



Załącznik do Umowy o Udzielanie Świadczeń zdrowotnych dla Firm

Wykaz Świadczeń zdrowotnych

W niniejszym dokumencie pojęcie „Placówki medyczne wskazane przez LUX MED” należy rozumieć, jako Placówkę własną LUX MED, Medycyna Rodzinna, Eurodental lub Placówki współpracujące (zgodnie z Umową) wskazane na stronie internetowej www.luxmed.pl, które są właściwe do realizacji konkretnych świadczeń w ramach Umowy o Udzielanie Świadczeń zdrowotnych dla Firm.

Pakiet Rozszerzony - Pracownicy, Członkowie Rodzin

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 Konsultacje specjalistów wariant podstawowy 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 wariant III

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:

- chirurgii naczyniowej
- chirurgii onkologicznej
- chorób zakaźnych
- hepatologii
- immunologii
- 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:

- alergologii
- diabetologii
- endokrynologii
- gastroenterologii
- ginekologii (do 16 r.ż.)
- hematologii
- kardiologii
- nefrologii
- onkologii
- pulmonologii
- rehabilitacji medycznej
- reumatologii
- urologii



Uwaga:

Usługa Konsultacje specjalistów wariant III 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 specjalistów: psychiatra, psycholog, androlog, seksuolog, logopeda

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

W przypadku:

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

- psychiatrii
- seksuologii
- logopedy
- psychologii
- andrologii

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

- psychiatrii
- psychologii
- logopedy

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 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 dorażnej
- Podanie leku doustnego w sytuacji dorażnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skierowania Lekarza)
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały
- Pobranie krwi
- Mierzenie RR / ciśnienia (bez skierowania Lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania Lekarza)
- Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi

Uwaga:

Materiały i środki medyczne takie, jak: opatrunki, bandaże, wenflon, 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 wariant I

Usługa obejmuje wyłącznie pomoc doraźną, podstawową w nagłym zachorowaniu, które wystąpiło 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 (Dz. U. 2006.191.1410 ze zm.). Usługa zawiera: wywiad, poradę Lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia wstępnej diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- interny
- pediatrii
- Lekarz medycyny rodzinnej

Zabiegi ambulatoryjne wariant II

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

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Szycie rany do 1,5 cm
- Usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunek mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)

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

Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:

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

Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:

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

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.

Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi

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

Usługa składa się z:

- konsultacji lekarskiej przed szczepieniem
- szczepionki (preparat)
- wykonania usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji



Szczepienia przeciwko grypie realizowane są w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. LUX MED może zorganizować również wyjazdowe szczepienia p / grypie sezonowej w miejscu wskazanym przez Zleceniodawcę – dla grup powyżej 30 osób.

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

Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa wariant III

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
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- OB / ESR
- Rozmaz ręczny krwi
- Płytki krwi
- INR / Czas protrombinowy
- Czas trombinowy – TT
- D – Dimery
- APTT
- Fibrynogen
- Białko S wolne
- Antytrombina III
- Białko C aktywność

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, 3 h)
- Glukoza na czczo
- Glukoza 120'po jedzeniu
- Glukoza 60'po jedzeniu
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach
- 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
- 17 – OH Progesteron
- Aldosteron
- 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 pokarmowego
- ALFA 1 – Antytrypsina



- Alfa – 1 – kwaśna glikoproteina (Orozomukoid)
- Androstendion
- Beta – 2 – Mikroglobulina
- Ceruloplazmina
- Cholinesteraza
- Cholinesteraza krwinkowa/Acetylocholinesteraza krwinkowa
- Cynk
- Dehydroepiandrosteron (DHEA)
- DHEA – S
- Cynkoprotoporfiryny w erytrocytach (ZnPP)
- Erytropoetyna
- Estriol wolny
- Fosfataza kwaśna sterczowa
- Fosfataza zasadowa / – frakcja kostna
- Gastryna
- Haptoglobina
- Hb A1c – Hemoglobina glikowana
- Homocysteina
- Hormon adenokortykotropowy (ACTH)
- Hormon wzrostu (GH)
- IGF – BP 3
- Insulina –Insulina 120'
- Insulina–Insulina 60'
- Insulina – na czczo
- Insulina – po 75g glukozy po 1 godzinie
- Insulina – po 75g glukozy po 2 godzinach
- Insulina – po 75g glukozy po 3 godzinach
- Insulina – po 75g glukozy po 4 godzinach
- Insulina – po 75g glukozy po 5 godzinach
- CK – MB – aktywność
- CK–MB–mass
- Kalcytonina
- Klirens kreatyniny
- Mioglobina
- Osteokalcyna (marker tworzenia kości)
- Parathormon
- Peptyd C
- Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- Witamina D3 – metabolit 25 OH
- T3 Całkowite
- T4 Całkowite
- Somatomedyna – (IGF – 1)
- PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
- Retikulocyty
- SCC – antygen raka płaskonabłonkowego
- SHBG
- Łańcuchy lekkie kappa w surowicy
- Łańcuchy lekkie lambda w surowicy
- Cystatyna C
- Makroprolaktyna
- Aktywność reninowa osocza
- Enzym konwertujący angiotensynę
- Apo A1
- Aldolaza
- 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 toczniowy
- Bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG
- Borelioza IgG
- Borelioza IgG – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Borelioza IgM
- Borelioza IgM – met. western – blot (test potwierdzenia)
- Bruceloza – IgG
- Bruceloza – IgM
- Glista ludzka (ASCARIS) IGG
- Cytomegalia – IgG test awidności
- HBc Ab total
- HBe Ab
- Hbe Ag
- 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
- Oznaczenie antygeny HLA B27
- P / c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF
- P / c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF
- P / c. p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)
- P / ciała antykardioproteinowe – IgG
- P / ciała antykardioproteinowe – IgM
- P / ciała antykardioproteinowe – IgM i IgG
- P / ciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF
- 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 / – 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 / czynniki 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 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 receptorom 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
- Pneumocystoza–IgG–jakościowo
- Pneumocystoza–IgM–jakościowo
- Toksoplazmoza – IgG test awidności
- Toxocarozę IgG (półilościowo)
- Świnka – IgG
- Świnka – IgM
- SLE – półilościowo
- Serologia kity – 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. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF
- P / c p. błonie podstawnej kłęb. Nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF
- P / c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) igG met. IIF
- P / c. p. pemphigus i pemphigoid met. IIF
- 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
- Odkleszczowe zapalenia mózgu przeciwciała w kl. IgM
- Włośnica IgG
- P / c p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)
- P / c p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)

Badania moczu wraz z pobraniem materiału (moc) 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 – ketosterydy 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 i ketony w moczu
- Kadm w moczu
- Koproporfiryny w moczu
- Kwas 5 – hydroksyindolooctowy 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
- Pyrylinks D (marker resorpcji kości)

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

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny
- Wymaz z gardła / migdałków – posiew tlenowy
- Wymaz z jamy ustnej – 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 i pochwy w kierunku pać. hem. GBS
- Wymaz z pochwy – posiew beztlenowy
- Wymaz z pochwy – posiew tlenowy



- 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
- 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 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
- Eozynofile w wymazie z nosa
- Mycoplasma hominis i Ureaplasma urealiticum – wymaz z cewki moczowej
- Mycoplasma hominis i Ureaplasma urealiticum – wymaz z kanału szyjki macicy
- 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

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 paznokieć stopy
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów paznokieć ręki
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów włosów
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów wymaz ze skóry
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów zeszkrobiny skórne
- Kał posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew moczu w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew płwociny w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew treści ropnia w kierunku grzybów drożdż.
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wydzielin
- Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wymaz
- Wymaz z cewki moczowej posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z gardła / migdałków posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z kanału szyjki macicy 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.
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – naskórek dłoni – zeszkrobiny
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – naskórek stóp – zeszkrobiny
- Badanie mykologiczne – posiew w kierunku grzybów – skóra owłosiona głowy – zeszkrobiny
- Posiew nasienia w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz spod napletka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z dziąseł – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z języka – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z krtani – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z okolicy odbytu – posiew w kierunku grzybów
- Wymaz z owrzodzenia – posiew w kierunku grzybów
- Wymaz z prącia – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz z warg sromowych – posiew w kierunku grzybów drożdż.
- Wymaz ze zmian skórnych – posiew w kierunku grzybów

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

- Digoksyna
- Ołów
- Karbamazepina
- Kwas walproinowy
- Kwasy żółciowe
- Lit



- Badanie toksykologiczne – methemoglobina ilościowo

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

- CRP – test paskowy
- Cholesterol badanie paskowe
- Fenytoina, ilościowo
- Cyklosporyna A, ilościowo

- Wymaz z gardła w kierunku Streptococcus A.–szybki test

Diagnostyka obrazowa:

Badania elektrokardiograficzne:

- Badanie EKG – spoczynkowe
- Próba wysiłkowa
- Próba wysiłkowa EKG wysiłkowe na cykloergometrze
- Założenie standardowego* Holtera EKG (na 24h) w gabinecie
- Założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami (na 2h)
- Założenie Holtera RR (na 24h) 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 czaszkowych
- 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 (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 – na stojąco
- RTG stopy AP + bok / skos obu
- RTG stopy AP + bok / skos obu – na stojąco
- 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 AP + bok obu – na stojąco
- RTG stawu kolanowego boczne
- RTG stawu łokciowego



- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok
- RTG stawu skokowo-goleniowego AP + bok obu
- RTG czynnościowe stawów skroniowo-żuchwowych
- Urografia (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)

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 mocznych (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

Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:

- Anoskopia
- Gastroskopia (z testem ureazowym)
- Rektoskopia

Rezonans magnetyczny wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- MR – Rezonans magnetyczny głowy
- MR – Rezonans magnetyczny angio głowy
- MR – Rezonans magnetyczny głowy+ angio
- MR - Rezonans magnetyczny - głowy i przysadki mózgowej
- MR – Rezonans magnetyczny twarzoczaszki
- MR – Rezonans magnetyczny jamy brzusznej
- MR – Rezonans magnetyczny miednicy mniejszej
- MR – Rezonans magnetyczny miednicy kostnej
- MR – Rezonans magnetyczny jamy brzusznej i miednicy mniejszej

Tomografia komputerowa wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi:

- TK – Tomografia komputerowa głowy
- TK – Tomografia komputerowa twarzoczaszki
- TK – Tomografia komputerowa przysadki mózgowej
- TK – Tomografia komputerowa zatok
- TK – Tomografia komputerowa oczodołów

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

- USG / doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych
- USG / doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)
- USG / doppler tętnic nerkowych
- USG / doppler tętnic wewnętrznych
- USG stawów biodrowych dzieci
- USG stawów biodrowych + konsultacja ortopedyczna stawów biodrowych (do 1 roku życia)
- USG stawu biodrowego
- USG stawu kolanowego
- USG stawu łokciowego
- USG stawu skokowego
- USG stawu barkowego

- Sigmoidoskopia
- Kolonoskopia

- MR – Rezonans magnetyczny klatki piersiowej
- MR – Rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego
- MR – Rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego
- MR – Rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego
- MR – Rezonans magnetyczny oczodołów
- MR – Rezonans magnetyczny zatok
- MR – Rezonans magnetyczny przysadki
- MR – Rezonans magnetyczny stawu barkowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawu łokciowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawu kolanowego

- TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych
- TK – Tomografia komputerowa szyi
- TK – Tomografia komputerowa krtani
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej - niskodawkowa

- RTG klatki piersiowej – RTG tomogram
- RTG krtani – tomogram
- RTG pasaż jelita cienkiego (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- RTG przełyku, żołądka i 12-cy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)

- 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 rozciągnięta podszewowego
- USG stawów śródreżca i palców
- USG ścięgna Achillesa
- USG układu moczowego + TRUS
- USG przeziemiączkowe
- Echokardiografia – USG serca
- USG gałek ocznych i oczodołów

- Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej

- MR – Rezonans magnetyczny nadgarstka
- MR – Rezonans magnetyczny stawu skokowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawu biodrowego
- MR – Rezonans magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych
- MR – Rezonans magnetyczny stopy
- MR – Rezonans magnetyczny podudzia
- MR – Rezonans magnetyczny uda
- MR – Rezonans magnetyczny przedramienia
- MR – Rezonans magnetyczny ramienia
- MR – Rezonans magnetyczny ręki
- MR – Rezonans magnetyczny szyi

- TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej (HRCT)
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej
- TK – Tomografia komputerowa jamy brzusznej Trójfazowa
- TK – Tomografia komputerowa miednicy mniejszej



- TK – Tomografia komputerowa miednicy kostnej
- 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 i zatok mózgu
- TK – Tomografia komputerowa – Angio głowy – tętnice

Badania EEG:

- EEG standardowe*
- Badanie EEG standardowe * – (dzieci)

Badania EMG:

- Badanie EMG – elektromiografia – zespół cieśni nadgarstka

Inne badania diagnostyczne:

- Spirometria bez leku
- Spirometria – próba rozkurczowa
- Audiometr standardowy*
- Audiometr standardowy – audiometria nadprogowa
- Audiometr standardowy – audiometria słowna
- Tympanometria
- 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
- Badanie GDx
- Badanie OCT – dwoje oczu
- Badanie OCT – jedno oko
- Palestezjometria (czucie wibracji)
- Próba błędniakowa
- Próba oziębieniowa
- Próba oziębieniowa – z termometrią skórną i próbą uciskową

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).

Testy alergiczne wariant III

Usługa obejmuje testy alergiczne skórne, testy alergiczne płatkowe lub kontaktowe oraz testy alergiczne wykonywane z krwi. 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 – 1 punkt
 - Testy płatkowe / kontaktowe – panel fryzjerski
 - Testy płatkowe / kontaktowe – panel kosmetyki
 - testy płatkowe / kontaktowe – panel owrzodzenia podudzi
 - testy płatkowe / kontaktowe – panel podstawowy
- ✓ **Testy alergiczne z krwi** - wraz z pobraniem materiału do badania (krew):
 - IGE SP. AcarusSiro D70 (w kurzu)
 - IGE SP. AlternariaTenuis M6
 - IGE SP. Amoksyicyklina C204
 - IGE SP. AspergillusFumigatus M3
 - IGE SP. Babka lancetowata W9
 - IGE SP. Banan F92
 - IGE SP. Białko jaja F1
 - IGE SP. Brzoza Brodawkowata T3
 - IGE SP. Bylica Pospolita W6
 - IGE SP. Candida Albicans M5
 - IGE SP. Cebula F48
 - IGE SP. ChironimusPlumosus 173
 - IGE SP. Chwasty – mieszanaka: bylica pospolita (W6), pokrzywa zwyczajna



- (W20), nawłoc pospolita (W12), babka lancetowata (W9), komosa biała (W10)
- IGE SP. CladosporiumHerbarum M2
 - IGE SP. Czekolada F105
 - IGE SP. Dorsz F3
 - IGE SP. Drożdże browarnicze F403
 - IGE SP. Drzewa – mieszanka: olsza (T2), brzoza (T3), leszczyna (T4), dąb (T7), wierzba (T12)
 - IGE SP. Fasola F15
 - IGE SP. FP5 – mieszanka żywności (dziecięca): dorsz (F3), białko jaja (F1), orzech ziemny (F13), mleko krowie (F2), soja (F14), mąka pszenna (F4)
 - IGE SP. Glista ludzka P1
 - IGE SP. Gluten (Gliadyna) F79
 - IGE SP. GP4 – mieszanka traw późnych: tomka wonna (G1), życica trwała (G5), tymotka łąkowa (G6), trzcina pospolita (G7), żyto (G12), kłosówka wełnista (G13)
 - IGE SP. Groch F12
 - IGE SP. Gruszka F94
 - IGE SP. Gryka F11
 - IGE SP. Indyk F284
 - IGE SP. Jabłko F49
 - IGE SP. JadOszyVespula SP.I3
 - IGE SP. Jad Pszczoły I1
 - IGE SP. Jad Szerszenia Europejskiego I5
 - IGE SP. Jagnię (baranina) F88
 - IGE SP. Jajko całe F245
 - IGE SP. Jęczmień F6
 - IGE SP. Kakao F93
 - IGE SP. Karaluch – Prusak I6
 - IGE SP. Kawa F221
 - IGE SP. Kazeina F78
 - IGE SP. Kiwi F84
 - IGE SP. Komar I71
 - IGE SP. Komosa Biała W10
 - IGE SP. Koperek 277
 - IGE SP. Kostrzewa Łąkowa G4
 - IGE SP. Krupówka Pospolita G3
 - IGE SP. Kukurydza F8
 - IGE SP. Kurczak F83
 - IGE SP. Kurz – mieszanka (Bencard)
 - IGE SP. Lateks K82
 - IGE SP. Lepidoglyphus Destructor D71
 - IGE SP. Leszczyna Pospolita T4
 - IGE SP. Marchew F31
 - IGE SP. mieszanka naskórków EP1: psa (E5), kota (E1), konia (E3), krowy (E4)
 - IGE SP. mieszkankapleśni MP1: Alternariatenuis (M6), Penicilliumnotatum (M1), Cladosporiumherbarum(M2), Aspergillusfumigatus(M3), Candida ablicans (M5)
 - IGE SP. Mleko krowie – Beta – Laktoglobulina F77
 - IGE SP. Mleko Krowie F2
 - IGE SP. Mleko krowie – alfa – laktoalbumina F76
 - IGE SP. MucorRacemosus M4
 - IGE SP. Musztarda F89
 - IGE SP. Naskórek chomika E84
 - IGE SP. Naskórek królika E82
 - IGE SP. Naskórek owcy E81
 - IGE SP. Naskórek świnki morskiej E6
 - IGE SP. Odchody gołębia E7
 - IGE SP. Ogórek F244
 - IGE SP. Olcha T2
 - IGE SP. Orzech laskowy F17
 - IGE SP. Orzech włoski F256
 - IGE SP. Orzech ziemny F13
 - IGE SP. Owies F7
 - IGE SP. Panel alergenów oddechowych
 - IGE SP. Panel mieszany
 - IGE SP. Panel pokarmowy
 - IGE SP. PenicilliumNotatum M1
 - IGE SP. Pieprz czarny F280
 - IGE SP. Pierze mieszane EP71 kacze pióra (E86), gęsie pióra (E70), kurcze pióra, pierze indyka
 - IGE SP. Pierze (pióra gęsi) E70
 - IGE SP. Pietruszka F86
 - IGE SP. Pióra kaczkii E86
 - IGE SP. Pióra kanarka E201
 - IGE SP. Pióra papużki falistej E78
 - IGE SP. Pomarańcza F33
 - IGE SP. Pomidor F25
 - IGE SP. Pszenica F4
 - IGE SP. Pyłki żyta G12
 - IGE SP. Roztocze DermathopagPteronys. D1
 - IGE SP. RoztoczeDermathopagFarinae D2
 - IGE SP. Ryż F9
 - IGE SP. Seler F85
 - IGE SP. Ser cheddar F81
 - IGE SP. Sierść konia E3
 - IGE SP. Sierść kota E1
 - IGE SP. Sierść psa E2
 - IGE SP. Soja F14
 - IGE SP. Topola T14
 - IGE SP. Trawy – mieszanka GP1 (G3 kupkówka, G4 kostrzewa, G5 życica, G6 tymotka, G8 wiechlina)
 - IGE SP. Truskawka F44
 - IGE SP. Tuńczyk F40
 - IGE SP. Tymotka Łąkowa G6
 - IGE SP. TyrophagusPutescentiae
 - IGE SP. Wieprzowina F26
 - IGE SP. Wierzba T12
 - IGE SP. Wołowina F27
 - IGE SP. Ziemniak F35
 - IGE SP. Żółtko jaja F75
 - IGE SP. Żyto F5
 - IGE SP. mieszanka FP2 – ryby, skorupiaki, owoce morza: dorsz (F3), krewetka (F24), łosoś (F41), małż jadalny (F37), tuńczyk (F40)

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 prowadzenia 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 godzinie
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 2 godzinach
- 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 i pochwy w kierunku pać. hem. 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.

Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia wariant I

Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia wariant I to coroczny (dostępny 1 raz w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy) przegląd stanu zdrowia, uwzględniający wiek i płeć Pacjenta, obejmujący 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 okulistyczna
- ✓ Badania laboratoryjne:
 - Mocz – badanie ogólne
 - Krew utajona w kale / F.O.B.
 - Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
 - OB / ESR
 - Glukoza na czczo
 - TSH / Htsh
 - Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
 - Transaminaza GPT / ALT
- ✓ Badania obrazowe:
 - USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne lub USG transwaginalne
 - USG piersi lub mammografia – kobiety w zależności od wskazań lekarskich
 - Standardowa* cytologia szyjki macicy
 - RTG klatki piersiowej PA – w przypadku wskazań medycznych
 - USG jamy brzusznej
- ✓ Badania czynnościowe:
 - Badanie EKG – spoczynkowe
- ✓ Konsultacja internistyczna – konsultacja zamykająca program

Dla mężczyzn zakres przeglądu obejmuje:

- ✓ Konsultacja internistyczna – zebranie wywiadu zdrowotnego
- ✓ Konsultacja okulistyczna
- ✓ Konsultacja urologiczna
- ✓ Badania laboratoryjne:
 - Mocz – badanie ogólne
 - Krew utajona w kale / F.O.B.
 - Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
 - Glukoza na czczo
 - OB / ESR
 - PSA panel (PSA, FPSA, wskaźnik FPSA / PSA)
 - TSH / hTSH
 - Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)
 - Transaminaza GPT / ALT
- ✓ Badania obrazowe:
 - RTG klatki piersiowej PA – w przypadku wskazań medycznych
 - USG jamy brzusznej
- ✓ Badania czynnościowe:
 - 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 programu należy zgłosić ten korzystając z formularza dostępnego na stronie <https://www.luxmed.pl/strona-glowna/kontakt/infolinia.html>



Fizjoterapia wariant II

W ramach usługi Fizjoterapia wariant II, Pacjenci przysługują 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:

- po urazach ortopedycznych;
- cierpiących na chorobę zwyrodnieniową stawów;
- cierpiących z powodu chorób zawodowych związanych z narządem ruchu (potwierdzonych odpowiednim orzeczeniem);
- cierpiących z powodu neurologicznych zespołów bólowych.
- z zaburzeniami napięcia mięśniowego (dot. rehabilitacji neurokinezyologicznej dla dzieci do 18 r.ż.)
- 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 Fizjoterapia wariant II 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:

- 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 miejscowa kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa nadgarstek
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa podudzie
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa przedramię
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ramię
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa ręka
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw barkowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw biodrowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw kolanowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw łokciowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa staw skokowy
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa stopa
- Fizykoterapia – krioterapia miejscowa udo
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup lędźwiowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup piersiowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny kręgosłup szyjny
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny nadgarstek
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny podudzie
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny przedramię
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny ramię



- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny ręka
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw barkowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw biodrowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw kolanowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw łokciowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny staw skokowy
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny stopa
- Fizykoterapia – laser niskoenergetyczny udo
- Fizykoterapia – 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 stopa
- Fizykoterapia – prądy DD 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 stopa
- Fizykoterapia – prądy TENS udo
- Fizykoterapia – prądy TENS staw skokowy
- Fizykoterapia – prądy TENS stopa
- Fizykoterapia – prądy TENS udo
- Fizykoterapia – prądy TENS (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 – 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
- Terapia indywidualna wg metod neurokinezytologicznych / neurofizjologicznych dzieci
- Kinezyterapia – ćw. 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.

Stomatologia - wariant I

Diżur stomatologiczny

Zakres Diżuru 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:

- Dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem pomoc doraźna
- Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem pomoc doraźna
- Nacięcie ropnia zębopochodnego - włącznie z drenażem pomoc doraźna
- Odbarczenie ropnia przyzębnego pomoc doraźna
- Opatrunek leczniczy w zębie mlecznym pomoc doraźna
- Opatrunek leczniczy w zębie stałym pomoc doraźna
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego pomoc doraźna
- Usunięcie zęba jednokorzeniowego mlecznego pomoc doraźna
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego pomoc doraźna
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego pomoc doraźna
- Płukanie suchego zębodołu + założenie leku pomoc doraźna



- Usunięcie zęba przez dłutowanie wewnątrzębodołowe pomoc doraźna
- Repozycja i unieruchomienie zwiniętego zęba pomoc doraźna
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe nasiękowe pomoc doraźna
- Znieczulenie w stomatologii miejscowe powierzchniowe pomoc doraźna
- Znieczulenie w stomatologii przewodowe wewnątrzustne pomoc doraźna
- RTG punktowe zdjęcie zęba 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:

- a) 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;
- b) 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;
- c) ilość zrealizowanych usług danego rodzaju;
- d) datę wykonania usługi;
- e) 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 przysługuje 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 dostępny jest na stronie 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:

- Konsultacja specjalistyczna stomatologia zachowawcza

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

- 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
- Odbudowa zniszczonego kąta w zębach siecznych standardowym materiałem światłoutwardzalnym
- Wypełnienie giasjonomer
- 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

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

- 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

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

- Nacięcie ropnia zębopochodnego - włącznie z drenażem
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba boczno
- Resekcja wierzchołka korzenia zęba boczno 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 dławowanie wewnątrzzębodołowe
- Usunięcie zęba przez dławowanie zewnątrzzębodołowe z wytworzeniem płata śluzówkowo-okostnowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego
- Usunięcie zęba wielokorzeniowego mlecznego
- Wycięcie kaptura dziąsłowego w obrębie 1 zęba
- Wycięcie małego guzka, zmiany guzopodobnej, mucocelu stomatologia
- 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

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 z dodatkowym **10% rabatem** od cennika ww. placówki:

- 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 – wariant I nie obejmuje usług wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

Wizyty domowe wariant I

Usługa jest limitowana do 3 wizyt w 12 miesięcznym okresie obowiązywania Umowy i jest realizowana przez Lekarza pomocy doraźnej w miejscu zamieszkania Pacjenta, jeżeli miejsce zamieszkania leży w aktualnym zasięgu terytorialnym realizacji wizyt domowych. Wizyty domowe realizowane są wyłącznie w uzasadnionych medycznie przypadkach, uniemożliwiających Pacjentowi przybycie do ambulatoryjnej Placówki medycznej wskazanej przez LUX MED z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Do przyczyn uniemożliwiających Pacjentowi zgłoszenie się do placówki nie zalicza się w szczególności: niedogodnego dojazdu do placówki, potrzeby wypisania recepty lub wystawienia 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.

Aktualny zasięg terytorialny realizacji wizyt domowych opisany jest na stronie www.luxmed.pl. W miastach w których wizyty domowe nie są świadczone, Pacjent otrzyma zwrot kosztów. Szczegóły zwrotu kosztów znajdują się na w/w stronie. Zwrot kosztów uznaje się za zasadny wyłącznie po uprzedniej kwalifikacji Pacjenta do wizyty domowej przez dyspozytora.

Transport medyczny wariant I

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

- konieczności zachowania ciągłości leczenia,
- 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 jest



limitowana do 3 przewozów w 12 miesięcznym okresie obowiązywania umowy i nie obejmuje świadczeń zdrowotnych udzielanych w celu ratowania życia i zdrowia zgodnie z Ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. 2006.191.1410 ze zm.). Usługa jest odrębną usługą od transportu realizowanego w ramach Modułu Szpitalnego w umowie Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego LUX MED dla Firm.

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. 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. 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 przez 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). 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.

Wariant dostępności pakietu - Złoty

Usługa polegająca na zapewnieniu poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów LUX MED - Czas dostępności dla Wariantu Złotego jest większy niż 80%. W ramach wariantu Pacjentowi przysługuje Refundacja kosztów świadczeń na warunkach określonych poniżej.

LUX MED dokona zwrotu poniesionych przez Osobę Uprawnioną kosztów w wysokości **90%** ceny jednostkowej wykonanego w Okresie Refundacji w Placówce medycznej innej niż wskazana przez LUX MED, Świadczenia zdrowotnego przysługującego Osobie Uprawnionej w ramach Umowy i posiadanego Benefitplanu, do wysokości Limitu Refundacji wynoszącego **500 zł kwartalnie** na Osobę Uprawnioną. Refundacja zostanie dokonana na podstawie złożonego Wniosku na wzorze stanowiącym **Załącznik B1A,C1A,D1A** do Regulamin Refundacji, o którym mowa poniżej wraz z kompletem dokumentów.

Szczegółowe warunki Refundacji, wymogi dotyczące dokumentowania poniesionych kosztów oraz zakres i zasady dokonywania zwrotów określa Regulamin Refundacji „Swoboda Leczenia” nr REF/SL/001/2020 stanowiący **Załącznik B1,C1,D1** do **Załącznika C**.