



PROGRAMY ZDROWOTNE

Katalog Świadczeń

KS/01/2021

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

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

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

Spis treści

§ 1.	Informacje ogólne	4
§ 2.	Ambulatoryjny zakres świadczeń ubezpieczeniowych	5
2.1	Rozpoczęcie programu	5
2.2	Świadczenia pieniężne (zwrot kosztów zrealizowanych samodzielnie usług medycznych)	6
2.3	Zakończenie programu	6
2.4	Zakres programów zdrowotnych	7

§ 1. Informacje ogólne

- 1) Informacja o wybranym wariantcie i opcji ubezpieczenia jest podana na polisie.
- 2) Suma ubezpieczenia dla świadczeń pieniężnych w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi 100 000 zł w każdym roku ubezpieczeniowym.
- 3) Limity ilości usług wskazane w tabeli „Zakres programów zdrowotnych” w pkt. 2.4 odnoszą się do każdego Ubezpieczonego w każdym roku ubezpieczeniowym.
- 4) Kontakt pomiędzy Ubezpieczonym a TU ZDROWIE odbywa się za pośrednictwem Panelu Ubezpieczonego na stronie www.tuzdrowie.pl lub aplikacji mobilnej TU ZDROWIE lub na adres e-mail ubezpieczenia@tuzdrowie.pl lub telefonicznie.
- 5) Wszystkie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują Ubezpieczonemu jedynie po uzgodnieniu z Konsultantem Medycznym TU ZDROWIE zasadności, miejsca i terminu wykonania świadczenia.

§ 2. Ambulatoryjny zakres świadczeń ubezpieczeniowych

2.1 Rozpoczęcie programu



Ubezpieczony wypełnia i wysyła do TU ZDROWIE Wniosek o rozpoczęcie Programu Zdrowotnego.

Wniosek elektroniczny można wysłać po zalogowaniu w **Panelu Ubezpieczonego** na stronie www.tuzdrowie.pl lub w **aplikacji mobilnej**.

Formularz wniosku, który Ubezpieczony może przesłać e-mailem na adres **ubezpieczenia@tuzdrowie.pl**, dostępny jest na stronie www.tuzdrowie.pl.

Do Wniosku należy dołączyć dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie choroby lub podejrzenie rozpoznania choroby nowotworowej.



W ciągu 3 dni roboczych od daty złożenia wniosku, bezpośrednio z Ubezpieczonym skontaktuje się **Konsultant Medyczny**, który potwierdzi rozpoczęcie Programu Zdrowotnego lub wystąpi o dodatkowe wyjaśnienia i dokumentację medyczną.



Po rozpoczęciu Programu Zdrowotnego **Konsultant Medyczny** przekazuje Ubezpieczonemu numer telefonu komórkowego i adres e-mail do kontaktu. Można do niego kierować wszystkie pytania i wątpliwości związane z prowadzoną diagnostyką lub procesem terapeutycznym.



Konsultant Medyczny w porozumieniu z Ubezpieczonym organizuje proces pełnej diagnostyki lub procesu terapeutycznego. Umawia konieczne usługi lub wskazuje miejsce ich wykonania.

2.2 Świadczenia pieniężne (zwrot kosztów zrealizowanych samodzielnie usług medycznych)

- 1) Zawsze po wskazaniu przez Konsultanta Medycznego miejsca wykonania badań lub konsultacji, usługi medyczne we wskazanej placówce są realizowane bezgotówkowo lub TU ZDROWIE pokrywa 100% poniesionego przez Ubezpieczonego kosztu usługi.
- 2) Jeżeli po akceptacji wykonania usługi medycznej przez Konsultanta Medycznego, Ubezpieczony wybierze inną niż wskazana przez Konsultanta Medycznego placówkę medyczną, Ubezpieczony może uzyskać świadczenie pieniężne w wysokości ograniczonej do GGO (Górnej Granicy Odpowiedzialności) – limitu kwotowego określonego dla danej usługi medycznej w tabeli „Zakres programów zdrowotnych” w pkt. 2.4.



Po opłaceniu usługi w wybranej przez Ubezpieczonego lub wskazanej przez Konsultanta Medycznego placówce spoza sieci placówek TU ZDROWIE, należy pobrać rachunek/fakturę wystawiony na dane Ubezpieczonego i zawierający nazwę wykonanej usługi medycznej.



Ubezpieczony po zalogowaniu w Panelu Ubezpieczonego lub poprzez aplikację mobilną może wypełnić i wysłać Wniosek o zwrot kosztów świadczenia.

Wniosek o wypłatę świadczenia dostępny jest także do pobrania na stronie www.tuzdrowie.pl.

Po wypełnieniu i podpisaniu należy wysłać go wraz z rachunkiem /fakturą do TU ZDROWIE.



TU ZDROWIE zwraca koszty wykonanych usług medycznych na rachunek bankowy Ubezpieczonego do wysokości określonego dla danej usługi limitu GGO lub w wysokości 100% kosztu - dla usług wykonanych w placówce wskazanej przez Konsultanta Medycznego.

2.3 Zakończenie programu



Mój Onkolog

Po potwierdzeniu rozpoznania choroby nowotworowej Konsultant Medyczny wskazuje najbliższy, najlepszy ośrodek leczenia onkologicznego i przekazuje wszystkie potrzebne informacje o organizacji optymalnego leczenia.

Mój Ortopeda

Mój Dietetyk

Leczenie po Wypadku Drogowym

Kontynuacja Leczenia Szpitalnego

Po zakończeniu leczenia, diagnostyki i rehabilitacji lub po wyczerpaniu limitów usług przysługujących w danym wariantcie z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

2.4 Zakres programów zdrowotnych

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
2.4.1 Opieka podstawowa							
Ambulatoryjna opieka pielęgniarska po uzyskaniu skierowania od lekarza specjalisty							
badanie moczu metodą paskową		+	+	+	+	-	6 zł
dożylny wlew kroplowy		+	+	+	+	-	35 zł
iniekcja domięśniowa		+	+	+	+	-	15 zł
iniekcja dożylna		+	+	+	+	-	25 zł
iniekcja podskórna		+	+	+	+	-	15 zł
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia zwichnięcia)		+	-	+	+	-	35 zł
pobranie materiału do badania		+	-	+	+	-	5 zł
pomiar ciśnienia tętniczego		+	+	+	+	-	10 zł
pomiar wzrostu i wagi ciała		+	+	+	+	-	2 zł
próba uczuleniowa na lek		+	-	+	+	-	15 zł
założenie lub zmiana prostego opatrunku		+	-	+	+	-	15 zł
zdejmowanie szwów		+	-	+	+	-	15 zł
2.4.2 Opieka specjalistyczna – konsultacje lekarskie, w tym konsultacje profesorskie							
Alergolog konsultacja lekarska		+	-	-	-	Limit 5 konsultacji lekarskich w specjalnościach zgodnych z rozpoznaniem postawionym w szpitalu w roku ubezpieczeniowym	80 zł
Anestezjolog konsultacja lekarska		+	+	+	+		80 zł
Angiolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		80 zł
Chirurg naczyniowy konsultacja lekarska		+	+	+	+		85 zł
Chirurg ogólny konsultacja lekarska		+	-	+	+		70 zł
Chirurg onkolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		85 zł
Dermatolog konsultacja lekarska		+	+	+	+		80 zł
Dermatolog - Wenerolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		80 zł
Diabetolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		80 zł
Endokrynolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		80 zł
Gastroenterolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		80 zł
Ginekolog konsultacja lekarska		+	-	-	+		80 zł
Ginekolog - Endokrynolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		120 zł
Hematolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		85 zł
Hepatolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		85 zł
Hipertensjolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		80 zł
Immunolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		80 zł
Kardiolog konsultacja lekarska		+	+	+	+		80 zł
Laryngolog konsultacja lekarska		+	-	+	+		80 zł
Lekarz chorób zakaźnych		+	-	-	-		85 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
konsultacja lekarska							
Nefrolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		85 zł
Neurochirurg konsultacja lekarska		+	-	+	+		85 zł
Neurolog konsultacja lekarska		+	-	+	+		70 zł
Okulista konsultacja lekarska		+	+	+	+		50 zł
Onkolog konsultacja lekarska		+	-	-	-		85 zł
Ortopeda konsultacja lekarska		+	-	+	+		80 zł
Ortopeda - Traumatolog konsultacja lekarska		+	-	+	+		80 zł
Proktolog konsultacja lekarska		+	+	-	-		85 zł
Pulmonolog konsultacja lekarska		+	+	+	+		80 zł
Reumatolog konsultacja lekarska		+	+	+	+		85 zł
Torakochirurg konsultacja lekarska		+	-	+	+		85 zł
Urolog konsultacja lekarska		+	-	+	+		80 zł
Urolog - Androlog konsultacja lekarska		+	-	-	-		80 zł
2.4.3 Opieka specjalistyczna – zabiegi lekarskie i inne usługi wykonywane przez lekarzy specjalistów							
Alergologia							
testy uczuleniowe metodą nakłuć panel pokarmowy	1 punkt	+	-	-	-	-	6 zł
	10 punktów	+	-	-	-	-	60 zł
	20 punktów	+	-	-	-	-	120 zł
	3 punkty	+	-	-	-	-	18 zł
	5 punktów	+	-	-	-	-	30 zł
testy uczuleniowe metodą nakłuć panel wziewny	1 punkt	+	-	-	-	-	6 zł
	10 punktów	+	-	-	-	-	60 zł
	20 punktów	+	-	-	-	-	120 zł
	3 punkty	+	-	-	-	-	18 zł
	5 punktów	+	-	-	-	-	30 zł
testy uczuleniowe płatkowe (skórne)	1 punkt	+	-	-	-	-	15 zł
	10 punktów	+	-	-	-	-	100 zł
	20 punktów	+	-	-	-	-	200 zł
odczulanie (bez kosztu leku przepisane na receptę)		+	-	-	-	-	45 zł
Chirurgia							
iniekcja dostawowa		+	-	+	+	-	40 zł
leczenie owrzodzeń skórnych		+	-	+	+	-	60 zł
leczenie zastrzału powierzchniowego		+	-	+	+	-	60 zł
nacinanie i drenaż czyraka		+	-	+	+	-	60 zł
nacinanie i drenaż ropnia, krwiaka		+	-	+	+	-	80 zł
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)		+	-	+	+	-	40 zł
punkcja stawów		+	-	+	+	-	35 zł
zakładanie szwów		+	-	+	+	-	30 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
unieruchomienie kończyn i stawów		+	-	+	+	-	50 zł
usunięcie ciał obcych z powłok skórnych		+	-	+	+	-	30 zł
wycięcie zmiany skórnej do 5 mm		+	-	+	+	-	160 zł
wycięcie zmiany skórnej powyżej 5 mm (bez tłuszczaków)		+	-	+	+	-	240 zł
założenie/zdjęcie sączka		+	-	+	+	-	30 zł
założenie/zdjęcie opatrunku gipsowego		+	-	+	+	-	80 zł
założenie/zdjęcie opatrunku syntetycznego		+	-	+	+	-	50 zł
zdejmowanie szwów		+	-	+	+	-	30 zł
zmiana opatrunku		+	-	+	+	-	30 zł
zmiana/zakładanie cewników do pęcherza moczowego		+	-	+	+	-	30 zł
znieczulenie miejscowe z do zabiegu		+	-	+	+	-	30 zł
Dermatologia							
dermatoskopia		+	-	-	-	-	50 zł
kriochirurgia/ krioterapia	cały zabieg, dermatochirurgia	+	-	-	-	-	50 zł
laseroterapia zmian skórnych	dermatochirurgia	+	-	-	-	-	180 zł
Ginekologia							
elektrokoagulacja szyjki macicy		+	-	-	-	-	120 zł
krioterapia nadżerek		+	-	-	-	-	120 zł
pobranie i wykonanie wymazu cytologicznego		+	-	-	-	-	40 zł
Laryngologia (Otolaryngologia)							
koagulacja naczyń przegrody nosa		+	-	+	+	-	75 zł
donosowe podanie leku obkurczającego		+	-	+	+	-	10 zł
odessanie wydzieliny z nosa lub przewodów nosa		+	-	+	+	-	30 zł
opatrunek uszny z lekiem		+	-	+	+	-	30 zł
pędzlowanie gardła, jamy ustnej		+	-	+	+	-	30 zł
płukanie uszu		+	-	+	+	-	30 zł
postępowanie zachowawcze przy krwawieniu z nosa		+	-	+	+	-	75 zł
przedmuchiwanie trąbki słuchowej		+	-	+	+	-	75 zł
płukanie zatok przynosowych metodą Proetza		+	-	+	+	-	30 zł
usuwanie ciała obcego z ucha, nosa, gardła		+	-	+	+	-	35 zł
założenie i usunięcie przedniej tamponady		+	-	+	+	-	120 zł
zdejmowanie szwów		+	-	+	+	-	30 zł
Okulistyka							
adaptacja do ciemności		+	-	+	+	-	35 zł
badanie dna oka		+	+	+	+	-	5 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
badanie lampą szczelinową		+	+	+	+	-	5 zł
badanie ostrości widzenia		+	+	+	+	-	5 zł
badanie pola widzenia (perymetria)		+	-	+	+	-	35 zł
badanie widzenia przestrzennego		+	-	+	+	-	35 zł
egzofalometria		+	-	+	+	-	15 zł
gonioskopia		+	-	+	+	-	35 zł
iniekcja podspojówkowa		+	-	+	+	-	20 zł
komputerowe badanie wzroku		+	+	+	+	-	5 zł
płukanie dróg łzowych		+	-	+	+	-	20 zł
podanie leku do worka spojówkowego		+	-	+	+	-	20 zł
pomiar ciśnienia śródgałkowego		+	+	+	+	-	5 zł
skioskopia		+	-	+	+	-	35 zł
usunięcie ciała obcego z oka		+	-	+	+	-	30 zł
chirurgiczne usunięcie gradówki		+	-	-	-	-	250 zł
Ortopedia							
blokada dostawowa i okołostawowa (lek pacjenta)		+	-	+	+	-	40 zł
iniekcja dostawowa (lek pacjenta)		+	-	+	+	-	40 zł
punkcja (zmiany urazowe)		+	-	+	+	-	35 zł
punkcja (zmiany zapalne)		+	-	+	+	-	35 zł
unieruchomienie kończyn i stawów		+	-	+	+	-	50 zł
unieruchomienie żeber opatrunkiem plastrowym		+	-	+	+	-	40 zł
założenie i usunięcie opatrunku gipsowego kończyna górna i dolna		+	-	+	+	-	80 zł
założenie opaski elastycznej i temblaka		+	-	+	+	-	30 zł
założenie i usunięcie szyny Kramera		+	-	+	+	-	30 zł
założenie i usunięcie szyny Zimmera		+	-	+	+	-	30 zł
założenie/dopasowanie ortezy (bez kosztu ortezy)		+	-	+	+	-	30 zł
zmiana opatrunku		+	-	+	+	-	30 zł
znieczulenie miejscowe z do zabiegu		+	-	+	+	-	30 zł
Patomorfologia							
badanie i ocena histopatologiczna bioptatu/wycinka	w ramach zabiegu zgodnego z wariantem ochrony	+	-	-	-	-	30 zł
Reumatologia							
iniekcja dostawowa (lek pacjenta)		+	-	-	-	-	40 zł
Urologia							
zmiana/zakładanie cewników do pęcherza moczowego		+	-	+	+	-	30 zł
płukanie pęcherza moczowego		+	-	+	+	-	30 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
2.4.4 Opieka specjalistyczna							
Dietetyk konsultacja	4 konsultacje	-	+	-	-	-	75 zł
Dietetyk jadłospis tygodniowy	2 usługi	-	+	-	-	-	90 zł
Dietetyk edukacja zdrowotna	1 usługa	-	+	-	-	-	90 zł
Psychiatra konsultacja lekarska	2 konsultacje	+	+	-	+	-	75 zł
Psycholog konsultacja	2 konsultacje	+	+	-	+	-	75 zł
2.4.5 Badania laboratoryjne							
Badania biochemiczne							
albumina		+	+	+	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	6 zł
alfa - 1 - antytrypsyna		+	+	+	+		45 zł
aminokwasy		+	+	+	+		30 zł
aminotransferaza alaninowa (ALT,ALAT,GPT)		+	+	+	+		6 zł
aminotransferaza asparaginianowa (AspAT, AST, GOT)		+	+	+	+		6 zł
amylaza		+	+	+	+		6 zł
antystreptolizyna (ASO/ASLO/ASO latex)		+	+	+	+		6 zł
apolipoproteina	apo A1	+	+	+	+		50 zł
apolipoproteina	apo B	+	+	+	+		50 zł
białko C - reaktywne (CRP)		+	+	+	+		6 zł
białko całkowite		+	+	+	+		6 zł
białko całkowite - rozdział elektroforetyczny (proteinogram)		+	+	+	+		25 zł
bilirubina bezpośrednia		+	+	+	+		6 zł
bilirubina całkowita		+	+	+	+		6 zł
bilirubina pośrednia		+	+	+	+		6 zł
ceruloplazmina		+	+	+	+		25 zł
chlorki		+	+	+	+		6 zł
cholesterol		+	+	+	+		6 zł
cholesterol HDL	oznaczany bezpośrednio	+	+	+	+		6 zł
cholesterol HDL	wyliczony	+	+	+	+		6 zł
cholesterol LDL		+	+	+	+		6 zł
cholinesteraza	krwinkowa	+	+	+	+		30 zł
cholinesteraza	wątrobowa	+	+	+	+		30 zł
cyjanokobalamina (witamina B12)		+	+	+	+		20 zł
cynk (Zn)		+	+	+	+		20 zł
cystyna/homocystyna		+	+	+	+		35 zł
czynnik reumatoidalny (RF)		+	+	+	+		10 zł
dehydrogenaza mleczanowa (LDH)		+	+	+	+		10 zł
digoksyna		+	+	+	+		14 zł
ferrytyna		+	+	+	+		20 zł
fosfataza zasadowa leukocytów (LAP)		+	+	+	+		6 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
fosfor		+	+	+	+		6 zł
fosforan nieorganiczny		+	+	+	+		6 zł
fosfotaza alkaliczna (ALP)		+	+	+	+		10 zł
fosfotaza kwaśna całkowita (ACP)		+	+	+	+		10 zł
fosfotaza kwaśna sterczowa (PAP)		+	+	+	+		10 zł
GGTP- gamma glutamylotransferaza		+	+	+	+		10 zł
homocysteina		+	+	+	+		35 zł
insulina		+	+	+	+		22 zł
insulina po obciążeniu	po 60 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po 120 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 50 g glukozy po 60 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 50 g glukozy po 120 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 180 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 240 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 300 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 300 min	+	+	+	+		50 zł
insulina po obciążeniu	po podaniu 75 g glukozy po 60 min	+	+	+	+		50 zł
jonogram (Na, K)		+	+	+	+		5 zł
kinaza fosfokreatynowa (CPK)		+	+	+	+		6 zł
kinaza fosfokreatynowa izoenzym CK-MB (CKMB)		+	+	+	+		10 zł
klirens endogennej kreatyniny		+	+	+	+		10 zł
kreatynina		+	+	+	+		6 zł
kwas foliowy		+	+	+	+		20 zł
kwas homowanilinowy (HVA)		+	+	+	+		35 zł
kwas moczowy		+	+	+	+		6 zł
kwas walproinowy		+	+	+	+		28 zł
kwasy żółciowe		+	+	+	+		50 zł
lipaza		+	+	+	+		12 zł
lipidogram		+	+	+	+		24 zł
magnez		+	+	+	+		6 zł
methemoglobina		+	+	+	+		30 zł
mioglobina		+	+	+	+		28 zł
mocznik, azot mocznikowy(pozabiałkowy), BUN		+	+	+	+		6 zł
odczyn Waaler-Rose'go		+	+	+	+		10 zł
ołów (Pb)		+	+	+	+		55 zł
peptyd natriuretyczny (BNP)		+	+	+	+		35 zł
peptyd natriuretyczny (NT pro-BNP)		+	+	+	+		35 zł
potas (K)		+	+	+	+		6 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP)		+	+	+	+		32 zł
seromukoid		+	+	+	+		12 zł
sód (Na)		+	+	+	+		6 zł
transferyna		+	+	+	+		10 zł
triglicerydy (trójglicerydy)		+	+	+	+		6 zł
troponina ilościowo		+	+	+	+		15 zł
troponiny I/T		+	+	+	+		15 zł
tyreoglobulina		+	+	+	+		30 zł
tyrozyna		+	+	+	+		35 zł
USR (VDRL)		+	+	+	+		10 zł
wapń całkowity		+	+	+	+		6 zł
witamina D - metabolit 1,25(OH)		+	+	+	+		70 zł
witamina D - metabolit 25(OH)		+	+	+	+		70 zł
żelazo		+	+	+	+		6 zł
żelazo - całkowita zdolność wiązania (TIBC)		+	+	+	+		10 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	30 min po obciążeniu	+	-	+	+		18 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	60 min po obciążeniu	+	-	+	+		18 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	90 min po obciążeniu	+	-	+	+		18 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	120 min po obciążeniu	+	-	+	+		18 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	180 min po obciążeniu	+	-	+	+		18 zł
żelazo - krzywa wchłaniania	360 min po obciążeniu	+	-	+	+		18 zł
Badania hematologiczne							
antytrombina III (AT III)		+	-	+	+		45 zł
bezpośredni odczyn Coombsa (BOC) / pośredni test antyglobulinowy (BTA)		+	-	+	+		20 zł
białko C		+	-	+	+		45 zł
białko S wolne		+	-	+	+		45 zł
czas kaolinowo - kefalinowy (APTT)		+	+	+	+		9 zł
czas krwawienia		+	+	+	+		9 zł
czas krzepnięcia		+	+	+	+		9 zł
czas protrombinowy (PT) (INR)		+	+	+	+		45 zł
czas trombinowy (TT)		+	+	+	+		9 zł
czynniki układu krzepnięcia	II – protrombina,	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	IX – czynnik antyhemofilowy B	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	V – proakceleryna,	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	VII – prokonwertyna,	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	VIII – czynnik antyhemofilowy A,	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	X – czynnik Stuarta – Prowera,	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	XI – czynnik	+	-	+	+		45 zł

Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
	antyhemofilowy C						
czynniki układu krzepnięcia	XII – czynnik Hagemana,	+	-	+	+		45 zł
czynniki układu krzepnięcia	XIII – czynnik stabilizujący fibrynę	+	-	+	+		45 zł
D-dimery		+	-	+	+		35 zł
eozynofilia bezwzględna		+	-	+	+		6 zł
fibrynogen		+	-	+	+		10 zł
haptoglobulina		+	-	+	+		30 zł
hemoglobina wolna		+	-	+	+		6 zł
hemolizyny		+	-	+	+		20 zł
inhibitor składnika C1 dopełniacza		+	-	+	+		45 zł
inhibitory krzepnięcia		+	-	+	+		35 zł
komórki LE		+	-	+	+		17 zł
leukocyty		+	-	+	+		6 zł
morfologia krwi obwodowej bez rozmazu		+	+	+	+		9 zł
morfologia krwi obwodowej z rozmazem automatycznym (pełnym różnicowaniem granulocytów)		+	+	+	+		12 zł
morfologia krwi obwodowej z rozmazem ręcznym (pełnym różnicowaniem granulocytów)		+	+	+	+		12 zł
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB.)		+	+	+	+		6 zł
osmolarność krwi		+	-	+	+		25 zł
oznaczenie grupy krwi układu ABO i Rh		+	-	+	+		30 zł
plazminogen		+	-	+	+		10 zł
płytki krwi		+	+	+	+		6 zł
pośredni odczyn Coombsa (POC) pośredni test antyglobulinowy (PTA)		+	+	+	+		20 zł
produkty degradacji fibryny i fibrynogenu (FDP)		+	+	+	+		35 zł
retikulocyty		+	+	+	+		6 zł
Badania moczu							
17-hydroksykortykosteroidy (17 - OHCS) w moczu		+	+	+	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	30 zł
albuminy w moczu		+	+	+	+		6 zł
amylaza w moczu		+	+	+	+		6 zł
badanie ogólne moczu		+	+	+	+		6 zł
badanie ogólne moczu plus osad		+	+	+	+		6 zł
białko Bence'a-Jonesa w moczu		+	+	+	+		50 zł
bilirubina w moczu		+	+	+	+		6 zł
chlorki w moczu		+	+	+	+		6 zł
ciała ketonowe w moczu		+	+	+	+		6 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM)		+	+	+	+		3 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - aldosteron		+	+	+	+		40 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
dobowa zbiórka moczu (DZM) - białko		+	+	+	+		6 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - chlorki		+	+	+	+		6 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kortyzol		+	+	+	+		6 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kwas 5 – hydroksyindoloctowy (5 – HIAA)		+	+	+	+		30 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - kwas hipurowy		+	+	+	+		30 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - magnez		+	+	+	+		6 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - sód i potas		+	+	+	+		6 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - szczawiany		+	+	+	+		40 zł
dobowa zbiórka moczu (DZM) - 17-hydroksykortykosteroidy (17 - OHCS)		+	+	+	+		40 zł
fosforan nieorganiczny w moczu		+	+	+	+		6 zł
glukoza/cukier w moczu		+	+	+	+		3 zł
hemoglobina wolna w moczu		+	+	+	+		15 zł
Immunofiksacja (A, G, M, kap, lam) w moczu		+	+	+	+		80 zł
kadm w moczu		+	+	+	+		80 zł
katecholaminy w moczu		+	+	+	+		30 zł
klirens kreatyniny (z dobowej zbiórki moczu GHR)		+	+	+	+		20 zł
koproporfiryny w moczu		+	+	+	+		40 zł
kortyzol w moczu		+	+	+	+		30 zł
kreatynina w moczu		+	+	+	+		6 zł
kwas delta-aminolewulinowy w moczu		+	+	+	+		50 zł
kwas moczowy w moczu		+	+	+	+		6 zł
kwas wanilinomigdałowy w moczu		+	+	+	+		50 zł
liczba Addisa w moczu		+	+	+	+		10 zł
łańcuchy lekkie kappa w moczu		+	+	+	+		50 zł
łańcuchy lekkie lambda w moczu		+	+	+	+		50 zł
magnez w moczu		+	+	+	+		6 zł
metoksykatecholaminy w moczu		+	+	+	+		50 zł
miedź w moczu		+	+	+	+		45 zł
mikroalbuminuria		+	+	+	+		6 zł
mocznik w moczu		+	+	+	+		6 zł
noradrenalina/adrenalina w moczu		+	+	+	+		30 zł
ołów w dobowej zbiórce moczu		+	+	+	+		45 zł
osmolarność moczu		+	+	+	+		10 zł
potas w moczu		+	+	+	+		6 zł
rtęć (Hg) w moczu		+	+	+	+		50 zł
skład chemiczny kamienia nerkowego		+	+	+	+		50 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
sód w moczu		+	+	+	+		6 zł
test ciążowy/gonadotropina kosmówkowa (alfa - HCG)		+	+	+	+		15 zł
wapń całkowity w moczu		+	+	+	+		6 zł
Badania kału							
badanie ogólne kału		+	+	-	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	12 zł
badanie kału na obecność lamblii		+	-	-	+		20 zł
badanie kału w kierunku jaj pasożytów		+	-	-	+		20 zł
badanie kału w kierunku owsików		+	-	-	+		12 zł
badanie kału w kierunku rotawirus/adenowirusy		+	-	-	+		28 zł
badanie kału - antygen Helicobacter pylori		+	+	-	+		28 zł
badanie kału - resztki pokarmowe		+	+	-	+		14 zł
badanie kału w kierunku Shigella i Salmonella		+	-	-	+		28 zł
krew utajona w kale		+	+	-	+		12 zł
Badania hormonalne							
17-hydroksykortykosteroidy (17 - OHCS)		+	+	+	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	26 zł
adrenalina		+	+	+	+		35 zł
aktywność reninowa osocza (ARO)		+	+	+	+		35 zł
aldolaza		+	+	+	+		35 zł
aldosteron		+	+	+	+		35 zł
androstendion		+	+	+	+		35 zł
androsteron		+	+	+	+		35 zł
białko transportujące insulinopodobne czynniki wzrostu (IGFBP-3)		+	+	+	+		40 zł
dezoksykortyzol		+	+	+	+		26 zł
DHEA-S (dehydroepiandrosteronu siarczan)		+	+	+	+		30 zł
erytropoetyna		+	+	+	+		30 zł
esteraza acetylocholiny		+	+	+	+		20 zł
estradiol (E2)		+	+	+	+		30 zł
estriol		+	+	+	+		30 zł
estriol wolny		+	+	+	+		30 zł
fenyloalanina (PKU)		+	+	+	+		35 zł
glikolizowane białko		+	+	+	+		40 zł
globulina wiążąca hormony płciowe (SHBG)		+	+	+	+		30 zł
glutamylotransferaza		+	+	+	+		40 zł
gonadotropina kosmówkowa (alfa - HCG)		+	+	+	+		15 zł
gonadotropina kosmówkowa (beta - HCG)		+	+	+	+		15 zł
hemoliza kwaśna		+	+	+	+		40 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
hormon adrenokortykotropowy (ACTH)		+	+	+	+		26 zł
hormon anty-Mullerowski (AMH) - diagnostyka płodności		+	+	+	+		80 zł
hormon folikulotropowy (FSH)		+	+	+	+		26 zł
hormon luteinizujący (LH)		+	+	+	+		26 zł
hormon tyreotropowy (TSH)		+	+	+	+		26 zł
hormon wzrostu (GH)		+	+	+	+		26 zł
Inhibina B		+	+	+	+		80 zł
insulinopodobny czynnik wzrostu 1 (IGF-1)		+	+	+	+		40 zł
kalcytonina		+	+	+	+		22 zł
katecholaminy		+	+	+	+		26 zł
kortyzol	pobranie po południu	+	+	+	+		26 zł
kortyzol	pobranie rano	+	+	+	+		26 zł
łańcuchy lekkie kappa i lambda		+	+	+	+		55 zł
N-Acetyloglukozaminidaza		+	+	+	+		26 zł
osteokalcyna		+	+	+	+		30 zł
PAPP-A (badanie przesiewowe)		+	+	+	+		150 zł
parathormon intact (iPTH)		+	+	+	+		25 zł
progesteron		+	+	+	+		26 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	120 min po obciążeniu	+	+	+	+		30 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	30 min po obciążeniu	+	+	+	+		30 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	60 min po obciążeniu	+	+	+	+		30 zł
prolaktyna - test z metoklopramidem	przed obciążeniem	+	+	+	+		30 zł
prolaktyna (PRL)		+	+	+	+		26 zł
receptory estrogenowe		+	+	+	+		35 zł
receptory progesteronowe		+	+	+	+		35 zł
renina		+	+	+	+		28 zł
serotonina		+	+	+	+		28 zł
testosteron całkowity		+	+	+	+		26 zł
testosteron wolny		+	+	+	+		26 zł
trijodotyronina całkowita (TT3)		+	+	+	+		18 zł
trijodotyronina wolna (FT3)		+	+	+	+		18 zł
tyroksyna całkowita (TT4)		+	+	+	+		18 zł
tyroksyna wolna (FT4)		+	+	+	+		18 zł
Markery nowotworowe							
alfa - fetoproteina (AFP)		+	-	-	-	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	30 zł
antygen CA 125 (CA 125)		+	-	-	-		32 zł
antygen CA 15-3 (CA15-3)		+	-	-	-		32 zł
antygen CA 19-9 (CA 19-9)		+	-	-	-		32 zł
antygen karcynoembrionalny (CEA)		+	-	-	-		32 zł
antygen swoisty dla stercza		+	-	-	-		32 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
(PSA całkowity)							
antygen swoisty dla stercza (PSA wolny)		+	-	-	-		45 zł
badanie typu immunoassay w kierunku antygenu guza		+	-	-	-		32 zł
beta-2-mikroglobulina (b2-M)		+	-	-	-		30 zł
Badania mikrobiologiczne							
antybiogram		+	-	+	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	20 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	kał	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	krew	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z cewki moczowej	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z gardła	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z jamy ustnej	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z nosa	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z nosogardła	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z odbytu	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z oskrzeli	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z paznokci nogi	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z paznokci ręki	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z rany	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z szyjki macicy	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z ucha	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał z worka spojówkowego	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał ze skóry	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	materiał ze sromu	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	mocz	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	nasienie	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	plwocina	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	ropa	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	włosy	+	-	+	+		35 zł
badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	worek spojówkowy	+	-	+	+		35 zł
cytologia złuszczeniowa z nosa		+	-	+	+		30 zł
posiew kału		+	-	+	+		28 zł
posiew kału w kierunku pasożytów		+	-	+	+		28 zł
posiew kału w kierunku Salmonella - Shigella		+	-	+	+		28 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
posiew krwi	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew moczu		+	-	+	+		28 zł
posiew nasienia		+	-	+	+		30 zł
posiew płwociny	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew płwociny	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew ropy	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew ropy	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew w kierunku Streptococcus agalactiae (GBS)	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew z pochwy	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
posiew z pochwy	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z cewki moczowej	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z cewki moczowej	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z gardła	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z gardła	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z jamy ustnej	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z jamy ustnej	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z kanału szyjki macicy	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z kanału szyjki macicy	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z migdałka	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z migdałka	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z nosa	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z nosa	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z nosogardła	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z nosogardła	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z oka		+	-	+	+		28 zł
wymaz z pochwy (czystość pochwy)	biocenoza pochwy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z rany	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z rany	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z ucha	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz z ucha	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz ze zmian skórnych	posiew beztlenowy	+	-	+	+		28 zł
wymaz ze zmian skórnych	posiew tlenowy	+	-	+	+		28 zł
Badania serologiczne							-
aglutynacja cząstek		+	-	+	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	20 zł
antygen Hbe		+	-	+	+		20 zł
antygen HBS (wirus zapalenia wątroby typu B HBs - HBsAg)		+	-	+	+		20 zł
antykoagulant toczniowy (LA)		+	-	+	+		55 zł
badanie w kierunku rotawirusów		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała IgG p. cyklicznemu peptydowi cytrulinowemu (anty-CCP)		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p .transglutaminazie tkankowej (anty-tGT) w kl. IgG met. ELISA		+	-	+	+		28 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
przeciwciała p .transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA met. ELISA		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty – LC – 1) met. Immunobloting		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. bakteryjne		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. beta – 2 – glikoproteinie – 1 IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty – GMB) i błonie pęch. Płucnych met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Bordetella pertussis IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Bordetella pertussis IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Borrelia IgG	oznaczane met. Western Blot	+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Borrelia IgG	oznaczanie met. ELISA	+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Borrelia IgM	oznaczane met. Western Blot	+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Borrelia IgM	oznaczanie met. ELISA	+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Brucella IgG		+	-	+	+		40 zł
przeciwciała p. Brucella IgM		+	-	+	+		40 zł
przeciwciała p. Chlamydia pneumoniae IgA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Chlamydia pneumoniae IgG		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Chlamydia pneumoniae IgM		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Chlamydia trachomatis IgG		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Chlamydia trachomatis IgM		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Coxsackie typ A i B IgM met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Cytomegalovirus (anty-CMV) IgG		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Cytomegalovirus (anty-CMV) IgM		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. cytoplazmie (ANCA)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. czynnikowi wew. Castlea i kom. Okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty GAD)		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. DNA dwuniciowemu / natywnemu – dsDNA (nDNA)		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. dsDNA met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium – IgA – EmA IgA		+	-	+	+		55 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
przeciwciała p. endomysium – IgG – EmA IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium i retikulinie IgA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium i retikulinie IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium IgG, IgA EmA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgA+IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Epstein-Barr virus (mononukleozą, EBV) IgG		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Epstein-Barr virus (mononukleozą, EBV) IgM		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. fosfatydyloinozytolowi IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. fosfatydyloinozytolowi IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. gliadynie (AGA) – w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. gliadynie klasy IgA – AGA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. gliadynie klasy IgG – AGA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. gliście ludzkiej IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. HAV	frakcja IgM	+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. HAV	poziom całkowity	+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. HBc (całkowite)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Hbe (anty - Hbe)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. HBs (anty-HBs)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. HCV (anty-HCV)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Helicobacter pylori		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. heterofilne		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. HIV1/HIV2		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. jądrowe (ANA1)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. jądrowe (ANA2)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. jądrowe (ANA3)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. jądrowe i p.cytoplazmatyczne (1), test przesiewowy met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. kanalikom żółciowym met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. kardiolipin w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA		+	-	+	+		28 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
przeciwciała p. komórkom okładzinowym żołądka – (APCA) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. korze nadnerczy		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Listeria monocytogenes jakościowo		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. mięśniom gładkim ASMA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. mikrosomom wątroby i nerki (anty – LKM) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. mitochondrialne AMA		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. mitochondrialne AMA typ M2		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Morbilli virus (odra) IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Morbilli virus (odra) IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Myxovirus parotitis (świnka) IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Myxovirus parotitis (świnka) IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. pemphigus i pemphigoid met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. peroksydazie tarczycowej (aTPO, anty TPO)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. Pneumocystis carinii IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Pneumocystis carinii IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. receptorom acetylocholin (AChR – Ab)		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. receptorom TSH (przeciwciała przeciw tyreotropinie, TRAb, anty TSHR)		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. retikulinie (ARA) w kl. IgG met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. retikulinie (ARA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Rubivirus (różyczka) IgG		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Rubivirus (różyczka) IgM		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) igG met. IIF		+	-	+	+		55 zł
przeciwciała p. Shigella		+	-	+	+		28 zł
przeciwciała p. TBEV (odkleszczowe zapalenie		+	-	+	+		55 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)	
mózgu) IgM								
przeciwciała p. Toksoplazmoza IgG (test awidności)		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała p. Toxoplasma gondii IgG		+	-	+	+		28 zł	
przeciwciała p. Toxoplasma gondii IgM		+	-	+	+		28 zł	
przeciwciała p. TPO (p. mikrosomalne)		+	-	+	+		28 zł	
przeciwciała p. Treponema pallidum (kiła – testy potwierdzenia FTA, ABS)		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała p. Trichinella spiralis (włośnica) IgG		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała p. tyreoglobulinie		+	-	+	+		28 zł	
przeciwciała p. Varicella zoster virus (ospa wietrzna) IgG		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała p. Varicella zoster virus (ospa wietrzna) IgM		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała p. wyspom trzust., kom. Zewnątrzwydzielniczym trzust. I kom. Kubkowatym jelit met. IIF		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała p. Yersinia		+	-	+	+		28 zł	
przeciwciała panel wątrobowy – (anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF		+	-	+	+		55 zł	
przeciwciała panel wątrobowy pełny – (ANA2, AMA, ASMA, anty – LKM, anty – LSP, anty – SLA) met. IIF, DID		+	-	+	+		55 zł	
SLE – półilościowo		+	-	+	+		55 zł	
Diagnostyka cukrzycy						+		
hemoglobina glikowana (HbA1c, glikohemoglobina, GHB))		+	+	+	+	Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	20 zł	
glukoza	na czczo	+	+	+	+		6 zł	
glukoza	20 min po posiłku	+	+	+	+		6 zł	
glukoza	60 min po posiłku	+	+	+	+		6 zł	
glukoza z obciążeniem	50 g glukozy po 1 godzinie	+	+	+	+		20 zł	
glukoza z obciążeniem	50 g glukozy po 2 godzinach	+	+	+	+		20 zł	
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 1 godzinie	+	+	+	+		20 zł	
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 2 godzinach	+	+	+	+		20 zł	
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 3 godzinach	+	+	+	+		20 zł	
glukoza z obciążeniem	75 g glukozy po 4 godzinach	+	+	+	+		20 zł	
peptyd C		+	+	+	+		25 zł	
Badania immunologiczne							+	
Immunoglobuliny (IgA)		+	+	-	-		Limit 50 łącznie wszystkich badań laboratoryjnych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	22 zł
Immunoglobuliny (IgG)		+	+	-	-	22 zł		
Immunoglobuliny (IgM)		+	+	-	-	22 zł		
Immunoglobuliny (IgE)	E całkowite	+	+	-	-	22 zł		

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Acarus Siro D70 (w kurzu)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Alternaria Tenuis M6	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Amoksycyklina C204	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Aspergillus Fumigatus M3	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Babka lancetowata W9	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Banan F92	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Białko jaja F1	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Brzoza Brodawkowata T3	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Bylica Pospolita W6	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Candida Albicans M5	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Cebula F48	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Chironimus Plumosus 173	+	-	-	-		10 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)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Cladosporium Herbarum M2	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Czekolada F105	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Dorsz F3	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Drożdże browarnicze F403	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Drzewa – mieszanka: olsza (T2), brzoza (T3), leszczyna (T4), dąb (T7), wierzba (T12)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Fasola F15	+	-	-	-		10 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)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Glista ludzka P1	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Gluten (Gliadyna) F79	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. GP4 – mieszanka traw późnych: tomka	+	-	-	-		10 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
	wonna (G1), życica trwała (G5), tymotka łąkowa (G6), trzcina pospolita (G7), żyto (G12), kłosówka wełnista (G13)						
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Groch F12	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Gruszka F94	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Gryka F11	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Indyk F284	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jabłko F49	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jad Osy Vespula sp.I3	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jad Pszczoły I1	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jad Szerszenia Europejskiego I5	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jagnię (baranina) F88	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jajko całe F245	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Jęczmień F6	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kakao F93	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Karaluch – Prusak I6	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kawa F221	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kazeina F78	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kiwi F84	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Komar I71	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Komosa Biała W10	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Koperek 277	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kostrzewa Łąkowa G4	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Krupówka Pospolita G3	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kukurydza F8	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kurczak F83	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Kurz – mieszanka (Bencard)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Lateks K82	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Lepidoglyphus Destructor D71	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Leszczyna Pospolita T4	+	-	-	-		10 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Marchew F31	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. mieszanka FP2 – ryby, skorupiaki, owoce morza: dorsz (F3), krewetka (F24), łosoś (F41), maź jadalny (F37), tuńczyk (F40)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. mieszanka naskórków EP1: psa (E5), kota (E1), konia (E3), krowy (E4)	+	-	-	-		10 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)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mleko krowie – alfa – laktoalbumina F76	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mleko krowie – Beta – Laktoglobulina F77	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mleko Krowie F2	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Mucor Racemosus M4	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Musztarda F89	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek chomika E84	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek królika E82	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek owcy E81	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Naskórek świnki morskiej E6	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Odchody gołębia E7	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ogórek F244	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Olcha T2	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Orzech laskowy F17	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Orzech włoski F256	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Orzech ziemny F13	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Owies F7	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Panel alergenów oddechowych	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Panel mieszany	+	-	-	-		10 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Panel pokarmowy	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Penicilium Notatum M1	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pieprz czarny F280	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pierze (pióra gęsi) E70	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pierze mieszane EP71 kacze pióra (E86), gęsie pióra (E70), kurze pióra, pierze indyka	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pietruszka F86	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pióra kaczki E86	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pióra kanarka E201	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pióra papużki falistej E78	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pomarańcza F33	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pomidor F25	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pszenica F4	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Pyłki żyta G12	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Roztocze Dermatophag Pteronys. D1	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Roztocze Dermatophag Farinae D2	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ryż F9	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Seler F85	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ser cheddar F81	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Sierść konia E3	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Sierść kota E1	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Sierść psa E2	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Soja F14	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Topola T14	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Trawy – mieszanka GP1 (G3 kupkówka, G4 kostrzewa, G5 życica, G6 tymotka, G8 wiechlina)	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Truskawka F44	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Tuńczyk F40	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Tymotka Łąkowa G6	+	-	-	-		10 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Tyrophagus Putrescentiae	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Wieprzowina F26	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Wierzba T12	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Wołowina F27	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Ziemniak F35	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Żółtko jaja F75	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (1 alergen)	IgE sp. Żyto F5	+	-	-	-		10 zł
testy uczuleniowe z krwi (panel)	inne	+	-	-	-		130 zł
Inne badania							
gazometria podstawowa (pH, pCO2, pO2)		+	-	-	+		20 zł
4.2.8 Badania radiologiczne (RTG)							
densytometria	kości udowej	+	+	+	+	Limit 5 łącznie wszystkich badań radiologicznych zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	55 zł
densytometria	kręgosłup lędźwiowy	+	+	+	+		55 zł
densytometria	kręgosłupa lędźwiowego i kości udowej	+	+	+	+		55 zł
mammografia	celowane	+	-	+	+		75 zł
mammografia	ogólne	+	-	+	+		75 zł
RTG celowane siodelka tureckiego		+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	celowane na kanały nerwów wzrokowych	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	celowane na kości skroniowej	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	celowane wg. Rheseego	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	celowane wg. Schullera (uszu)	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	celowane wg. Stenversa (uszu)	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG czaszki	w trzech projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG dłoni (ręki)	porównawcze obu rąk	+	+	+	+		40 zł
RTG dłoni (ręki)	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG dłoni (ręki)	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG dłoni (ręki)	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG klatki piersiowej	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG klatki piersiowej	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG klatki piersiowej	RTG tomogram	+	-	+	+		40 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG klatki piersiowej z barytem	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG kolan	celowane na rzepkę osiowe	+	+	+	+		40 zł
RTG kolan	celowane na rzepkę	+	+	+	+		40 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
	styczne						
RTG kolan	celowane na rzepkę w 3 ustawieniach	+	+	+	+		40 zł
RTG kolan	porównawcze obu stawów	+	+	+	+		40 zł
RTG kolan	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kolan	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kończyny dolnej		+	+	+	+		40 zł
RTG kończyny górnej		+	+	+	+		40 zł
RTG kości krzyżowej		+	-	+	+		40 zł
RTG kości nosowej		+	-	+	+		40 zł
RTG kości ogonowej	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG kości ogonowej	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG kości ogonowej	bok wraz z kością guziczną	+	-	+	+		40 zł
RTG kości piętowej	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kości piętowej	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kości piętowej	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kości podudzia	porównawcze obu kończyn	+	+	+	+		40 zł
RTG kości podudzia	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kości podudzia	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kości ramieniowej	porównawcze obu kości	+	+	+	+		40 zł
RTG kości ramieniowej	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kości ramieniowej	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kości udowej	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kości udowej	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa piersiowego	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	czynnościowe	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	czynnościowe	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	w jednej projekcji (skolioza)	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	w dwóch projekcjach (skolioza)	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego	w trzech projekcjach (skolioza)	+	+	+	+		40 zł
RTG kręgosłupa szyjnego celowane na ząb obrotnika		+	+	+	+		40 zł
RTG krtani bez kontrastu	zdjęcia warstwowe	+	-	+	+		40 zł
RTG łopatki	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
RTG łopatki	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG łuków jarzmowych		+	-	+	+		40 zł
RTG miednicy		+	-	+	+		40 zł
RTG miednicy małej		+	-	+	+		40 zł
RTG mostka	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG mostka	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG nadgarstka	porównawcze obu rąk	+	+	+	+		40 zł
RTG nadgarstka	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG nadgarstka	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG nadgarstka	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG nosa		+	-	+	+		40 zł
RTG nosogardła (trzeci migdał)		+	-	+	+		40 zł
RTG obojczyka	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG obojczyka	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG oczodołów	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG oczodołów	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG palca ręki	porównawcze palców obu rąk	+	+	+	+		40 zł
RTG palca ręki	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG palca ręki	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG palca ręki	w 3 projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG palców stopy	porównawcze palców obu stóp	+	+	+	+		40 zł
RTG palców stopy	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG palców stopy	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG palców stopy	w 3 projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG podstawy czaszki		+	-	+	+		40 zł
RTG podżebrza		+	-	+	+		40 zł
RTG potylicy		+	-	+	+		40 zł
RTG przedramienia	porównawcze obu kości	+	-	+	+		40 zł
RTG przedramienia	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG przedramienia	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	na leżąco	+	-	+	+		40 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej	na stojąco	+	-	+	+		40 zł
RTG przewodu pokarmowego z kontrastem	pasaż jelita cienkiego (standardowy środek kontrastowy)	+	-	+	+		40 zł
RTG przewodu pokarmowego z kontrastem	pasaż przełyku, żołądka i dwunastnicy (standardowy środek kontrastowy)	+	-	+	+		40 zł
RTG przewodu pokarmowego z kontrastem	wlew doodbytniczy (standardowy środek kontrastowy)	+	-	+	+		40 zł
RTG stawów biodrowych	dzieci	+	+	+	+		40 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
RTG stawów biodrowych	porównawcze obu stawów - dorośli	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów biodrowych	w jednej projekcji - dorośli	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów biodrowych	w dwóch projekcjach - dorośli	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów krzyżowo/biodrowych	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów skokowych	porównawcze obu stawów	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów skokowych	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG stawów skokowych	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG barku	porównawcze obu stawów	+	-	+	+		40 zł
RTG barku	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG barku	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG stawu łokciowego	porównawcze obu stawów	+	-	+	+		40 zł
RTG stawu łokciowego	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG stawu łokciowego	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG stawów mostkowo-obojęzycznych	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG stawów mostkowo-obojęzycznych	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG stóp	porównawcze obu stóp	+	+	+	+		40 zł
RTG stóp	w jednej projekcji	+	+	+	+		40 zł
RTG stóp	w dwóch projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG stóp	w trzech projekcjach	+	+	+	+		40 zł
RTG ścięgna Achillesa		+	-	+	+		40 zł
RTG ślinianki		+	-	+	+		40 zł
RTG śródpiersia		+	-	+	+		40 zł
RTG twarzoczaszki		+	-	+	+		40 zł
RTG uszu		+	-	+	+		40 zł
RTG zatok przynosowych		+	-	+	+		40 zł
RTG zgrzyzowe		+	-	+	+		40 zł
RTG żeber	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG żeber	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
RTG żuchwy	w jednej projekcji	+	-	+	+		40 zł
RTG żuchwy	w dwóch projekcjach	+	-	+	+		40 zł
urografia		+	-	+	+		120 zł
4.2.9 Badania czynnościowe							
narząd słuchu							
audiometria impedancyjna		+	+	+	+	-	30 zł
audiometria tonalna		+	+	+	+	-	30 zł
układ krążenia							
EKG spoczynkowe bez opisu		+	+	+	+	-	20 zł
EKG spoczynkowe z opisem		+	+	+	+	-	20 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
24h rejestracja ciśnienia tętn. (Holter)		+	+	+	+	-	65 zł
24h rejestracja EKG (Holter)		+	+	+	+	-	80 zł
echokardiografia (ECHO)	metoda przezklatkowa	+	+	+	+	-	80 zł
EKG wysiłkowe		+	+	+	+	-	80 zł
Holter EKG "event"		+	+	+	+	-	80 zł
układ oddechowy							
spirometria	standardowa bez leku	+	-	+	+	-	30 zł
spirometria	z podaniem leku rozkurczowego	+	-	+	+	-	30 zł
narząd wzroku							
badanie GDZ		+	-	-	-	-	30 zł
układ moczowy							
uroflowmetria		+	-	-	+	-	40 zł
układ nerwowy							
EEG - elektroencefalografia	w czuwaniu	+	-	+	+	-	60 zł
EMG - elektromiografia	zespół cieśni nadgarstka	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	badanie ilościowe mięśnia	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	choroba neuronu ruchowego	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	nerw twarzowy	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	nieurazowe uszkodzenie nerwu	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	ocena czynności spoczynkowej mięśnia	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	polineuropatia / miopatia	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	pourazowe uszkodzenie nerwu	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	próba ischemiczna	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	próba miasteniczna	+	-	+	+	-	120 zł
EMG - elektromiografia	uszkodzenie splotu	+	-	+	+	-	120 zł
ENG - elektroneurografia	nerw czuciowy	+	-	+	+	-	80 zł
ENG - elektroneurografia	nerw ruchowy (długi)	+	-	+	+	-	80 zł
ENG - elektroneurografia	nerw ruchowy (krótkie odcinki)	+	-	+	+	-	80 zł
ENG - elektronystagmografia		+	-	+	+	-	80 zł
4.2.10 Badania ultrasonograficzne (USG)							
USG							
USG dołów podkolanowych		+	-	+	+	Limit 2 łącznie wszystkich badań ultrasonograficznych (USG) zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	60 zł
USG gałek ocznych i oczodołów		+	-	+	+		60 zł
USG jamy brzusznej i przestrzeni zaotrzewnowej		+	+	+	+		60 zł
USG jądra i najądrza		+	-	+	+		60 zł
USG krtani		+	-	+	+		60 zł
USG mięśni		+	-	+	+		60 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
USG nadgarstka		+	-	+	+		60 zł
USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego		+	+	+	+		60 zł
USG oka		+	+	+	+		110 zł
USG palca		+	+	+	+		60 zł
USG pęcherz moczowy		+	+	+	+		60 zł
USG piersi		+	-	+	+		60 zł
USG prostaty (transrektalne)		+	-	-	-		60 zł
USG prostaty przez powłoki brzuszne		+	-	-	-		60 zł
USG ręki		+	-	+	+		60 zł
USG barku		+	+	+	+		60 zł
USG staw biodrowy		+	+	+	+		60 zł
USG staw kolanowy		+	+	+	+		60 zł
USG stawu łokciowego		+	-	+	+		60 zł
USG stawu skokowego		+	-	+	+		60 zł
USG stopy		+	-	+	+		60 zł
USG ścięgna Achillesa		+	-	+	+		60 zł
USG ślinianek		+	-	-	-		60 zł
USG tarczycy		+	+	-	-		60 zł
USG tętnic wewnętrznych		+	+	+	+		60 zł
USG tkanek miękkich		+	-	+	+		60 zł
USG tkanki podskórnej		+	-	+	+		60 zł
USG transwaginalne (USG TV)		+	-	-	-		60 zł
USG węzłów chłonnych		+	-	-	-		60 zł
USG więzadeł		+	-	+	+		60 zł
USG Dopplerowskie							
USG - Doppler naczyń żylnych i tętniczych obu kończyn dolnych		+	+	+	+	-	80 zł
USG - Doppler naczyń żylnych i tętniczych obu kończyn górnych		+	+	+	+	-	80 zł
USG - Doppler naczyń żylnych i tętniczych jednej kończyny dolnej		+	+	+	+	-	40 zł
USG - Doppler naczyń żylnych i tętniczych jednej kończyny górnej		+	+	+	+	-	40 zł
USG - Doppler naczyń szyi		+	+	-	+	-	80 zł
USG - Doppler naczyń układu wrotnego		+	+	-	+	-	80 zł
USG - Doppler pnia trzewnego		+	+	-	+	-	80 zł
USG - Doppler tętnice nerkowe		+	+	-	+	-	80 zł
USG - Doppler żyły głównej dolnej i biodrowych		+	+	-	+	-	80 zł
Biopsje cienkoigłowe pod kontrolą USG							
prostaty z badaniem hist - pat		+	-	-	-	-	110 zł
węzłów chłonnych z badaniem hist – pat		+	-	-	-	-	110 zł
zmiany chorobowej z badaniem hist - pat		+	-	-	-	-	110 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
piersi zbadaniem hist - pat		+	-	-	-	-	110 zł
tarczycy z badaniem hist-pat		+	-	-	-	-	100 zł
4.2.10 Badania endoskopowe							
anoskopia		+	-	-	+	-	70 zł
anoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat		+	-	-	+	-	90 zł
gastroskopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	110 zł
gastroskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat i testem H.pylori bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	140 zł
gastroskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat. bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	130 zł
gastroskopia z testem H.pylori bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	120 zł
kolonoskopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	250 zł
kolonoskopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat	bez polipektomii, bez usuwania polipów	+	-	-	+	-	280 zł
kolonoskopia ze znieczuleniem		+	-	-	+	-	350 zł
kolonoskopia ze znieczuleniem z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat	bez polipektomii, bez usuwania polipów	+	-	-	+	-	380 zł
kolposkopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	80 zł
kolposkopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat		+	-	-	+	-	100 zł
rektoskopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	80 zł
rektoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	100 zł
sigmoidoskopia bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego		+	-	-	+	-	110 zł
sigmoidoskopia z pobraniem wycinka i badaniem hist-pat bez znieczulenia krótkotrwałego dożylnego	bez polipektomii, bez usuwania polipów	+	-	-	+	-	130 zł
znieczulenie ogólne do badania endoskopowego		+	-	-	+	-	200 zł
4.2.12 Badania tomografii komputerowej (CT, TK)							
OCT oczu		+	-	+	+	Limit 1 badania z wszystkich badań tomografii komputerowej (CT) zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	150 zł
OCT oka		+	-	+	+		100 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu + angiografia	naczynia żyłne i zatoki mózgu	+	-	+	+		230 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu + angiografia	naczynia tętnicze	+	-	+	+		230 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu z kontrastem		+	-	+	+		230 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego i lędźwiowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego i lędźwiowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego i piersiowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego i piersiowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego, piersiowego i lędźwiowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego, piersiowego i lędźwiowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK jama brzuszna bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK jama brzuszna z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej bez kontrastu (bez TK aorty)		+	-	+	+		190 zł
TK jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem (bez TK aorty)		+	-	+	+		250 zł
TK klatki piersiowej bez kontrastu (bez TK serca, aorty i naczyń wieńcowych)		+	-	+	+		180 zł
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK klatki piersiowej i jamy brzusznej z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK klatki piersiowej z kontrastem (bez TK serca, aorty i naczyń wieńcowych)		+	-	+	+		230 zł
TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy mniejszej		+	-	+	+		190 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
bez kontrastu							
TK klatki piersiowej, jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK szyi bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK klatki szyi z kontrastem		+	-	+	+		230 zł
TK kończyny dolne bez kontrastu	podudzia	+	-	+	+		180 zł
TK kończyny dolne bez kontrastu	uda	+	-	+	+		180 zł
TK kończyny dolne z kontrastem	podudzia	+	-	+	+		230 zł
TK kończyny dolne z kontrastem	uda	+	-	+	+		230 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	nadgarstka	+	-	+	+		180 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	przedramienia	+	-	+	+		180 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	ramienia	+	-	+	+		180 zł
TK kończyny górne bez kontrastu	ręki	+	-	+	+		180 zł
TK kończyny górne z kontrastem	nadgarstka	+	-	+	+		230 zł
TK kończyny górne z kontrastem	przedramienia	+	-	+	+		230 zł
TK kończyny górne z kontrastem	ramienia	+	-	+	+		230 zł
TK kończyny górne z kontrastem	ręki	+	-	+	+		230 zł
TK krtani bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK krtani z kontrastem		+	-	+	+		230 zł
TK miednicy mniejszej bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK miednicy mniejszej z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK miednicy, pęcherza, prostaty bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK miednicy, pęcherza, prostaty z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK nerek i nadnerczy bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK nerek i nadnerczy z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK oczodołów bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK oczodołów z kontrastem		+	-	+	+		230 zł
TK piramid kości skroniowych bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK piramid kości skroniowych z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK płuc o wysokiej rozdzielczości (HRCT)		+	-	+	+		180 zł
TK przysadki mózgowej bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK przysadki mózgowej z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK stawów biodrowych bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stawów biodrowych z		+	-	+	+		250 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
kontrastem							
TK stawów krzyżowo biodrowych bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stawów krzyżowo biodrowych z kontrastem		+	-	+	+		230 zł
TK stawów skokowych bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stawów skokowych z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK barku bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK barku z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK stawu kolanowego bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stawu kolanowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK stawu łokciowego bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stawu łokciowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK stawu mostkowo-obojczykowego bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stawu mostkowo-obojczykowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK stopy bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK stopy z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK szyi bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK szyi z kontrastem		+	-	+	+		230 zł
TK zatoki bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK zatoki z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
Optyczna koherentna tomografia oczu (OCT)		+	-	+	+		150 zł
Optyczna koherentna tomografia oka (OCT)		+	-	+	+		100 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu + angiografia	naczynia żylne i zatoki mózgu	+	-	+	+		230 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu + angiografia	naczynia tętnicze	+	-	+	+		230 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu bez kontrastu		+	-	+	+		180 zł
TK (głowy) mózgu/pnia mózgu z kontrastem		+	-	+	+		230 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego i lędźwiowego bez kontrastu		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego i		+	-	+	+		250 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
łędźwiowego z kontrastem							
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu		+	-	+	+		190 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego i piersiowego bez kontrastu		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego i piersiowego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
TK (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego z kontrastem		+	-	+	+		250 zł
4.2.13 Badania rezonansu magnetycznego (RM, NMR)							
RM (głowy) mózgu/pnia mózgu bez kontrastu		+	-	+	+	Limity 1 badania z wszystkich badań rezonansu magnetycznego (RM, NMR) zleconych przez lekarzy w roku ubezpieczeniowym	300 zł
RM (głowy) mózgu/pnia mózgu z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka łędźwiowo/krzyżowego bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka łędźwiowo/krzyżowego z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM angiografia naczyń głowy (z wyłączeniem spektroskopii)		+	-	+	+		350 zł
RM angiografia tętnic nerkowych		+	-	+	+		400 zł
RM artrografia nadgarstka		+	-	+	+		400 zł
RM artrografia stawu barkowego		+	-	+	+		400 zł
RM artrografia stawu kolanowego		+	-	+	+		400 zł
RM artrografia stawu łokciowego		+	-	+	+		400 zł
RM artrografia stawu skokowego		+	-	+	+		400 zł
RM cholangiografia		+	-	+	+		400 zł
RM jama brzuszna bez kontrastu (bez cholangiografii MR)		+	-	+	+		300 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
RM jama brzuszna z cholangiografią		+	-	+	+		400 zł
RM jama brzuszna z kontrastem (bez cholangiografii MR)		+	-	+	+		350 zł
RM jamy brzusznej i miednicy mniejszej bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM jamy brzusznej i miednicy mniejszej z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM klatki piersiowej bez kontrastu (bez RM Angio i badania serca)		+	-	+	+		350 zł
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	angiografia naczyń klatki piersiowej	+	-	-	+		400 zł
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej	+	-	-	+		400 zł
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej i żywotności	+	-	-	+		400 zł
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną funkcji skurczowej, żywotności, perfuzji w spoczynku oraz oceną żywotności	+	-	-	+		400 zł
RM klatki piersiowej i mięśnia sercowego z kontrastem	badanie serca z ilościową oceną przepływu krwi	+	-	-	+		400 zł
RM klatki piersiowej z kontrastem (bez RM Angio i badania serca)		+	-	-	+		400 zł
RM kończyn dolnych bez kontrastu	cała kończyna	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn dolnych bez kontrastu	celowane podudzie	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn dolnych bez kontrastu	celowane stopa	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn dolnych bez kontrastu	celowane udo	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn dolnych z kontrastem	cała kończyna	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn dolnych z kontrastem	celowane podudzie	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn dolnych z kontrastem	celowane stopa	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn dolnych z kontrastem	celowane udo	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn górnych bez kontrastu	cała kończyna	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn górnych bez kontrastu	celowane przedramię	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn górnych bez kontrastu	celowane ramię	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn górnych bez kontrastu	celowane ręką	+	-	+	+		300 zł
RM kończyn górnych z kontrastem	cała kończyna	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn górnych z kontrastem	celowane przedramię	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn górnych z kontrastem	celowane ramię	+	-	+	+		350 zł
RM kończyn górnych z kontrastem	celowane ręką	+	-	+	+		350 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
RM mammografia		+	-	+	+		400 zł
RM miednicy mniejszej bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM miednicy mniejszej z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM miednicy, pęcherza, prostaty bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM miednicy, pęcherza, prostaty z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM oczodołów bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM oczodołów z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM przysadki mózgowej z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM stawów biodrowych bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM stawów biodrowych z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM stawów kolanowych bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM stawów kolanowych z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM stawów krzyżowo biodrowych bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM stawów krzyżowo biodrowych z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM stawów skokowych bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM stawów skokowych z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM barku bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM barku z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM stawu łokciowego bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM stawu łokciowego z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM stawu mostkowo-obojczykowego bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM stawu mostkowo-obojczykowego z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM struktur mózgowia + angiografia		+	-	+	+		350 zł
RM szyi bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM szyi z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM śródpiersia bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM śródpiersia z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM twarzoczaszka bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM twarzoczaszka z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
RM urografia		+	-	-	+		400 zł
RM zatok bez kontrastu		+	-	+	+		300 zł
RM zatok z kontrastem		+	-	+	+		350 zł
4.2.14 Wizyty domowe							
24 h lekarskie wizyty wyjazdowe							
lekarska wizyta domowa	dzień powszedni od 8.00 do 20.00	+	-	-	+	-	125 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
lekarska wizyta domowa	dzień powszedni od 20.00 do 8.00	+	-	-	+	-	150 zł
lekarska wizyta domowa	sobota, niedziele, święta od 8.00 do 20.00	+	-	-	+	-	175 zł
lekarska wizyta domowa	sobota, niedziele, święta od 20.00 do 8.00	+	-	-	+	-	225 zł
24 h wyjazdowa opieka pielęgniarska							
pielęgniarska wizyta domowa	badanie moczu metodą paskową	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	dożylny wlew kroplowy	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	iniekcja domięśniowa	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	iniekcja dożylna	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	iniekcja podskórna	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	pomiar ciśnienia tętniczego	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	założenie lub zmiana prostego opatrunku	+	-	-	+	-	40 zł
pielęgniarska wizyta domowa	zdejmowanie szwów	+	-	-	+	-	40 zł
4.2.16 Szczepienia ochronne							
Konsultacja kwalifikacyjna przed szczepieniem		+	-	-	+	-	30 zł
szczepienie przeciwko WZW typu B		+	-	-	+	-	100 zł
4.2.16 Rehabilitacja ambulatoryjna – 40 zabiegów za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe							
elektroterapia							
elektrostymulacja	mięśni kończyny dolnej	-	-	+	+	-	15 zł
elektrostymulacja	mięśni kończyny górnej	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	bark	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
galwanizacja	udo	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
jonoforeza	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	bark	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
jonoforeza	udo	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	bark	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Nemeca (interferencyjne)	udo	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	bark	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
prądy TENS	udo	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
prądy Traeberta	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	bark	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
prądy Traeberta	udo	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	bark	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
terapia krótkofalowa ciągła i impulsowa	udo	-	-	+	+	-	15 zł
hydroterapia							
masaż perelkowy		-	-	+	+	-	15 zł
masaż podwodny		-	-	+	+	-	15 zł
masaż wirowy		-	-	+	+	-	15 zł
kinezyterapia							
ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające		-	-	+	+	-	15 zł
ćwiczenia ind. czynno-bierne i wspomagane		-	-	+	+	-	15 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	nadgarstek	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	podudzie	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	przedramię	-	-	+	+	-	30 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
ćwiczenia ind. instruktażowe	ramię	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	ręka	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	bark	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw biodrowy	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw kolanowy	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw łokciowy	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	staw skokowy	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	stopa	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia ind. instruktażowe	udo	-	-	+	+	-	30 zł
ćwiczenia specjalne na przyrządach	ćwiczenia specjalne na przyrządach	-	-	+	+	-	15 zł
wyciąg trakcyjny	wyciąg trakcyjny	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia							
krioterapia miejscowa	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	bark	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
krioterapia miejscowa	udo	-	-	+	+	-	15 zł
Laseroterapia nieskoenergetyczna							
laseroterapia punktowa	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	bark	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
laseroterapia punktowa	udo	-	-	+	+	-	15 zł
Magnetoterapia niskiej częstotliwości							
magnetoterapia	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
magnetoterapia	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	bark	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
magnetoterapia	udo	-	-	+	+	-	15 zł
światłolecznictwo							
promieniowanie UV		-	-	+	+	-	15 zł
promieniowanie IR		-	-	+	+	-	15 zł
terapia ultradźwiękami							
fonoforeza	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	bark	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
fonoforeza	udo	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	kręgosłup lędźwiowy	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	kręgosłup piersiowy	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	kręgosłup szyjny	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	nadgarstek	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	podudzie	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	przedramię	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	ramię	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	ręka	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	bark	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	staw biodrowy	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	staw kolanowy	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	staw łokciowy	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł

Nazwa usługi	Opis szczegółowy	MÓJ ONKOLOG	MÓJ DIETETYK	MÓJ ORTOPEDA	Leczenie po Wypadku Drogowym	Kontynuacja Leczenia Szpitalnego	GGO (w zł)
ultraterapia miejscowa	staw skokowy	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	stopa	-	-	+	+	-	15 zł
ultraterapia miejscowa	udo	-	-	+	+	-	15 zł

Niniejszy Katalog Świadczeń o kodzie KS/01/2021 został przyjęty na mocy uchwały Zarządu UZ/07/2021 z dnia 05.01.2021 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po tym dniu.

Prezes Zarządu
Aleksander Roda



Członek Zarządu
Sławomir Koszewski





Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE Spółka Akcyjna

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

Siedziba: ul. 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