



# **POLISA ZDROWIE**

## **Katalog Świadczeń Ubezpieczenia Grupowego**

dla grup powyżej 40 osób (BF\_PCH\_100)

**KS/01/2018**

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

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

l.p.	sekcja	postanowienia Katalogu Świadczeń
1.	przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§1 pkt 4) §2 §3 §4 §5 §6
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§1 pkt 3) i 4) §2 §3 §4 §5 §6

## Spis treści

§ 1.	Informacje ogólne .....	4
1.1	Swoboda leczenia .....	4
1.2	Indywidualny Opiekun Grupy .....	4
1.3	Indywidualny Opiekun VIP .....	4
1.4	Standardy dostępności .....	4
§ 2.	Świadczenia medyczne .....	5
§ 3.	Świadczenia pieniężne (zwrot kosztów zrealizowanych samodzielnie usług).....	6
§ 4.	Ambulatoryjny zakres świadczeń medycznych i pieniężnych .....	6
4.1	Medycyna pracy .....	6
4.1.1	Świadczenia profilaktyczne z zakresu medycyny pracy – Programy Zdrowotne .....	7
4.1.2	Szczegółowy zakres wariantów Medycyny Pracy .....	8
4.2	Konsultacje i diagnostyka .....	9
4.2.1	Opisy świadczeń .....	9
4.2.1.1	Opis ogólny .....	9
4.2.1.2	Opieka podstawowa – nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej i zabiegi pielęgniarские .....	9
4.2.1.3	Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje lekarskie .....	9
4.2.1.4	Opieka specjalistyczna – nielimitowane zabiegi lekarskie i inne usługi wykonywane przez lekarzy specjalistów .....	9
4.2.1.5	Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje profesorskie .....	9
4.2.1.6	Opieka specjalistyczna – limitowane konsultacje psychiatrów i psychologów .....	10
4.2.1.7	Badania laboratoryjne .....	10
4.2.1.8	Badania radiologiczne (RTG) .....	10
4.2.1.9	Badania czynnościowe .....	10
4.2.1.10	Badania ultrasonograficzne (USG) .....	10
4.2.1.11	Badania endoskopowe .....	11
4.2.1.12	Badania tomografii komputerowej (CT, TK) .....	11
4.2.1.13	Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR) .....	11
4.2.1.14	Wizyty domowe .....	11
4.2.1.15	Prowadzenie ciąży .....	12
4.2.1.16	Szczepienia ochronne .....	12
4.2.2	Zakres wariantów .....	12
4.3	Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia .....	54
4.4	Rehabilitacja .....	55
4.5	Stomatologia .....	61
§ 5.	Pomoc w Chorobie .....	61
§ 6.	Szpitalny zakres świadczeń medycznych .....	63

## § 1. Informacje ogólne

- 1) Informacja o wybranym wariancie i opcji ubezpieczenia jest podana na polisie ubezpieczeniowej.
- 2) Ubezpieczający może wybrać dla Ubezpieczonego wariant łączący zakresy gwarantujące świadczenia medyczne i pieniężne.
- 3) Suma ubezpieczenia dla świadczeń pieniężnych wynosi 100 000 zł w jednym Roku ubezpieczeniowym.
- 4) W przypadku świadczeń takich jak: tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny, rehabilitacja, leczenie szpitalne, wymagających zgody Konsultanta Medycznego, Ubezpieczony ma obowiązek przesłania do Towarzystwa Ubezpieczeń skierowania na dane badanie diagnostyczne, zabieg lub inną usługę na adres e-mail: **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl** lub jako MMS na numer **723 444 999**. Skierowania na badania diagnostyczne zachowują ważność przez 3 miesiące od daty wystawienia, skierowania na zabiegi rehabilitacyjne i leczenie szpitalne 1 miesiąc od daty wystawienia.

### 1.1 Swoboda leczenia

- 1) Ubezpieczony w ramach ubezpieczenia może korzystać z każdej placówki medycznej na terenie RP.
- 2) W ramach umowy ubezpieczenia TU ZDROWIE nie wymaga skierowania lekarza opieki podstawowej do lekarza opieki specjalistycznej.
- 3) W ramach umowy ubezpieczenia TU ZDROWIE realizuje skierowania na badania diagnostyczne, rehabilitację oraz leczenie szpitalne wystawione przez każdego lekarza z dowolnej placówki medycznej na terenie Polski.

### 1.2 Indywidualny Opiekun Grupy

Każdej grupie Ubezpieczonych, każdemu pracodawcy zostaje przydzielony Indywidualny Opiekun, którego zadaniem jest czynne, bezpośrednie wsparcie pracodawcy/Ubezpieczającego w procesie obsługi zawartej umowy ubezpieczenia.

### 1.3 Indywidualny Opiekun VIP

Ubezpieczonemu może zostać przydzielony Indywidualny Opiekun VIP, którego zadaniem jest czynne, bezpośrednie wsparcie Ubezpieczonego w procesie obsługi i realizacji usług objętych zakresem ubezpieczenia.

Indywidualny Opiekun VIP jest w kontakcie telefonicznym lub e-mailowym z Ubezpieczonym, organizuje badania, konsultacje lekarskie w wybranych ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela.

Zadaniem Indywidualnego Opiekuna VIP jest zapewnienie najlepszego komfortu oraz sprawnej obsługi w zakresie realizacji zamawianych przez Ubezpieczonego usług.

### 1.4 Standardy dostępności

- 1) W przypadku korzystania ze świadczenia medycznego, którego wykonanie jest umawiane za pośrednictwem 24 h Infolinii, jeżeli Ubezpieczony nie wskazuje konkretnego lekarza lub konkretnej placówki medycznej, Towarzystwo Ubezpieczeń gwarantuje wykonanie usługi medycznej z zakresu:
  - a. opieki podstawowej w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia;
  - b. porad lekarzy specjalistów w ciągu 3 dni roboczych, z zastrzeżeniem pkt. 2, 3;

Powyższe gwarancje nie dotyczą lekarzy z tytułem profesora lub doktora habilitowanego i lekarzy wskazanych przez Konsultanta Medycznego TU Zdrowie S.A. w ramach realizacji usług objętych zakresem Programów Zdrowotnych.

- 2) Dla lekarzy specjalności takich jak: anestezjolog, chirurg naczyniowy, chirurg onkolog, hematolog, lekarz chorób zakaźnych, nefrolog, nefrolog dziecięcy, neurochirurg, onkolog, proktolog, pulmonolog, reumatolog, psychiatra i psycholog gwarantowany czas wykonania usługi od momentu zgłoszenia to 5 dni roboczych.
- 3) Dla lekarzy specjalności takich jak: androlog, angiolog, audiolog, foniatra, ginekolog – endokrynolog, hepatolog, hipertensjolog, immunolog, lekarz medycyny sportowej, lekarz medycyny tropikalnej, lekarza rehabilitacji medycznej, seksuolog, traumatolog, torakochirurg, wenerolog gwarantowany czas wykonania usługi od momentu zgłoszenia to 7 dni roboczych.
- 4) Dla innych usług standardy dostępności podane są, jako gwarancja czasu wykonania od momentu zgłoszenia 24 h Infolinii w tabeli „Zakres wariantów” w § 4.
- 5) Ubezpieczonemu przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących terminu i miejsca udzielenia świadczenia medycznego.
- 6) W przypadku realizacji świadczenia medycznego zgodnie z preferencjami, o których mowa w pkt. 5, nie obowiązują standardy dostępności, a terminy ustalane są indywidualnie, z uwzględnieniem dostępności danego świadczenia zdrowotnego.
- 7) Standardy dostępności opisane w pkt 1 - 4 dotyczą wyłącznie świadczeń medycznych udzielanych przez polskojęzyczny personel medyczny.
- 8) Jeżeli TU ZDROWIE, nie może wywiązać się ze standardów dostępności opisanych w pkt 1- 4, z zastrzeżeniem pkt 5 – 7, przez co rozumie się brak możliwości udzielenia świadczenia medycznego w gwarantowanych powyżej terminach:
  - a. w promieniu 40 km od miejsca pobytu Ubezpieczonego lub;
  - b. w mieście na prawach powiatu tj. Biała Podlaska, Białystok, Bielsko-Biała, Bydgoszcz, Bytom, Chełm, Chorzów, Częstochowa, Dąbrowa Górnicza, Elbląg, Gdańsk, Gdynia, Gliwice, Gorzów Wielkopolski, Grudziądz, Jastrzębie-Zdrój, Jaworzno, Jelenia Góra, Kalisz, Katowice, Kielce, Konin, Koszalin, Kraków, Krosno, Legnica, Leszno, Lublin, Łomża, Łódź, Mysłowice, Nowy Sącz, Olsztyn, Opole, Ostrołęka, Piekary Śląskie, Piotrków Trybunalski, Płock, Poznań, Przemyśl, Radom, Ruda Śląska, Rybnik, Rzeszów, Siedlce, Siemianowice Śląskie, Skierniewice, Słupsk, Sopot, Sosnowiec, Suwałki, Szczecin, Świętochłowice, Świnoujście, Tarnobrzeg, Tarnów, Toruń, Tychy, Wałbrzych, Warszawa, Włocławek, Wrocław, Zabrze, Zamość, Zielona Góra, Żory;

wówczas Ubezpieczonemu przysługuje możliwość otrzymania świadczenia pieniężnego w pełnej wysokości poniesionych kosztów za realizację usługi z zastrzeżeniem, że Ubezpieczony skorzystał z usługi w terminie określonym w pkt 1-4 oraz w lokalizacji określonej w punktach 7 a. i 7 b.

## § 2. Świadczenia medyczne

- 1) W celu uzyskania świadczenia medycznego należy zgłosić konieczność wykonania usługi medycznej pod numerem telefonu **58 888 2 999**.
- 2) Konsultant 24 h Infolinii wskaże miejsce i termin wykonania danej usługi medycznej lub potwierdzi uprawnienia Ubezpieczonego do wykonania danej usługi po samodzielnym umówieniu terminu i miejsca przez Ubezpieczonego.
- 3) W przypadku badań diagnostycznych realizowanych za pośrednictwem 24 h Infolinii może być konieczne przesłanie kopii skierowania na dane badania wystawione przez lekarza.

### § 3. Świadczenia pieniężne (zwrot kosztów zrealizowanych samodzielnie usług)

Jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z bezgotówkowej realizacji usług medycznych (świadczenie medyczne), może uzyskać świadczenie pieniężne w wysokości ograniczonej przez GGO (Górną Granicę Odpowiedzialności dla danego świadczenia określoną w tabeli „Zakres wariantów” w § 4). W takim przypadku, w celu potwierdzenia zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony ma obowiązek:

- a. zaakceptować wniosek otrzymania świadczenia w przypadku realizacji świadczenia bezpośrednio w Placówce Medycznej posiadającej dostęp do systemu przyznawania świadczeń on-line (System OLS) lub,
- b. przesłać do Towarzystwa Ubezpieczeń oryginał lub czytelną kopię faktury/rachunku wystawionych wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia w związku z wykonaniem usługi medycznej, sporządzonym na formularzu Towarzystwa Ubezpieczeń, dostępnym na [ubezpieczenia@tuzdrowie.pl](mailto:ubezpieczenia@tuzdrowie.pl) w przypadku realizacji świadczenia w dowolnej Placówce Medycznej.

### § 4. Ambulatoryjny zakres świadczeń medycznych i pieniężnych

#### 4.1 Medycyna pracy

Ubezpieczony ma zagwarantowane usługi medyczne udzielane w celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobem jej wykonywania takie jak profilaktyczne świadczenia medyczne z zakresu medycyny pracy i inne działania zapobiegające powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy w ramach wybranego przez Ubezpieczającego zakresu ubezpieczenia.

##### 4.1.1 Świadczenia profilaktyczne z zakresu medycyny pracy

- 1) Profilaktyczne świadczenia medyczne z zakresu medycyny pracy obejmują następujące Usługi medyczne:
  - a. **badania kontrolne** – badania lekarskie przeprowadzane dla wszystkich pracowników przy powrocie do pracy po przerwie spowodowanej niezdolnością do pracy w wyniku choroby trwającej dłużej niż 30 dni;
  - b. **badania okresowe** – badania lekarskie przeprowadzane dla wszystkich pracowników wykonujących pracę na danym stanowisku pracy, dla których kończy się ważność zaświadczenia lekarskiego wydanego w ramach poprzedniego badania z zakresu medycyny pracy;
  - c. **badania wstępne** – badania lekarskie przeprowadzone dla:
    - i. osób przyjmowanych do pracy,
    - ii. pracowników przenoszonych na stanowisko pracy, na którym występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe;
    - iii. młodocianych przenoszonych na inne stanowisko pracy.

wraz z badaniami specjalistycznymi i diagnostycznymi.

- 2) W celu uzyskania profilaktycznego świadczenia medycznego z zakresu medycyny pracy dla Ubezpiezonego, Ubezpieczający jest zobowiązany przesłać na 10 dni roboczych przed terminem przyjęcia do pracy lub upływu terminu ważności badań na adres e-mail: [medycyna\\_pracy@tuzdrowie.pl](mailto:medycyna_pracy@tuzdrowie.pl) prawidłowo wypełniony druk skierowania.
- 3) TU ZDROWIE S.A. koordynuje realizację profilaktycznego świadczenia medycznego z zakresu medycyny pracy dla Pracowników Ubezpieczającego. W celu sprawnej realizacji świadczeń TU ZDROWIE oferuje dostęp do **Elektronicznej Platformy Medycyny Pracy** – udostępnionej specjalnie na potrzeby realizacji usług profilaktycznego świadczenia

medycznego z zakresu medycyny pracy - elektroniczny system do nadzorowania, monitorowania i umawiania badań medycyny pracy na terenie całego kraju.

#### 4.1.2 Inne świadczenia zapobiegające powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, mających związek z warunkami albo charakterem pracy

TU ZDROWIE S.A. w ramach działań zapobiegających powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych mających związek z warunkami albo charakterem pracy oferuje także:

- a. zapewnienie udziału Lekarza Medycyny Pracy w zakładowych komisjach BHP;
- b. koordynację i realizację grupowych badań na terenie zakładu pracy;
- c. Programy Zdrowotne;
- d. inne specyficzne dla danej grupy pracowniczej badania i świadczenia profilaktyczne.

#### Programy Zdrowotne

Ubezpieczony w ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej rozumianej, jako działania zapobiegające powstaniu niekorzystnych skutków zdrowotnych związanych z następstwami rozpoznania i podejrzenia choroby cywilizacyjnej lub urazu, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy, ma gwarantowane usługi medyczne w ramach wybranych przez Ubezpieczającego zakresów ubezpieczenia (zgodnie z art. 4 ust. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy – Dz. U. 2014 r. poz. 1184 z późn. zmianami).

Zakres ubezpieczenia obejmuje usługi wskazane przez Konsultanta Medycznego TU Zdrowie S.A. w uzgodnieniu ze wskazanym lekarzem prowadzącym odpowiadające zakresowi usług opisanemu w **Katalogu Świadczeń dla Programów Zdrowotnych** i skracające okres nieobecności w pracy.

#### Programy Zdrowotne:

- 1) **Mój Onkolog** – zakres gwarantujący wykonanie usług służących postawieniu rozpoznania pozwalającego bez zbędnej zwłoki na rozpoczęcie optymalnego leczenia chirurgicznego, chemioterapii lub radioterapii lub wykluczenie rozpoznania choroby nowotworowej;
- 2) **Mój Ortopeda** – zakres gwarantujący wykonanie usług służących postawieniu rozpoznania pozwalającego bez zbędnej zwłoki na rozpoczęcie optymalnego leczenia i rehabilitacji choroby wywołanej urazem powodującym złamanie kości, skręcenie lub zwichnięcie stawu;
- 3) **Leczenie po Wypadku Komunikacyjnym** – zakres gwarantujący wykonanie usług służących postawieniu rozpoznania pozwalającego bez zbędnej zwłoki na rozpoczęcie optymalnego leczenia i rehabilitacji choroby wywołanej skutkami wypadku drogowego;
- 4) **Kontynuacja Leczenia Szpitalnego** – zakres gwarantujący wykonanie usług będących kontynuacją leczenia szpitalnego, pozwalający na dokończenie rozpoczętej diagnostyki i/lub leczenia.

Po przesłaniu na adres e-mailowy: [ubezpieczenia@tuzdrowie.pl](mailto:ubezpieczenia@tuzdrowie.pl) „Wniosku o rozpoczęcie Programu Zdrowotnego”, wraz z wynikami badań lub skierowaniami na badania/konsultacje, bezpośrednio z Ubezpieczonym kontaktuje się Konsultant Medyczny TU Zdrowie S.A., który w porozumieniu z Ubezpieczonym organizuje proces pełnej diagnostyki umożliwiający szybkie postawienie rozpoznania i wdrożenie optymalnego leczenia i/lub rehabilitacji.

W przypadku wskazania miejsca wykonania badań lub konsultacji przez Konsultanta Medycznego TU Zdrowie S.A. usługi są realizowane bezgotówkowo lub TU Zdrowie S.A. pokrywa **100% poniesionego przez Ubezpieczonego** kosztu usługi.

## 4.1.3 Szczegółowy zakres wariantów Medycyny Pracy

Nazwa usługi	A	B	C	D	E	F
Indywidualny Opiekun Grupy	+	+	+	+	+	+
badania kontrolne	+	+	+	+	+	+
badania okresowe	+	+	+	+	+	+
badania wstępne	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja
udział Lekarza Medycyny Pracy w zakładowych komisjach BHP	+	+	+	+	+	+
Elektroniczna Platforma Medycyny Pracy	+	+	+	+	+	+
koordynacja i realizacja grupowych badań na terenie zakładu pracy	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja
inne badania profilaktyczne	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja
<b>Mój Onkolog</b>	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja
<b>Mój Ortopeda</b>	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja
<b>Leczenie po Wypadku Komunikacyjnym</b>	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja
<b>Kontynuacja Leczenia Szpitalnego</b>	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja	opcja

## 4.2 Konsultacje i diagnostyka

### 4.2.1 Opisy świadczeń

#### Opis ogólny

W tabeli „Zakres wariantów” przedstawiono przysługujące Ubezpieczonemu w danym wariantcie ubezpieczenia usługi medyczne i świadczenia pieniężne wraz z GGO, która została określona jako % sumy ubezpieczenia i dodatkowo jako wartość w PLN dla sumy ubezpieczenia 100 000 zł.

Gwarancje terminów wykonania usługi dotyczą usług umawianych i realizowanych za pośrednictwem 24 h Infolinii.

Ubezpieczony zawsze może samodzielnie umówić wykonanie usługi w Placówce Medycznej wskazanej na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń, dla niektórych placówek konieczny jest kontakt z 24 h Infolinią przed wykonaniem danej usługi.

#### Opieka podstawowa – nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej i zabiegi pielęgniarskie

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

Usługa ambulatoryjnej opieki pielęgniarskiej wymaga skierowania od lekarza.

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

#### Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje lekarskie

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

Wykonanie usługi nie wymaga skierowania od lekarza opieki podstawowej.

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

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

Usługa obejmuje pomiary podstawowe, zabiegi w tym diagnostyczne i lecznicze, niewymagające hospitalizacji oraz reżimu sali operacyjnej.

**Uwaga!** Usługi dostępne na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza.

#### Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje profesorskie

Usługa obejmuje poradę lekarza ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia.

Wykonanie usługi nie wymaga skierowania od lekarza opieki podstawowej lub specjalistycznej.

## Opieka specjalistyczna – limitowane konsultacje psychiatrów i psychologów

Usługa obejmuje limitowany dostęp bez skierowania do konsultacji lekarzy psychiatrów i psychologów.

Ubezpieczonemu przysługują maksymalnie 4 wizyty w ciągu jednego roku ubezpieczeniowego dla każdej z poniższych specjalności.

W przypadku seksuologa określony jest limit dla:

- ⊖ sumy konsultacji lekarskich seksuologicznych i psychiatrycznych oraz
- ⊖ sumy konsultacji lekarskich seksuologicznych i psychologicznych

w poniższy sposób:

- a. suma liczby konsultacji lekarskich seksuologicznych i psychiatrycznych nie może być większa, niż 4.
- b. suma liczby konsultacji lekarskich seksuologicznych i psychologicznych nie może być większa, niż 4.

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

## Badania laboratoryjne

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań laboratoryjnych.

Badania laboratoryjne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

**Uwaga!** Gwarancja czasu wykonania dotyczy maksymalnego czasu od momentu zgłoszenia 24 Infolinii do pobrania materiału do badania w podmiocie leczniczym wskazanym przez 24 h Infolinię.

## Badania radiologiczne (RTG)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań diagnostycznych.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

**Uwaga!** Gwarancja czasu wykonania dotyczy maksymalnego czasu od momentu zgłoszenia 24 Infolinii do badania w podmiocie leczniczym wskazanym przez 24 h Infolinię.

## Badania czynnościowe

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań diagnostycznych.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

**Uwaga!** Gwarancja czasu wykonania dotyczy maksymalnego czasu od momentu zgłoszenia 24 Infolinii do badania w podmiocie leczniczym wskazanym przez 24 h Infolinię.

## Badania ultrasonograficzne (USG)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań diagnostycznych.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

**Uwaga!** Gwarancja czasu wykonania dotyczy maksymalnego czasu od momentu zgłoszenia 24 Infolinii do badania w podmiocie leczniczym wskazanym przez 24 h Infolinię.

### Badania endoskopowe

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań diagnostycznych.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

**Uwaga!** Gwarancja czasu wykonania dotyczy maksymalnego czasu od momentu zgłoszenia 24 Infolinii do badania w podmiocie leczniczym wskazanym przez 24 h Infolinię.

### Badania tomografii komputerowej (CT, TK)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań diagnostycznych.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, po wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

Świadczenia medyczne wykonywane za pośrednictwem 24 h Infolinii realizowane są zgodnie z harmonogramem pracy Placówki Medycznej wskazanej przez Konsultanta 24 h Infolinii.

**Uwaga!** W celu uzyskania świadczenia Ubezpieczony ma obowiązek przesłania do Towarzystwa Ubezpieczeń skierowania na dane badanie diagnostyczne, zabieg lub inną usługę na adres e-mail: **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl** lub jako MMS na numer **723 444 999**. Skierowania na badania diagnostyczne zachowują ważność przez 3 miesiące od daty wystawienia.

### Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR)

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych badań diagnostycznych.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, po wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

Świadczenia medyczne wykonywane za pośrednictwem 24 h Infolinii realizowane są zgodnie z harmonogramem pracy Placówki Medycznej wskazanej przez Konsultanta 24 h Infolinii.

**Uwaga!** W celu uzyskania świadczenia Ubezpieczony ma obowiązek przesłania do Towarzystwa Ubezpieczeń skierowania na dane badanie diagnostyczne, zabieg lub inną usługę na adres e-mail: **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl** lub jako MMS na numer **723 444 999**. Skierowania na badania diagnostyczne zachowują ważność przez 3 miesiące od daty wystawienia.

### Wizyty domowe

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do niżej wymienionych usług medycznych.

Lekarskie wizyty domowe realizowane są przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, wyłącznie w oparciu o wskazania medyczne w przypadku np. ostrych infekcji, wysokiej gorączki, zaostrzeniu dolegliwości przewlekłych. Niedogodny dojazd do placówki medycznej lub wypisanie recepty nie są okolicznościami uzasadniającymi lekarską wizytę domową.

Lekarskie i pielęgniarskie wizyty domowe realizowane są bezgotówkowo za pośrednictwem 24 h Infolinii w zakresie terytorialnym i w godzinach określonych przez wskazaną Placówkę Medyczną. W wybranych miejscowościach na terenie kraju usługa jest realizowana całodobowo.

Informacja o Placówkach medycznych realizujących wizyty domowe dostępna jest za pośrednictwem 24 h Infolinii.

Ubezpieczony ma zawsze możliwość zorganizowania lekarskiej i pielęgniarskiej wizyty domowej we własnym zakresie (dowolny lekarz/placówka) i otrzymania świadczenia pieniężnego na zasadach ogólnych, maksymalnie do wysokości GGO.

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

### Prowadzenie ciąży

Usługa obejmuje prowadzenie ciąży o przebiegu fizjologicznym przez lekarza ginekologa i obejmuje czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu.

Ubezpieczona na początku ciąży wybiera metodę realizacji usług lekarza ginekologa: za pośrednictwem 24 h Infolinii lub jako świadczenia pieniężne tj. zwrot poniesionych kosztów usług. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone jest prowadzenie ciąży przez więcej niż jednego ginekologa/położnika.

Usługa obejmuje nielimitowany dostęp do usług wybranego lekarza ginekologa/położnika wraz ze zleconymi badaniami diagnostycznymi.

W ramach usługi dostępne są konsultacje, badania diagnostyczne i inne usługi zgodne z posiadanym przez Ubezpieczoną zakresem ochrony.

Badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

**Uwaga!** Badania USG są wykonywane jeden raz we wskazanym poniżej okresie ciąży.

**Usługa nie obejmuje badań wykonywanych metodą USG 4D.**

### Szczepienia ochronne

Usługa za wyjątkiem szczepień przeciwko grypie sezonowej jest dostępna na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza.

Usługa obejmuje koszt podawanej szczepionki, za wyjątkiem preparatów/szczepionek skojarzonych.

**Uwaga!** Usługa nie obejmuje szczepień obowiązkowych zgodnie z kalendarzem szczepień (aktualnym na dany rok Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie Programu Szczepień Ochronnych)

#### 4.2.2 Zakres wariantów

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>4.2.2 Opieka podstawowa – nielimitowane porady lekarskie w ramach opieki podstawowej i zabiegi pielęgniarstwa</b>									
<b>Internista</b>									
konsultacja lekarska		24 godziny	+	+	+	+	+	0,055%	55,00 zł
konsultacja przed szczepieniami ochronnymi		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Lekarz medycyny rodzinnej</b>									
konsultacja lekarska		24 godziny	+	+	+	+	+	0,055%	55,00 zł
konsultacja przed szczepieniami ochronnymi		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Pediatra</b>									
konsultacja lekarska		24 godziny	+	+	+	+	+	0,055%	55,00 zł
konsultacja przed szczepieniami ochronnymi		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Ambulatoryjna opieka pielęgniarska</b>									
badanie moczu metodą paskową		24 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
dożylny wlew kroplowy		24 godziny	+	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
iniekcja domięśniowa		24 godziny	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
iniekcja dożylna		24 godziny	+	+	+	+	+	0,025%	25,00 zł
iniekcja podskórna		24 godziny	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia zwichnięcia)		24 godziny	+	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
pobranie materiału do badania		24 godziny	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
pomiar ciśnienia tętniczego		24 godziny	+	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
pomiar wzrostu i wagi ciała		24 godziny	+	+	+	+	+	0,002%	2,00 zł
próba uczuleniowa na lek		24 godziny	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
założenie lub zmiana prostego opatrunku		24 godziny	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
zdejmowanie szwów		24 godziny	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>4.2.3 Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje lekarskie</b>									
Chirurg dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,070%	70,00 zł
Chirurg ogólny konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,070%	70,00 zł
Ginekolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Ginekolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Laryngolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Laryngolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Neurolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,070%	70,00 zł
Neurolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,070%	70,00 zł
Okulista dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
Okulista konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
Urolog dziecięca konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Urolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Alergolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Alergolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Dermatolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
Dermatolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Diabetolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Endokrynolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Endokrynolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Gastroenterolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Kardiolog dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Kardiolog konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Ortopeda dziecięcy konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Ortopeda konsultacja lekarska		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Anestezjolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
Chirurg naczyniowy konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Chirurg onkolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Lekarz chorób zakaźnych konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Hematolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Nefrolog dziecięcy konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Nefrolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Neurochirurg konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Onkolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Proktolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Pulmonolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	80,00 zł
Reumatolog konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,085%	85,00 zł
Angiolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Torakochirurg konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,085%	85,00 zł
Dermatolog konsultacja lekarska	Wenerolog konsultacja lekarska	7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Ginekolog - Endokrynolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,120%	120,00 zł
Hepatolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,085%	85,00 zł
Hipertensjolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Immunolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Laryngolog konsultacja lekarska	Audiolog konsultacja lekarska	7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Laryngolog konsultacja lekarska	Foniatra konsultacja lekarska	7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Lekarz medycyny sportowej konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Lekarz medycyny tropikalnej konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Ortopeda konsultacja lekarska	Traumatolog konsultacja lekarska	7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
Lekarz rehabilitacji medycznej konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,075%	75,00 zł
Urolog konsultacja lekarska	Androlog konsultacja lekarska	7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>4.2.4 Opieka specjalistyczna – nielimitowane zabiegi lekarskie i inne usługi wykonywane przez lekarzy specjalistów</b>									
<b>Chirurgia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
leczenie drobnych oparzeń i odmrożeń		24 godziny	+	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
szycie rany		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
usunięcie ciał obcych z powłok skórnych		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
usunięcie kleszcza		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
zdejmowanie szwów		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
zmiana opatrunku		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
znieczulenie miejscowe z do zabiegu		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Ginekologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
pobranie i wykonanie wymazu cytologicznego		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
<b>Laryngologia (Otolaryngologia)</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
donosowe podanie leku obkurczającego		24 godziny	+	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
odessanie wydzieliny z nosa lub przewodów nosa		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
opatrunek uszny z lekiem		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
pędzlowanie gardła, jamy ustnej		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
plukanie uszu		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
postępowanie zachowawcze przy krwawieniu z nosa		24 godziny	+	+	+	+	+	0,075%	75,00 zł
przedmuchiwanie trąbki słuchowej		24 godziny	+	+	+	+	+	0,075%	75,00 zł
usuwanie ciała obcego z ucha, nosa, gardła		24 godziny	+	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
założenie i usunięcie przedniej tamponady		24 godziny	+	+	+	+	+	0,120%	120,00 zł
zdejmowanie szwów		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Neurologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Okulistyka</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
badanie dna oka	poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
badanie lampą szczelinową	poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
badanie ostrości widzenia	badanie rutynowe poza	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
	konsultacją lekarską								
badanie ostrości widzenia	dobór szkieł korekcyjnych poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
badanie widzenia przestrzennego		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
gonioskopia		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
komputerowe badanie wzroku	poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
plukanie dróg łzowych	poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
podanie leku do worka spojówkowego	poza konsultacją lekarską	24 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
pomiar ciśnienia śródgałkowego	poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
usunięcie ciała obcego z oka		24 godziny	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Urologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
zmiana/zakładanie cewników do pęcherza moczowego		3 dni robocze	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Alergologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Chirurgia</b>									
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
unieruchomienie kończyn i stawów		24 godziny	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
założenie sączka		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
założenie/zdjęcie opatrunku gipsowego		24 godziny	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
założenie/zdjęcie opatrunku syntetycznego		24 godziny	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
zmiana/zakładanie cewników do pęcherza moczowego		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Dermatologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
dermatoskopia	poza konsultacją lekarską	3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
<b>Diabetologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Endokrynologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Gastroenterologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Kardiologia</b>									

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Laryngologia (Otolaryngologia)</b>									
koagulacja naczyń przegrody nosa		24 godziny	-	+	+	+	+	0,075%	75,00 zł
<b>Ortopedia</b>									
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
założenie i usunięcie opatrunku gipsowego kończyna górna i dolna		24 godziny	-	+	+	+	+	0,080%	80,00 zł
zmiana opatrunku		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
punkcja (zmiany urazowe)		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
punkcja (zmiany zapalne)		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,035%	35,00 zł
unieruchomienie kończyn i stawów		24 godziny	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
unieruchomienie żeber opatrunkiem plastrowym		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
założenie opaski elastycznej i temblaka		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
założenie szyny Kramera		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
założenie szyny Zimmera		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
założenie/dopasowanie ortezy (bez kosztu ortezy)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
znieczulenie miejscowe z do zabiegu		24 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Urologia</b>									
płukanie pęcherza moczowego		3 dni robocze	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Alergologia</b>									
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel pokarmowy	1 punkt		-	-	+	+	+	0,006%	6,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel pokarmowy	10 punktów		-	-	+	+	+	0,060%	60,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel pokarmowy	20 punktów		-	-	+	+	+	0,120%	120,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel pokarmowy	3 punkty		-	-	+	+	+	0,018%	18,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel pokarmowy	5 punktów		-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel wziewny	1 punkt		-	-	+	+	+	0,006%	6,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel wziewny	10 punktów		-	-	+	+	+	0,060%	60,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel wziewny	20 punktów		-	-	+	+	+	0,120%	120,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel wziewny	3 punkty		-	-	+	+	+	0,018%	18,00 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuc panel wziewny	5 punktów		-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
testy uczuleniowe płatkowe (skórne)	1 punkt		-	-	+	+	+	0,015%	15,00 zł
testy uczuleniowe płatkowe (skórne)	10 punktów		-	-	+	+	+	0,100%	100,00 zł
testy uczuleniowe płatkowe (skórne)	20 punktów		-	-	+	+	+	0,200%	200,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Anestezjologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Chirurgia naczyniowa</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Chirurgia onkologiczna</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Hematologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Nefrologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Neurochirurgia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Okulistyka</b>									
adaptacja do ciemności		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie pola widzenia (perymetria)		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
egzofthalmometria		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,015%	15,00 zł
iniekcja podspojówkowa		24 godziny	-	-	+	+	+	0,020%	20,00 zł
skiaszkopia		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
<b>Onkologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Proktologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Pulmonologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		3 dni robocze	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Reumatologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Alergologia</b>									
odczulanie (bez kosztu leku przepisane na receptę)			-	-	-	+	+	0,045%	45,00 zł
<b>Angiologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Chirurgia</b>									
iniekcja dostawowa		24 godziny	-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
leczenie owrzodzeń skórnych		24 godziny	-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
leczenie zanokcicy z wycięciem klinowym paznokcia lub usunięciem płytki paznokciowej		24 godziny	-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
leczenie zastrzału powierzchownego		24 godziny	-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
nacinanie i drenaż czyraka		24 godziny	-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
nacinanie i drenaż ropnia, krwiaka		24 godziny	-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
punkcja stawów			-	-	-	+	+	0,035%	35,00 zł
wycięcie zmiany skórnej do 5 mm.			-	-	-	+	+	0,160%	160,00 zł
wycięcie zmiany skórnej powyżej 5 mm. (bez tłuszczaków)			-	-	-	+	+	0,240%	240,00 zł
<b>Torakochirurgia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Dermatologia</b>									
kriochirurgia/ krioterapia			-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
laseroterapia zmian skórnych			-	-	-	+	+	0,180%	180,00 zł
<b>Ginekologia-Endokrynologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Hepatologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Hipertensjologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Immunologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Laryngologia (Otolaryngologia)</b>									
punkcja zatok		3 dni robocze	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Medycyna sportowa</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Medycyna tropikalna</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Okulistyka</b>									
usuwanie gradówki		3 dni robocze	-	-	-	+	+	0,250%	250,00 zł
<b>Ortopedia</b>									

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
blokada dostawowa i okołostawowa (lek pacjenta)		3 dni robocze	-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
iniekcja dostawowa (lek pacjenta)			-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
<b>Patomorfologia</b>									
badanie i ocena histopatologiczna biopsji/wycinka	w ramach zabiegu zgodnego z wariantem ochrony	5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
badanie i ocena histopatologiczna, kolejnego biopsji/wycinka	w ramach zabiegu zgodnego z wariantem ochrony	5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Reumatologia</b>									
iniekcja dostawowa (lek pacjenta)		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
<b>Andrologia</b>									
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Ginekologia</b>									
badanie KTG			-	-	-	-	+	0,002%	20,00 zł
elektrokoagulacja szyjki macicy			-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
krioterapia nadżerek			-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
<b>4.2.5 Opieka specjalistyczna – nielimitowane konsultacje profesorskie</b>									
Alergolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Alergolog konsultacja lekarska profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Anestezjolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Angiolog konsultacja lekarska profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Chirurg dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Chirurg naczyniowy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Chirurg ogólny konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Chirurg onkolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Dermatolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Dermatolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Diabetolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Endokrynolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Endokrynolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Gastroenterolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Ginekolog - Endokrynolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Ginekolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Ginekolog konsultacja lekarska profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Hematolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
Hepatolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Hipertensjolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Immunolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Internista konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Kardiolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Kardiolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Laryngolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Laryngolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Lekarz chorób zakaźnych konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Lekarz medycyny sportowej konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Lekarz medycyny tropikalnej konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Nefrolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Nefrolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Neurochirurg konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Neurolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Neurolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Okulista dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Okulista konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Onkolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Ortopeda dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Ortopeda konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Pediatra konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Proktolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Pulmonolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Reumatolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Torakochirurg konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Urolog dziecięcy konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Urolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Wenerolog konsultacja profesorska			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
Profesor - przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej			-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
Profesor - wystawienie zaświadczenia			-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>4.2.6 Opieka specjalistyczna – limitowane konsultacje psychiatrów i psychologów</b>									
<b>Psychiatria</b>									
Psychiatra konsultacja lekarska		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,075%	75,00 zł
Seksuolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,075%	75,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
przedłużenie recepty bez konsultacji lekarskiej, wystawienie zaświadczenia		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Psychologia</b>									
Psycholog konsultacja		5 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,075%	75,00 zł
Seksuolog konsultacja lekarska		7 dni roboczych	-	-	-	+	+	0,075%	75,00 zł
<b>4.2.7 Badania laboratoryjne</b>									
<b>Badania biochemiczne</b>									
aminotransferaza alaninowa (ALT,ALAT,GPT)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
aminotransferaza asparagininowa (AspAT, AST, GOT)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
bilirubina całkowita		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
chlorki		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
cholesterol		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
glukoza	na czczo	72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
glukoza	20 min. posiłku	72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
glukoza	60 min. posiłku	72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
glukoza z obciążeniem	na czczo	72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
glukoza z obciążeniem	50 g glukozy po 1 godzinie	72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
glukoza z obciążeniem	50 g glukozy po 2 godzinach	72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 4 godzinach	72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 5 godzinach	72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
jonogram (Na, K)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,005%	5,00 zł
kreatynina		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
mocznik, azot mocznikowy(pozabiałkowy), BUN		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
potas (K)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
sód (Na)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
troponina ilościowo		72 godziny	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
USR (VDRL)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
żelazo		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	120 min po obciążeniu	72 godziny	+	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	180 min po obciążeniu	72 godziny	+	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	240 min po obciążeniu	72 godziny	+	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	300 min po obciążeniu	72 godziny	+	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	60 min po obciążeniu	72 godziny	+	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
<b>Badania hematologiczne</b>									
czas kaolinowo - kefalinowy ( APTT)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,009%	9,00 zł
czas protrombinowy (PT) (INR)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,045%	45,00 zł
morfologia krwi obwodowej bez rozmazu		72 godziny	+	+	+	+	+	0,009%	9,00 zł
morfologia krwi obwodowej z rozmazem (pełnym różnicowaniem granulocytów)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,012%	12,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB.)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
<b>Badania moczu</b>									
badanie ogólne moczu		72 godziny	+	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
glukoza/cukier w moczu		72 godziny	+	+	+	+	+	0,003%	3,00 zł
<b>Badania kału</b>									
badanie ogólne kału		72 godziny	+	+	+	+	+	0,012%	12,00 zł
krew utajona w kale		72 godziny	+	+	+	+	+	0,012%	12,00 zł
<b>Badania hormonalne</b>									
hormon tyreotropowy (TSH)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,026%	26,00 zł
<b>Markery nowotworowe</b>									
antygen swoisty dla stercza (PSA całkowity)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,032%	32,00 zł
<b>Badania mikrobiologiczne</b>									
antybiogram		72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
posiew moczu		72 godziny	+	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
<b>Badania serologiczne</b>									
antygen HBS (wirus zapalenia wątroby typu B HBs - HBsAg)		72 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
<b>Badania biochemiczne</b>									
albumina		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
amylaza		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
apolipoproteina	apo A1	72 godziny	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
białko C - reaktywne (CRP)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
białko całkowite		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
białko całkowite - rozdział elektroforetyczny (proteinogram)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,025%	25,00 zł
bilirubina pośrednia		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
cholesterol HDL	oznaczany bezpośrednio	72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
cholesterol HDL	wyliczony	72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
cholesterol LDL		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
dehydrogenaza mleczanowa (LDH)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
ferrytyna		72 godziny	-	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
fosfor		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
fosfotaza alkaliczna (ALP)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
fosfotaza kwaśna całkowita (ACP)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
fosfotaza kwaśna sterczowa (PAP)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
GGTP- gamma glutamylotransferaza		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
kinaza fosfokreatynowa (CPK)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
kinaza fosfokreatynowa izoenzym CK-MB (CKMB)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
kwask foliowy		72 godziny	-	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
kwask moczowy		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
lipaza		72 godziny	-	+	+	+	+	0,012%	12,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
lipidogram		72 godziny	-	+	+	+	+	0,024%	24,00 zł
magnez		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,032%	32,00 zł
transferyna		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
triglicerydy (trójglicerydy)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
tyreoglobulina		72 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
wapń całkowity		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
<b>Badania hematologiczne</b>									
czas trombinowy (TT)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,009%	9,00 zł
eozynofilia bezwzględna		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
fibrynogen		72 godziny	-	+	+	+	+	0,010%	10,00 zł
płytki krwi		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
<b>Badania moczu</b>									
badanie ogólne moczu plus osad		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,003%	3,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - białko		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kortyzol		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - magnez		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - sód i potas		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
fosforan nieorganiczny w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
katecholaminy w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
kortyzol w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
kreatynina w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
kwask delta-aminolewulinowy w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
kwask moczowy w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
kwask wanilinomigdałowy w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,050%	50,00 zł
magnez w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
miedź w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,045%	45,00 zł
mikroalbuminuria		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
mocznik w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
ołów w dobowej zbiórce moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,045%	45,00 zł
potas w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
sód w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
test ciążowy/gonadotropina kosmówkowa (alfa - HCG)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
wapń całkowity w moczu		72 godziny	-	+	+	+	+	0,006%	6,00 zł
<b>Badania hormonalne</b>									
gonadotropina kosmówkowa (beta - HCG)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
trijodotyronina całkowita (TT3)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
trijodotyronina wolna (FT3)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
tyroksyna całkowita (TT4)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
tyroksyna wolna (FT4)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,018%	18,00 zł
<b>Markery nowotworowe</b>									
antygen CA 125 (CA 125)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,032%	32,00 zł
antygen CA 15-3 (CA15-3)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,032%	32,00 zł
antygen CA 19-9 (CA 19-9)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,032%	32,00 zł
antygen karcynoembrionalny (CEA)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,032%	32,00 zł
antygen swoisty dla stercza (PSA wolny)		72 godziny	-	+	+	+	+	0,045%	45,00 zł
<b>Badania mikrobiologiczne</b>									
cytologia złuszczeniowa z nosa		72 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
posiew kału w kierunku pasożytów		72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew kału w kierunku Salmonella - Shigella		72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew krwi	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew nasienia		72 godziny	-	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
posiew płwociny	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew płwociny	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew ropy	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew ropy	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z cewki moczowej	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z cewki moczowej	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z gardła	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z gardła	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z jamy ustnej	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z jamy ustnej	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z migdałka	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z migdałka	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z nosa	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z nosa	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z nosogardła	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z nosogardła	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z oka		72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z rany	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z rany	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z ucha	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z ucha	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz ze zmian skórnych	posiew beztlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz ze zmian skórnych	posiew tlenowy	72 godziny	-	+	+	+	+	0,028%	28,00 zł
<b>Badania immunologiczne</b>									
Immunoglobuliny (IgA)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,022%	22,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
Immunoglobuliny (IgG)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,022%	22,00 zł
Immunoglobuliny (IgM)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,022%	22,00 zł
Immunoglobuliny E całkowite (IgE)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,022%	22,00 zł
<b>Badania biochemiczne</b>									
antystreptolizyna (ASO/ASLO/ASO latex)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,006%	6,00 zł
ceruloplazmina		72 godziny	-	-	+	+	+	0,025%	25,00 zł
cyjanokobalamina (witamina B12)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,020%	20,00 zł
czynnik reumatoidalny (RF)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,010%	10,00 zł
digoksyna		72 godziny	-	-	+	+	+	0,014%	14,00 zł
odczyn Waaler-Rose'go		72 godziny	-	-	+	+	+	0,010%	10,00 zł
ołów (Pb)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,055%	55,00 zł
<b>Badania hematologiczne</b>									
bezpośredni odczyn Coombsa (POC) pośredni test antyglobulinowy (BTA)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,020%	20,00 zł
D-dimery		72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
oznaczenie grupy krwi układu AB0 i Rh		72 godziny	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Badania kału</b>									
badanie kału na obecność lamblii		72 godziny	-	-	+	+	+	0,020%	20,00 zł
badanie kału w kierunku jaj pasożytów		72 godziny	-	-	+	+	+	0,020%	20,00 zł
badanie kału w kierunku owsików		72 godziny	-	-	+	+	+	0,012%	12,00 zł
badanie kału w kierunku rotawirusu/adenowirusy		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
<b>Badania hormonalne</b>									
estradiol (E2)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
hormon folikulotropowy (FSH)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
hormon luteinizujący (LH)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
kortyzol	pobranie po południu	72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
kortyzol	pobranie rano	72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
progesteron		72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	przed obciążeniem	72 godziny	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	120 min po obciążeniu	72 godziny	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	30 min po obciążeniu	72 godziny	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	60 min po obciążeniu	72 godziny	-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
prolaktyna (PRL)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
testosteron całkowity		72 godziny	-	-	+	+	+	0,026%	26,00 zł
<b>Badania mikrobiologiczne</b>									
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	kał	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	krew	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z cewki moczowej	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z gardła	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
mykogram									
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z jamy ustnej	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z nosa	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z odbytu	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z paznokci nogi	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z paznokci ręki	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z rany	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z szyjki macicy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z ucha	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał ze skóry	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	mocz	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	nasienie	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	plwocina	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	ropa	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	włosy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	worek spojówkowy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,035%	35,00 zł
posiew kału		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew w kierunku Streptococcus agalactiae (GBS)	posiew beztlenowy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew z pochwy	posiew tlenowy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
posiew z pochwy	posiew beztlenowy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z kanału szyjki macicy	posiew tlenowy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z kanału szyjki macicy	posiew beztlenowy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
wymaz z pochwy (czystość pochwy)	biocenoza pochwy	72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
<b>Badania serologiczne</b>									
przeciwciała p. Chlamydia trachomatis IgG		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Chlamydia trachomatis IgM		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Cytomegalovirus (anty-CMV) IgG		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Cytomegalovirus (anty-CMV) IgM		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Epstein-Barr virus (mononukleozą, EBV) IgG		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Hbe (anty - Hbe)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. HBs (anty-HBs)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. HCV (anty-HCV)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Helicobacter pylori		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. HIV1/HIV2		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
przeciwciała p. Rubivirus (różyczka) IgG		72 godziny	-	-	+	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Rubivirus (różyczka) IgM		72 godziny	-	-	+	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Toxoplasma gondii IgG		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Toxoplasma gondii IgM		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. TPO (p. mikrosomalne)		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. tyreoglobulinie		72 godziny	-	-	+	+	+	0,028%	28,00 zł
<b>Badania biochemiczne</b>									
alfa - 1 - antytrypsyna		72 godziny	-	-	-	+	+	0,045%	45,00 zł
cholinesteraza	krwinkowa	72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
cholinesteraza	wątrobowa	72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
cynk (Zn)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,020%	20,00 zł
cystyna/homocystyna		72 godziny	-	-	-	+	+	0,035%	35,00 zł
fosforan nieorganiczny		72 godziny	-	-	-	+	+	0,006%	6,00 zł
homocysteina		72 godziny	-	-	-	+	+	0,035%	35,00 zł
klirens endogennej kreatyniny		72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
mioglobina		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
witamina D - metabolit 25(OH)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,070%	70,00 zł
<b>Badania hematologiczne</b>									
antytrombina III (AT III)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,045%	45,00 zł
białko C		72 godziny	-	-	-	+	+	0,045%	45,00 zł
białko S wolne		72 godziny	-	-	-	+	+	0,045%	45,00 zł
inhibitor składnika C1 dopełniacza		72 godziny	-	-	-	+	+	0,045%	45,00 zł
retikulocyty		72 godziny	-	-	-	+	+	0,006%	6,00 zł
<b>Badania moczu</b>									
bilirubina w moczu		72 godziny	-	-	-	+	+	0,006%	6,00 zł
chlorki w moczu		72 godziny	-	-	-	+	+	0,006%	6,00 zł
ciała ketonowe w moczu		72 godziny	-	-	-	+	+	0,006%	6,00 zł
klirens kreatyniny (z dobowej zbiórki moczu GHR)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,020%	20,00 zł
metoksykatecholaminy w moczu		72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
<b>Badania hormonalne</b>									
aktywność reninowa osocza (ARO)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,035%	35,00 zł
aldolaza		72 godziny	-	-	-	+	+	0,035%	35,00 zł
androstendion		72 godziny	-	-	-	+	+	0,035%	35,00 zł
DHEA-S (dehydroepiandrosteronu siarczan)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
erytropoetyna		72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
estriol wolny		72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
hormon adrenokortykotropowy (ACTH)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,026%	26,00 zł
hormon wzrostu (GH)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,026%	26,00 zł
kalcytonina		72 godziny	-	-	-	+	+	0,022%	22,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
łańcuchy lekkie kappa i lambda		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
osteokalcyna		72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
parathormon intact (iPTH)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,025%	25,00 zł
<b>Markery nowotworowe</b>									
beta-2-mikroglobulina (b2-M)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>Badania serologiczne</b>									
aglutynacja cząstek		72 godziny	-	-	-	+	+	0,020%	20,00 zł
antygen Hbe		72 godziny	-	-	-	+	+	0,020%	20,00 zł
antykoagulant toczniowy (LA)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
badanie w kierunku rotawirusów		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała IgG p. cyklicznemu peptydowi cytrulinowemu (anty-CCP)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. transglutaminazie tkankowej (anty-tGT) w kl. IgG met. ELISA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA met. ELISA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty – LC – 1) met. Immunobloting		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. bakteryjne		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. błonie podstawnej kłęb.nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Bordetella pertussis IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Bordetella pertussis IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Borrelia IgG	oznaczane met. Western Blot	72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Borrelia IgG	oznaczanie met. ELISA	72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Borrelia IgM	oznaczane met. Western Blot	72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Borrelia IgM	oznaczanie met. ELISA	72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Brucella IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
przeciwciała p. Brucella IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
przeciwciała p. Chlamydia pneumoniae IgA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Chlamydia pneumoniae IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Chlamydia pneumoniae IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Coxsackie typ A i B IgM met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
przeciwciała p. cytoplazmie (ANCA)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. czynniki wew. Castlea i kom. Okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. DNA dwuniciowemu / natywnemu – dsDNA (nDNA)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. dsDNA met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium – IgA – EmA IgA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium – IgG – EmA IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium i retikulinie IgA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium i retikulinie IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium IgG, IgA EmA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgA+IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Epstein-Barr virus (mononukleozą, EBV) IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. fosfatydyloinozitolowi IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. fosfatydyloinozitolowi IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. gliadynie (AGA) – w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. gliadynie klasy IgA – AGA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. gliadynie klasy IgG – AGA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. gliście ludzkiej IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. HAV	frakcja IgM	72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. HAV	poziom całkowity	72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. HBc (całkowite)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. heterofilne		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. jądrowe (ANA1)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. jądrowe (ANA2)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. jądrowe (ANA3)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. jądrowe i p.cytoplazmatyczne (1), test przesiewowy met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. kanalikom żółciowym met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. kardiolipinie w kl.		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
IgG i IgM (łącznie) met. ELISA									
przeciwciała p. komórkom okładzinowym żołądka – (APCA) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. korze nadnerczy		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Listeria monocytogenes jakościowo		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. mięśniom gładkim ASMA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. mitochondrialne AMA		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. mitochondrialne AMA typ M2		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Morbilli virus (odra) IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Morbilli virus (odra) IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Myxovirus parotitis (świnka) IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Myxovirus parotitis (świnka) IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. pemphigus i pemphigoid met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. peroksydazie tarczycowej (aTPO, anty TPO)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. Pneumocystis carinii IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Pneumocystis carinii IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. receptorom acetylocholin (AChR – Ab)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. receptorom TSH (przeciwciała przeciw tyreotropinie, TRAb, anty TSHR)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. retikulinie (ARA) w kl. IgG met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. retikulinie (ARA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgG met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Shigella		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała p. TBEV (odkleszczowe zapalenie mózgu) IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Toksoplazmoza IgG (test awidności)		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Treponema pallidum (kiła – testy potwierdzenia FTA,		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>ABS)</b>									
przeciwciała p. Trichinella spiralis (włośnica) IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Varicella zoster virus (ospa wietrzna) IgG		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Varicella zoster virus (ospa wietrzna) IgM		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. wyspom trzust., kom. Zewnątrzwydzielniczym trzust. I kom. Kubkowatym jelit met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała p. Yersinia		72 godziny	-	-	-	+	+	0,028%	28,00 zł
przeciwciała panel wątrobowy – (anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
przeciwciała panel wątrobowy pełny – (ANA2, AMA, ASMA, anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF, DID		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
SLE – półilościowo		72 godziny	-	-	-	+	+	0,055%	55,00 zł
<b>Diagnostyka cukrzycy</b>									
hemoglobina glikowana (HbA1c, glikohemoglobina, GHB))		72 godziny	-	-	-	+	+	0,020%	20,00 zł
insulina		72 godziny	-	-	-	+	+	0,022%	22,00 zł
insulina po obciążeniu	na czczo	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po 120 min	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po 60 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 50 g glukozy po 120 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 50 g glukozy po 60 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 120 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 180 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 240 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 300 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 60 min.	72 godziny	-	-	-	+	+	0,050%	50,00 zł
peptyd C		72 godziny	-	-	-	+	+	0,025%	25,00 zł
<b>Badania immunologiczne</b>									
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Acarus Siro D70 (w kurzu)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Alternaria Tenuis M6	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Amoksycyklina C204	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Aspergillus Fumigatus M3	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Babka lancetowata W9	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Banan F92	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Białko jaja F1	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Brzoza	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
	Brodawkowata T3								
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Bylica Pospolita W6	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Candida Albicans M5	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Cebula F48	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Chironimus Plumosus 173	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Chwasty – mieszanka: bylica pospolita (W6), pokrzywa zwyczajna (W20), nawłóć pospolita (W12), babka lancetowata (W9), komosa biała (W10)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Cladosporium Herbarum M2	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Czekolada F105	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Dorsz F3	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Drożdże browarnicze F403	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Drzewa – mieszanka: olsza (T2), brzoza (T3), leszczyna (T4), dąb (T7), wierzba (T12)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Fasola F15	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. FP5 – mieszanka żywności (dziecięca): dorsz (F3), białko jaja (F1), orzech ziemny (F13), mleko krowie (F2), soja (F14), mąka pszenna (F4)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Glista ludzka P1	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Gluten (Gliadyna) F79	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. GP4 – mieszanka traw późnych: tomka wonna (G1), życica trwała (G5), tymotka łąkowa (G6), trzcina pospolita (G7), żyto (G12), kłósówka wełnista (G13)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Groch F12	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Gruszka F94	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Gryka F11	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Indyk F284	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jabłko F49	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jad Osy Vespula sp.13	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jad Pszczoły I1	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jad Szerszenia Europejskiego I5	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jagnię (baranina) F88	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jajko całe F245	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jęczmień F6	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kakao F93	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Karaluch – Prusak I6	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kawa F221	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kazeina F78	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kiwi F84	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Komar I71	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Komosa Biała W10	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Koperek 277	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kostrzewa Łąkowa G4	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Krupówka Pospolita G3	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kukurydza F8	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kurczak F83	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kurz – mieszanka (Bencard)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Lateks K82	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Lepidoglyphus Destructor D71	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Leszczyna Pospolita T4	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Marchew F31	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. mieszanka FP2 – ryby, skorupiaki, owoce morza: dorsz (F3), krewetka (F24), łosoś (F41), maż jadalny (F37), tuńczyk (F40)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. mieszanka naskórków EP1: psa (E5), kota (E1), konia (E3), krowy (E4)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. mieszanka pleśni MP1: Alternaria tenuis (M6), Penicilium notatum (M1), Cladosporium herbarum (M2), Aspergillus fumigatus (M3), Candida albicans (M5)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mleko krowie – alfa – laktoalbumina F76	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mleko krowie – Beta – Laktoglobulina F77	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mleko Krowie F2	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mucor	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
	Racemosus M4								
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Musztarda F89	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek chomika E84	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek królika E82	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek owcy E81	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek świnki morskiej E6	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Odchody gołębia E7	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ogórek F244	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Olcha T2	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Orzech laskowy F17	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Orzech włoski F256	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Orzech ziemny F13	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Owies F7	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Panel alergenów oddechowych	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Panel mieszany	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Panel pokarmowy	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Penicilium Notatum M1	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pieprz czarny F280	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pierze (pióra gęsi) E70	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pierze mieszane EP71 kacze pióra (E86), gęsie pióra (E70), kurcze pióra, pierze indyka	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pietruszka F86	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pióra kaczki E86	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pióra kanarka E201	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pióra papużki falistej E78	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pomarańcza F33	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pomidor F25	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pszenica F4	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pyłki żyta G12	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Roztocze Dermatophag Pteronyss. D1	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Roztocze Dermatophag Farinae D2	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ryż F9	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Seler F85	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ser cheddar F81	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Sierść konia E3	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Sierść kota E1	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Sierść psa E2	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Soja F14	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Topola T14	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Trawy – mieszanka GP1 (G3 kupkówka, G4 kostrzewa, G5 życica, G6 tymotka, G8 wiechlina)	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Truskawka F44	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Tuńczyk F40	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Tymotka Łąkowa G6	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Tyrophagus Putrescentiae	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Wieprzowina F26	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Wierzba T12	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Wołowina F27	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ziemniak F35	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Żółtko jaja F75	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Żyto F5	72 godziny	-	-	-	+	+	0,010%	10,00 zł
testy uczuleniowe z krwi (panel)	inne	72 godziny	-	-	-	+	+	0,130%	130,00 zł
<b>Badania biochemiczne</b>									
aminokwasy		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
apolipoproteina	apo B	72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
bilirubina bezpośrednia		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
fosfataza zasadowa leukocytów (LAP)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
kwask homowanilinowy (HVA)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
kwask walproinowy		72 godziny	-	-	-	-	+	0,028%	28,00 zł
kwasky żółciowe		72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
methemoglobina		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
peptyd natriuretyczny (BNP)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
peptyd natriuretyczny (NT pro-BNP)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
seromukoid		72 godziny	-	-	-	-	+	0,012%	12,00 zł
troponiny I/T		72 godziny	-	-	-	-	+	0,015%	15,00 zł
tyrozyna		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
witamina D - metabolit 1,25(OH)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,070%	70,00 zł
<b>Badania hematologiczne</b>									
czas krwawienia		72 godziny	-	-	-	-	+	0,009%	9,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
czas krzepnięcia		72 godziny	-	-	-	-	+	0,009%	9,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	II – protrombina,	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	IX – czynnik antyhemofilowy B	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	V – proakceleryna,	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	VII – prokonwertyna,	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	VIII – czynnik antyhemofilowy A,	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	X – czynnik Stuarta – Prowera,	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	XI – czynnik antyhemofilowy C	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	XII – czynnik Hagemana,	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
czynniki układu krzepnięcia	XIII – czynnik stabilizujący fibrynę	72 godziny	-	-	-	-	+	0,045%	45,00 zł
haptoglobulina		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
hemoglobina wolna		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
hemolizyny		72 godziny	-	-	-	-	+	0,020%	20,00 zł
inhibitory krzepnięcia		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
komórki LE		72 godziny	-	-	-	-	+	0,017%	17,00 zł
leukocyty		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
osmolarność krwi		72 godziny	-	-	-	-	+	0,025%	25,00 zł
plazminogen		72 godziny	-	-	-	-	+	0,010%	10,00 zł
pośredni odczyn Coombsa (POC) pośredni test antyglobulinowy (PTA)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,020%	20,00 zł
produkty degradacji fibryny i fibrynogenu (FDP)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
<b>Badania moczu</b>									
17-hydroksykortykosteroidy (17 - OHCS) w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
albuminy w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
amylaza w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
białko Bence'a-Jonesa w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - aldosteron		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - chlorki		72 godziny	-	-	-	-	+	0,006%	6,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kwas 5 – hydroksyindoloctowy (5 – HIAA)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kwas hipurowy		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - szczawiany		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) -17- hydroksykortykosteroidy (17 - OHCS)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
hemoglobina wolna w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,015%	15,00 zł
Immunofiksacja (A, G, M, kap, lam) w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
kadm w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
koproporfiryny w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
liczba Addisa w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,010%	10,00 zł
łańcuchy lekkie kappa w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
łańcuchy lekkie lambda w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
noradrenalina/adrenalina w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
osmolarność moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,010%	10,00 zł
rtęć (Hg) w moczu		72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
skład chemiczny kamienia nerkowego		72 godziny	-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
<b>Badania kału</b>									
badanie kału - antygen Helicobacter pylori		72 godziny	-	-	-	-	+	0,028%	28,00 zł
badanie kału - resztki pokarmowe		72 godziny	-	-	-	-	+	0,014%	14,00 zł
badanie kału w kierunku Shigella i Salmonella		72 godziny	-	-	-	-	+	0,028%	28,00 zł
<b>Badania hormonalne</b>									
17-hydroksykortykosteroidy (17 - OHCS)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,026%	26,00 zł
adrenalina		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
aldosteron		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
androsteron		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
białko transportujące insulinopodobne czynniki wzrostu (IGFBP-3)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
dezoksykortyzol		72 godziny	-	-	-	-	+	0,026%	26,00 zł
esteraza acetylocholiny		72 godziny	-	-	-	-	+	0,020%	20,00 zł
estriol		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
fenyloalanina (PKU)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
glikolizowane białko		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
globulina wiążąca hormony płciowe (SHBG)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
glutamylotransferaza		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
gonadotropina kosmówkowa (alfa - HCG)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,015%	15,00 zł
hemoliza kwaśna		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
hormon anty-Mullerowski (AMH) - diagnostyka płodności		72 godziny	-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
Inhibina B		72 godziny	-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
insulinopodobny czynnik wzrostu 1 (IGF-1)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
katecholaminy		72 godziny	-	-	-	-	+	0,026%	26,00 zł
N-Acetyloglukozaminidaza		72 godziny	-	-	-	-	+	0,026%	26,00 zł
PAPP-A (badanie przesiewowe)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,150%	150,00 zł
receptory estrogenowe		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
receptory progesteronowe		72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
renina		72 godziny	-	-	-	-	+	0,028%	28,00 zł
serotonina		72 godziny	-	-	-	-	+	0,028%	28,00 zł
testosteron wolny		72 godziny	-	-	-	-	+	0,026%	26,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Markery nowotworowe</b>									
alfa - fetoproteina (AFP)		72 godziny	-	-	-	-	+	0,030%	30,00 zł
badanie typu immunoassay w kierunku antygeny guza		72 godziny	-	-	-	-	+	0,032%	32,00 zł
<b>Badania mikrobiologiczne</b>									
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z nosogardła	72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z oskrzeli	72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z worka spojówkowego	72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał ze sromu	72 godziny	-	-	-	-	+	0,035%	35,00 zł
<b>Inne badania</b>									
gazometria podstawowa (pH, pCO <sub>2</sub> , pO <sub>2</sub> )		72 godziny	-	-	-	-	+	0,020%	20,00 zł
<b>4.2.8 Badania radiologiczne (RTG)</b>									
RTG czaszki	celowane na kanały nerwów wzrokowych	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	celowane na kości skroniowej	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	celowane wg. Rheseego	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	celowane wg. Schullera (uszu)	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	celowane wg. Stenversa (uszu)	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	w dwóch projekcjach	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	w jednej projekcji	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG czaszki	w trzech projekcjach	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej	projekcja AP	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej	projekcja AP + bok	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej	projekcja bok	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG mostka	projekcja AP	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG mostka	projekcja bok	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG oczodołów	projekcja AP	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG oczodołów	projekcja AP + bok	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	inne	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	na leżąco	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	na stojąco	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG żeber	projekcja AP	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG żeber	projekcja bok	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG żeber	projekcja skośna	24 godziny	+	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
densytometria	kości udowej		-	+	+	+	+	0,055%	55,00 zł
densytometria	kręgosłup lędźwiowy		-	+	+	+	+	0,055%	55,00 zł
densytometria	kręgosłupa lędźwiowego i kości udowej		-	+	+	+	+	0,055%	55,00 zł
mammografia	celowane		-	+	+	+	+	0,075%	75,00 zł
mammografia	ogólne		-	+	+	+	+	0,075%	75,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
RTG celowane siodełka tureckiego		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG dłoni (ręki)	porównawcze obu rąk	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG dłoni (ręki)	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG dłoni (ręki)	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG dłoni (ręki)	projekcja AP + bok + skos	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG dłoni (ręki)	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej	RTG tomogram	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	projekcja AP		-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	projekcja AP + bok		-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	projekcja bok		-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	celowane na rzepkę osiowe	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	celowane na rzepkę styczne	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	celowane na rzepkę w 3 ustawieniach	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	porównawcze obu stawów	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kolan	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kończyny dolnej		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kończyny górnej		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości krzyżowej		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości nosowej		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ogonowej	AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ogonowej	bok wraz z kością guziczną	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ogonowej	bok/AP - jedna projekcja	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości piętowej	(puste)	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości podudzia	porównawcze obu kończyn	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości podudzia	ze stawem kolanowym projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości podudzia	ze stawem kolanowym projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości podudzia	ze stawem skokowym projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości podudzia	ze stawem skokowym projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ramieniowej	porównawcze projekcja AP obu kości	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ramieniowej	porównawcze projekcja osiowa obu kości	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ramieniowej	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ramieniowej	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości ramieniowej	ze stawem barkowym osiowe	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
RTG kości udowej	ze stawem biodrowym projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości udowej	ze stawem biodrowym projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości udowej	ze stawem kolanowym projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kości udowej	ze stawem kolanowym projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	celowane na stawy krzyżowe projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	celowane na stawy krzyżowe projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	celowane na stawy krzyżowe projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	czynnościowe	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	projekcja AP + bok + skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	projekcja AP + bok + skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	czynnościowe	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	projekcja AP + bok + skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	czynnościowe	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	na stojąco projekcja AP (skolioza)	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	na stojąco projekcja AP + bok (skolioza)	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	na stojąco projekcja AP + bok + skośna (skolioza)	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG kręgu szczytowego i obrotowego	(puste)	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG łopatki	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
RTG łopatki	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG łuków jarzmowych		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG miednicy		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG miednicy męskiej		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nadgarstka	celowane na kość łódeczkowatą	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nadgarstka	porównawcze obu rąk	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nadgarstka	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nadgarstka	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nadgarstka	projekcja AP + bok + skos	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nadgarstka	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nosa		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG nosogardła (trzeci migdał)		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG obojczyka		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG palca	porównawcze obu rąk	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG palca	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG palca	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG palca	projekcja AP + bok + skos	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG palca	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG podstawy czaszki		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG podżebrza		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG potylicy		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przedramienia	porównawcze projekcja AP + bok obu kości	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przedramienia	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przedramienia	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG skrzydełkowe zęba		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów biodrowych	dzieci	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów biodrowych	porównawcze obu stawów - dorośli	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów biodrowych	projekcja AP - dorośli	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów biodrowych	projekcja osiowa - dorośli	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	projekcja AP + skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów skokowych	porównawcze obu stawów	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów skokowych	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów skokowych	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawów skokowych	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu barkowego	porównawcze obu stawów	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu barkowego	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
RTG stawu barkowego	projekcja osiowa	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu łokciowego	porównawcze obu stawów	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu łokciowego	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu łokciowego	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu łokciowego	projekcja osiowa	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stawu mostkowo- obojczykowego		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	celowane na kości śródstopia	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	celowane na palce	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	celowane na piętę boczne	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	celowane na piętę osiowe	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	porównawcze obu stóp	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	projekcja AP + bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	projekcja AP + bok + skos	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG stóp	projekcja bok	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG ścięgna Achillesa		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG ślinianki		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG śródpiersia		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG twarzoczaszki		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG uszu		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG zatok		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG zgrzyzowe		24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG żuchwy	projekcja AP	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG żuchwy	projekcja skośna	24 godziny	-	+	+	+	+	0,040%	40,00 zł
RTG przewodu pokarmowego z kontrastem	pasaż jelita cienkiego (standardowy środek kontrastowy)		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
RTG przewodu pokarmowego z kontrastem	pasaż przełyku, żołądka i dwunastnicy (standardowy środek kontrastowy)		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
RTG przewodu pokarmowego z kontrastem	wlew doodbytniczy (standardowy środek kontrastowy)		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
RTG krtani bez kontrastu	zdjęcia warstwowe		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
urografia			-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
<b>4.2.9 Badania czynnościowe</b>									
<b>narząd słuchu</b>									
audiometria impedancyjna			+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
audiometria tonalna			+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>układ krążenia</b>									
EKG spoczynkowe bez opisu		24 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł
EKG spoczynkowe z opisem		24 godziny	+	+	+	+	+	0,020%	20,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>układ oddechowy</b>									
spirometria	standardowa bez leku		+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>układ krążenia</b>									
24h rejestracja ciśnienia tętn. (Holter)			-	-	+	+	+	0,065%	65,00 zł
24h rejestracja EKG (Holter)			-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
echokardiografia (ECHO)			-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
EKG wysiłkowe			-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
<b>układ oddechowy</b>									
spirometria	z podaniem leku rozkurczowego		-	-	+	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>narząd wzroku</b>									
badanie GDx			-	-	-	+	+	0,030%	30,00 zł
<b>układ krążenia</b>									
Holter EKG "event"			-	-	-	+	+	0,080%	80,00 zł
<b>układ moczowy</b>									
uroflowmetria			-	-	-	+	+	0,040%	40,00 zł
<b>układ nerwowy</b>									
EEG - elektroencefalografia	w czuwaniu dorośli		-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
EEG - elektroencefalografia	w czuwaniu dzieci		-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
EMG - elektromiografia	zespół cieśni nadgarstka		-	-	-	+	+	0,120%	120,00 zł
<b>układ nerwowy</b>									
EMG - elektromiografia	badanie ilościowe mięśnia		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	choroba neuronu ruchowego		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	nerw twarzowy		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	nieurazowe uszkodzenie nerwu		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	ocena czynności spoczynkowej mięśnia		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	polineuropatia / miopatia		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	pourazowe uszkodzenie nerwu		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	próba ischemiczna		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	próba miasteniczna		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
EMG - elektromiografia	uszkodzenie splotu		-	-	-	-	+	0,120%	120,00 zł
ENG - elektroneurografia	nerw czuciowy		-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
ENG - elektroneurografia	nerw ruchowy (długi)		-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
ENG - elektroneurografia	nerw ruchowy (krótkie odcinki)		-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
ENG - elektronystagmografia			-	-	-	-	+	0,080%	80,00 zł
<b>4.2.10 Badania ultrasonograficzne (USG)</b>									
<b>USG</b>									
USG jama brzuszna	bez przestrzeni zaotrzewnowej i układu	72 godziny	+	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
	moczowego								
USG narządów rodnych przez powłoki brzuszne	bez USG ciąży	72 godziny	+	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
<b>USG</b>									
USG piersi		72 godziny	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG prostaty przez powłoki brzuszne		72 godziny	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG tarczycy		72 godziny	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
<b>USG</b>									
USG dołów podkolanowych		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG jądra i najądrza		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG mięśni		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG nadgarstka		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG palca		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG pęcherz moczowy		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG prostaty (transrektalne)		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG przeziemiączkowe		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG ręki		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG staw barkowy		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG staw biodrowy		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG staw kolanowy		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG stawów biodrowych u dzieci do 1 r.ż.		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG stawu łokciowego		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG stawu skokowego		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG stopy		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG ścięgna Achillesa		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG ślinianek		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG tkanek miękkich		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG tkanki podskórnej		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG transwaginalne (USG TV)		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG węzłów chłonnych		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG więzadeł		96 godzin	-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
<b>USG Dopplerowskie</b>									
USG - Doppler naczynia żyłne i tętnicze kk. dolnych	naczynia tętnicze	120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler naczynia żyłne i tętnicze kk. dolnych	naczynia żyłne	120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler naczynia żyłne i tętnicze kk. górnych	naczynia tętnicze	120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler naczynia żyłne i tętnicze kk. górnych	naczynia żyłne	120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler naczyń szyi		120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
USG - Doppler naczyń układu wrotnego		120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler pnia trzewnego		120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler tętnice nerkowe		120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
USG - Doppler żyły głównej dolnej i biodrowych		120 godzin	-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
<b>Biopsje cienkoigłowe pod kontrolą USG</b>									
prostaty z badaniem hist - pat		120 godzin	-	-	-	+	+	0,110%	110,00 zł
węzłów chłonnych z badaniem hist - pat		120 godzin	-	-	-	+	+	0,110%	110,00 zł
zmiany chorobowej z badaniem hist - pat		120 godzin	-	-	-	+	+	0,110%	110,00 zł
piersi zbadaniem hist - pat		120 godzin	-	-	-	+	+	0,110%	110,00 zł
tarczycy z badaniem hist-pat		120 godzin	-	-	-	+	+	0,100%	100,00 zł
<b>USG</b>									
USG gałek ocznych i oczodołów		120 godzin	-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
USG krtani		120 godzin	-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
USG oka		120 godzin	-	-	-	+	+	0,110%	110,00 zł
USG tętnic wewnątrzczaszkowych		120 godzin	-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
<b>4.2.11 Badania endoskopowe</b>									
anoskopia			-	+	+	+	+	0,070%	70,00 zł
anoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat			-	+	+	+	+	0,090%	90,00 zł
gastroskopia			-	-	+	+	+	0,110%	110,00 zł
gastroskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat i testem H.pylori			-	-	+	+	+	0,140%	140,00 zł
gastroskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat.			-	-	+	+	+	0,130%	130,00 zł
gastroskopia z testem H.pylori			-	-	+	+	+	0,120%	120,00 zł
kolonoskopia bez znieczulenia			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
kolonoskopia bez znieczulenia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat	bez polipektomii, bez usuwania polipów		-	-	+	+	+	0,280%	280,00 zł
kolposkopia			-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
kolposkopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat			-	-	+	+	+	0,100%	100,00 zł
rektoskopia			-	-	+	+	+	0,080%	80,00 zł
rektoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat			-	-	+	+	+	0,100%	100,00 zł
sigmoidoskopia			-	-	+	+	+	0,110%	110,00 zł
sigmoidoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat	bez polipektomii, bez usuwania polipów		-	-	+	+	+	0,130%	130,00 zł
bronchoskopia			-	-	-	-	+	0,350%	350,00 zł
bronchoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat			-	-	-	-	+	0,380%	380,00 zł
bronchoskopia z udrażnieniem światła oskrzeli (usunięcie cała obcego)			-	-	-	-	+	0,380%	380,00 zł
kolonoskopia ze znieczuleniem			-	-	-	-	+	0,350%	350,00 zł
kolonoskopia ze znieczuleniem z pobraniem wycinka i badaniem hist-	bez polipektomii, bez usuwania polipów		-	-	-	-	+	0,380%	380,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
pat									
znieczulenie ogólne do badania endoskopowego			-	-	-	-	+	0,200%	200,00 zł
<b>4.2.12 Badania tomografii komputerowej (CT, TK)</b>									
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu bez kontrastu			-	+	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu z kontrastem			-	+	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego i lędźwiowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego i lędźwiowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego, piersiowego i lędźwiowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego, piersiowego i lędźwiowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego i piersiowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego i piersiowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK jama brzuszna bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK jama brzuszna z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy mniejszej bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
TK klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej i szyi bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej i szyi z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK kończyny dolne bez kontrastu	podudzia		-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK kończyny dolne bez kontrastu	uda		-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK kończyny dolne z kontrastem	podudzia		-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK kończyny dolne z kontrastem	uda		-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	nadgarstka		-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	przedramienia		-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	ramienia		-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	ręki		-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK kończyny górne z kontrastem	nadgarstka		-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK kończyny górne z kontrastem	przedramienia		-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK kończyny górne z kontrastem	ramienia		-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK kończyny górne z kontrastem	ręki		-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK krtani bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK krtani z kontrastem			-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK miednicy mniejszej bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK miednicy mniejszej z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK miednicy, pęcherza, prostaty bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK miednicy, pęcherza, prostaty z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK nerek i nadnerczy bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,190%	190,00 zł
TK nerek i nadnerczy z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK oczodołów bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK oczodołów z kontrastem			-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK piramid kości skroniowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK piramid kości skroniowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK płuc o wysokiej rozdzielczości (HRCT)			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK przysadki mózgowej bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK przysadki mózgowej z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK stawów biodrowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawów biodrowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK stawów krzyżowo biodrowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawów krzyżowo biodrowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,230%	230,00 zł
TK stawów skokowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawów skokowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
TK stawu barkowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawu barkowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK stawu kolanowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawu kolanowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK stawu łokciowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawu łokciowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK stawu mostkowo-obojczykowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stawu mostkowo-obojczykowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK stopy bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK stopy z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
TK zatoki bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,180%	180,00 zł
TK zatoki z kontrastem			-	-	+	+	+	0,250%	250,00 zł
OCT oczu			-	-	-	+	+	0,150%	150,00 zł
OCT oka			-	-	-	+	+	0,100%	100,00 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu + angiografia	naczynia żyłne i zatoki mózgu		-	-	-	+	+	0,230%	230,00 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu + angiografia	naczynia tętnicze		-	-	-	+	+	0,230%	230,00 zł
TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej bez kontrastu (bez TK aorty)			-	-	-	+	+	0,190%	190,00 zł
TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem (bez TK aorty)			-	-	-	+	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej bez kontrastu (bez TK serca, aorty i nn. Wieńcowych)			-	-	-	+	+	0,180%	180,00 zł
TK klatki piersiowej z kontrastem (bez TK serca, aorty i nn. wieńcowych)			-	-	-	+	+	0,230%	230,00 zł
TK szyi bez kontrastu			-	-	-	+	+	0,180%	180,00 zł
TK szyi z kontrastem			-	-	-	+	+	0,230%	230,00 zł
TK tętnic jamy brzusznej (w tym aorta) bez kontrastu			-	-	-	+	+	0,190%	190,00 zł
TK tętnic jamy brzusznej (w tym aorta) z kontrastem			-	-	-	+	+	0,250%	250,00 zł
TK twarzoczaszki bez kontrastu			-	-	-	+	+	0,180%	180,00 zł
TK twarzoczaszki z kontrastem			-	-	-	+	+	0,250%	250,00 zł
TK angiografia	kończyny dolnej		-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK angiografia	kończyny górnej		-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK angiografia	nadbrzusza		-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK angiografia	tętnic szyjnych		-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej bez kontrastu z badaniem serca, aorty i nn. Wieńcowych			-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK klatki piersiowej i mięśnia sercowego bez kontrastu			-	-	-	-	+	0,190%	190,00 zł
TK klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem			-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
TK klatki piersiowej z kontrastem z badaniem serca, aorty i nn. wieńcowych			-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorta) bez kontrastu			-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorta) z kontrastem			-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
TK tętnic miednicy mniejszej bez kontrastu			-	-	-	-	+	0,190%	190,00 zł
TK tętnic miednicy mniejszej z kontrastem			-	-	-	-	+	0,250%	250,00 zł
<b>4.2.13 Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR)</b>									
RM angiografia naczyń głowy (z wyłączeniem spektroskopii)			-	+	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM jama brzuszna bez kontrastu (bez cholangiografii MR)			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM jama brzuszna z kontrastem (bez cholangiografii MR)			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM kończyny dolne bez kontrastu	cała kończyna		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny dolne bez kontrastu	celowane podudzie		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny dolne bez kontrastu	celowane stopa		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny dolne bez kontrastu	celowane udo		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny dolne z kontrastem	cała kończyna		-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM kończyny dolne z kontrastem	celowane podudzie		-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM kończyny dolne z kontrastem	celowane stopa		-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM kończyny dolne z kontrastem	celowane udo		-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM kończyny górne bez kontrastu	cała kończyna		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne bez kontrastu	celowane przedramię		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne bez kontrastu	celowane ramię		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne bez kontrastu	celowane ręka		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne z kontrastem	cała kończyna		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne z kontrastem	celowane przedramię		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne z kontrastem	celowane ramię		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM kończyny górne z kontrastem	celowane ręka		-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
RM miednicy mniejszej bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM miednicy mniejszej z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM miednicy, pęcherza, prostaty bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM miednicy, pęcherza, prostaty z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM oczodołów bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM oczodołów z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM przysadki mózgowej z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawów biodrowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM stawów biodrowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawów kolanowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM stawów kolanowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawów krzyżowo biodrowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM stawów krzyżowo biodrowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawów skokowych bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM stawów skokowych z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawu barkowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawu barkowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawu łokciowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawu łokciowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM stawu mostkowo-obojczykowego bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM stawu mostkowo-obojczykowego z kontrastem			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM śródpiersia bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM śródpiersia z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM twarzoczaszka bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM twarzoczaszka z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM zatok bez kontrastu			-	-	+	+	+	0,300%	300,00 zł
RM zatok z kontrastem			-	-	+	+	+	0,350%	350,00 zł
RM (głowy) mózgu/pnia mózgu bez kontrastu			-	-	-	+	+	0,300%	300,00 zł
RM (głowy) mózgu/pnia mózgu z kontrastem			-	-	-	+	+	0,350%	350,00 zł
RM jamy brzusznej i miednicy mniejszej bez kontrastu			-	-	-	+	+	0,300%	300,00 zł
RM jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem			-	-	-	+	+	0,350%	350,00 zł
RM klatki piersiowej bez kontrastu (bez RM Angio i badania serca)			-	-	-	+	+	0,350%	350,00 zł
RM klatki piersiowej z kontrastem (bez RM Angio i badania serca)			-	-	-	+	+	0,400%	400,00 zł
RM szyi bez kontrastu			-	-	-	+	+	0,300%	300,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)	
RM szyi z kontrastem			-	-	-	+	+	0,350%	350,00 zł	
RM artrografia nadgarstka			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM artrografia stawu barkowego			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM artrografia stawu kolanowego			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM artrografia stawu łokciowego			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM artrografia stawu skokowego			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM angiografia tętnic nerkowych			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM cholangiografia			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM jama brzuszna z cholangiografią			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	angiografia naczyń klatki piersiowej		-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej		-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej i żywotności		-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej, żywotności, perfuzji w spoczynku oraz oceną żywotności		-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną przepływu krwi		-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM mammografia			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM płodu			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
RM struktur mózgowia + angiografia			-	-	-	-	+	0,350%	350,00 zł	
RM urografia			-	-	-	-	+	0,400%	400,00 zł	
<b>4.2.14 Wizyty domowe</b>										
<b>24 h lekarskie wizyty wyjazdowe</b>										
lekarska wizyta domowa	dzień powszedni od 8.00 do 20.00		-	-	-	+	+	+	0,125%	125,00 zł
<b>24 h lekarskie wizyty wyjazdowe</b>										
lekarska wizyta domowa	dzień powszedni od 20.00 do 8.00		-	-	-	+	+		0,150%	150,00 zł
lekarska wizyta domowa	sobota, niedziele, święta od 8.00 do 20.00		-	-	-	+	+		0,175%	175,00 zł
lekarska wizyta domowa	sobota, niedziele, święta od 20.00 do 8.00		-	-	-	+	+		0,225%	225,00 zł
<b>24 h wyjazdowa opieka pielęgniarska</b>										
pielęgniarska wizyta domowa	badanie moczu metodą paskową		-	-	-	-	+		0,040%	40,00 zł
pielęgniarska wizyta domowa	dożylny wlew kroplowy		-	-	-	-	+		0,040%	40,00 zł
pielęgniarska wizyta domowa	iniekcja domięśniowa		-	-	-	-	+		0,040%	40,00 zł
pielęgniarska wizyta domowa	iniekcja dożylna		-	-	-	-	+		0,040%	40,00 zł
pielęgniarska wizyta domowa	iniekcja podskórna		-	-	-	-	+		0,040%	40,00 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	B	C	D	E	F	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
pielęgniarska wizyta domowa	pomiar ciśnienia tętniczego		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
pielęgniarska wizyta domowa	założenie lub zmiana prostego opatrunku		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
pielęgniarska wizyta domowa	zdejmowanie szwów		-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
<b>4.2.15 Prowadzenie ciąży</b>									
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa w 11 - 14 tygodniu		-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa w 18 - 22 tygodniu (połówkowe)		-	+	+	-	-	0,080%	80,00 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa w 28 - 32 tygodniu		-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG ciąży fizjologicznej 2D	1 usługa > 32 tygodnia		-	+	+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG ciąży fizjologicznej (połówkowe z oceną serca płodu) 3D	1 usługa w 18 - 22 tygodniu (połówkowe)		-	-	-	+	+	0,100%	100,00 zł
<b>4.2.16 Szczepienia ochronne</b>									
Konsultacja kwalifikacyjna przed szczepieniem			+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
podanie antytoksyny p/tężcowej	surowica p/tężcowa		+	+	+	+	+	0,025%	25,00 zł
szczepienie przeciwko grypie sezonowej			+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
szczepienie przeciwko WZW typu A			-	-	-	+	+	0,060%	60,00 zł
szczepienie przeciwko WZW typu B			-	-	-	+	+	0,100%	100,00 zł
szczepienie p. odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych i mózgu			-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
szczepienie przeciwko durowi brzuszemu			-	-	-	-	+	0,050%	50,00 zł
szczepienie przeciwko odrze			-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
szczepienie przeciwko różyczce			-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł
szczepienie przeciwko śwince			-	-	-	-	+	0,040%	40,00 zł

### 4.3 Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia

Usługa obejmuje wykonanie badań profilaktycznych 1 raz w roku ubezpieczeniowym.

**Uwaga!** Usługa jest w całości koordynowana przez Konsultanta Medycznego TU Zdrowie S.A. po zgłoszeniu na e-mail [ubezpieczenia@tuzdrowie.pl](mailto:ubezpieczenia@tuzdrowie.pl)

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	gwarancja czasu wykonania od zgłoszenia 24 h infolinii	PRO 1	PRO 2	PRO 3	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
antygen swoisty dla stercza (PSA wolny)			+	+	+	0,045%	45,00 zł
cholesterol			+	+	+	0,006%	6,00 zł
EKG spoczynkowe z opisem			+	+	+	0,020%	20,00 zł
glukoza			+	+	+	0,006%	6,00 zł
kreatynina			+	+	+	0,006%	6,00 zł
mammografia			+	+	+	0,075%	75,00 zł
morfologia krwi obwodowej bez rozmazu			+	+	+	0,009%	9,00 zł
pobranie i wykonanie wymazu cytologicznego			+	+	+	0,040%	40,00 zł
USG narządów rodnych przez powłoki brzuszne			+	+	+	0,060%	60,00 zł
USG piersi			+	+	+	0,060%	60,00 zł
Ginekolog konsultacja lekarska			+	+	+	0,080%	80,00 zł
Internista konsultacja lekarska			+	+	+	0,055%	55,00 zł
Okulista konsultacja lekarska			+	+	+	0,050%	50,00 zł
Urolog konsultacja lekarska			+	+	+	0,080%	80,00 zł
cholesterol HDL	oznaczany bezpośrednio		-	+	+	0,006%	6,00 zł
cholesterol LDL			-	+	+	0,006%	6,00 zł
echokardiografia (ECHO)			-	+	+	0,080%	80,00 zł
hormon tyreotropowy (TSH)			-	+	+	0,026%	26,00 zł
RTG klatki piersiowej			-	+	+	0,040%	40,00 zł
USG tarczycy			-	+	+	0,060%	60,00 zł
triglicerydy			-	+	+	0,006%	6,00 zł
Kardiolog konsultacja lekarska			-	+	+	0,080%	80,00 zł
24h rejestracja ciśnienia tętn. (Holter)			-	-	+	0,065%	65,00 zł
24h rejestracja EKG (Holter)			-	-	+	0,080%	80,00 zł
apolipoproteina	apo A1		-	-	+	0,050%	50,00 zł
spirometria	standardowa bez leku		-	-	+	0,030%	30,00 zł
trijodotyronina całkowita (TT3)			-	-	+	0,018%	18,00 zł
tyroksyna całkowita (TT4)			-	-	+	0,018%	18,00 zł
USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego			-	-	+	0,060%	60,00 zł

## 4.4 Rehabilitacja

Dzieciom do ukończenia 15 – go roku życia przysługują zabiegi rehabilitacyjne **wyłącznie po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach**.

Zabiegi rehabilitacyjne po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach dotyczą leczenia i zapobiegania powikłaniom wyłącznie z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych/chorób, które wystąpiły w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Rozpoczęcie zabiegów rehabilitacyjnych **wymaga przesłania** do Konsultanta Medycznego TU Zdrowie S.A. kopii skierowania: MMS na numer **723 444 999** lub na adres: **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl**. Świadczenia medyczne wykonywane za pośrednictwem 24 h Infolinii realizowane są zgodnie z harmonogramem pracy Placówki Medycznej wskazanej przez Konsultanta 24 h Infolinii.

Usługi z zakresu terapii manualnej, masaży i ćwiczeń izometrycznych przysługują w Wariancie REHA 4 **wyłącznie ze wskazań medycznych, w rehabilitacji schorzeń będących skutkiem urazu występującego w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej**.

Zakres		REHA 1	REHA 2	REHA 3	REHA 4	REHA 5	REHA 6	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Limit zabiegów w Roku ubezpieczeniowym</b>		20	40	bez limitu	bez limitu	10	40		
<b>Zabiegi po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach</b>		–	–	+	–	–	+		
<b>Zabiegi rehabilitacyjne bez względu na przyczynę choroby wymagającej rehabilitacji</b>		+	+	–	+	+	–		
<b>elektroterapia</b>									
elektrostymulacja	mięśni kończyny dolnej	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
elektrostymulacja	mięśni kończyny górnej	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
fonoforeza	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł

Zakres		REHA 1	REHA 2	REHA 3	REHA 4	REHA 5	REHA 6	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Limit zabiegów w Roku ubezpieczeniowym</b>		20	40	bez limitu	bez limitu	10	40		
<b>Zabiegi po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach</b>		-	-	+	-	-	+		
<b>Zabiegi rehabilitacyjne bez względu na przyczynę choroby wymagającej rehabilitacji</b>		+	+	-	+	+	-		
galwanizacja	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
galwanizacja	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
jonoforeza	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Nemece (interferencyjne)	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł

Zakres		REHA 1	REHA 2	REHA 3	REHA 4	REHA 5	REHA 6	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
Limit zabiegów w Roku ubezpieczeniowym		20	40	bez limitu	bez limitu	10	40		
Zabiegi po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach		-	-	+	-	-	+		
Zabiegi rehabilitacyjne bez względu na przyczynę choroby wymagającej rehabilitacji		+	+	-	+	+	-		
prądy Tensa	kregosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	kregosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	kregosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Tensa	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	kregosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	kregosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	kregosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
prądy Traeberta	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	kregosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	kregosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	kregosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł

Zakres		REHA 1	REHA 2	REHA 3	REHA 4	REHA 5	REHA 6	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Limit zabiegów w Roku ubezpieczeniowym</b>		20	40	bez limitu	bez limitu	10	40		
<b>Zabiegi po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach</b>		-	-	+	-	-	+		
<b>Zabiegi rehabilitacyjne bez względu na przyczynę choroby wymagającej rehabilitacji</b>		+	+	-	+	+	-		
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa (Curapuls)	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>hydroterapia</b>									
masaż perelkowy		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
masaż podwodny		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
masaż wirowy		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>kinezyterapia</b>									
ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ćwiczenia ind. czynno-bierne i wspomagane		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	ramię	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	ręka	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	stopa	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	udo	+	+	+	+	+	+	0,030%	30,00 zł
ćwiczenia specjalne na przyrządach	ćwiczenia specjalne na przyrządach	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
wyciąg trakcyjny	wyciąg trakcyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>krioterapia</b>									

Zakres		REHA 1	REHA 2	REHA 3	REHA 4	REHA 5	REHA 6	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Limit zabiegów w Roku ubezpieczeniowym</b>		20	40	bez limitu	bez limitu	10	40		
<b>Zabiegi po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach</b>		–	–	+	–	–	+		
<b>Zabiegi rehabilitacyjne bez względu na przyczynę choroby wymagającej rehabilitacji</b>		+	+	–	+	+	–		
krioterapia miejscowa	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
krioterapia miejscowa	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>laseroterapia</b>									
laseroterapia punktowa	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
laseroterapia punktowa	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>magnetoterapia</b>									
impulsy Magnetus	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł

Zakres		REHA 1	REHA 2	REHA 3	REHA 4	REHA 5	REHA 6	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Limit zabiegów w Roku ubezpieczeniowym</b>		20	40	bez limitu	bez limitu	10	40		
<b>Zabiegi po złamaniach, skręceniach, zwichnięciach</b>		-	-	+	-	-	+		
<b>Zabiegi rehabilitacyjne bez względu na przyczynę choroby wymagającej rehabilitacji</b>		+	+	-	+	+	-		
impulsy Magnetus	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
impulsy Magnetus	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>światłolecznictwo</b>									
promienie UV		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
Sollux		+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>terapia ultradźwiękami</b>									
ultraterapia miejscowa	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	kręgosłup piersiowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	kręgosłup szyjny	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	nadgarstek	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	podudzie	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	przedramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	ramię	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	ręka	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	staw barkowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	staw biodrowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	staw kolanowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	staw łokciowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	staw skokowy	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	stopa	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
ultraterapia miejscowa	udo	+	+	+	+	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>terapia manualna</b>									
terapia manualna - neuromobilizacje		-	-	-	+	-	-	0,050%	50,00 zł
terapia manualna - manipulacje		-	-	-	+	-	-	0,050%	50,00 zł
terapia manualna - mobilizacje		-	-	-	+	-	-	0,050%	50,00 zł
<b>masaż</b>									
masaż suchy	klasyczny	-	-	-	+	-	-	0,050%	50,00 zł
<b>ćwiczenia izometryczne</b>									
stretching		-	-	-	+	-	-	0,050%	50,00 zł

## 4.5 Stomatologia

Ubezpieczony po 6 miesiącach od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. 6 miesiącach karencji) ma zagwarantowane świadczenia z tytułu stomatologii zachowawczej.

Świadczenia medyczne wykonywane za pośrednictwem 24 h Infolinii realizowane są w ciągu 3 dni roboczych od momentu zgłoszenia.

Zakres	DENTA 0	DENTA 1	DENTA 2	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
<b>Stomatologia profilaktyczna</b>					
konsultacja lekarska wraz z badaniem jamy ustnej i planem leczenia	+	+	+	0,035%	35,00 zł
lakowanie zębów dla dzieci (za cały zabieg)	1 raz w roku ubezpieczeniowym	1 raz w roku ubezpieczeniowym	1 raz w roku ubezpieczeniowym	0,080%	80,00 zł
usuwanie kamienia nazębnego (skaling) (za cały zabieg, w tym piaskowanie)				0,100%	100,00 zł
<b>Chirurgia stomatologiczna</b>					
ekstrakcja zęba mlecznego	-	+	+	0,100%	100,00 zł
ekstrakcja zęba stałego (za wyjątkiem zębów mądrości)	-	+	+	0,100%	100,00 zł
opatrunek chirurgiczny	-	+	+	0,015%	15,00 zł
resekcja wierzchołka korzenia	-	+	+	0,100%	100,00 zł
RTG zęba	-	+	+	0,015%	15,00 zł
usunięcie lub zniszczenie zmiany w obrębie jamy ustnej	-	+	+	0,100%	100,00 zł
usunięcie ropnia	-	+	+	0,100%	100,00 zł
usunięcie szwów	-	+	+	0,015%	15,00 zł
usunięcie torbieli	-	+	+	0,100%	100,00 zł
zaopatrzenie rany włącznie z opracowaniem	-	+	+	0,100%	100,00 zł
znieczulenie miejscowe do zabiegów chirurgii stomatologicznej (nasiętkowe, przewodowe)	-	+	+	0,015%	15,00 zł
<b>Stomatologia zachowawcza</b>					
RTG pantomograficzny (pantomogram)	-	-	+	0,055%	55,00 zł
leczenie chorób przyzębia (za leczenie 1 zęba)	-	-	+	0,080%	80,00 zł
leczenie endodontyczne (kanałowe za leczenie 1 zęba)	-	-	+	0,120%	120,00 zł
leczenie nadwrażliwości zębów (za leczenie 1 zęba)	-	-	+	0,080%	80,00 zł
odbudowa zęba (za leczenie 1 zęba)	-	-	+	0,100%	100,00 zł
wypełnienie zęba (za leczenie 1 zęba)	-	-	+	0,100%	100,00 zł
znieczulenie miejscowe (nasiętkowe, przewodowe)	-	-	+	0,015%	15,00 zł

## § 5. Pomoc w Chorobie

1. Poniżej przedstawiono przysługujące Ubezpieczonemu w danym wariantcie ubezpieczenia świadczenia Pomocy w Chorobie. Poniższe świadczenia przysługują w sytuacji wystąpienia u Ubezpieczonego w trakcie ochrony ubezpieczeniowej zdarzenia ubezpieczeniowego uprawniającego do świadczenia tj. nagłej choroby spowodowanej czynnikiem chorobotwórczym lub innym np. mechanicznym, termicznym i elektrycznym.
2. Świadczenia są realizowane przez **Centrum Operacyjne AWP**, z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50B, tel. **(0 48) 22 563 12 09** lub **(0 48) 383 22 09** faks. (0 48) 22 522 23 05, czynne całą dobę przez wszystkie dni w roku.

- Świadczenia ubezpieczeniowe są organizowane do limitów kosztów określonych w poniższej Tabeli, ewentualną różnicę ponosi Ubezpieczony.
- Limity, o których mowa w ust. 3, stanowią GGO w odniesieniu do każdego Zdarzenia ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia i są odrębne dla każdego Ubezpieczonego.
- W Okresie ubezpieczenia, ochroną ubezpieczeniową jest objęta nieograniczona liczba Zdarzeń ubezpieczeniowych.
- W przypadku wariantu POMOC W CHOROBIĘ I, limity kwotowe dla organizacji i pokrycia kosztów należnych świadczeń dotyczą poszczególnych świadczeń w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego, z możliwością kilkukrotnego uzyskania tego samego świadczenia, w ramach GGO dla danego świadczenia.
- W przypadku wariantu POMOC W CHOROBIĘ II, maksymalny łączny limit kwotowy odnosi się do wszystkich świadczeń w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego, z możliwością kilkukrotnego skorzystania z tej tego samego świadczenia, w ramach dostępnego łącznego limitu dla wszystkich świadczeń na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.

Zakres		POMOC W CHOROBIĘ I		POMOC W CHOROBIĘ II	
Świadczenie	Zdarzenie Ubezpieczeniowe uprawniające do Świadczenia	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
Dostarczenie leków	Nagła choroba potwierdzona zwolnieniem lekarskim	0,150%	150,00 zł	1,500%	1500,00 zł
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi	Minimum 3 dni hospitalizacji z powodu nagłej choroby	0,150% na dzień, maksymalnie przez 3 dni	150,00 zł na dzień, maksymalnie przez 3 dni		
Organizacja procesu rehabilitacyjnego	Nagła choroba wymagająca rehabilitacji	0,500%	500,00 zł		
Pomoc domowa po hospitalizacji przez maksymalnie 5 dni	Minimum 7 dni hospitalizacji z powodu nagłej choroby	0,500%	500,00 zł		
Pomoc pielęgniarki po hospitalizacji	Minimum 7 dni hospitalizacji z powodu nagłej choroby	0,500%	500,00 zł		
Pomoc psychologa w Trudnej sytuacji losowej	Trudna sytuacja losowa	0,500%	500,00 zł		
Przewóz Dzieci do osoby wyznaczonej	Minimum 3 dni hospitalizacji z powodu nagłej choroby	0,200%	200,00 zł		
Transport medyczny do przychodni	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Transport medyczny do Szpitala	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Transport medyczny z przychodni	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Transport medyczny ze Szpitala	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Transport medyczny pomiędzy Placówkami medycznymi	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Transport Sprzętu rehabilitacyjnego	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Transport medyczny do przychodni	Nagła choroba	1,000%	1000,00 zł		
Wizyta lekarza	Nagła choroba po hospitalizacji spowodowanej czynnikiem innym niż chorobotwórczy np. mechanicznym, termicznym i elektrycznym	0,300%	300,00 zł		
Wizyta pielęgniarki	Nagła choroba po hospitalizacji spowodowanej czynnikiem innym niż chorobotwórczy np. mechanicznym, termicznym i elektrycznym	0,300%	300,00 zł		
Wizyta położnej	Narodziny Dziecka Ubezpieczonego	0,300%	300,00 zł		
Wypożyczenie lub zakup Sprzętu rehabilitacyjnego	Nagła choroba	0,500%	500,00 zł		

Zakres		POMOC W CHOROBIE I		POMOC W CHOROBIE II	
Świadczenie	Zdarzenie Ubezpieczeniowe uprawniające do Świadczenia	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)	GGO (% sumy ubezpieczenia)	GGO (w zł)
Pomoc medyczna za granicą	Nagła choroba poza granicami RP	0,250%	250,00 zł		
<b>Infolinia baby assistance:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>informacje o objawach ciąży,</li> <li>informacje o badaniach prenatalnych,</li> <li>wskazówki w zakresie przygotowania się do porodu,</li> <li>informacje o szkołach rodzenia,</li> <li>informacje o pielęgnacji w ciąży i po porodzie,</li> <li>informacje o karmieniu i pielęgnacji niemowlęcia,</li> <li>informacje o obowiązkowych szczepień dzieci</li> </ul>	Na życzenie Ubezpieczonego w razie konieczności zasięgnięcia informacji dotyczącej zdrowia	bez limitów	bez limitów	bez limitów	bez limitów
<b>Infolinia medyczna:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>informacje o państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia,</li> <li>informacje o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcji z innymi lekami oraz możliwości przyjmowania ich w czasie ciąży,</li> <li>informacje o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,</li> <li>informacje o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,</li> <li>informacje o niezbędnych przygotowaniach do zabiegów lub badań medycznych,</li> <li>informacje o dietach i zdrowym żywieniu</li> <li>informacje o domach pomocy społecznej i hospicjach</li> <li>informacje o aptekach czynnych przez całą dobę.</li> </ul>	Na życzenie Ubezpieczonego w razie konieczności zasięgnięcia informacji dotyczącej zdrowia	bez limitów	bez limitów	bez limitów	bez limitów

## § 6. Szpitalny zakres świadczeń medycznych

Poniżej przedstawiono przysługujące Ubezpieczonemu w danym wariantcie ubezpieczenia usługi medyczne.

Ubezpieczony może uzupełnić wariant ambulatoryjny świadczeniami ubezpieczeniowymi z zakresu leczenia szpitalnego.

Ubezpieczony po 3 miesiącach od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. 3 miesiącach karencji) ma zagwarantowane planowe leczenie szpitalne tzn. takie leczenie, które może być wykonane po 14 dniach od daty wystawienia skierowania.

Wszystkie usługi szpitalne muszą zostać zgłoszone Towarzystwu Ubezpieczeń w celu ich umówienia i zorganizowania.

Z zakresu ubezpieczenia **wyłączone jest leczenie szpitalne przeprowadzane w stanie nagłego zagrożenia życia i zdrowia.**

Przez określenie „operacje” należy rozumieć przeprowadzenie zabiegu zgodnie z wskazaniami lekarza, metodą, którą lekarz operujący lub kierujący uzna za najlepszą i najbezpieczniejszą dla zdrowia danego Ubezpieczonego tj.

laparoskopowo, endoskopowo, metodą przezskórną i inną (chyba, że Katalog Świadczeń gwarantuje wykonanie danego zabiegu jedynie wskazaną i opisaną metodą).

W celu ustalenia terminu i miejsca wykonania usługi otrzymane skierowanie należy wysłać jako MMS na numer **723 444 999** lub e-mailem na adres: **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl**.

Konsultant Medyczny TU Zdrowie S.A. może w ciągu 2 dni roboczych od otrzymania skierowania wystąpić do Ubezpieczonego o dodatkowe informacje, które pozwolą na potwierdzenie konieczności wykonania zabiegu i wskazanie najlepszej Placówki Medycznej.

Konsultant 24h Infolinii wskaże miejsce i terminy wykonania usługi.

Przebieg leczenia szpitalnego jest nadzorowany przez wskazanego Konsultanta Medycznego TU Zdrowie S.A. sprawującego stały nadzór nad organizacją przebiegu leczenia.

Zakres		SZPITAL 1	SZPITAL 2	SZPITAL 3
<b>Planowe zabiegi chirurgiczne/operacje z zakresu:</b>				
<b>chirurgii ogólnej</b>				
operacje przepuklin	pachwinowej	+	+	+
operacje przepuklin	mosznowej	+	+	+
operacje przepuklin	pępkowej	+	+	+
operacje przepuklin	w kresie białej	+	+	+
operacje przepuklin	w bliżniej pooperacyjnej	+	+	+
operacje odbytu i okolic odbytu	wszystkie	+	+	+
operacje tarczycy	wszystkie	+	+	+
operacje polipów jelita grubego	usunięcie polipów	+	+	+
operacje wyrostka robaczkowego	wszystkie	+	+	+
operacje pęcherzyka żółciowego	wszystkie	+	+	+
<b>ginekologii</b>				
operacje jajników	wszystkie	+	+	+
operacje jajowodów	wszystkie	+	+	+
operacje szyjki macicy	wszystkie	+	+	+
gruczołu Bartholina	wszystkie	+	+	+
<b>ortopedii</b>				
artroskopia diagnostyczna	stawu kolanowego	+	+	+
zabiegi/operacje na tkankach miękkich okołostawowych	usunięcie ganglionu	+	+	+
zabiegi/operacje na tkankach miękkich okołostawowych	uwolnienie stawu	+	+	+
zabiegi/operacje na tkankach miękkich okołostawowych	uwolnienie ścięgien	+	+	+
zabiegi/operacje na tkankach miękkich okołostawowych	usunięcie przerośniętych kaletek stawowych	+	+	+
<b>okulistyki</b>				
operacje zaćmy	wszystkie	+	+	+
<b>laryngologii</b>				
operacje ślinianek	wszystkie	+	+	+

Zakres		SZPITAL 1	SZPITAL 2	SZPITAL 3
operacje ucha zewnętrznego i wewnętrznego	wszystkie	+	+	+
<b>urologii</b>				
operacje jąder, najądrzy i powrózka nasiennego	wodniaka jądra, powrózka nasiennego	+	+	+
operacje jąder, najądrzy i powrózka nasiennego	wycięcie torbieli najądrza	+	+	+
operacje jąder, najądrzy i powrózka nasiennego	wycięcie jądra lub najądrza	+	+	+
operacje jąder, najądrzy i powrózka nasiennego	żyłaków powrózka nasiennego	+	+	+
operacje jąder, najądrzy i powrózka nasiennego	zwężenie cewki moczowej	+	+	+
operacje cewki moczowej	wycięcie polipa cewki moczowej	+	+	+
operacje cewki moczowej	wycięcie torbieli okołocewkowej	+	+	+
operacje cewki moczowej	endoskopowe rozcięcie cewki moczowej	+	+	+
operacje cewki moczowej	endoskopowe rozszerzenie cewki moczowej	+	+	+
<b>chirurgii ogólnej</b>				
operacyjne leczenie blizn	pourazowych	-	+	+
operacyjne leczenie blizn	pooparzeniowych	-	+	+
operacje żyłaków kończyn dolnych	wszystkie	-	+	+
<b>chirurgii naczyniowej</b>				
operacje tętnic	szyjnych	-	+	+
operacje tętnic	biodrowych	-	+	+
operacje tętnic	nerkowych	-	+	+
operacje tętnic	tętniaków aorty piersiowej i brzusznej	-	+	+
<b>ginekologii</b>				
operacje macicy	wszystkie	-	+	+
operacje wysiłkowego nietrzymania moczu	wszystkie	-	+	+
operacje piersi wykonywane z powodu zmian chorobowych	wszystkie	-	+	+
<b>kardiologii inwazyjnej i kardiochirurgii</b>				
inwazyjna diagnostyka chorób serca	koronarografia	-	+	+
inwazyjna diagnostyka chorób serca	biopsje serca	-	+	+
inwazyjne i operacyjne leczenie	przeżylna angioplastyka tętnic wieńcowych	-	+	+
choroby wieńcowej	pomostowanie aortalno-wieńcowe (bypass)	-	+	+
leczenie zaburzeń rytmu serca	ablace	-	+	+
<b>ortopedii</b>				
operacje stawów kolanowego, skokowego, nadgarstka, łokciowego,	artroskopowe	-	+	+
obojczykowo-barkowego (bez kosztu użytych implantów)	otwarte operacje stawów	-	+	+
wymiana stawów kolanowego, biodrowego (wraz z kosztem protezy)	wszystkie	-	+	+
<b>okulistyki</b>				
operacje jaskry	wszystkie	-	+	+
operacje siatkówki	laseroterapia	-	+	+
<b>laryngologii</b>				
operacje zatok i jamy nosowej	zatok	-	+	+

Zakres		SZPITAL 1	SZPITAL 2	SZPITAL 3
operacje zatok i jamy nosowej	plastyka przegrody nosowej i małżowin nosowych	–	+	+
operacje zatok i jamy nosowej	wycięcie polipów nosa	–	+	+
operacje migdałków	nacięcie ropnia okołomigdałkowego	–	+	+
operacje migdałków	wycięcie migdałków	–	+	+
<b>urologii</b>				
operacje pęcherza moczowego	usunięcie guza pęcherza moczowego	–	+	+
operacje gruczołu krokowego (prostaty)	biopsja prostaty,	–	+	+
operacje gruczołu krokowego (prostaty)	przecewkowe operacje gruczołu krokowego,	–	+	+
operacje gruczołu krokowego (prostaty)	usunięcie gruczolaka,	–	+	+
operacje gruczołu krokowego (prostaty)	usunięcie prostaty	–	+	+
operacje nerek	wycięcie torbieli nerki, wycięcie nerki	–	+	+
operacje nerek	biopsja zmiany chorobowej nerki	–	+	+
leczenie kamicy moczowej	wszystkie	–	+	+
<b>Planowe pobyty w szpitalu w celu przeprowadzenia diagnostyki lub wdrożenia leczenia</b>				
do 14 dni hospitalizacji w ciągu 1 Roku ubezpieczeniowego w sali chorych jedno- lub dwuosobowej, wraz ze wszystkimi niezbędnymi badaniami diagnostycznymi i koniecznym leczeniem, podczas planowego pobytu diagnostycznego lub leczniczego.		–	+	–

Niniejszy Katalog Świadczeń o kodzie KS/01/2018 został przyjęty 30.01.2018 r. na mocy uchwały Zarządu UZ/04/2018 i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.

Prezes Zarządu  
Xenia Kruszevska



Wiceprezes Zarządu  
Aleksander Roda





## **Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna**

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

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