

Załącznik nr I do klauzuli nr I Leczenie Ambulatoryjne

Rodzaj Świadczenia Zdrowotnego*	MULTI	MEDMULTI	Cena
I. Infolinia – całodobowa			
– umawianie terminów konsultacji I badań			
– pomoc w organizacji procesu leczenia			
– informacja o zakresie ubezpieczenia	+	+	
– informacja o Rekomendowanych Placówkach Medycznych			
– zgłaszanie refundacji			
– umawianie wizyt domowych			
2. Konsultacje lekarskie, nielimitowane, w tym dziecięce, niezależnie od stopnia naukowego.	+	+	
Internista, lekarz rodzinny, pediatra	+	+	65,00
Chirurg, okulista, dermatolog, laryngolog, kardiolog, urolog	+	+	75,00
Ginekolog	+	-	75,00
Ortopeda, pulmonolog, neurolog, alergolog, gastrolog, diabetolog, endokrynolog, reumatolog, nefrolog, hematolog, onkolog, chirurg, neurolog	+	+	75,00
Lekarze pozostałych specjalności, chyba, że ich brak wynika z wyłączeń owu (np. stomatolog, chirurg szczękowy, psychiatra)	+	+	75,00
3. Wizyty domowe	+	+	100,00
4. Zabiegi ambulatoryjne	+	+	
Zabiegi chirurgiczne i ortopedyczne opatrzenia drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania), opatrzenia oparzeń i odmrożeń z ich ewentualnym dalszym leczeniem, nacięcia ropnia, punkcja stawu lub krwiaka, usunięcie kleszcza, ciała obcego	+	+	W cenie konsultacji
Zabiegi okulistyczne wyjęcie ciała obcego z oka, wstrzyknięcie podspojówkowe, badanie dna oka, badanie ostrości widzenia, płukanie dróg łzowych, badanie pola widzenia, mierzenie ciśnienia gałkowego, gonioskopia	+	+	W cenie konsultacji
Zabiegi otolaryngologiczne płukanie uszu, przedmuchiwanie trąbki słuchowej, usunięcie ciała obcego z ucha, usunięcie ciała obcego z nosa lub gardła, postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa	+	+	W cenie konsultacji
Zabiegi urologiczne zakładanie cewników	+	+	W cenie konsultacji
Zabiegi alergologiczne wykonywanie testów alergicznych metodą nakłuć (skóra)	+	+	5 zł za 1 alergen, 90 zł za panel
odczulanie bez kosztów leku	+	+	30,00
5. Szczepienia			
Szczepienie przeciw grypie I x w roku ubezpieczeniowym	+	+	32,00
Podanie antytoksyny przeciwężcowej	+	+	25,00
Szczepienie przeciw WZW A i B	+	+	120,00
6. Zabiegi pielęgniarские	+	+	10,00
7. Badania laboratoryjne i diagnostyczne			
Badania podstawowe morfologia krwi z rozmazem	+	+	10,00
czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	+	+	9,00
kreatynina	+	+	8,00
OB	+	+	5,00

Rodzaj Świadczenia Zdrowotnego*	MULTI	MEDMULTI	Cena
czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR)	+	+	9,00
elektrolity sód (Na), potas (K)	+	+	7,00
cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy	+	+	7,00
lipidogram (CHOL +HDL + LDL + TG)	+	+	26,00
kwask moczowy	+	+	8,00
białko całkowite	+	+	7,00
żelazo (Fe)	+	+	8,00
bilirubina całkowita	+	+	8,00
amylaza/diastaza	+	+	8,00
aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT), aminotransferaza asparaginianowa (AspAT/AST/GOT)	+	+	8,00
hormon tyreotropowy (TSH)	+	+	20,00
białko C-reaktywne (CRP)	+	+	18,00
glukoza /cukier na czczo	+	+	6,00
antygen HBs (HbsAg/HBs)	+	+	21,00
azot mocznikowy (BUN)	+	+	7,00
badanie moczu – badanie ogólne, amylaza/diastaza, osad	+	+	7,00
badanie kału na krew utajoną	+	+	15,00
posiew w kierunku bakterii tlenowych + antybiogram	+	+	30,00
standardowa cytologia szyjki macicy	+	-	30,00
Badania hematologiczne retikulocyty	+	+	7,00
określenie grupy krwi	+	+	25,00
test w kierunku antyglobulin ludzkich (odczyn Coombs'a)	+	+	25,00
czas krwawienia, czas krzepnięcia	+	+	8,00
czas trombinowy, fibrynogen	+	+	10,00
produkty degradacji fibrynowego	+	+	25,00
antytrambina III	+	+	35,00
D-dimer	+	+	35,00
Badania biochemiczne lipaza	+	+	15,00
cholinoesteraza	+	+	25,00
homocysteina	+	+	50,00
fosfataza zasadowa (alkaliczna) (ALP/ALK)	+	+	8,00
fosfataza kwaśna całkowita (ACP), fosfataza kwaśna sterczowa (PAP)	+	+	12,00
dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	+	+	11,00
kinaza kreatynowa (CK/CPK)	+	+	12,00
kinaza kreatynowa izoenzym (CK-MB)	+	+	20,00
troponina	+	+	25,00
albuminy	+	+	7,00
proteinogram (frakcjonowanie techniką elektroforezy)	+	+	19,00
bilirubina bezpośrednia	+	+	8,00
próby wątrobowe: gammaglutarylotransferaza /glutamylotranspeptydaza (GGTP/GGT)	+	+	9,00
elektrolity: wapń całkowity (Ca) i zjonizowany, chlorki (Cl), magnez (Mg), fosfor (P)	+	+	7,00

Rodzaj Świadczenia Zdrowotnego*	MULTI	MEDMULTI	Cena
cynk (Zn)	+	+	40,00
miedź (Cu)	+	+	30,00
badanie zdolności wiązania żelaza (TIBC/UIBC)	+	+	15,00
ferrytyna	+	+	32,00
transferyna	+	+	29,00
kwask foliowy	+	-	32,00
witamina B12	+	+	32,00
krzywa wchłaniania żelaza	+	+	38,00
ceruloplazmina	+	+	35,00
krzywa obciążenia glukozą	+	+	18,00
hemoglobina glikozylowana (HbA1c)	+	+	28,00
insulina	+	+	28,00
peptyd C	+	+	30,00
Badania hormonalne trójiodotyronina całkowita (TT3), trójiodotyronina wolna (fT3) tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4)	+	+	19,00
estradiol gonadotropina FSH gonadotropina hormon luteinizujący (LH) kortyzol/glikokortykosteroid progesteron, testosteron tyreoglobulina	+	+	24,00
prolaktyna /laktotropina (PRL)	+	-	24,00
aldosteron, estriol, parathormon (PTH) siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S)	+	+	35,00
Markery nowotworowe antygen CA 125 (CA125) antygen CA 15-3 (CA 15-3) antygen CA 19-9 (CA 19-9) antygen karcynoembrionalny /rakowozarodkowy (CEA) antygen swoisty dla stercza (PSA całkowity) antygen swoisty dla stercza (PSA wolny) alfa-fetoproteina (AFP)	+	+	35,00
Badania immunologiczne immunoglobuliny A całkowite/ nieswoiste (IgA) immunoglobuliny G całkowite/ nieswoiste (IgG) immunoglobuliny M całkowite/ nieswoiste (IgM) immunoglobuliny E całkowite/ nieswoiste (IgE)	+	+	25,00
Badania serologiczne antystreptolizyna (ASO)	+	+	12,00
przeciwciała p/cytoplazmie ANCA (pANCA, cANCA, aANCA)	+	+	45,00
przeciwciała p/jądrowe (ANA)	+	+	50,00
odczyn Wassermanna (WR) USR, VDRL	+	+	11,00
odczyn Waalera-Rosego	+	+	14,00
czynnik reumatoidalny (RF)	+	+	11,00
mioglobina	+	+	35,00
p/ciała p/tarczycowe	+	+	30,00
przeciwciała p/HBs (anty-HBs)	+	+	30,00
antygen (HBeAg)	+	+	35,00
przeciwciała p/HCV (anty-HCV)	+	+	35,00
przeciwciała p/cytomegalowirusowi (anty-CMV) w klasach IgM i IgG	+	+	30,00

Rodzaj Świadczenia Zdrowotnego*	MULTI	MEDMULTI	Cena
przeciwciała p/Helicobacter pylori	+	+	30,00
przeciwciała p/ ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności HIV I przeciwciała p/ ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności HIV 2	+	+	35,00
przeciwciała p/ toxoplasma gondii w klasach IgM i IgG	+	-	35,00
przeciwciała p/ wirusowi różyczki Rubella w klasach IgM i IgG	+	+	30,00
przeciwciała p/ Borelia burgdorferii w klasach IgM i IgG	+	+	30,00
przeciwciała p/ wirusowi Epstein-Barr w klasach IgM i IgG (mononukleozą)	+	+	30,00
przeciwciała p/ Chlamydia trachomatis w klasach IgM i IgG	+	+	40,00
przeciwciała anty TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej) przeciwciała anty TG (przeciw tyreoglobulinie)	+	+	37,00
Badania moczu glukoza/cukier, elektrolity (sód, potas, wapń, fosfor/fosforany nieorganiczne, magnez), kreatynina, kwas moczowy, mocznik, chlorki, osad moczu, białko w moczu	+	+	7,00
albumina w moczu	+	+	15,00
badania dobowej zbiórki moczu klirens kreatyniny i liczbę Addisa	+	+	11,00
test ciążowy (gonadotropina kosmówkowa HCG)	+	-	17,00
badanie bakteriologiczne, mykologiczne z antybiogramem	+	+	35,00
Badania kału badanie ogólne	+	+	13,00
w kierunku jaj pasożytów	+	+	13,00
cyst lamblii (ELISA)	+	+	25,00
w kierunku Shigella i Salmonella	+	+	39,00
Bakteriologia posiew w kierunku bakterii beztlenowych (identyfikacja drobnoustroju +antybiogram) moczu, kału, krwi, płwociny	+	+	35,00
wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustroju +antybiogram)ze zmiany skórnej, ze zmiany ropnej, z czyraka, z rany, z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej, z nosa, z oka, z ucha	+	+	35,00
wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustroju +antybiogram) z kanału szyjki macicy, z pochwy	+	-	35,00
Badania mykologiczne			
wymaz ze zmiany skórnej, ze zmiany ropnej, z czyraka, z rany, z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej z nosa, z oka, z ucha w kierunku drożdży, grzybów i pleśni z antybiogramem	+	+	35,00
wymaz z kanału szyjki macicy, z pochwy z antybiogramem	+	-	35,00
Badania diagnostyczne, z wyłączeniem badań wykonywanych technikami biologii molekularnej EKG spoczynkowe	+	+	25,00
EKG wysiłkowe	+	+	75,00
24-godzinne badanie EKG i ciśnienia tętniczego krwi	+	+	60,00
RTG klatki piersiowej, czaszki, kręgosłupa, miednicy, kości kończyn	+	+	40,00
RTG pozostałe	+	+	50,00
USG – jama brzuszna, tarczyca	+	+	70,00
USG – ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne (ocena ciąży), USG transwaginalne, USG ciąży przez powłoki brzuszne, z wyłączeniem badań wykonywanych w technologii 3D/4D oraz technikami biologii molekularnej oraz wyłączeniem rozszerzonego USG genetycznego.	+	-	70,00
USG pozostałe	+	+	70,00
Urografia	+	+	150,00
Mammografia	+	-	80,00

Rodzaj Świadczenia Zdrowotnego*	MULTI	MEDMULTI	Cena	
Audiometria	+	+	25,00	
Spirometria	+	+	28,00	
Densytometria	+	+	65,00	
Badania endoskopowe (bez kosztu znieczulenia) gastroskopia	+	+	80,00	
kolonoskopia	+	+	200,00	
rektoskopia	+	+	100,00	
sigmoidoskopia	+	+	150,00	
Badania histopatologiczne (pobranie i wykonanie badania)	+	+	55,00	
Biopsja cienkoigłowa	+	+	95,00	
EEG	+	+	80,00	
EMG	+	+	70,00	
Tomografia komputerowa	+	+	250,00	
Angiografia z zastosowaniem tomografii komputerowej	+	+	300,00	
Rezonans magnetyczny	+	+	450,00	
Angiografia z zastosowaniem rezonansu magnetycznego	+	+	500,00	
Scyntygrafia tarczycy	+	+	80,00	
8. Rehabilitacja (limit 20 zabiegów w Roku Ubezpieczeniowym)	opcja	opcja		
ćwiczenia instruktażowe (indywidualne) z wyłączeniem technik manualnych	+	+	30,00	
ćwiczenia ogólnousprawniające (grupowe)	+	+	15,00	
wyciąg trakcyjny	+	+	10,00	
galwanizacja	+	+	10,00	
jonoforeza	+	+	10,00	
fonoforeza	+	+	10,00	
elektrostymulacja	+	+	10,00	
prądy diadynamiczne	+	+	10,00	
prądy wielkiej częstotliwości	+	+	10,00	
prądy interferencyjne	+	+	10,00	
prądy Kotza	+	+	10,00	
prądy TENS	+	+	10,00	
prądy Tr berta	+	+	10,00	
impulsowe pole magnetyczne	+	+	10,00	
terapia ultradźwiękowa	+	+	10,00	
krioterapia miejscowa	+	+	12,00	
laseroterapia biostymulacyjna	+	+	12,00	
9. Rabat 10% na usługi w zakresie stomatologii zachowawczej	+	+		
10. Usługi Assistance	+	+		
Usługa Assistance	Zdarzenie Assistance	+	+	LIMIT
10.1 Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	250 PLN na 1 osobę / 3 wizyty w Roku Ubezpieczeniowym

Rodzaj Świadczenia Zdrowotnego*		MULTI	MEDMULTI	Cena
Usługa Asistance	Zdarzenie Assistance	+	+	LIMIT
10.2 Opieka domowa po leczeniu w Szpitalu	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	150 PLN za każdą wizytę / 3 wizyty w Roku Ubezpieczeniowym
10.3 Transport do Podmiotu Leczniczego	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	500 PLN / I raz w Roku Ubezpieczeniowym
10.4 Transport pomiędzy Podmiotami Leczniczymi	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	500 PLN / I raz w Roku Ubezpieczeniowym
10.5 Transport ze Szpitala do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	500 PLN / I raz w Roku Ubezpieczeniowym
10.6 Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	150 PLN za każdą dobę / 3 doby w Roku Ubezpieczeniowym
10.7 Psycholog	Nieszczęśliwy wypadek / śmierć członka rodziny	+	+	500 PLN / I wizyta w roku ubezpieczeniowym
10.8 Rehabilitacja	Nieszczęśliwy wypadek	+	+	250 PLN za I wizytę w tym koszty transportu / 3 wizyty w roku ubezpieczeniowym
10.9 Sprzęt rehabilitacyjny	Nieszczęśliwy wypadek	+	+	250 PLN / I raz w Roku Ubezpieczeniowym
10.10 Dostarczenie lekarstw	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	250 PLN / I raz w Roku Ubezpieczeniowym bez kosztów leków
10.11 Przekazywanie pilnych wiadomości	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie/ śmierć członka rodziny	+	+	Organizacja bez pokrycia kosztów
10.12 Osobisty asystent medyczny	Nieszczęśliwy wypadek /Nagłe Zachorowanie	+	+	Organizacja bez pokrycia kosztów

* Świadczenia opisane w pkt 2-8 objęte są ubezpieczeniem łącznie z kosztami zużytych materiałów z wyłączeniem kosztów gipsu plastikowego.