

### Wykaz świadczeń medycznych realizowanych wspólnie z Parterem Medycznym POLMED.

PROGRAM Stowarzyszenia „Narodowy Fundusz składkowy” obejmuje poniższe warianty:

- STANDARD PLUS
- CLASSIC
- SUPER
- SUPER PLUS

**Dzieci obowiązują odrębny wykaz lekarzy specjalistów – pkt. 3, ppk. 2**

Lp.		STANDARD	STANDARD PLUS	CLASSIC	SUPER	SUPER PLUS	VIP
<b>1</b>	<b>INFOLINIA MEDYCZNA</b>						
	Infolinia Medyczna, za pośrednictwem której Ubezpieczony może: 1) uzyskać informację o zakresie świadczeń medycznych objętych ubezpieczeniem, 2) ustalić placówkę medyczną, w której będzie wykonane świadczenie medyczne, 3) uzgodnić termin wykonania świadczenia medycznego w dowolnym miejscu Polski, zarówno w Centrach Medycznych Partnera Medycznego jak i placówkach współpracujących z Partnerem Medycznym.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>2</b>	<b>PODSTAWOWA OPIEKA LEKARSKA</b>						
		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>1)</b>	<b>Nielimitowane konsultacje lekarzy podstawowej opieki lekarskiej:</b>						
a)	internista	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	lekarz medycyny rodzinnej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	pediatra	TAK w umowach ubezpieczenia rodzinnego	TAK w umowach ubezpieczenia rodzinnego	TAK w umowach ubezpieczenia rodzinnego	TAK w umowach ubezpieczenia rodzinnego	TAK w umowach ubezpieczenia rodzinnego	TAK w umowach ubezpieczenia rodzinnego
<b>3</b>	<b>SPECJALISTYCZNA OPIEKA LEKARSKA</b>						
		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>1)</b>	<b>Bezpośrednie (bez skierowania od internisty) i Nielimitowane konsultacje lekarzy specjalistów następujących specjalizacji lekarskich:</b>						
a)	alergolog (+ testy alergiczne metodą nakłóć, do 20 alergenów + odczulanie	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

	z lekiem Ubezpieczonego)						
b)	angiolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	chirurg	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	chirurg naczyńniowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
e)	chirurg onkolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
f)	dermatolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	diabetolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
h)	endokrynolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	gastrolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	ginekolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	hematolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
l)	kardiochirurg	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
m)	kardiolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
n)	laryngolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
o)	lekarz chorób zakaźnych	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
p)	neurolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
q)	okulista	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
r)	onkolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
s)	ortopeda	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
t)	pulmonolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
u)	psychiatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
v)	lekarz rehabilitacji	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
w)	neurochirurg	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
x)	nefrolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
y)	reumatolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
z)	urolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>2)</b>	<b>W przypadku, gdy Ubezpieczonym jest dziecko - bezpośrednio (bez skierowania od pediatry) i nielimitowane konsultacje lekarzy specjalistów następujących specjalizacji lekarskich:</b>						
a)	alergolog (testy alergiczne metodą nakłóć, do 20 alergenów + odczulanie z lekiem Ubezpieczonego)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	angiolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	chirurg	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	dermatolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	kardiolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	laryngolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	neurolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	okulista	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	onkolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	ortopeda	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	hematolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
l)	kardiochirurg	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
m)	pulmonolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
n)	psychiatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
o)	lekarz rehabilitacji	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
p)	neurochirurg	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
q)	nefrolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>4</b>	<b>KONSULTACJE PROFESORSKIE</b>	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
<b>5</b>	<b>WIZYTY DOMOWE*</b>						
	<b>Internistyczne bądź pediatryczne wizyty domowe.</b> Wizyty domowe realizowane są	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK

	wyłącznie w oparciu o wskazania medyczne, w przypadku: ostrych infekcji, wysokiej gorączki, bólów brzucha, zaostrzeniu dolegliwości przewlekłych. Niedogodny dojazd do Centrum Medycznego lub wypisanie recepty nie są okolicznościami uzasadniającymi wizytę w domu Ubezpieczonego. Wizyty domowe odbywają się w granicach administracyjnych powiatów ziemskich, w których znajdują się Centra Medyczne Partnera Medycznego oraz placówek z nim współpracujących jednak nie dalej niż do 30 km od centrum miasta.						
<b>6</b>	<b>PROWADZENIE CIĄŻY</b>						
	Opieka w okresie ciąży fizjologicznej obejmuje badania, testy, analizy, konsultacje specjalistyczne mające na celu zapewnienie opieki nad kobietą i jej nienarodzonym dzieckiem w tym opiekę lekarza ginekologa oraz badania diagnostyczne zgodnie z danym wariantem ubezpieczenia.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>7</b>	<b>SZCZEPIENIA P/ GRYPIE I TĘŻCOWI</b>						
	Profilaktyczne szczepienie przeciw grypie i przeciw tężcowi. Świadczenie obejmuje:						
a)	konsultację przed wykonaniem szczepienia	TAK - 50% zniżki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	koszt szczepionki (preparatu)	TAK - 50% zniżki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	wykonanie iniekcji	TAK - 50% zniżki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>8</b>	<b>DODATKOWE SZCZEPIENIA</b>						
	Świadczenie realizowane w placówce medycznej prowadzącej leczenie i obejmuje: nieodpłatną konsultację kwalifikacyjną przed szczepieniem, iniekcje oraz szczepionkę (preparat) przeciwko odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych, szczepienie przeciwko WZW typu A, szczepienie przeciwko WZW typu B. <b>Świadczenie dostępne we własnych Centrach Medycznych Partnera Medycznego na terenie Polski.</b>	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>9</b>	<b>BADANIA LABORATORYJNE I DIAGNOSTYCZNE</b>						
	Nielimitowane badania diagnostyczne wykonane ze wskazań medycznych na podstawie skierowania od lekarza Partnera Medycznego w zakresie:						
<b>1)</b>	<b>hematologia i koagulologia:</b>						
a)	OB	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	eozynofilia bezwzględna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	morfologia krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	płytki krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

e)	retikulocyty	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	leukocyty	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	rozmaz krwi manualny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	antytrambina III (AT III)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	białko C (PC)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	czas protrombinowy - PT (z wartością INR)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
l)	czas trombinowy (TT)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
m)	D-dimery ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
n)	Fibrynogen	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>2)</b>	<b>analitka ogólna:</b>						
a)	badanie kału na obecność lamblii - ELISA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	badanie kału w kierunku jaj pasożytów	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	badanie ogólne kału	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	kał na resztki pokarmowe - skrobia, tłuszcze, włókna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	krew utajona w kale	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	badanie ogólne moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	białko w dobowej zbiorce moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	glukoza w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	liczba Addisa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>3)</b>	<b>chemia kliniczna:</b>						
a)	albuminy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	białko całkowite	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	bilirubina bezpośrednia (związana)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	bilirubina całkowita	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	BUN	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	chlorki	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	cholinesteraza	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	diastaza w moczu (Amylaza)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	diastaza w surowicy (Amylaza)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	fosfataza alkaliczna - ALP	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
l)	fosfataza kwaśna - AcP	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
m)	fosfataza sterczowa - AcP-P	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
n)	fosfor w moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
o)	fosfor w surowicy (P)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
p)	gamma-glutamylu-traspeptydaza - GGTP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
q)	glukoza	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
r)	krzywa wchłaniania glukozy po obciążeniu doustnym 50 g ("0" i "60 min")	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
s)	krzywa wchłaniania glukozy po obciążeniu doustnym 75 g ("0" i "120 min")	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
t)	jonogram (sód i potas)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
u)	kinaza kreatynowa - CPK	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
v)	kreatynina w moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
w)	kreatynina w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
x)	krzywa cukrowa	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
y)	kwias moczowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
z)	lipaza	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

aa)	lipoproteina a - Lp (a)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
bb)	magnez całkowity	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
cc)	mocznik	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
dd)	proteinogram	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ee)	transaminaza asparaginowa GOT/AspAT	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
ff)	transaminaza alaninowa GPT/AlAT	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
gg)	wapń w moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
hh)	wapń w surowicy (Ca)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ii)	żelazo (Fe)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>4)</b>	<b>diagnostyka miazdżycy:</b>						
a)	cholesterol całkowity - TC	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	HDL cholesterol (HDL-C)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	homocysteina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	lipidogram (TC, TG, HDL-C, LDL-C)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	trójglicerydy - TG	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>5)</b>	<b>badania serologiczne i diagnostyka infekcji:</b>						
a)	antystreptolizyna "O" - ASO (miano)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	białko ostrej fazy - CRP (ilościowo)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	ceruloplazmina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	czynnik reumatoidalny - RF (test lateksowy)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	odczyn biernej hemaglutynacji krętków (TPHA)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	odczyn FTA-AB	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	odczyn Waalera-Rosego (test hemaglutynacji)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	seromukoid	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	VDRL - WR	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	bordetella pertussis IgA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	bordetella pertussis IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
l)	bordetella pertussis IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
m)	borelioza - IgG/IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
n)	bruceloza IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
o)	bruceloza IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
p)	chlamydia trachomatis PC IgA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
q)	cytomegalowirus (CMV) - PC IgM test ilościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
r)	cytomegalowirus (CMV) IgG - test ilościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
s)	EBV IgG/IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
t)	helicobacter pylori - PC IgG test ilościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
u)	herpes Virus IgG (HSV IgG)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
v)	herpes Virus IgM (HSV IgM)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
w)	listerioza - test jakościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
x)	mononukleozą - test lateksowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
y)	mykogram z oznaczeniem MIC	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
z)	mykoplasma pneumoniae IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
aa)	mykoplasma pneumoniae IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
bb)	przeciwciała anty Chlamydia Pneumonia IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
cc)	przeciwciała anty Chlamydia Pneumonia IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

dd)	przeciwciała anty Chlamydia trachomatis IgG - test jakościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ee)	posiew moczu + antybiogram	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ff)	przeciwciała anty HIV1 / HIV 2	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
gg)	różyczka IgG - test ilościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
hh)	różyczka IgM - test jakościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ii)	toksoplazmoza IgG - test ilościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
jj)	toksoplazmoza IgM - test jakościowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
kk)	toxocaroz - IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ll)	wymaz i posiew z wydaliny, wydzielin oraz treści ran	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
mm)	wymaz w kierunku Escherichia Coli - szczepy enteropatogenne	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
nn)	wymaz w kierunku pałeczek jelitowych SS	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
oo)	wymazy i posiewy ze skóry, błon śluzowych	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
pp)	Yersinia - przeciwciała IgA, IgM, IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>6)</b>	<b>diagnostyka cukrzycy:</b>						
a)	C- peptyd	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	fruktozamina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	hemoglobina glikozylowana - HbA1c	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	insulina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>7)</b>	<b>diagnostyka niedokrwistości:</b>						
a)	ferrytyna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	kwask foliowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	TIBC - całkowita zdolność wiązania żelaza	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	transferyna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	witamina B12	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>8)</b>	<b>ocena stężenia leków:</b>						
a)	digoksyna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	fenytoina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	karbamazepina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	kwask walproinowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	teofilina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>9)</b>	<b>diagnostyka wirusowego zapalenia wątroby - WZW:</b>						
a)	wirus A przeciwciała p/Hepatitis A Virus (anty HAV) IgM, przeciwciała p/Hepatitis A Virus (anty HAV) Total	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	wirus B przeciwciała anty HBe, antygen HBe, antygen HBs - test jakościowy, HBV-DNA (metoda PCR), przeciwciała anty HBs - test ilościowy, przeciwciała anty HBVc	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	wirus C przeciwciała anty HCV	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>10)</b>	<b>diagnostyka chorób tarczycy:</b>						
a)	anty - tyreoglobuliny - anty TG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	przeciwciała anty peroksydazie tarczycowej - anty TPO	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	przeciwciała anty receptorom TSH	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	Trójjodotyronina (T3)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	TSH III generacji	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	tyroksyna (T4)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	wolne T3 - FT3	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

h)	wolne T4 - FT4	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>11)</b>	<b>hormony płciowe:</b>						
a)	estradiol (E2)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	estriol wolny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	globulina wiążąca hormony płciowe - SHBG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	HCG - beta ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	hormon folikulotropowy (FSH)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	hormon luteinizujący (LH)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	progesteron	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	prolaktyna (PRL)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	siarczan dehydroepiandrosteronu - DHEA-S	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	testosteron	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	wolna podjednostka HCG - F-HCG-beta	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>12)</b>	<b>inne hormony:</b>						
a)	17 - KS	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	adrenalina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	adrenalina - dobowa zbiórka moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	aldosteron	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	aldosteron - dobowa zbiórka moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	androstendion	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	hormon adrenokortykotropowy (ACTH)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	hormon wzrostu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	kortyzol	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	kortyzol - dobowa zbiórka moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	kwask wanilinomigdałowy - VAM dobowa zbiórka moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
l)	noradrenalina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
m)	noradrenalina - dobowa zbiórka moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
n)	parathormon (PTH)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>13)</b>	<b>markery nowotworowe:</b>						
a)	21,1 - marker nowotworów płuc	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	72.4 - marker nowotworu jelita grubego	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	alfa - fetoproteina - AFP	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	antygen karcynoembrionalny - CEA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	Ca - 125	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	Ca - 15-3	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	Ca - 19-9	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	marker Scc	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	PSA - wolny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	specyficzny antygen prostaty - PSA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	specyficzny polipeptyd tkankowy - TPS	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
l)	tyreoglobulina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>14)</b>	<b>diagnostyka choroby niedokrwiennej serca:</b>						
a)	CK-MB (kinaza kreatynowa-frakcja sercowa)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	mioglobina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	troponina I - Tl	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>15)</b>	<b>diagnostyka laboratoryjna osteoporozy:</b>						
a)	Beta-Cross Laps	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	kalcytonina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

c)	osteokalcyna - marker tworzenia kości	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	parathormon - PTH	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>16)</b>	<b>toksykologia:</b>						
a)	cynkoprotoporfiny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	fenol	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	koproporfiryny - moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	kwask deltaaminolewulinowy (ALA)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	porfiryny - frakcje	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	porfobilinogen	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	stężenie cynku	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	stężenie ołowiu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	stężenie ołowiu - dobowa zbiórka moczu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>17)</b>	<b>alergologia:</b>						
a)	IgE całkowite	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	IgE specyficzne - pojedynczy alergen	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	panel mieszany	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	panel oddechowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	panel pokarmowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	testy skórne	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>18)</b>	<b>serologia grup krwi:</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
a)	oznaczenie grupy krwi	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	odczyn Coombsa (Przeciwciała przeciw czynnikowi Rh)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>19)</b>	<b>immunoglobuliny:</b>						
a)	& antytrypsyna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	C - 3c (składnik dopełniacza)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	C - 4 (składnik dopełniacza)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	C1 inhibitor	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	immunoglobulina A (IgA)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	immunoglobulina G (IgG)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	immunoglobulina M (IgM)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>20)</b>	<b>autoimmunologia:</b>						
a)	antykoagulant toczniowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	przeciwciała przeciwjądrowe, przeciwjądrowe i cytoplazmatyczne/ds. DNA, ss CNA, RNP, Sm, Scl-70, La, Ro, Jo-1, histonowe, mitochondrialne	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	przeciwciała gliadynowe w klasie IgA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	przeciwciała gliadynowe w klasie IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	przeciwciała - pemfigus (Pf,Pv) IMF	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	przeciwciała anty GMB IMF	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	przeciwciała antykardiolipidowe IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	przeciwciała antykardiolipidowe IgG i IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	przeciwciała antykardiolipidowe IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	przeciwciała anty-mikrosomalne (MAB)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
k)	przeciwciała gliadynowe w klasie IgG i IgA (łącznie)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
l)	przeciwciała p/ ds. DNA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
m)	przeciwciała p/ komórkom okładzinowym żołądka IMF	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
n)	przeciwciała p/cytoplazmie leukocytów - ANCA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK



o)	przeciwciała p/endomysium i gliadynowe w klasie IgG i IgA (łącznie)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
p)	przeciwciała p/endomysium i gliadynowe w klasie IgA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
q)	przeciwciała p/endomysium i gliadynowe w klasie IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
r)	przeciwciała p/endomysium IgA EmA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
s)	przeciwciała p/endomysium IgG EmA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
t)	przeciwciała p/endomysium IgG i IgA EmA (łącznie)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
u)	przeciwciała p/jądrowe - test przesiewowy ANA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
v)	przeciwciała p/mięśniom gładkim IMF ASMA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
w)	przeciwciała p/mięśniom poprzecznie prążkowanym IMF	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
x)	przeciwciała p/mięśniom sercowemu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
y)	przeciwciała p/mitochondrialne - AMA typu - M2	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
z)	przeciwciała p/mitochondrialne (M2, M4, M9) AMA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
aa)	przeciwciała p/nadnerczom	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
bb)	przeciwciała p/retikulinie w klasie IgA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
cc)	przeciwciała p/retikulinie w klasie IgA i IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
dd)	przeciwciała p/retikulinie w klasie IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
ee)	przeciwciała p/tyreoglobulinie (ATG)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>21)</b>	<b>RTG:</b>						
	klatki piersiowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
	czaszki, jamy brzusznej oraz kości: nosa, podudzia, udowej, ramienia, przedramienia, skroniowych, kości krzyżowej i krzyżowo-ogonowej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
	kręgosłupa: lędźwiowego, krzyżowo-biodrowego, piersiowego, szyjnego, w kierunku skoliozy, łopatki, miednicy, mostka, żuchwy, zatok, żeber, stawów, kończyn, nosogardła, barku	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>22)</b>	<b>RTG kontrastowe:</b>						
a)	przewodu pokarmowego (1 i 2 kontrastowe) - kontrast używany do badań diagnostycznych w zakresie ubezpieczenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	układu moczowego (urografia, cystografia - kontrast używany do badań diagnostycznych w zakresie ubezpieczenia)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>23)</b>	<b>mammografia</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>24)</b>	<b>badania ultrasonograficzne:</b>						
a)	USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, ginekologiczne - ocena ciąży, ginekologiczne trans waginalne, ginekologiczne scriningowe, jamy brzusznej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

b)	USG gałki ocznej, jąder, gruczołu krokowego transrektalne, gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, piersi, sutków, układu moczowego, tarczycy, miednicy, stawów: biodrowego, kolanowego, łokciowego, skokowego, barkowego, więzadeł, ślinianek, tkanek miękkich, węzłów chłonnych, krtani, nadgarstka, palca, ścięgna Achillesa,	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	USG naczyń z kolorowym Dopplerem: tętnic szyi, tętnic kończyn, tętnic nerkowych, tętnic wewnątrzczaszkowych, żył kończyn, żył szyi	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	USG serca (badanie echokardiograficzne), USG zmian skórnych w tym USG 3D/4D	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>25)</b>	<b>densytometria</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>26)</b>	<b>cytologia ginekologiczna</b>	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>27)</b>	<b>spirometria</b>	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>28)</b>	<b>EKG spoczynkowe</b>	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>29)</b>	<b>EKG wysiłkowe</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>30)</b>	<b>EKG 24 h- Holter</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>31)</b>	<b>24- godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>32)</b>	<b>diagnostyka laryngologiczna:</b>						
a)	badanie słuchu - audiometria tonalna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	tympanometria	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>33)</b>	<b>diagnostyka ginekologiczna:</b>						
a)	test ciążowy (mocz)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	badanie czystości pochwy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	rozsmaz cytohormonalny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>34)</b>	<b>diagnostyka histopatologiczna</b>						
	badanie histopatologiczne materiału pobranego chirurgicznie, endoskopowo, podczas biopsji cienkoigłowej: guzka, prostaty, piersi, tarczycy, węzłów chłonnych wraz z oceną histopatologiczną	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>35)</b>	<b>endoskopia:</b>						
a)	anoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	gastroskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	kolonoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	rektoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	sigmoidoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	cystoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>36)</b>	<b>tomografia komputerowa z kontrastem</b> (ubezpieczenie obejmuje koszt kontrastu)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
<b>37)</b>	<b>rezonans magnetyczny</b> (ubezpieczenie obejmuje koszt kontrastu)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
<b>10)</b>	<b>OPIEKA PIELĘGNIARSKA W DOMU</b>						
<b>1)</b>	<b>Opieka i zabiegi pielęgniarskie w domu Ubezpieczonego, w odległości do 30 km od miejsca, w którym zlokalizowane są Centra Medyczne</b>	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK

	<b>Partnera Medycznego. Domowe wizyty pielęgniarskie świadczone są 7 dni w tygodniu w godzinach 8-20. Świadczenie obejmuje:</b>						
a)	wykonanie iniekcji - przez maksymalnie 7 dni	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
b)	oznaczenie poziomu glukozy - przez maksymalnie 7 dni	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
c)	zabiegi pielęgnacyjne - przez maksymalnie 7 dni	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
<b>11</b>	<b>ROCZNY BILANS STANU ZDROWIA</b>						
	Badania wykonywane raz w ciągu 12 miesięcy mające na celu ocenę aktualnego stanu zdrowia. Bilans dostosowany jest do indywidualnych potrzeb, wieku i płci Ubezpieczonego. <b>Świadczenie dostępne we własnych Centrach Medycznych Partnera Medycznego na terenie Polski.</b>	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
a)	Świadczenie obejmuje: badania laboratoryjne (kał na krew utajoną, ogólne badanie moczu + osad, mocznik, morfologia krwi, OB, glukoza, kreatynina, kwas moczowy, sód, potas, lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG), HCV przeciwciała, HBs Antygen, ALAT - aminotransferaza alaninowa, ASPAT - aminotransferaza asparaginianowa, TSH III generacji)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
b)	EKG spoczynkowe	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	EKG wysiłkowe	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
d)	EKG 24 h - Holter	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
e)	USG serca "echo serca"	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
f)	USG jamy brzusznej	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
g)	USG tarczycy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
h)	USG piersi - kobiety do 40 roku życia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
i)	mammografia - kobiety po 40 roku życia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
j)	USG transwaginalne - kobiety	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
k)	USG transrektalne gruczołu krokowego - mężczyźni po 40 roku życia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
l)	cytologia - kobiety	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
m)	RTG klatki piersiowej	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
n)	konsultacja kardiologiczna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
o)	konsultacja ginekologiczna - kobiety	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
p)	konsultacja urologiczna - mężczyźni po 40 roku życia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
q)	konsultacja okulistyczna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
r)	konsultacja stomatologiczna - przegląd stomatologiczny	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
s)	końcowa konsultacja internistyczna - kompleksowa informacja i zaświadczenie o stanie zdrowia oraz zalecenia na przyszłość	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>12</b>	<b>ZNIECZULENIE DO BADAŃ ENDOSKOPOWYCH</b>	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>13</b>	<b>INDYWIDUALNY OPIEKUN REHABILITACJI</b>	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK

14	REHABILITACJA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
	Rehabilitacja w związku lub w następstwie wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. Świadczenia rehabilitacyjne udzielane są Ubezpieczonemu po określeniu zakresu rehabilitacji przez lekarzy lub rehabilitantów własnych <b>Centrów Medycznych Partnera Medycznego</b> . Ubezpieczenie obejmuje 20 zabiegów rehabilitacyjnych w ciągu 12 miesięcy na jedną okolicę ciała.	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
1)	<b>konsultacja rehabilitanta</b>	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
2)	<b>konsultacja fizykoterapeuty</b>	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
3)	<b>kinezyterapia:</b>						
a)	ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane, pionizacja (indywidualna praca z Ubezpieczonym) - co najmniej 15 minut	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
b)	ćwiczenia ogólnousprawniające inne (z ograniczeniem czasu trwania i ilości zabiegów na rok)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
c)	ćwiczenia różne (czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne) - co najmniej 15 minut	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
d)	mobilizacje i manipulacje	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
e)	nauka poruszania się	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
f)	wyciągi	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
4)	<b>elektrolecznictwo:</b>						
a)	elektrostymulacja	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
b)	galwanizacja	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
c)	jonoforeza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
d)	prądy diadynamiczne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
e)	prądy interferencyjne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
f)	prądy Kotza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
g)	prądy TENS	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
h)	prądy Treberta	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
i)	tonoliza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
j)	ultradźwięki miejscowe	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
k)	ultrafonoreza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
5)	<b>leczenie polem elektromagnetycznym:</b>						
a)	diatermia krótkofalowa, mikrofalowa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
b)	impulsowe pole elektromagnetyczne niskiej częstotliwości	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
c)	impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
6)	<b>światłolecznictwo:</b>						
a)	laseroterapia - skaner	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
b)	laseroterapia punktowa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
c)	naświetlanie promieniami IR, UV, Sollux	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
d)	światło spolaryzowane	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
7)	<b>kąpiele: kąpiel wirowa kończyn</b>	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
8)	<b>krioterapia: krioterapia- miejscowa (azot, dwutlenek węgla)</b>	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK

15	<b>KONSULTACYJNE ZABIEGI AMBULATORYJNE</b>	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
	Ubezpieczenie obejmuje zabiegi, które mogą być wykonywane podczas konsultacji lekarskiej w warunkach ambulatoryjnych. Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne obejmują:						
1)	<b>zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:</b>						
a)	założenie i zmiana prostego opatrunku - nie wymagającego opracowania chirurgicznego	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	nacięcie i drenaż ropnia, krwiała, założenie sączka w przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	założenie szwów w nagłych przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	usunięcie szwów po zabiegach wykonanych <b>w własnych Centrach Medycznych Partnera Medycznego</b>	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza placówką Centrum Medycznego Partnera Medycznego kwalifikacja przypadku po ocenie lekarza (ubezpieczenie nie obejmuje zdejmowania szwów po porodzie)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
2)	<b>zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:</b>						
a)	założenie i usunięcie przedniej tamponady nosa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	koagulacja naczyń przegrody nosa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	przedmuchiwanie (katetyzacja) trąbki słuchowej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	usunięcie ciała obcego z nosa, ucha	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
3)	<b>zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:</b>						
a)	badanie dna oka	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	pomiar ciśnienia w oku	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	usunięcie ciała obcego z oka	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	badanie ostrości widzenia	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	iniekcja podspojówkowa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
4)	<b>zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:</b>						
a)	blokada dostawowa i okołostawowa (lek Ubezpieczonego)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	unieruchomienie żeber opatrunkiem plasterkowym	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	założenie gipsu - kończyna dolna i górna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	usunięcie gipsu - kończyna dolna i górna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	założenie opaski elastycznej	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	założenie temblaka (opaska elastyczna)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	założenie szyny Kramera (transportowej)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
h)	założenie szyny Zimmera	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
i)	zmiana opatrunku	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
j)	punkcja (zmiany urazowe)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

<b>5)</b>	<b>zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie (wykonywane wyłącznie na podstawie zlecenia lekarskiego):</b>						
a)	iniekcja domięśniowa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	iniekcja dożylna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
a)	iniekcja dostawowa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	iniekcja podskórna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	podłączenie kroplówki (wlew dożylny)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>6)</b>	<b>pozostałe zabiegi ambulatoryjne:</b>						
a)	podanie kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
b)	odczulanie	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
c)	znieczulenie miejscowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
d)	usunięcie kleszcza	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
e)	pomiar ciśnienia tętniczego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
f)	pomiar wzrostu i wagi ciała	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
g)	pobranie krwi	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>16</b>	<b>POZAKONSULTACYJNE ZABIEGI AMBULATORYJNE</b>						
	Ubezpieczenie obejmuje zabiegi, które nie są integralną częścią konsultacji i są wykonywane w warunkach ambulatoryjnych. Pozakonsultacyjne zabiegi ambulatoryjne obejmują:						
<b>1)</b>	<b>Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:</b>						
a)	biopsja chirurgiczna (cienkoigłowa) guzka, prostaty, piersi, tarczycy, węzła chłonny wraz z oceną histopatologiczną	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
b)	założenie szwów w nagłych przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>2)</b>	<b>Zabiegi ambulatoryjne ortopedyczne:</b>						
a)	unieruchomienie typu Dessault mały/duży	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
b)	dobór i założenie ortozy: stawu kolanowego, stawu łokciowego, stawu skokowego, lędźwiowo-krzyżowe, nadgarstka;	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	dobór i założenie kołnierza ortopedycznego	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
d)	założenie gipsu syntetycznego: udowego, podudzia, przedramiennego, ramiennego, typu rękawiczka	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
e)	założenie gipsu typu gorset	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
f)	założenie longiety	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
g)	założenie temblaka uniwersalnego	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
h)	założenie prosto trzymacza - opatrunek ósemkowy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
i)	założenie szyny Stocka	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
j)	założenie szyny na palec	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
k)	założenie ochrony na gips - kończyna dolna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
l)	dobór kul łokciowych	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>3)</b>	<b>Zabiegi ambulatoryjne dermatologiczne:</b>						
a)	elektrokoagulacja dermatologiczna (1 punkt)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK

b)	krioterapia dermatologiczna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	ścięcie i koagulacja włókniaków skóry	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
d)	wyłyżeczkowanie/laserochirurgia zmiany skóry	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
e)	lampa PUVA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>4)</b>	<b>Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:</b>						
a)	elektrokoagulacyjne leczenie nadżerek	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
b)	kriochirurgiczne leczenie nadżerek	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	założenie wkładki domacicznej	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
d)	usunięcie wkładki domacicznej	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>5)</b>	<b>Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:</b>						
a)	laryngologiczne zabiegi kriochirurgiczne	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
b)	punkcja zatok	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	zabieg pęknięcia zatok metodą Petza	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
d)	wlewka krtaniowa	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
e)	nastawienie nosa zamknięte	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
f)	nacięcie krwiałków małżowiny usznej	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
g)	nacięcie krwiałków przegrody nosa	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
h)	obliteracja żyłaków nasady języka	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
i)	podcięcie wędzidełka języka	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>6)</b>	<b>Pozostałe zabiegi ambulatoryjne:</b>						
a)	premedykacja	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
b)	enema	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
c)	założenie/zmiana cewnika	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
d)	kule łokciowe - wypożyczenie	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>17</b>	<b>TRANSPORT MEDYCZNY</b>						
	Transport medyczny Ubezpieczonego wynikający ze wskazań medycznych realizowany ambulansem sanitarnym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
<b>18</b>	<b>PROFILAKTYKA STOMATOLOGICZNA</b>						
a)	przeгляд stomatologiczny 1 raz w trakcie 12 miesięcy,	NIE	NIE	TAK - 15% zniżki	TAK	TAK	TAK
b)	instruktaż higieny jamy ustnej,	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK
c)	Zniżka obowiązuje we własnych <b>Centrach Medycznych Partnera Medycznego.</b> Świadczenia medyczne w zakresie profilaktyki stomatologicznej: fluoryzacja zębów, usuwanie kamienia nazębnego (scaling), uszczelnianie bruzd, piaskowanie	NIE	NIE	TAK - 50% zniżki	TAK - 50% zniżki	TAK - 50% zniżki	TAK - 50% zniżki
<b>19</b>	<b>STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA</b>						
	Zniżka obowiązuje w <b>Centrach Medycznych Partnera Medycznego.</b> W zakres zabiegów stomatologii zachowawczej wchodzi leczenie próchnicy zębów, odbudowa tkanek zęba materiałami światłoutwardzalnymi (wypełnienia) oraz leczenie endodontyczne (kanałowe).	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK - 50% zniżki	TAK - 50% zniżki

20	RTG STOMATOLOGICZNY - PANTOMOGRAM	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK -50% zniżki	TAK -50% zniżki
21	PROTETYKA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK -50% zniżki	TAK -50% zniżki
22	ORTODONTA/PERIODONTOLOGIA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK -50% zniżki	TAK -50% zniżki
23	CHIRURGIA STOMATOLOGICZNA	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK -50% zniżki	TAK -50% zniżki

*\*Wizyty domowe i transport medyczny nie zastępują świadczeń Pogotowia Ratunkowego w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, czyli w stanach w rozumieniu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym polegających na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagających podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia. W takich stanach Ubezpieczony powinien bezwzględnie skontaktować się z Pogotowiem Ratunkowym.*

- Realizacja świadczeń następuje wyłącznie za pośrednictwem infolinii medycznej.
- W miastach gdzie Partner Medyczny, Centrum Medyczne POLMED posiada placówki własne, realizacja świadczeń odbywa się w tych placówkach. W przypadku nie zachowania parametrów dostępności do usług medycznych w ramach posiadanego wariantu w placówkach Centrum Medycznego Polmed istnieje możliwość realizacji danej procedury medycznej w placówkach współpracujących tylko i wyłącznie za pośrednictwem telefonicznej linii medycznej.

## 8. CO OBEJMUJE NASZA OFERTA?

- 8.1. Ambulatoryjną opiekę medyczną w ponad 1200 placówkach medycznych na terenie całej Polski,
- 8.2. Nielimitowany dostęp do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzy specjalistów,
- 8.3. Wizyty u lekarza Podstawowej Opieki Lekarskiej **w ciągu 24 godzin** od momentu telefonicznego zgłoszenia takiej potrzeby przez Ubezpieczonego,
- 8.4. Wizyty u lekarza Specjalistycznej Opieki Lekarskiej **w ciągu 5 dni roboczych** od momentu telefonicznego zgłoszenia takiej potrzeby przez Ubezpieczonego,
- 8.5. Ubezpieczenie dostępne w **4 wariantach** różniących się zakresem i ceną: **STANDARD PLUS, CLASSIC, SUPER, SUPER PLUS**
- 8.6. Możliwość objęcia opieką medyczną członków rodziny (partnera/współmałżonka/dziecko)
- 8.7. Brak karencji na świadczenia medyczne
- 8.8. Brak ankiet medycznych