ortodoncję z rabatem 10%, biostomatologię z rabatem 10%, RTG zęba i rabat 15% na pantomogram, 24-miesięczną gwarancję.			+	
STOMATOLOGIA WARIANT III – zakres stomatologii obejmuje: dyżur stomatologiczny, profilaktykę stomatologiczną w tym bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku, znieczulenia, stomatologię zachowawczą, pedodoncję, chirurgię stomatologiczną (plus dodatkowe wymienione w zakresie usługi z rabatem 15%), endodoncję (plus dodatkowe wymienione w zakresie usługi z rabatem 15%), protetykę z rabatem 15%, ortodoncję z rabatem 15%, biostomatologię z rabatem 15%, periodontologię z rabatem 15%, implantologię z rabatem 10%, leczenie dysfunkcji czynnościowych narządu żucia z rabatem 10%, stomatologię estetyczną z rabatem 10%, RTG zęba i pantomogram, 24-miesięczną gwarancję.				+
WIZYTY DOMOWE WARIANT I – 3 wizyty w ciągu roku z zakresu interny, pediatrii lub medycyny rodzinnej, w miejscu zamieszkania z powodu nagłego zachorowania.		+	+	
WIZYTY DOMOWE WARIANT II – wizyty z zakresu interny, pediatrii lub medycyny rodzinnej, w miejscu zamieszkania z powodu nagłego zachorowania.				+
INTERWENCJA KARETKI DO MIEJSCA WSKAZANIA – w miejscu zdarzenia, w przypadku nagłych zachorowań i wypadków wymagających podjęcia natychmiastowej akcji ratunkowej i leczenia), bez limitu wyjazdów.				+





WYJAZDOWA OPIEKA PIELĘGNIARSKA – 10 wizyt w ciągu roku w miejscu zamieszkania (na zlecenie lekarza), iniekcje, pobranie krwi, zmiana opatrunku, założenie Holtera, cewnikowanie pęcherza moczowego.				+
TRANSPORT MEDYCZNY WARIANT II – lądowy transport sanitarny, ze wskazań medycznych, w trybie planowym, bez limitu wyjazdów.				+
DRUGA OPINIA MEDYCZNA – potwierdzenie diagnozy i planu leczenia bez konieczności opuszczania Polski, najlepsi specjaliści w swoich dziedzinach z całego świata, 30 najczęstszych jednostek chorobowych, pomoc w organizacji ew. dalszego leczenia zagranicą.				+
KONSyliUM MEDYCZNE – określenie dalszego postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w skomplikowanych przypadkach medycznych, wybitni polscy specjaliści w swoich dziedzinach, rabat 30%.				+
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA W PODRÓŻY – ochrona ubezpieczeniowa we wszystkich krajach świata, z wyłączeniem terytorium Polski oraz kraju zamieszkania. Maksymalny okres ochrony ubezpieczeniowej podczas jednorazowego pobytu za granicą wynosi do 180 dni. Zakres i sumy ubezpieczenia: • NNW: 200 000 zł na wypadek śmierci / 100 000 zł za uszczerbek na zdrowiu; • koszty leczenia i assistance: 300 000 zł; • limit na stomatologię: 2000 zł; • odpowiedzialność cywilna: 200 000 zł; • bagaż podróży: 2500 zł.				+
DORADCA HOSPITALIZACYJNY – doradztwo w uzyskaniu świadczeń z zakresu hospitalizacji za pośrednictwem całodobowej, wyspecjalizowanej Infolinii obsługiwanej przez profesjonalistów medycznych udzielających informacji związanych z organizacją leczenia – przyjęć do szpitali, w ramach świadczeń finansowanych zarówno publicznie w ramach NFZ (czas oczekiwania, niezbędne wymogi dotyczące skierowań), jak i komercyjnie (przybliżone koszty leczenia).				+
HOSPITALIZACJA PLANOWA WARIANT II – zakres ubezpieczenia obejmuje koordynację oraz pokrycie kosztów 453 rodzajów operacji planowych (300 dla dorosłych i 153 dla dzieci) – chirurgię krótkoterminową (w 100%), pozostałe procedury (w 100%) i hospitalizację porodową (organizację porodu, obecność członka rodziny, podwyższony standard, poród – siłami natury i przez cięcie cesarskie, znieczulenie), świadczenia towarzyszące (diagnostykę laboratoryjną i obrazową, transport medyczny).				+
UBEZPIECZENIE (NNW) NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW – zakresem ubezpieczenia objęta jest śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa na całym świecie przez 24 godziny na dobę oraz wysoka suma ubezpieczenia do 30 000 zł.				+





OSOBISTY OPIEKUN PACJENTA VIP – każdemu Pacjentowi zostaje przydzielony Osobisty Opiekun Pacjenta VIP. Opiekun jest w stałym kontakcie telefonicznym z Pacjentem oraz organizuje badania i konsultacje lekarskie w wybranych ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED.				+
RABAT 10% na pozostałe usługi świadczone przez LUX MED i Medycynę Rodzinną (z wyłączeniem stomatologii).		+	+	+
RABAT 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu LUX MED.		+	+	+
RABAT 10% na procedury medyczne oferowane w Szpitalu Carolina Medical Center.		+	+	+
RABAT 10% na procedury medyczne oferowane w PROFEMED		+	+	+
WARIANT DOSTĘPNOŚCI PAKIETU – SREBRNY – zapewnienie poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów powyżej 70% czasu dostępności. W ramach wariantu Pacjentowi przysługuje Refundacja kosztów świadczeń, w wysokości 70% ceny jednostkowej za wykonaną usługę do limitu 500 zł kwartalnie.	+	+		
WARIANT DOSTĘPNOŚCI PAKIETU – ŻŁOTY – zapewnienie poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów powyżej 80% czasu dostępności. W ramach wariantu Pacjentowi przysługuje Refundacja kosztów świadczeń, w wysokości 90% ceny jednostkowej za wykonaną usługę do limitu 500 zł kwartalnie.			+	
WARIANT DOSTĘPNOŚCI PAKIETU – PLATYNOWY – zapewnienie poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów powyżej 90% czasu dostępności. W ramach wariantu Pacjentowi przysługuje Refundacja kosztów świadczeń, w wysokości 100% ceny jednostkowej za wykonaną usługę do limitu 500 zł kwartalnie.				+

