



POLISA TELEREFUNDACYJNA

Katalog Świadczeń Ubezpieczenia Grupowego

SU 150 000 PLN dla STOWARZYSZENIE DLA ZDROWIA I ŻYCIA

KS/02/2021

Informacja w trybie art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dziennik Ustaw pozycja 1844)

W poniższych sekcjach wskazane zostały numery postanowień Katalogu Świadczeń, określających kwestie wskazane w nazwach tych sekcji:

l.p.	sekcja	postanowienia Katalogu Świadczeń
1.	przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§1 pkt 4) §2 §3 §4
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§1 pkt 3) i 4) §2 §3 §4

Spis treści

§ 1.	Informacje ogólne	4
1.1	Swoboda leczenia	4
1.2	Indywidualny Opiekun Grupy	4
1.3	Standardy dostępności świadczeń rzeczowych	4
§ 2.	Świadczenie rzeczowe	5
§ 3.	Świadczenie pieniężne (zwrot kosztów zrealizowanych samodzielnie usług medycznych)	5
§ 4.	Ambulatoryjny zakres świadczeń rzeczowych i pieniężnych	5
4.1	Konsultacje i diagnostyka	5
4.1.1	Opisy świadczeń	5
4.1.1.1	Opis ogólny	5
4.1.1.2	Opieka podstawowa – nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej i zabiegi pielęgniarstwa	5
4.1.1.3	Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje lekarskie	6
4.1.1.4	Opieka specjalistyczna – nielimitowane zabiegi lekarskie i inne usługi wykonywane przez lekarzy specjalistów	6
4.1.1.5	Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje profesorskie	6
4.1.1.6	Opieka specjalistyczna – limitowane konsultacje psychiatrów i psychologów	6
4.1.1.7	Badania laboratoryjne	6
4.1.1.8	Badania radiologiczne (RTG)	6
4.1.1.9	Badania czynnościowe	7
4.1.1.10	Badania ultrasonograficzne (USG)	7
4.1.1.11	Badania endoskopowe	7
4.1.1.12	Badania tomografii komputerowej (CT, TK)	7
4.1.1.13	Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR)	7
4.1.1.14	Wizyty domowe	7
4.1.1.15	Prowadzenie ciąży	7
4.1.1.16	Szczepienia ochronne	8
4.1.2	Zakres wariantów	8

§ 1. Informacje ogólne

- 1) Informacja o wybranym wariancie i opcji ubezpieczenia jest podana w polisie.
- 2) Suma ubezpieczenia dla świadczeń pieniężnych w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi 150 000 zł w każdym roku ubezpieczeniowym.
- 3) Ubezpieczający może wybrać dla Ubezpieczonego wariant łączący zakresy gwarantujące:
 - świadczenia w formie rzeczowej, takie jak usługi medyczne realizowane na odległość (telekonsultacje) i usługi medycyny pracy oraz
 - świadczenia pieniężne do wysokości GGO.
- 4) Kontakt pomiędzy Ubezpieczonym a TU ZDROWIE odbywa się za pośrednictwem Panelu Ubezpieczonego na stronie www.tuzdrowie.pl lub aplikacji mobilnej TU ZDROWIE lub na adres e-mail ubezpieczenia@tuzdrowie.pl lub telefonicznie.

1.1 Swoboda leczenia

- 1) Ubezpieczony w ramach ubezpieczenia może skorzystać z usług medycznych, w tym z usług medycznych świadczonych na odległość (tj. telekonsultacji), w każdej placówce medycznej na terenie Polski.
- 2) W ramach umowy ubezpieczenia TU ZDROWIE nie wymaga skierowania od lekarza opieki podstawowej do lekarza opieki specjalistycznej.
- 3) W ramach umowy ubezpieczenia TU ZDROWIE realizuje skierowania na usługi medyczne (badania diagnostyczne, zabiegi ambulatoryjne, rehabilitację oraz leczenie szpitalne) wystawione przez każdego lekarza z dowolnej placówki medycznej na terenie Polski. Skierowania na badania diagnostyczne zachowują ważność przez 3 miesiące od daty wystawienia, skierowania na zabiegi rehabilitacyjne i leczenie szpitalne zachowują ważność przez 1 miesiąc od daty wystawienia.

1.2 Indywidualny Opiekun Grupy

Każdej grupie Ubezpieczonych - każdemu Ubezpieczającemu - zostaje przydzielony Indywidualny Opiekun Grupy, którego zadaniem jest wsparcie Pracodawcy/Ubezpieczającego w procesie obsługi zawartej umowy ubezpieczenia.

1.3 Standardy dostępności świadczeń rzeczowych

- 1) W przypadku usługi medycznej realizowanej na odległość (telekonsultacji), której wykonanie jest umawiane za pośrednictwem Panelu Ubezpieczonego, TU ZDROWIE gwarantuje dostępność terminów telekonsultacji z zakresu:
 - a) opieki podstawowej w ciągu 4 godzin od momentu zgłoszenia;
 - b) porad lekarzy specjalistów w ciągu 3 dni roboczych, z zastrzeżeniem pkt 2)-3).Powyższe gwarancje nie dotyczą lekarzy z tytułem profesora lub doktora habilitowanego i lekarzy wskazanych przez Konsultanta Medycznego TU ZDROWIE w ramach realizacji usług objętych zakresem Programów Zdrowotnych.
- 2) Dla lekarzy specjalności takich jak: anestezjolog, chirurg naczyniowy, chirurg onkolog, hematolog, hematolog dziecięcy, lekarz chorób zakaźnych, nefrolog, nefrolog dziecięcy, neurochirurg, onkolog, proktolog, pulmonolog, pulmonolog dziecięcy, reumatolog, psychiatra oraz dla psychologa gwarantowany czas wykonania usługi od momentu zgłoszenia to 5 dni roboczych.
- 3) Dla lekarzy specjalności takich jak: androlog, angiolog, audiolog, foniatra, ginekolog-endokrynolog, hepatolog, hipertensjolog, immunolog, lekarz medycyny sportowej, lekarz medycyny tropikalnej, lekarza rehabilitacji medycznej, seksuolog, traumatolog, torakochirurg, wenerolog gwarantowany czas wykonania usługi od momentu zgłoszenia to 7 dni roboczych.
- 4) Ubezpieczonemu przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących terminu telekonsultacji poprzez wskazanie odpowiadającej mu daty i przedziału godzinowego kontaktu ze specjalistą.
- 5) Standardy dostępności opisane w pkt 1)-4) dotyczą usług medycznych udzielanych przez polskojęzyczny personel medyczny.

§ 2. Świadczenie rzeczowe

- 1) W celu uzyskania świadczenia w formie rzeczowej w postaci usługi medycznej realizowanej na odległość takiej jak konsultacji lekarskiej w formie telefonicznej, videokonferencji lub chatu, należy zgłosić konieczność wykonania usługi medycznej poprzez Panel Ubezpieczonego na stronie www.tuzdrowie.pl.
- 2) Potwierdzenie umówienia konsultacji ze wskazaniem konkretnej godziny kontaktu Ubezpieczony otrzyma w formie wiadomości SMS. Wysłane będą również wiadomości SMS przypominające o zbliżającym się kontakcie z lekarzem.

§ 3. Świadczenie pieniężne (zwrot kosztów zrealizowanych samodzielnie usług medycznych)

Ubezpieczony może uzyskać świadczenie pieniężne w wysokości ograniczonej do GGO (Górnej Granicy Odpowiedzialności) – limitu kwotowego określonego dla danej usługi medycznej w tabeli „Zakres wariantów” w §4. W takim przypadku, w celu potwierdzenia zrealizowania usługi medycznej, Ubezpieczony ma obowiązek przesłać do TU ZDROWIE on-line za pośrednictwem Panelu Ubezpieczonego na stronie www.tuzdrowie.pl elektroniczny wniosek o wypłatę świadczenia pieniężnego dołączając:

- 1) czytelny scan faktury/rachunku wystawionych w związku wykonaniem usługi medycznej, z wyszczególnieniem nazwy udzielonej usługi wraz z ceną jednostkową,
- 2) scan skierowania na usługę medyczną (jeśli zgodnie z Katalogiem Świadczeń jest wymagane).

Uwaga! Faktura/rachunek musi zawierać nazwę wykonanej usługi medycznej.

Faktura/rachunek powinien być wystawiony na dane osoby, która skorzystała z usługi, a w przypadku osób małoletnich zawierać w opisie dane tej osoby. Wniosek elektroniczny powinien zostać złożony w Panelu Ubezpieczonego z konta/subkonta osoby korzystającej z usługi medycznej.

W przypadku lekarza posiadającego więcej niż jedną specjalizację, decydujący przy rozpatrywaniu wniosku o wypłatę świadczenia jest zapis o rodzaju wykonanej konsultacji zamieszczony na fakturze/rachunku.

§ 4. Ambulatoryjny zakres świadczeń rzeczowych i pieniężnych

4.1 Konsultacje i diagnostyka

4.1.1 Opisy świadczeń

4.1.1.1 Opis ogólny

W tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) przedstawiono przysługujące Ubezpieczonemu w danym wariantcie ubezpieczenia usługi medyczne realizowane na odległość (telekonsultacje) oraz świadczenia pieniężne wraz z GGO w złotych dla sumy ubezpieczenia 150 000 zł..

Ubezpieczony w ramach świadczeń pieniężnych w dowolnym czasie może samodzielnie umówić wykonanie usługi w placówce medycznej na terenie Polski.

Ubezpieczony w ramach usług medycznych realizowanych na odległość (telekonsultacji) umawia usługi poprzez Panel Ubezpieczonego po zalogowaniu się na stronie www.tuzdrowie.pl.

4.1.1.2 Opieka podstawowa – nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej i zabiegi pielęgniarские

Usługa obejmuje: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

Usługa ambulatoryjnej opieki pielęgniarской wymaga skierowania od lekarza i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3.

Uwaga! Usługa „nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej” nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego lub profesora zwyczajnego.

4.1.1.3 Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje lekarskie

Usługa obejmuje: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

Wykonanie usługi nie wymaga skierowania od lekarza opieki podstawowej.

Uwaga! Usługa „nielimitowane konsultacje lekarskie” nie obejmuje konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego lub profesora zwyczajnego.

4.1.1.4 Opieka specjalistyczna – nielimitowane zabiegi lekarskie i inne usługi wykonywane przez lekarzy specjalistów

Usługa obejmuje pomiary podstawowe, zabiegi w tym diagnostyczne i lecznicze, niewymagające hospitalizacji oraz reżimu sali operacyjnej i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3.

Uwaga! Usługi dostępne na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.5 Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje profesorskie

Usługa obejmuje poradę lekarza ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego lub profesora zwyczajnego wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia. Usługa jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3.

Wykonanie usługi nie wymaga skierowania od lekarza opieki podstawowej lub specjalistycznej. Podczas konsultacji profesorskiej wymagane jest posiadanie dokumentacji medycznej dotyczącej dotychczasowego leczenia.

4.1.1.6 Opieka specjalistyczna – limitowane konsultacje psychiatrów i psychologów

Usługa obejmuje limitowany dostęp bez skierowania do konsultacji lekarzy psychiatrów (lub zamiennie lekarzy seksuologów) oraz psychologów.

Ubezpieczonemu przysługują:

- a) maksymalnie 4 konsultacje lekarza psychiatry (lub zamiennie seksuologa) w ciągu jednego roku ubezpieczeniowego oraz
- b) maksymalnie 4 konsultacje psychologa w ciągu jednego roku ubezpieczeniowego.

Konsultacje i telekonsultacje sumują się, tzn. że Ubezpieczony ma możliwość konsultacji z danym specjalistą 4 razy w roku ubezpieczeniowym niezależnie od formy kontaktu.

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

4.1.1.7 Badania laboratoryjne

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań laboratoryjnych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Badania laboratoryjne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.8 Badania radiologiczne (RTG)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań diagnostycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.9 Badania czynnościowe

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań diagnostycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.10 Badania ultrasonograficzne (USG)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań diagnostycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.11 Badania endoskopowe

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań diagnostycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.12 Badania tomografii komputerowej (CT, TK)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań diagnostycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.13 Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do badań diagnostycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

4.1.1.14 Wizyty domowe

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do usług medycznych wskazanych w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2) i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Lekarskie wizyty domowe realizowane są przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, wyłącznie w oparciu o wskazania medyczne w przypadku np. ostrych infekcji, wysokiej gorączki, zaostrzeniu dolegliwości przewlekłych. Niedogodny dojazd do placówki medycznej lub wypisanie recepty nie są okolicznościami uzasadniającymi lekarską wizytę domową.

Lekarskie i pielęgniarskie wizyty domowe realizowane są we własnym zakresie (dowolny lekarz/placówka).

Uwaga! W przypadku podejrzenia zagrożenia życia (wypadek, krwotok, utrata przytomności, drgawki, zatrucie, nagle i silne bóle w klatce piersiowej, silna duszność) należy dzwonić bezpośrednio na numer alarmowy Pogotowia Ratunkowego.

4.1.1.15 Prowadzenie ciąży

Usługa obejmuje prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym i obejmuje nielimitowany dostęp do usług wybranego lekarza ginekologa/położnika wraz ze zleconymi badaniami diagnostycznymi, zgodnie z posiadanym przez Ubezpieczoną zakresem

ochrony. Usługa jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3 lub w przypadku telekonsultacji – świadczenie rzeczowe zgodnie z §2.

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone jest prowadzenie ciąży przez więcej niż jednego ginekologa/położnika. Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

Uwaga! Badania USG związane z ciążą są limitowane zgodnie z tabelą „Zakres wariantów” (4.2.2).

Usługa nie obejmuje badań wykonywanych metodą USG 4D.

4.1.1.16 Szczepienia ochronne

Usługa, za wyjątkiem szczepień przeciwko grypie sezonowej, jest dostępna na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, obejmuje koszt podawanej szczepionki i jest realizowana wyłącznie jako świadczenie pieniężne do wysokości określonej w tabeli „Zakres wariantów” (4.2.2), zgodnie z §3. Skierowanie jest niezbędne do otrzymania zwrotu kosztów za wykonane usługi.

Uwaga! Usługa nie obejmuje zwrotu kosztów szczepionki zakupionej przez Ubezpieczonego samodzielnie.

Usługa nie obejmuje szczepień obowiązkowych zgodnie z kalendarzem szczepień (aktualnym na dany rok zgodnie z Komunikatem Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych).

4.1.2 Zakres wariantów

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
4.2.2.1 Opieka podstawowa – nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej i zabiegi pielęgniarskie				
Internista				
konsultacja lekarska		4 godziny	+	82 zł
konsultacja przed szczepieniami ochronnymi			+	45 zł
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Lekarz medycyny rodzinnej				
konsultacja lekarska		4 godziny	+	82 zł
konsultacja przed szczepieniami ochronnymi			+	45 zł
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Pediatra				
konsultacja lekarska		4 godziny	+	82 zł
konsultacja przed szczepieniami ochronnymi			+	45 zł
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Ambulatoryjna opieka pielęgniarska				
badanie moczu metodą paskową			+	9 zł
dożylny wlew kroplowy			+	52 zł
iniekcja domięśniowa			+	22zł
iniekcja dożylna			+	37 zł
iniekcja podskórna (z wyłączeniem odczulania)			+	22 zł
podanie surowicy p/tężcowej			+	37 zł
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)			+	52 zł
pobranie materiału do badania			+	7 zł
pomiar ciśnienia tętniczego			+	15 zł
pomiar wzrostu i wagi ciała			+	3 zł
próba uczuleniowa na lek			+	22 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
założenie lub zmiana prostego opatrunku			+	22 zł
zdejmowanie szwów			+	22 zł
przedłużenie recepty	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
4.2.2.2 Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje lekarskie				
Chirurg dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	105 zł
Chirurg ogólny konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	105 zł
Ginekolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Ginekolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Laryngolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Laryngolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Neurolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	105 zł
Neurolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	105 zł
Okulista dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	75 zł
Okulista konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	75 zł
Urolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Urolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Alergolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Alergolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Dermatolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Dermatolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Diabetolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Diabetolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Endokrynolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Endokrynolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Gastroenterolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Gastroenterolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Hematolog dziecięcy konsultacja lekarska		5 dni roboczych	+	127 zł
Hematolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	+	127 zł
Hepatolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	+	127 zł
Hipertensjolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	+	120 zł
Kardiolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Kardiolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Ortopeda dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Ortopeda konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	120 zł
Torakochirurg konsultacja lekarska		7 dni roboczych	+	127 zł
4.2.2.3 Opieka specjalistyczna – nielimitowane zabiegi lekarskie i inne usługi wykonywane przez lekarzy specjalistów				
Chirurgia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
leczenie drobnych oparzeń i odmrożeń			+	90 zł
zakładanie szwów			+	45 zł
usunięcie ciał obcych z powłok skórnych			+	45 zł
usunięcie kleszcza			+	45 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
zdejmnowanie szwów			+	45 zł
założenie opatrunku			+	45 zł
zmiana opatrunku			+	45 zł
znieczulenie miejscowe do zabiegu			+	45 zł
Ginekologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
pobranie i wykonanie wymazu cytologicznego - podstawowe			+	45 zł
Laryngologia (Otolaryngologia)				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
donosowe podanie leku obkurczającego			+	15 zł
odessanie wydzieliny z nosa lub przewodów nosa			+	45 zł
opatrunek uszny z lekiem			+	45 zł
pędzlowanie gardła, jamy ustnej			+	45 zł
płukanie uszu			+	45 zł
postępowanie zachowawcze przy krwawieniu z nosa			+	112 zł
przedmuchiwanie trąbki słuchowej			+	112 zł
usuwanie ciała obcego z ucha, nosa, gardła			+	52 zł
założenie i usunięcie przedniej tamponady			+	180 zł
zakładanie szwów			+	45 zł
zdejmnowanie szwów			+	45 zł
Neurologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Okulistyka				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
badanie widzenia przestrzennego	jeśli poza konsultacją lekarską		+	52 zł
gonioskopia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	52 zł
dobór szkieł korekcyjnych	jeśli poza konsultacją lekarską		+	30 zł
usunięcie ciała obcego z oka	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
badanie dna oka	jeśli poza konsultacją lekarską		+	7 zł
badanie lampą szczelinową	jeśli poza konsultacją lekarską		+	7 zł
badanie ostrości widzenia	badanie rutynowe jeśli poza konsultacją lekarską		+	7 zł
komputerowe badanie wzroku	jeśli poza konsultacją lekarską		+	7 zł
płukanie dróg łzowych	jeśli poza konsultacją lekarską		+	30 zł
podanie leku do worka spojówkowego	jeśli poza konsultacją lekarską		+	30 zł
pomiar ciśnienia śródgałkowego	jeśli poza konsultacją lekarską		+	7 zł
Urologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
zmiana/zakładanie cewników do pęcherza moczowego			+	45 zł
Alergologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Chirurgia				
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)			+	60 zł
unieruchomienie kończyn i stawów			+	75 zł
założenie sączka			+	45 zł
założenie/zdjęcie opatrunku gipsowego			+	120 zł
założenie/zdjęcie opatrunku syntetycznego			+	75 zł
zmiana/zakładanie cewników do pęcherza moczowego			+	45 zł
Dermatologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
dermatoskopia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	75 zł
Diabetologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Endokrynologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Gastroenterologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Hematologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Hepatologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Hipertensjologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Kardiologia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Laryngologia (Otolaryngologia)				
koagulacja naczyń przegrody nosa			+	112 zł
Ortopedia				
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)			+	60 zł
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
założenie i usunięcie opatrunku gipsowego kończyna górna i dolna			+	120 zł
zmiana opatrunku			+	45 zł
punkcja (zmiany urazowe)			+	52 zł
punkcja (zmiany zapalne)			+	52 zł
unieruchomienie kończyn i stawów			+	75 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
unieruchomienie żeber opatrunkiem plastrowym			+	60 zł
założenie opaski elastycznej i temblaka			+	45 zł
założenie i usunięcie szyny Kramera			+	45 zł
założenie i usunięcie szyny Zimmera			+	45 zł
założenie/dopasowanie ortezy (bez kosztu ortezy)			+	45 zł
znieczulenie miejscowe do zabiegu			+	45 zł
Torakochirurgia				
przedłużenie recepty, wystawienie zaświadczenia	jeśli poza konsultacją lekarską		+	45 zł
Urologia				
płukanie pęcherza moczowego			+	45 zł
4.2.2.6 Badania laboratoryjne – wymagane skierowanie				
Badania biochemiczne				
aminotransferaza alaninowa (ALT,ALAT,GPT)			+	9 zł
aminotransferaza asparagininowa (AspAT, AST, GOT)			+	9 zł
bilirubina całkowita			+	9 zł
chlorki			+	9 zł
cholesterol			+	9 zł
jonogram (Na, K)			+	7 zł
kreatynina			+	9 zł
mocznik, azot mocznikowy(pozabiłkowy), BUN			+	9 zł
potas (K)			+	9 zł
sód (Na)			+	9 zł
troponina ilościowo			+	22 zł
USR (VDRL)			+	15 zł
żelazo	na czczo		+	9 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	30 min po obciążeniu		+	27 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	60 min po obciążeniu		+	27 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	90 min po obciążeniu		+	27 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	120 min po obciążeniu		+	27 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	180 min po obciążeniu		+	27 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	360 min po obciążeniu		+	27 zł
Badania hematologiczne				
czas kaolinowo - kefalinowy (APTT)			+	13 zł
czas protrombinowy (PT) (INR)			+	67 zł
morfologia krwi obwodowej bez rozmazu			+	13 zł
morfologia krwi obwodowej z rozmazem automatycznym (pełnym różnicowaniem granulocytów)			+	18 zł
morfologia krwi obwodowej z rozmazem ręcznym (pełnym różnicowaniem granulocytów)			+	22 zł
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB.)			+	9 zł
Badania moczu				

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
badanie ogólne moczu			+	9 zł
glukoza/cukier w moczu			+	4 zł
Badania kału				
badanie ogólne kału			+	18 zł
krw utajona w kale			+	18 zł
Badania hormonalne				
hormon tyreotropowy (TSH)			+	39 zł
Markery nowotworowe				
antygen swoisty dla stercza (PSA całkowity)			+	48 zł
Badania mikrobiologiczne				
antybiogram			+	30 zł
posiew moczu			+	42 zł
Badania serologiczne				
antygen HBS (wirus zapalenia wątroby typu B HBS - HBsAg)			+	30 zł
Diagnostyka cukrzycy				
glukoza	na czczo		+	9 zł
glukoza	20 min po posiłku		+	9 zł
glukoza	60 min po posiłku		+	9 zł
glukoza z obciążeniem	50 g glukozy po 1 godzinie		+	30 zł
glukoza z obciążeniem	50 g glukozy po 2 godzinach		+	30 zł
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 1 godzinie		+	30 zł
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 2 godzinach		+	30 zł
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 3 godzinach		+	30 zł
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 4 godzinach		+	30 zł
Badania biochemiczne				
albumina			+	9 zł
amylaza			+	9 zł
apolipoproteina	apo A1		+	75 zł
białko C - reaktywne (CRP)			+	9 zł
białko całkowite			+	9 zł
białko całkowite - rozdział elektroforetyczny (proteinogram)			+	37 zł
bilirubina pośrednia			+	9 zł
cholesterol HDL	oznaczany bezpośrednio		+	9 zł
cholesterol HDL	wyliczony		+	9 zł
cholesterol LDL			+	9 zł
dehydrogenaza mleczanowa (LDH)			+	15 zł
ferrytyna			+	30 zł
fosfor			+	9 zł
fosfataza alkaliczna (ALP)			+	15 zł
fosfataza kwaśna całkowita (ACP)			+	15 zł
fosfataza kwaśna sterczowa (PAP)			+	15 zł
GGTP- gamma glutamylotransferaza			+	15 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
kinaza fosfokreatynowa (CPK)			+	9 zł
kinaza fosfokreatynowa izoenzym CK-MB (CKMB)			+	15 zł
kwask foliowy			+	30 zł
kwask moczowy			+	9 zł
lipaza			+	18 zł
lipidogram			+	36 zł
magnez			+	9 zł
próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP)			+	48 zł
transferyna			+	15 zł
triglicerydy (trójglicerydy)			+	9 zł
tyreoglobulina (TG)			+	45 zł
wapń całkowity			+	9 zł
żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)			+	15 zł
Badania hematologiczne				
czas trombinowy (TT)			+	13 zł
eozynofilia bezwzględna			+	9 zł
fibrinogen			+	15 zł
płytki krwi			+	9 zł
Badania moczu				
badanie ogólne moczu plus osad			+	9 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM)			+	4 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - białko			+	9 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kortyzol			+	9 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - magnez			+	9 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - sód i potas			+	9 zł
fosforan nieorganiczny w moczu			+	9 zł
katecholaminy w moczu			+	45 zł
kortyzol w moczu			+	45 zł
kreatynina w moczu			+	9 zł
kwask delta-aminolewulinowy w moczu			+	75 zł
kwask moczowy w moczu			+	9 zł
kwask wanilinomigdałowy w moczu			+	75 zł
magnez w moczu			+	9 zł
miedź w moczu			+	67 zł
mikroalbuminuria			+	9 zł
mocznik w moczu			+	9 zł
ołów w dobowej zbiórce moczu			+	67 zł
potas w moczu			+	9 zł
sód w moczu			+	9 zł
test ciążowy/gonadotropina kosmówkowa (alfa - HCG)			+	22 zł
wapń całkowity w moczu			+	9 zł
Badania hormonalne				

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
gonadotropina kosmówkowa (beta - HCG)			+	22 zł
trijodotyronina całkowita (TT3)			+	27 zł
trijodotyronina wolna (FT3)			+	27 zł
tyroksyna całkowita (TT4)			+	27 zł
tyroksyna wolna (FT4)			+	27 zł
Markery nowotworowe				
antygen CA 125 (CA 125)			+	48 zł
antygen CA 15-3 (CA15-3)			+	48 zł
antygen CA 19-9 (CA 19-9)			+	48 zł
antygen karcynoembrionalny (CEA)			+	48 zł
antygen swoisty dla stercza (PSA wolny)			+	67 zł
Badania mikrobiologiczne z wyłączeniem badań genetycznych				
cytologia złuszczeniowa z nosa			+	45 zł
posiew kału ogólny			+	42 zł
posiew kału w kierunku Salmonella - Shigella			+	42 zł
posiew wymazu z krwi	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z krwi	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z nasienia	posiew beztlenowy		+	45 zł
posiew nasienia	posiew tlenowy		+	45 zł
posiew wymazu z płwociny	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z płwociny	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z ropy	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z ropy	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z cewki moczowej	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z cewki moczowej	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z gardła	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z gardła	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z jamy ustnej	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z jamy ustnej	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z migdałka	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z migdałka	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z nosa	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z nosa	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z nosogardła	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z nosogardła	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z oka	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z oka	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z rany	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z rany	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z ucha	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu z ucha	posiew tlenowy		+	42 zł
posiew wymazu ze zmian skórnych	posiew beztlenowy		+	42 zł
posiew wymazu ze zmian skórnych	posiew tlenowy		+	42 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
Badania immunologiczne				
Immunoglobuliny (IgA)			+	33 zł
Immunoglobuliny (IgG)			+	33 zł
Immunoglobuliny (IgM)			+	33 zł
Immunoglobuliny E całkowite (IgE)			+	33 zł
4.2.8 Badania radiologiczne (RTG) – wymagane skierowanie				
RTG czaszki	celowane na kanały nerwów wzrokowych		+	60 zł
RTG czaszki	celowane na kości skroniowej		+	60 zł
RTG czaszki	celowane wg. Rheseego		+	60 zł
RTG czaszki	celowane wg. Schullera (uszu)		+	60 zł
RTG czaszki	celowane wg. Stenversa (uszu)		+	60 zł
RTG czaszki	1 projekcja		+	45 zł
RTG czaszki	2 projekcje		+	60 zł
RTG czaszki	3 projekcje		+	75 zł
RTG klatki piersiowej	1 projekcja		+	45 zł
RTG klatki piersiowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG mostka	1 projekcja		+	45 zł
RTG mostka	2 projekcje		+	60 zł
RTG oczodołów			+	60 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	na leżąco		+	60 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	na stojąco		+	60 zł
RTG żeber	1 projekcja		+	45 zł
RTG żeber	2 projekcje		+	60 zł
densytometria	kości udowej		+	82 zł
densytometria	kręgosłup lędźwiowy		+	82 zł
densytometria	kręgosłupa lędźwiowego i kości udowej		+	82 zł
mammografia	celowane		+	112 zł
mammografia	ogólne		+	112 zł
RTG celowane siodełka tureckiego			+	60 zł
RTG ręki (dłoni)	porównawcze obu rąk (dłoni)		+	60 zł
RTG ręki (dłoni)	1 projekcja		+	45 zł
RTG ręki (dłoni)	2 projekcje		+	60 zł
RTG ręki (dłoni)	3 projekcje		+	75 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	1 projekcja		+	45 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	2 projekcje		+	60 zł
RTG kolan	porównawcze obu kolan		+	60 zł
RTG kolan	1 projekcja		+	45 zł
RTG kolan	2 projekcje		+	60 zł
RTG kolan	3 projekcje		+	75 zł
RTG kości krzyżowej	1 projekcja		+	45 zł
RTG kości krzyżowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG kości nosowej	1 projekcja		+	45 zł

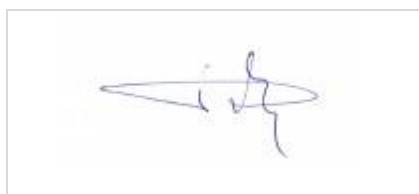
Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
RTG kości nosowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG kości ogonowej	1 projekcja		+	45 zł
RTG kości ogonowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG kości piętowej	1 projekcja		+	45 zł
RTG kości piętowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG kości piętowej	3 projekcje		+	75 zł
RTG kości piętowej	porównawcze obu pięt		+	60 zł
RTG kości podudzia	1 projekcja		+	45 zł
RTG kości podudzia	2 projekcje		+	60 zł
RTG kości podudzia	porównawcze obu kończyn		+	60 zł
RTG kości ramieniowej	porównawcze obu kości		+	60 zł
RTG kości ramieniowej	1 projekcja		+	45 zł
RTG kości ramieniowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG kości udowej	1 projekcja		+	45 zł
RTG kości udowej	2 projekcje		+	60 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	czynnościowe		+	60 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	1 projekcja		+	45 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	2 projekcje		+	60 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	3 projekcje		+	75 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	1 projekcja		+	45 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	2 projekcje		+	60 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	3 projekcje		+	75 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	1 projekcja		+	45 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	2 projekcje		+	60 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	3 projekcje		+	75 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	czynnościowe		+	60 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	1 projekcja		+	45 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	2 projekcje		+	60 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	3 projekcje		+	75 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	czynnościowe		+	60 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	na stojąco 1 projekcja (skolioza)		+	45 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	na stojąco 2 projekcje (skolioza)		+	60 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	na stojąco projekcja 3 projekcje (skolioza)		+	75 zł
RTG kręgosłupa szyjnego celowane na ząb obrotnika			+	60 zł
RTG łopatki	1 projekcja		+	45 zł
RTG łopatki	2 projekcje		+	60 zł
RTG łuków jarzmowych			+	60 zł
RTG miednicy			+	60 zł
RTG miednicy męskiej			+	60 zł
RTG nadgarstka	porównawcze obu nadgarstków		+	60 zł
RTG nadgarstka	1 projekcja		+	45 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
RTG nadgarstka	2 projekcje		+	60 zł
RTG nadgarstka	3 projekcje		+	75 zł
RTG nosa			+	60 zł
RTG nosogardła (trzeci migdał)			+	60 zł
RTG obojczyka	1 projekcja		+	45 zł
RTG obojczyka	2 projekcje		+	60 zł
RTG palców ręki	porównawcze palców obu rąk		+	60 zł
RTG palców ręki	1 projekcja		+	45 zł
RTG palców ręki	2 projekcje		+	60 zł
RTG palców ręki	3 projekcje		+	75 zł
RTG palców stopy	porównawcze palców obu stóp		+	60 zł
RTG palców stopy	1 projekcja		+	45 zł
RTG palców stopy	2 projekcje		+	60 zł
RTG palców stopy	3 projekcje		+	75 zł
RTG podstawy czaszki			+	60 zł
RTG podżebrza			+	60 zł
RTG potylicy			+	60 zł
RTG przedramienia	porównawcze obu kości		+	60 zł
RTG przedramienia	1 projekcja		+	45 zł
RTG przedramienia	2 projekcje		+	60 zł
RTG stawów biodrowych	dzieci		+	60 zł
RTG stawów biodrowych	porównawcze obu stawów - dorośli		+	60 zł
RTG stawów biodrowych	1 projekcja - dorośli		+	45 zł
RTG stawów biodrowych	2 projekcje - dorośli		+	60 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	1 projekcja		+	45 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	2 projekcje		+	60 zł
RTG stawów skokowych	porównawcze obu stawów		+	60 zł
RTG stawów skokowych	1 projekcja		+	45 zł
RTG stawów skokowych	2 projekcje		+	60 zł
RTG barku	porównawcze obu barków		+	60 zł
RTG barku	1 projekcja		+	45 zł
RTG barku	2 projekcje		+	60 zł
RTG stawów łokciowych	porównawcze obu stawów		+	60 zł
RTG stawów łokciowych	1 projekcja		+	45 zł
RTG stawów łokciowych	2 projekcje		+	60 zł
RTG stawów mostkowo-obojczykowych	1 projekcja		+	45 zł
RTG stawów mostkowo-obojczykowych	2 projekcje		+	60 zł
RTG stóp	porównawcze obu stóp		+	60 zł
RTG stóp	1 projekcja		+	45 zł
RTG stóp	2 projekcje		+	60 zł
RTG stóp	3 projekcje		+	75 zł
RTG ścięgna Achillesa			+	60 zł
RTG ślinianki			+	60 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
RTG śródpiersia			+	60 zł
RTG twarzoczaszki			+	60 zł
RTG uszu			+	60 zł
RTG zatok przynosowych			+	60 zł
RTG żuchwy	1 projekcja		+	45 zł
RTG żuchwy	2 projekcje		+	60 zł
4.2.2.7 Badania czynnościowe				
narząd słuchu				
audiometria impedancyjna			+	45 zł
audiometria tonalna			+	45 zł
układ krążenia				
EKG spoczynkowe bez opisu			+	30 zł
EKG spoczynkowe z opisem			+	30 zł
układ oddechowy				
spirometria	standardowa bez leku		+	45 zł
4.2.2.8 Badania ultrasonograficzne (USG)				
USG				
USG jama brzuszna	bez przestrzeni zaotrzewnowej i układu moczowego		+	90 zł
USG narządów rodnych przez powłoki brzuszne	bez USG ciąży		+	90 zł
USG				
USG piersi			+	90 zł
USG prostaty przez powłoki brzuszne			+	90 zł
USG tarczycy			+	90 zł
USG				
USG dołów podkolanowych			+	90 zł
USG jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej			+	90 zł
USG jądra i najądrza			+	90 zł
USG mięśni			+	90 zł
USG nadgarstka			+	90 zł
USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego			+	90 zł
USG palca			+	90 zł
USG pęcherz moczowy			+	90 zł
USG prostaty transrektalne			+	90 zł
USG przeziemiączkowe			+	90 zł
USG ręki			+	90 zł
USG bark			+	90 zł
USG staw biodrowy			+	90 zł
USG staw kolanowy			+	90 zł
USG stawów biodrowych u dzieci do 1 r.ż.			+	90 zł
USG stawu łokciowego			+	90 zł
USG stawu skokowego			+	90 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja dostępności telekonsultacji od czasu zgłoszenia	C	GGO (w zł)
USG stopy			+	90 zł
USG ścięgna Achillesa			+	90 zł
USG szyi			+	90 zł
USG ślinianek			+	90 zł
USG tkanek miękkich			+	90 zł
USG tkanki podskórnej			+	90 zł
USG transwaginalne (USG TV)			+	90 zł
USG węzłów chłonnych			+	90 zł
USG węzadeł			+	90 zł
4.2.2.9 Badania endoskopowe				
anoskopia			+	105 zł
anoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat			+	135 zł
4.2.2.10 Badania tomografii komputerowej (CT, TK) – wymagane skierowanie i autoryzacja				
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu bez kontrastu			+	270 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu z kontrastem			+	345 zł
4.2.2.11 Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR) – wymagane skierowanie i autoryzacja				
RM angiografia naczyń głowy (z wyłączeniem spektroskopii)			+	525 zł
4.2.2.13 Prowadzenie ciąży				
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa w do 11 tygodnia		+	90 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa w 11 - 14 tygodniu		+	90 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D / 3D	1 usługa w 18 - 22 tygodniu (połówkowe)		+	150 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa w 28 - 32 tygodniu		+	90 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa > 32 tygodnia		+	90 zł
4.2.2.14 Szczepienia ochronne				
konsultacja kwalifikacyjna przed szczepieniem			+	45 zł
szczepienie przeciwko grypie sezonowej	iniekcja		+	45 zł

Niniejszy Katalog Świadczeń o kodzie KS/02/2021 został przyjęty na mocy uchwały Zarządu UZ/09/2021 z dnia 09.02.2021 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.



Członek Zarządu
Sławomir Koszewski





Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

Kapitał zakładowy w wysokości 21 950 000 zł. opłacony w całości,
Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy
KRS 0000362027, NIP 5862257567, REGON 221064894

Siedziba: ul. Ślaska 17, 81-319 Gdynia, tel. 58 888 2 999
Biura Handlowe: ul. Kłobucka 23, 02-699 Warszawa, tel. 58 888 2 999
ul. Bocheńskiego 38A lok. 225, 40-859 Katowice, tel. 58 888 2 999