

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – diagnostyka w kierunku poważnych chorób

OWU/LD12/1/2024



Kontakt do Nationale-Nederlanden

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

Serwis internetowy

www.nn.pl

Infolinia

801 20 30 40 lub +48 22 522 71 24

Adres e-mail

info@nn.pl

Coś się stało? Jesteśmy tu dla Ciebie

1

Skorzystaj z Moje NN

na stronie www.nn.pl.

2

Po zalogowaniu lub rejestracji konta:

- wygodnie wypełnisz zgłoszenie, a część Twoich danych uzupełnimy automatycznie
- zgłosisz wiele zdarzeń w ramach jednego wniosku
- sprawdzisz, na jakim etapie jest Twoje zgłoszenie

Spis treści

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa – diagnostyka w kierunku poważnych chorób 4

Art. 1	Co oznaczają pojęcia, których używamy?	4
Art. 2	Kto może być Ubezpieczonym?	4
Art. 3	Od jakich zdarzeń Cię chronimy?	4
Art. 4	Jakie Świadczenie medyczne zrealizujemy w ramach tej Umowy dodatkowej?	5
Art. 5	Co musisz zrobić, abyśmy zrealizowali Świadczenie medyczne?	6
Art. 6	Kiedy zrealizujemy Świadczenie medyczne?	6
Art. 7	W jakich sytuacjach nie zrealizujemy Świadczenia medycznego?	6
Art. 8	Jak zawrzeć Umowę dodatkową i od kiedy trwa ochrona?	7
Art. 9	Kiedy można zawrzeć Umowę dodatkową i na jaki okres?	7
Art. 10	Czy możesz kontynuować ubezpieczenie?	7
Art. 11	Kiedy wygasa Umowa dodatkowa?	7
Art. 12	Jak obliczymy wysokość składki za Umowę dodatkową i jak należy ją opłacać?	8
Art. 13	Jakie jest zastosowanie Warunków Umowy podstawowej?	8
Art. 14	Kiedy Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej weszły w życie?	8

Załącznik nr 1 – Tabela Poważnych chorób objętych ubezpieczeniem 9

Załącznik nr 2 – Zakres Świadczeń medycznych: lista lekarzy specjalistów oraz lista badań laboratoryjnych i obrazowych dostępnych w ramach ubezpieczenia 11

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowa dodatkowa – diagnostyka w kierunku poważnych chorób
nr OWU/LD12/1/2024

Informacje zawarte w OWU

Nr artykułu OWU

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia.	Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 6, Załącznik nr 1, Załącznik nr 2
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 1, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 7, Załącznik nr 1
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	Nie dotyczy

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – diagnostyka w kierunku poważnych chorób

nr OWU/LD12/1/2024

Art. 1 Co oznaczają pojęcia, których używamy?

Wszystkie pojęcia, które zdefiniowaliśmy, oznaczyliśmy w tekście wielką literą. Niżej napisaliśmy, co oznaczają. Przeczytaj je uważnie. Dzięki temu będzie Ci łatwiej zrozumieć treść całego dokumentu.

Kto jest kim w Umowie dodatkowej?

1. **Nationale-Nederlanden** to My. Nasza pełna nazwa to Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Nasza siedziba mieści się w Warszawie przy ul. Topiel 12.
2. **Właściciel polisy** to osoba, która zawiera Umowę dodatkową. Właściciel polisy będzie też opłacał Składkę za Umowę.
3. **Ubezpieczony** to Ty. To Tobie zrealizujemy Świadczenie medyczne, jeżeli zajdzie Zdarzenie ubezpieczeniowe.

Jakie są definicje innych pojęć?

1. **Diagnostyka** to świadczenia ambulatoryjne, czyli konsultacje lekarzy specjalistów, badania laboratoryjne i obrazowe, które wykonasz w Przychodniach. Konsultacje i badania są wsparciem dla Ciebie w procesie potwierdzenia lub wykluczenia wystąpienia Poważnej choroby. Definicje Poważnych chorób, w kierunku których możliwa jest Diagnostyka oraz wskazanie, na czym ona polega, określiliśmy w Załączniku nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej. Listę lekarzy specjalistów oraz badań wymieniliśmy w Załączniku nr 2 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej.
2. **Lekarz** to osoba, która posiada wymagane kwalifikacje i uprawnienia do tego, aby wykonywać zawód lekarza zgodnie z przepisami prawa polskiego.
3. **LMG** to podmiot, który koordynuje udzielanie Świadczeń medycznych przez LUX MED. LMG zarejestrowane jest jako LMG Försäkrings AB z siedzibą w Sztokholmie (102 51), Box 27093, Szwecja. W Polsce działa on pod nazwą LMG Försäkrings AB SA Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie (02-678) przy ul. Szturmowej 2.
4. **LUX MED** to podmiot, który działa na zlecenie LMG. LUX MED udziela Tobie Świadczeń medycznych w ramach Umowy dodatkowej. To z nim skontaktujesz się w sprawie tych Świadczeń. Zarejestrowany jest jako LUX MED Sp. z o. o. Siedziba LUX MED mieści się w Warszawie (02-678) przy ul. Szturmowej 2.
5. **Nieprzerwany okres ochrony** to okres, w którym chronimy Cię z tytułu pierwszej Umowy dodatkowej i wszystkich jej przedłużeń, zgodnie z postanowieniami Warunków i Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej.
6. **Poważna choroba** to choroba lub zabieg operacyjny, które wymieniamy w Art. 3 i Załączniku nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej – Tabeli Poważnych chorób objętych ubezpieczeniem.
7. **Przychodnia** to podmiot leczniczy, który udziela Ci świadczeń ambulatoryjnych. Działa on na terenie Polski i zgodnie z prawem. Przychodnia realizuje Świadczenia medyczne, które opisaliśmy w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy dodatkowej. Jest ona wskazana przez LUX MED.
8. **Świadczenie medyczne** to usługi z zakresu Diagnostyki, które są wykonywane w warunkach ambulatoryjnych. Zrealizujesz je w Przychodni, gdy dojdzie do Zdarzenia ubezpieczeniowego.
9. **Umowa dodatkowa** to „Umowa dodatkowa – diagnostyka w kierunku poważnych chorób”. Umowa dodatkowa zapewni Ci dodatkową ochronę ubezpieczeniową i jest uzupełnieniem Umowy podstawowej.
10. **Umowa podstawowa** to Umowa ubezpieczenia na życie lub na życie i dożycie, do której dokupowana jest Umowa dodatkowa.
11. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** to podejrzenie wystąpienia Poważnej choroby, które jest potwierdzone skierowaniem na badania diagnostyczne lub na wizytę u lekarza specjalisty.

Art. 2 Kto może być Ubezpieczonym?

Możemy ubezpieczyć osobę, która ukończyła 16. rok i nie ukończyła 71 lat.

Art. 3 Od jakich zdarzeń Cię chronimy?

1. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej obejmujemy Zdarzenie ubezpieczeniowe, które wystąpiło w Nieprzerwanym okresie ochrony. Dniem Zdarzenia ubezpieczeniowego jest dzień, w którym Lekarz wystawił Ci skierowanie

do lekarza specjalisty lub na badania diagnostyczne, które wskazaliśmy w Załączniku nr 2. Skierowanie to musi mieć związek z podejrzeniem wystąpienia u Ciebie Poważnej choroby.

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje podejrzenie wystąpienia Poważnej choroby, którą wymieniamy w Załączniku nr 1 i poniższej tabeli.

Poważna choroba	
1	Nowotwór złośliwy
2	Nowotwór mózgu (wszystkie stadia)
3	Zawał serca (choroba wieńcowa)
4	Udar mózgu (zaburzenia krążenia mózgowego)
5	Przeszczep narządów
6	Utrata wzroku
7	Utrata słuchu
8	Schyłkowa niewydolność nerek
9	Stwardnienie rozsiane
10	Masywny zator tętnicy płucnej
11	Zabieg chirurgiczny polegający na dokonaniu pomostu omijającego wieńcowego (bypass)
12	Operacja aorty
13	Operacja zastawki serca
14	Osteoporoza
15	Stwardnienie zanikowe boczne
16	Nietrzymanie moczu
17	Jaskra
18	Choroby plamki żółtej
19	Zaćma

3. Jesteś objęty ochroną, która daje Ci możliwość skorzystania z Diagnostyki w razie podejrzenia wystąpienia u Ciebie Poważnej choroby. Diagnostyka ta musi być bezpośrednio związana z procesem potwierdzenia lub wykluczenia u Ciebie Poważnej choroby. Musi też wynikać z aktualnych wskazań medycznych do jej wykonania.
4. Możesz korzystać ze Świadczeń medycznych w odniesieniu do Zdarzenia ubezpieczeniowego przez 4 miesiące od daty decyzji ubezpieczeniowej. Po tym czasie zwróć się do nas i złóż nowy wniosek o realizację Świadczenia medycznego.

Art. 4 Jakie Świadczenie medyczne zrealizujemy w ramach tej Umowy dodatkowej?

1. Organizujemy i pokrywamy koszty Diagnostyki w razie podejrzenia wystąpienia u Ciebie Poważnej choroby.
2. Świadczenia medyczne zrealizujemy na podstawie skierowania od Lekarza. Skierowanie to musi mieć bezpośredni związek z podejrzeniem wystąpienia u Ciebie Poważnej choroby. Skierowanie powinno zawierać szczegółowy kod ICD-10.
3. Zrealizujemy Świadczenia medyczne, które są wskazane w Twoim skierowaniu od Lekarza i są wymienione w Załączniku nr 2. W tym załączniku znajdziesz listę lekarzy specjalistów oraz listę badań diagnostycznych, które są dostępne dla Ciebie w ramach Diagnostyki.
4. Świadczenia medyczne wykonasz w Przychodniach, które wskaże Ci LUX MED i które są na terenie Polski. Listę Przychodni udostępnił nam na naszej stronie internetowej.

Art. 5 Co musisz zrobić, abyśmy zrealizowali Świadczenie medyczne?

1. Jeżeli w czasie trwania tej Umowy dodatkowej:
 - wystąpiło u Ciebie po raz pierwszy podejrzenie wystąpienia Poważnej choroby oraz
 - w związku z tym Lekarz wystawił Ci skierowanie na badania lub wizytę do lekarza specjalisty, poinformuj nas o tym. Złóż wniosek o realizację Świadczenia medycznego.
2. Do realizacji Świadczenia medycznego będziemy od Ciebie potrzebowali też:
 - a) kopii Twojego dowodu osobistego, paszportu albo innego urzędowego dokumentu, który potwierdzi Twoją tożsamość. Jeśli wniosek został złożony w obecności Przedstawiciela lub pracownika Nationale-Nederlanden, możemy zweryfikować tożsamość na podstawie mobilnego dokumentu mDowód;
 - b) kopii skierowania do specjalisty lub na badania diagnostyczne, które wystawił Lekarz w Nieprzerwanym okresie ubezpieczenia – wskazane jest, by skierowanie to nie było starsze niż 3 miesiące;
 - c) kopii posiadanych dokumentów medycznych, o ile otrzymasz takie zalecenie od LUX MED.
3. Na etapie realizacji Świadczenia medycznego możemy poprosić Cię o dokumenty medyczne, jeśli będą potrzebne do weryfikacji zasadności Twojego roszczenia o Świadczenie medyczne.

Art. 6 Kiedy zrealizujemy Świadczenie medyczne?

1. Zrealizujemy Świadczenie medyczne, jeśli w Nieprzerwanym okresie ochrony:
 - a) zajdzie u Ciebie Zdarzenie ubezpieczeniowe i
 - b) zaakceptujemy Twój wniosek o realizację Świadczenia.Twój wniosek rozpatrzymy najpóźniej następnego dnia roboczego od złożenia go przez Ciebie.
2. W ciągu kilku godzin, ale nie później niż do końca następnego dnia roboczego od akceptacji Twojego wniosku, przekażemy Ci numer telefonu do LUX MED. Wtedy będziesz mógł umówić się na wizytę do lekarza specjalisty lub na badania diagnostyczne w Przychodni, którą wskaże Ci LUX MED.
3. LUX MED zaproponuje, by Twoja wizyta u lekarza specjalisty oraz badania laboratoryjne odbyły się do 3 dni roboczych od Twojego kontaktu z LUX MED. Natomiast na badania obrazowe LUX MED zaproponuje termin do 10 dni roboczych od Twojego kontaktu z LUX MED. Terminy te mogą być dłuższe, jeśli uzgodnisz to z LUX MED.
4. Po pierwszej wizycie możesz samodzielnie kontaktować się z dedykowaną infolinią LUX MED i umawiać się na kolejne Świadczenia medyczne. Stanie się to, o ile:
 - a) Lekarz wystawił Ci na nie skierowanie oraz
 - b) ich przeprowadzenie będzie uzasadnione medycznie w ramach wsparcia potrzebnego Ci w procesie potwierdzenia lub wykluczenia wystąpienia Poważnej choroby.
5. W sytuacji, gdy z przyczyn, które leżą po stronie LUX MED i wynikają z niezgodności działania LUX MED z warunkami umowy, podmiot ten nie będzie w stanie zrealizować Świadczenia medycznego w terminie określonym w tym Artykule, LUX MED zaproponuje Ci zwrot kosztów Diagnostyki zrealizowanej w placówce innej niż Przychodnia. Koszty powinny być wcześniej uzgodnione z LMG za pośrednictwem LUX MED.

Art. 7 W jakich sytuacjach nie zrealizujemy Świadczenia medycznego?

1. Diagnostyką nie obejmujemy:
 - a) badań diagnostycznych w warunkach szpitalnych;
 - b) badań diagnostycznych i konsultacji specjalistów innych niż te, które potwierdzają lub wykluczają Poważną chorobę;
 - c) wystawiania orzeczeń, zaświadczeń, oświadczeń, wniosków bez wskazań natury medycznej i które nie mają związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym;
 - d) badań o charakterze kontrolnym, profilaktycznym lub przesiewowym;
 - e) badań diagnostycznych i konsultacji specjalistów, które zostały zlecone przez Lekarza na Twoje życzenie;
 - f) badań i konsultacji specjalistów w trybie pilnym lub cito, jeśli są związane z sytuacjami bezpośredniego zagrożenia dla Twojego życia;
 - g) sytuacji zdrowotnych, w których każde opóźnienie w udzieleniu pomocy medycznej, dostępnej w najbliższym podmiocie leczniczym, niesie bezpośrednie zagrożenie dla Twojego życia. Umowa dodatkowa nie zastępuje pomocy, która jest udzielana w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Z zastrzeżeniem, że nie zwalnia to Przychodni z udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia.

Uwaga, to ważne! W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia, np. w nagłych objawach, które mogą wskazywać na zawał czy udar, należy:

- zadzwonić na numer alarmowy 112 lub
- udać się na najbliższy Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Nasze ubezpieczenie pomoże Ci w sytuacjach diagnostyki w trybie planowym.

2. Nie odpowiadamy za udzielenie przez Przychodnię Świadczeń medycznych, które nie są objęte zakresem Umowy dodatkowej. Nie odpowiadamy także za świadczenia, które zostały zlecone lub wykonane przez inną Przychodnię niż wskazana przez LUX MED.

Art. 8 Jak zawrzeć Umowę dodatkową i od kiedy trwa ochrona?

1. Umowę dodatkową zawieramy na podstawie wniosku Właściciela polisy. Wniosek musi być złożony za Twoją wiedzą i zgodą oraz zaakceptowany przez nas.
2. Wniosek o zawarcie Umowy dodatkowej może być złożony z wnioskiem o zawarcie Umowy podstawowej. Umowę dodatkową można też dokupić w trakcie trwania Umowy podstawowej.
3. Jeśli dokupujesz Umowę dodatkową, to ochrona ubezpieczeniowa z jej tytułu rozpocznie się pierwszego dnia Miesiąca polisowego po dniu, w którym zaakceptujemy wniosek.
4. Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazujemy w Dokumentcie ubezpieczenia.
5. Przed zawarciem Umowy dodatkowej możemy poprosić Ciebie o:
 - a) informacje, które dotyczą stanu Twojego zdrowia,
 - b) dokumenty, które są niezbędne do oceny ryzyka, w tym dokumenty medyczne, które związane są ze stanem Twojego zdrowia w okresie, który poprzedza zawarcie tej Umowy dodatkowej,
 - c) poddanie się przez Ciebie badaniom lekarskim (z wyjątkiem badań genetycznych), które odbędą się w wyznaczonych przez nas placówkach medycznych i na nasz koszt.Informacje te są nam potrzebne, abyśmy mogli prawidłowo ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
6. Jeżeli po ocenie ryzyka ubezpieczeniowego jego poziom odbiega od standardowego, poinformujemy Właściciela polisy i Ciebie o tym, że:
 - a) możemy zawrzeć Umowę dodatkową na warunkach szczególnych, które odbiegają od wniosku, który złożył Właściciel polisy lub
 - b) nie zawrzemy Umowy dodatkowej.
7. O zawarciu Umowy dodatkowej poinformujemy Właściciela polisy. W tym celu prześlemy mu Dokument ubezpieczenia.

Art. 9 Kiedy można zawrzeć Umowę dodatkową i na jaki okres?

1. Umowę dodatkową można zawrzeć z Umową podstawową lub dokupić ją w trakcie jej trwania.
2. Umowę dodatkową zawieramy:
 - a) na 1 rok albo
 - b) do najbliższej rocznicy trwania Umowy podstawowej następującej po zawarciu Umowy dodatkowej, jednak na okres nie krótszy niż 4 Miesiące polisowe.

Art. 10 Czy możesz kontynuować ubezpieczenie?

1. Tak, jeśli zaproponujemy Właścicielowi polisy przedłużenie Umowy dodatkowej.
2. Umowę dodatkową przedłużymy na podstawie tych samych Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej, na których została zawarta.
3. Jeżeli Umowę dodatkową zawarliśmy na warunkach szczególnych, to przedłużymy ją z uwzględnieniem tych warunków.
4. Umowę dodatkową przedłużamy na 1 rok. Jeśli do końca Umowy podstawowej lub do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po ukończeniu przez Ciebie 75 lat, został mniej niż 1 rok, to nie przedłużymy tej umowy na kolejny okres.
5. Umowa dodatkowa nie przedłuży się, jeśli nie przekazemy Właścicielowi polisy propozycji przedłużenia Umowy dodatkowej.

Art. 11 Kiedy wygasa Umowa dodatkowa?

Umowa dodatkowa wygasa:

- a) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy lub Umowy podstawowej,
- b) z upływem okresu, na jaki została zawarta,
- c) z dniem rozwiązania tej Umowy dodatkowej na skutek wypowiedzenia przez Właściciela polisy,
- d) z dniem rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po dniu ukończenia przez Ciebie 75 lat.

Art. 12 Jak obliczymy wysokość składki za Umowę dodatkową i jak należy ją opłacać?

1. Wysokość składki za Umowę dodatkową ustalamy zgodnie z obowiązującą taryfą składek. Wysokość składki obliczamy na podstawie Twojego wieku oraz należnych zniżek.
2. Na wysokość Składki mogą mieć też wpływ takie czynniki jak:
 - a) stan Twojego zdrowia,
 - b) historia chorób w Twojej rodzinie.
3. Składkę za Umowę dodatkową opłaca Właściciel polisy razem ze Składką za Umowę.

Art. 13 Jakie jest zastosowanie Warunków Umowy podstawowej?

1. W sprawach, których nie regulują Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej, stosujemy odpowiednie postanowienia z Warunków Umowy podstawowej.
2. W tym dokumencie znajdziesz słowa, które zapisaliśmy wielką literą, a których nie zdefiniowaliśmy w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy dodatkowej. W takich przypadkach mają one znaczenie zgodne z definicjami, których używamy w Warunkach Umowy podstawowej.

Art. 14 Kiedy Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej weszły w życie?

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej zatwierdził Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 82/2024 z 3 września 2024 r. Obowiązują one od 7 października 2024 r.



Edyta Fundowicz
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Załącznik nr 1 – Tabela Poważnych chorób objętych ubezpieczeniem

W załączniku tym podajemy definicje Poważnych chorób, w kierunku których możliwa jest Diagnostyka na podstawie Umowy dodatkowej wraz ze wskazaniem, na czym polega ta Diagnostyka. W rozumieniu tej Umowy dodatkowej przyjęliśmy, że dostępne w ramach Diagnostyki i wskazane w załączniku jednostki chorobowe oraz procedury medyczne, oparte są o wykaz jednostek chorobowych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz procedur medycznych wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9.

1	<p>Nowotwór złośliwy: charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek.</p> <p>Diagnostyka Nowotworu złośliwego oznacza diagnostykę i konsultacje w przypadku podejrzenia wystąpienia tego nowotworu.</p>
2	<p>Nowotwór mózgu: (wszystkie stadia): wewnątrzczaszkowy, zagrażający życiu, powodujący uszkodzenie mózgu.</p> <p>Diagnostyka Nowotworu mózgu (wszystkie stadia) oznacza diagnostykę i konsultacje w przypadku podejrzenia wystąpienia ww. choroby.</p>
3	<p>Zawał serca: martwica części mięśnia sercowego wywołana nagłym przerwaniem lub istotnym zmniejszeniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego.</p> <p>Diagnostyka Zawału serca oznacza diagnostykę i konsultacje wyłącznie w kierunku choroby wieńcowej jako ryzyka zwiększającego prawdopodobieństwo wystąpienia zawału (tym samym nie dotyczy Zawału, ani innych ostrych stanów układu sercowo-naczyniowego).</p>
4	<p>Udar mózgu: nagłe, ogniskowe uszkodzenie mózgu powstałe w następstwie zaburzeń krążenia mózgowego.</p> <p>Diagnostyka Udaru mózgu oznacza diagnostykę i konsultacje wyłącznie w kierunku zaburzeń krążenia mózgowego jako ryzyka zwiększającego prawdopodobieństwo wystąpienia Udaru mózgu (tym samym nie dotyczy Udaru, ani innych ostrych stanów związanych z zaburzeniami krążenia mózgowego).</p>
5	<p>Przeszczep narządów: przeszczepienie Ubezpieczonemu jako biorcy jednego z niżej wymienionych narządów lub zakwalifikowanie Ubezpieczonego na listę biorców oczekujących na przeszczep jednego z niżej wymienionych narządów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - serce, płuco, wątroba, nerka, trzustka lub - szpik kostny przy zastosowaniu komórek macierzystych krwi. <p>Diagnostyka w kierunku wykonania ww. Przeszczepów oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia niewydolności narządów, dla których leczeniem może okazać się Przeszczep.</p>
6	<p>Utrata wzroku: całkowita, stała i nieodwracalna utrata wzroku spowodowana chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem.</p> <p>Diagnostyka Utraty wzroku oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia pogorszenia wzroku, które może prowadzić do Utraty wzroku.</p>
7	<p>Utrata słuchu: całkowita, stała i nieodwracalna, utrata słuchu w zakresie wszystkich dźwięków, spowodowana chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem.</p> <p>Diagnostyka Utraty słuchu oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia pogorszenia słuchu, które może prowadzić do Utraty słuchu.</p>
8	<p>Schyłkowa niewydolność nerek: schyłkowe stadium choroby nerek, wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii lub przeszczepu nerki.</p> <p>Diagnostyka Schyłkowej niewydolności nerek oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia niewydolności nerek prowadzącej do Schyłkowej niewydolności nerek.</p>
9	<p>Stwardnienie rozsiane: choroba, u której podłoża leży demielinizacja włókien nerwowych w obrębie mózgu i rdzenia kręgowego, powodująca ubytek neurologiczny.</p> <p>Diagnostyka Stwardnienia rozsianego oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia zmian prowadzących do Stwardnienia rozsianego.</p>

-
- 10 **Masywny zator tętnicy płucnej:** nagłe zatkanie światła pnia tętnicy płucnej leczone operacyjnie maksymalnie w ciągu 48 godzin od diagnozy.
Diagnostyka Masywnego zatoru tętnicy płucnej obejmuje badania i konsultacje w kierunku choroby zakrzepowo-zatorowej jako ryzyka zwiększającego prawdopodobieństwo wystąpienia Masywnego zatoru tętnicy płucnej (nie dotyczy Masywnego zatoru tętnicy płucnej ani innych ostrych stanów).
-
- 11 **Zabieg chirurgiczny polegający na dokonaniu pomostu omijającego wieńcowego (bypass):** przeprowadzenie operacji chirurgicznej z otwarciem klatki piersiowej, mającej na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przez wszczepienie pomostu omijającego.
Diagnostyka w kierunku wykonania ww. zabiegu oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia choroby niedokrwiennej, dla której leczeniem jest zabieg bypass.
-
- 12 **Operacja aorty:** operacja chirurgiczna tętniaka aorty, zwężenia, niedrożności, rozwarstwienia lub uszkodzenia aorty. W rozumieniu niniejszej definicji za aortę uważa się aortę piersiową i brzuszную, z wykluczeniem jej odgałęzień.
Diagnostyka w kierunku wykonania ww. operacji oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia tętniaka aorty piersiowej lub brzusznej z wykluczeniem jej odgałęzień.
-
- 13 **Operacja zastawki serca:** przeprowadzona na otwartym sercu wymiana lub naprawa chorobowo zmienionej jednej lub więcej zastawek serca.
Diagnostyka w kierunku wykonania ww. operacji oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia choroby zastawek serca, dla których leczeniem jest Operacja zastawki serca.
-
- 14 **Osteoporoza:** choroba szkieletu, która charakteryzuje się upośledzoną wytrzymałością kości prowadzącą do złamań.
Diagnostyka Osteoporozy oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia wystąpienia ww. choroby.
-
- 15 **Stwardnienie zanikowe boczne:** choroba zwyrodnieniowa układu nerwowego, prowadząca do niszczenia komórek rogów przednich rdzenia kręgowego, jąder nerwów czaszkowych rdzenia przedłużonego oraz neuronów drogi piramidowej.
Diagnostyka Stwardnienia zanikowego bocznego oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia zmian prowadzących do ww. choroby.
-
- 16 **Nietrzymanie moczu:** choroba polegająca na mimowolnym, niezależnym od świadomej decyzji oddawaniem moczu, które skutkuje opróżnianiem pęcherza moczowego.
Diagnostyka Nietrzymania moczu oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia ww. choroby.
-
- 17 **Jaskra:** grupa chorób, która charakteryzuje się postępującym zanikiem nerwu wzrokowego, w wyniku którego może nastąpić całkowita, nieodwracalna utrata wzroku.
Diagnostyka Jaskry oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia ww. choroby.
-
- 18 **Choroby plamki żółtej:** choroby dotyczące siatkówki (dna oka).
Diagnostyka Chorób plamki żółtej oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia ww. chorób.
-
- 19 **Zaćma:** choroba polegająca na zmętnieniu soczewki oka.
Diagnostyka Zaćmy oznacza badania i konsultacje w przypadku podejrzenia ww. choroby.
-

Załącznik nr 2 – Zakres Świadczeń medycznych: lista lekarzy specjalistów oraz lista badań laboratoryjnych i obrazowych dostępnych w ramach ubezpieczenia

Wizyty u lekarzy specjalistów oraz badania laboratoryjne i obrazowe wymagają skierowania od Lekarza.

! Lista lekarzy specjalistów

Konsultacje specjalistów:

- | | | |
|---------------------------|----------------------------------|----------------|
| ✓ angiologii | ✓ geriatryi | ✓ neurologii |
| ✓ audiologii | ✓ ginekologii | ✓ okulistyki |
| ✓ chirurgii naczyniowej | ✓ ginekologii endokrynologicznej | ✓ onkologii |
| ✓ chirurgii ogólnej | ✓ ginekologii onkologicznej | ✓ ortopedii |
| ✓ chirurgii onkologicznej | ✓ hematologii | ✓ proktologii |
| ✓ dermatologii | ✓ kardiologii | ✓ pulmonologii |
| ✓ diabetologii | ✓ laryngologii | ✓ reumatologii |
| ✓ endokrynologii | ✓ nefrologii | ✓ urologii |
| ✓ gastroenterologii | ✓ neurochirurgii | |

! Zakres badań laboratoryjnych i obrazowych objętych zakresem ochrony ubezpieczeniowej

Diagnostyka laboratoryjna:

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

- | | | |
|---------------------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| ✓ Eozynofilia bezwzględna w rozmazie krwi | ✓ Płytki krwi | ✓ Białko S wolne |
| ✓ Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny | ✓ INR / Czas protrombinowy | ✓ Antytrombina III |
| ✓ OB / ESR | ✓ Czas trombinowy – TT | ✓ Białko C aktywność |
| ✓ Rozmaz ręczny krwi | ✓ D – Dimery | ✓ Czynniki V Leiden met. PCR |
| | ✓ APTT | |
| | ✓ Fibrynogen | |

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

- | | | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| ✓ CRP ilościowo | ✓ LDH – dehydrogen. mlecz. | ✓ Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG) |
| ✓ Transaminaza GPT / ALT | ✓ Fosfataza zasadowa | ✓ Magnez / Mg |
| ✓ Transaminaza GOT / AST | ✓ Fosfataza kwaśna | ✓ Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN |
| ✓ Amylaza | ✓ Fosfor / P | ✓ Potas / K |
| ✓ Albuminy | ✓ GGTP | ✓ Proteinogram |
| ✓ Białko całkowite | ✓ Test obciążenia glukozą (4pkt, 75g, 0, 1, 2, 3h) | ✓ Sód / Na |
| ✓ Białko PAPP – a | ✓ Glukoza na czczo | ✓ Trójglicerydy |
| ✓ Bilirubina całkowita | ✓ 120' / 120' po jedzeniu | ✓ Wapń / Ca |
| ✓ Bilirubina bezpośrednia | ✓ Glukoza 60' / 60' po jedzeniu | ✓ Żelazo / Fe |
| ✓ Chlorki / Cl | ✓ Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach | ✓ Immunoglobulin IgE (IgE całkowite) |
| ✓ Cholesterol | ✓ Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach | ✓ Immunoglobulin IgA |
| ✓ HDL Cholesterol | ✓ Kreatynina | ✓ Immunoglobulin IgG |
| ✓ LDL Cholesterol | ✓ Kwas moczowy | ✓ Immunoglobulin IgM |
| ✓ LDL Cholesterol oznaczany bezpośrednio | | |
| ✓ CK (kinaza kreatynowa) | | |

- ✓ 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
- ✓ CA 72 – 4 – marker nowotworowy jelita grubego
- ✓ ALFA 1 – Antytyrypsyna
- ✓ Alfa – 1 – kwaśna glikoproteina (Orozomukoid)
- ✓ Androstendion
- ✓ Beta – 2 – Mikroglobulina
- ✓ Ceruloplazmina
- ✓ Cholinesteraza
- ✓ Cholinesteraza krwinkowa / Acetylocholinesteraza krwinkowa
- ✓ CYFRA 21 – 1 – marker nowotworowy płuc
- ✓ Cynk
- ✓ Dehydroepiandrosteron (DHEA)
- ✓ DHEA – S
- ✓ Cynkoproporfiryny 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
- ✓ CK – MB – aktywność
- ✓ CK – MB – mass
- ✓ BNP
- ✓ NT pro – BNP
- ✓ Kalcytynina
- ✓ Klirens kreatyniny
- ✓ Mioglobina
- ✓ Osteokalcyna (marker tworzenia kości)
- ✓ Parathormon
- ✓ Peptyd C
- ✓ Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)
- ✓ Witamina D3 – metabolit 1,25 (OH)2
- ✓ 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
- ✓ NSE – Neuroswoista enolaza
- ✓ Cystatyna C
- ✓ Makroprolaktyna
- ✓ Aktywność reninowa osocza
- ✓ Enzym konwertujący angiotensynę
- ✓ Leptyna
- ✓ TPS
- ✓ S100
- ✓ BRCA1 met. PCR
- ✓ Apo A1
- ✓ Aldolaza

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

- ✓ RF – CZYNNIK REUMATOIDALNY – ilościowo
- ✓ Odczyn Waaler-Rose
- ✓ Test BTA
- ✓ Grupa krwi ABO, Rh, p / ciała przeglądowe
- ✓ P / ciała odpornościowe przeglądowe / alloprzeciwiata (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 / przeciwiata
- ✓ HCV Ab / przeciwiata
- ✓ Helicobacter Pylori IgG ilościowo
- ✓ HIV I / HIV II
- ✓ EBV / Mononukleoz – lateks
- ✓ EBV / Mononukleoz IgG
- ✓ EBV / Mononukleoz IgM
- ✓ HBc Ab IgM
- ✓ Anty – HAV – IgM
- ✓ Anty – HAV – total

- ✔ Antykoagulant toczniowy
- ✔ Borelia burgdorferii met. PCR – jakościowo
- ✔ Borelioza IgG
- ✔ Borelioza IgG – met. western – blot (test potwierdzenia)
- ✔ Borelioza IgM
- ✔ Borelioza IgM – met. western – blot (test potwierdzenia)
- ✔ CMV (Cytomegalovirus) met. PCR – jakościowo
- ✔ Cytomegalia – IgG test awidności
- ✔ HBc Ab total
- ✔ HBe Ab
- ✔ Hbe Ag
- ✔ HBV – met. PCR ilościowo
- ✔ HBV – met. PCR jakościowo
- ✔ HCV met. PCR – ilościowo
- ✔ HCV met. PCR – jakościowo
- ✔ HPV (Human papillomavirus) met. PCR, jakościowo – wymaz
- ✔ Oznaczenie antygenu 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 antykardiolipinowe – IgG
- ✔ P / ciała antykardiolipinowe – IgM
- ✔ P / ciała antykardiolipinowe – 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 / – protrombinie IGG
- ✔ P / ciała p / – protrombinie IGM
- ✔ P / ciała p / – transglutaminazie tkankowej (anty – tGT) w kl. IgG i IgA met. ELISA
- ✔ P / ciała p / – wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF
- ✔ P / ciała p / czynnikowi 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 acetylocholin (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
- ✔ SLE – półilościowo
- ✔ Serologia kiły – test potwierdzenia – FTA – ABS
- ✔ Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- ✔ Odczyn - TPHA
- ✔ P / c p. ds.. DNA met. IIF
- ✔ P / c. p. kanalikom żółciowym met. IIF
- ✔ P / c. p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty – LC – 1) met. Immunobloting
- ✔ P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF
- ✔ P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgG met. IIF
- ✔ P / c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF
- ✔ P / c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgG
- ✔ P / c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgM
- ✔ P / c p. antygenom jajnika met. IIF
- ✔ P / c p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF
- ✔ P / c p. błonie podstawnej kłęb. Nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF
- ✔ Panel jelitowy (p / c p. kom. Zewnątrzwydziel. Trzustki i kom. Kubk. Jelit., ASCA, ANCA) met. IIF
- ✔ Hemochromatoza met. PCR
- ✔ EBV met. PCR, ilościowo
- ✔ EBV met. PCR, jakościowo

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

- ✓ Mocz – badanie ogólne
- ✓ Kwas wanilinomigdałowy (VAM) w moczu
- ✓ Białko w moczu
- ✓ Białko całkowite / DZM
- ✓ Fosfor w moczu
- ✓ Fosfor w moczu / DZM
- ✓ Kreatynina w moczu
- ✓ Kreatynina w moczu / DZM
- ✓ Kwas moczowy w moczu / DZM
- ✓ Kwas moczowy w moczu
- ✓ Magnez / Mg w moczu
- ✓ Magnez / Mg w moczu DZM
- ✓ Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN / w moczu DZM
- ✓ Mocznik / Azot Mocznikowy / BUN w moczu
- ✓ Sód / Na w moczu
- ✓ 17 – 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 – hydroksyindoloocetowy w DZM (5 – HIAA)
- ✓ Kwas hipurowy w moczu / DZM
- ✓ Wskaźnik albumina / kreatynina w moczu (ACR) – (d. Mikroalbuminuria w moczu)
- ✓ Rtęć / Hg w moczu
- ✓ Łańcuchy lekkie kappa w moczu
- ✓ Łańcuchy lekkie lambda w moczu
- ✓ Białko Bence`a – Jonesa w moczu
- ✓ Szczawiany w DZM
- ✓ 17 – hydroksykortykosteroidy w DZM
- ✓ Skład chemiczny kamienia nerkowego
- ✓ 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 rany
- ✓ Wymaz z rany – posiew beztlenowy
- ✓ Posiew płwociny
- ✓ Posiew treści ropnia
- ✓ Posiew treści ropnia – beztlenowy
- ✓ Wymaz z odbytu – posiew tlenowy
- ✓ Wymaz z owrzodzenia – posiew tlenowy
- ✓ Wymaz ze zmian skórnych – posiew tlenowy
- ✓ Płyn stawowy – badanie cytologiczne
- ✓ Płyn stawowy – badanie ogólne

Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

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

Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

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

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

- ✓ Posiew moczu w kierunku grzybów drożdż.
- ✓ Posiew płwociny w kierunku grzybów drożdż.
- ✓ Posiew treści ropnia w kierunku grzybów drożdż.
- ✓ Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wydzielina
- ✓ Posiew w kierunku grzybów drożdżopodobnych wymaz
- ✓ Wymaz z rany posiew w kierunku grzybów drożdż.
- ✓ Wymaz z owrzodzenia – posiew w kierunku grzybów

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

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

Diagnostyka obrazowa:

Badania elektrokardiograficzne:

- ✓ Badanie EKG – spoczynkowe
- ✓ Próba wysiłkowa
- ✓ Próba wysiłkowa EKG wysiłkowe na cykloergometrze
- ✓ Założenie standardowego* Holtera EKG (na 24h) w gabinecie
- ✓ Założenie Holtera EKG z 12 odprowadzeniami (na 24h)
- ✓ 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 półosiowej wg Orleya
- ✓ RTG czaszki siodło tureckie
- ✓ RTG czaszki stycznej
- ✓ 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)
- ✓ RTG nosogardła
- ✓ RTG barku (przez klatkę)
- ✓ RTG barku AP + osiowe
- ✓ RTG obojczyka
- ✓ RTG jelita grubego – wlew doodbytniczy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- ✓ RTG klatki piersiowej – RTG tomogram
- ✓ RTG krtani – tomogram
- ✓ RTG pasaż jelita cienkiego (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- ✓ RTG przełyku, żołądka i RTG przełyku, żołądka i dwunastnicy (wraz ze standardowymi środkami kontrastowymi)
- ✓ RTG teleradiogram – cefalometria cyfrowa

Badania ultrasonograficzne:

- ✓ USG jamy brzusznej
- ✓ USG układu moczowego
- ✓ USG piersi
- ✓ USG tarczycy
- ✓ USG prostaty przez powłoki brzuszne
- ✓ USG ginekologiczne transwaginalne
- ✓ USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne
- ✓ USG narządów moczny (jąder)
- ✓ USG ślinianek
- ✓ USG transrektalne prostaty
- ✓ USG / doppler tętnic szyjnych i kręgowych
- ✓ USG / doppler tętnic kończyn dolnych
- ✓ USG / doppler tętnic kończyn górnych
- ✓ USG / doppler żył kończyn dolnych
- ✓ USG / doppler żył kończyn górnych
- ✓ USG / doppler aorty brzusznej i tętnic biodrowych
- ✓ USG / doppler naczyń wątroby (ocena krążenia wrotnego)
- ✓ USG / doppler tętnic nerkowych
- ✓ USG / doppler tętnic wewnątrzczaszkowych
- ✓ USG stawów biodrowych dzieci
- ✓ USG stawu biodrowego
- ✓ USG stawu kolanowego
- ✓ USG stawu łokciowego
- ✓ USG stawu skokowego
- ✓ USG stawu barkowego
- ✓ USG tkanki podskórnej (tłuszczaki, włókniaki etc.)
- ✓ USG krwiaka pourazowego mięśni
- ✓ USG węzłów chłonnych
- ✓ USG krtani
- ✓ USG nadgarstka
- ✓ USG więzadeł, mięśni, drobnych stawów
- ✓ USG śródstopia
- ✓ USG rozciągnięta podeszwy
- ✓ USG stawów śródreżca i palców
- ✓ USG ścięgna Achillesa
- ✓ USG układu moczowego + TRUS
- ✓ Echokardiografia – USG serca
- ✓ USG gałek ocznych i oczodołów
- ✓ USG opłucnej

Badania endoskopowe wraz z pobraniem wycinków endoskopowych:

- ✓ Anoskopia
- ✓ Gastroskopia (z testem ureazowym)
- ✓ Rektoskopia
- ✓ Sigmoidoskopia
- ✓ Kolonoskopia
- ✓ Badanie histopatologiczne – materiału z biopsji endoskopowej
- ✓ Endoskopia laryngologiczna

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

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
- ✓ TK – Tomografia komputerowa kości skroniowych
- ✓ TK – Tomografia komputerowa szyi
- ✓ TK – Tomografia komputerowa krtani
- ✓ TK – Tomografia komputerowa klatki piersiowej
- ✓ TK - Tomografia komputerowa - klatki piersiowej niskodawkowa
- ✓ 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
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio aorty piersiowej
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio jamy brzusznej i miednicy mniejszej
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio klatki piersiowej
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio kończyn dolnych
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio kończyny górnej
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio nadbrzusze
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio tętnic miednicy mniejszej
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Angio tętnic szyjnych
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Bronchografia TK
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – Kolonografia
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – naczyń wieńcowych – tętnice
- ✓ TK – artrografia nadgarstka
- ✓ TK – artrografia stawu barkowego
- ✓ TK – artrografia stawu kolanowego
- ✓ TK – artrografia stawu łokciowego
- ✓ TK – artrografia stawu skokowego
- ✓ TK – Tomografia komputerowa – szczęka, żuchwa – badanie stomatolog (implantologia)

Badania EEG:

- ✓ EEG standardowe*

Badania EMG:

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

Badania elektroneurograficzne:

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

Badania scyntygraficzne:

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

Inne badania diagnostyczne:

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

Uwaga:

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

* Standardowe – powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP