

Załącznik nr 1
do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia kosztów leczenia MEDI-CARE
zatwierdzonych uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela nr 05/06/07/2021 z dnia 6 lipca 2021 roku

KATALOG ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

WARIANTY: OPAL, SZAFIR, SZAFIR Z DOPLATĄ, RUBIN, RUBIN Z DOPLATĄ, SZMARAGD, DIAMENT

L.p.	Świadczenia medyczne	Wariant ubezpieczenia						
		Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diament
1	REALIZACJA ŚWIADCZEŃ:							
1.1	w placówkach własnych Centrum Medycznego ENEL-MED. S.A.	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
1.2	w placówkach określonych w pkt.1.1 oraz dodatkowo w placówkach współpracujących z Centrum Medycznym ENEL-MED. S.A., (***)z zastrzeżeniem, że: - placówki współpracujące znajdują się na liście placówek współpracujących z Centrum Medycznym ENEL-MED. S.A. dostępnej na stronie www.interrisk.pl - umowa ubezpieczenia została zawarta z realizacją świadczeń w placówkach współpracujących (informacja zawarta na polisie)	TAK***	TAK***	NIE	TAK***	NIE	TAK***	NIE
2	INFOLINIA MEDYCZNA 24 h	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
3	SMS-owe PRZYPOMNIENIE O WIZYCIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
4	APLIKACJA MOBILNA	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
5	E-WIZYTY	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
6	KONSULTACJE LEKARZY PODSTAWOWEJ OPIEKI MEDYCZNEJ:							
6.1	lekarz internista	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
6.2	lekarz pediatra	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
6.3	lekarz medycyny rodzinnej	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7	KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE - DLA OSÓB DOROSŁYCH I DZIECI OD 16 ROKU ŻYCIA:							
7.1	alergolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.2	anestezjolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.3	audiolog	NIE	NIE	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.4	chirurg ogólny	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.5	chirurg naczyniowy	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.6	chirurg onkolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.7	chirurg plastyk	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.8	dermatolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.9	diabetolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.10	dietetyk	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
7.11	endokrynolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.12	foniatria	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.13	gastrolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.14	ginekolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.15	ginekolog-endokrynolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.16	hematolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.17	hepatolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.18	kardiolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.19	laryngolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.20	lekarz medycyny sportowej	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.21	nefrolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.22	neurochirurg	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.23	neurolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.24	okulista	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.25	ortopeda	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.26	psychiatra	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diamant
7.27	psycholog	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK W ciągu okresu ważności polisy każdemu Ubezpieczonemu przysługują maksymalnie 3 wizyty	TAK
7.28	psychoterapia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
7.29	proktolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.30	pulmonolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.31	reumatolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
7.32	urolog	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8	KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE - DLA DZIECI:							
8.1	alergolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.2	chirurg ogólny	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.3	dermatolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.4	diabetolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.5	endokrynolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.6	gastrolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.7	hematolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.8	kardiolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.9	laryngolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.10	nefrolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.11	neurolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.12	okulista	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.13	chirurg onkolog	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.14	ortopeda	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.15	reumatolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
8.16	urolog	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
9	WIZYTY DOMOWE*	NIE	NIE	NIE	TAK	30 PLN	TAK	TAK
10	PROFILAKTYKA ZDROWOTNA: (1 raz w roku wykonanie badań laboratoryjnych bez skierowania od lekarza Partnera Medycznego w przychodniach CM Enel-Med.)							
10.1	glukoza – badanie na czczo	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
10.2	cholesterol całkowity	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
10.3	badanie ogólne moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
10.4	morfologia z rozmazem automatycznym	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
11	PROWADZENIE CIĄŻY	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12	PODSTAWOWE BADANIA LABORATORYJNE:							
12.1	HEMATOLOGIA I BADANIA UKŁADU KRZEPNIĘCIA:							
12.1.1	Morfologia z rozmazem automatycznym	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.2	Morfologia z rozmazem ręcznym	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.3	Odczyn Biernackiego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.4	Oznaczanie odsetka retikulocytów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.5	Płytki krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.6	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.7	Czas trombinowy (TT) w osoczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.8	Czas protrombinowy (PT) / wskaźnik Quicka, INR	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.9	Fibrynogen	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.1.10	Ilościowe oznaczenie antytrombiny III	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2	BADANIA MOCZU I KAŁU:							
12.2.1	Badanie ogólne moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.2	Białko w dobowej zbiórce moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
12.2.3	Białko w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.4	Glukoza w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.5	Liczba Addisa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.6	Test ciążowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.7	Badanie kału w kierunku pasożytów (jedno oznaczenie)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.8	Lamblię w kale metodą enzymatyczną ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.9	Wykryw. krwi utajonej w kale (met. immunochemiczną)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.2.10	Badanie ogólne kału	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3	BADANIA BIOCHEMICZNE:							
12.3.1	Albumina w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.2	Amylaza w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.3	Amylaza w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.4	ASO (test ilościowy)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.5	Białko całkowite	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.6	Białko C-reaktywne (CRP) - ilościowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.7	Bilirubina całkowita w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.8	Bilirubina pośrednia w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.9	Bilirubina bezpośrednia w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.10	Całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.11	Chlorki w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.12	Cholesterol całkowity	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.13	Cholesterol HDL w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.14	Glukoza	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.15	Glukoza - pomiar glukometrem	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.16	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.17	Fosfataza kwasna całkowita (ACP)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.18	Fosfataza kwasna sterczowa (PAP)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.19	Fosfataza alkaliczna (ALP)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.20	Fosfor nieorganiczny w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.21	Fosforan nieorganiczny w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.22	Fosfor nieorganiczny w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.23	Gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.24	Kinaza kreatynowa (CK)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.25	Kreatynina w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.26	Kreatynina w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.27	Kreatynina w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.28	Kwas moczowy w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.29	Kwas moczowy w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.30	Lipaza	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.31	Lipidogram (CHOL, HDL, TG, LDL-wyl.)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.32	Magnez w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.33	Magnez w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.34	Magnez w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.35	Mocznik w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.36	Mocznik w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.37	Czynnik reumatoidalny (RF) - ilość	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.38	Odczyn Waaler - Rose	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.39	Potas w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
12.3.40	Potas w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.41	Rozdział elektrof. białek w surowicy (Proteinogram)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.42	Sód w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.43	Sód w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.44	Aminotransferaza asparagininowa (AST)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.45	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.46	Triglicerydy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.47	Wapń całkowity w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.48	Wapń w moczu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.49	Wapń całkowity w moczu ze zbiórki dobowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.3.50	Żelazo w surowicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.4	BADANIA SEROLOGICZNE:							
12.4.1	WR - Serologia kiły RPR / (VDRL)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5	BADANIA BAKTERIOLOGICZNE:							
12.5.1	Górne drogi oddechowe - gardło, migdałki - tlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.2	Nos - posiew tlenowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.3	Nos - posiew wymazu w kierunku S. aureus	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.4	Jama ustna - posiew z wymazu - tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.5	Ucho (przewód słuchowy zew.) - posiew wymazu tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.6	Ucho środkowe - posiew materiału tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.7	Chlamydia pneumoniae antygen - z wymazu z gardła	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.8	Dolne drogi oddechowe (plwocina) - tlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.9	TBC - preparat / plwocina + posiew met. konwencjonalna	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.10	Oko - posiew wymazu tlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.11	Oko - posiew wymazu beztlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.12	Zmiana trądzikowa tlenowo i beztlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.13	Zmiany skórne - posiew / tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.14	Rana powierzchniowa - posiew wymazu tlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.15	Rana głęboka - posiew wymazu tlenowo + beztlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.16	Tkanki / wydzieliny / biopaty - posiew tlenowo + beztlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.17	Wydzielina ropy - posiew tlenowo + bakterie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.18	Biocenoza pochwy - czystość, preparat	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.19	Badanie na obecność Trichomonas vaginalis (pochwa)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.20	Badanie na obecność Trichomonas vaginalis (szyjka macicy)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.21	Badanie na obecność Trichomonas vaginalis (cewka moczowa)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.22	Posiew z dróg moczowo-płciowych (szyjka macicy) tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.23	Posiew z dróg moczowo-płciowych (pochwa) tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.24	Posiew z dróg moczowo-płciowych (cewka moczowa) tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.25	Posiew z dróg moczowo-płciowych (spod napletka) tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
12.5.26	Posiew z dróg moczowo-płciowych (szyjka macicy) beztlenuowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.27	Posiew z dróg moczowo-płciowych (pochwa) beztlenuowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.28	Posiew z dróg moczowo-płciowych (spod napletka) beztlenuowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.29	Posiew z dróg moczowo-płciowych (cewka moczowa) beztlenuowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.30	Nasienie - posiew tlenowo + grzyby	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.31	Streptococcus agalstiae - posiew	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.32	Neisseria gonorrhoeae - posiew (szyjka macicy)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.33	Neisseria gonorrhoeae - posiew (pochwa)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.34	Neisseria gonorrhoeae - posiew (cewka moczowa)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.35	Mykoplasmy, Ureaplasma - posiew	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.36	Chlamydia trachomatis antygen - z wymazu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.37	Mocz - posiew	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.38	Kał ogólny - posiew / tlenowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.39	Kał ogólny - posiew na obecność grzybów drożdżopodobnych	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.40	Salmonella Shigella - kał posiew	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.41	Campylobacter - posiew kału	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.42	Yersinia - kał posiew	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.43	Wymaz z odbytu - posiew	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.44	Clostridium Difficile - kał wykrywanie toksyn A i B	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.45	Rota-, Adenowirusy - kał	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.5.46	Kał - badanie na nosicielstwo (jedno badanie / próbka)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.47	Krew - posiew tlenowo + beztlenuowo	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.48	Płyny ustrojowe posiew tlenowo	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.5.49	Płyny - posiew beztlenuowo	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
12.6	BADANIA RENTGENOWSKIE:							
12.6.1	RTG czaszki (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.2	RTG czaszki AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.3	RTG twarzoczaszki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.4	RTG podstawy czaszki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.5	RTG potylicy wg Towna (wg Orleja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.6	RTG zatok obocznych nosa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.7	RTG oczodołów - 2 projekcje	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.8	RTG oczodołów porównawcze (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.9	RTG celowane na oczodół	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.10	RTG celowane na siodło tureckie	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.11	RTG kanału nerwu wzrokowego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.12	RTG uszu wd Schillera (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.13	RTG stawów skroniowo - żuchwowych	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.14	RTG żuchwy PA + skos	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.15	RTG żuchwy (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.16	RTG kości nosa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.17	RTG krtani	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.18	RTG nosogardła	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.19	RTG tarczycy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.20	RTG kręgow C1 - C2 (celowane na zęb obrotnika)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
12.6.21	RTG celowane na poszczególny krąg	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.22	RTG kręgosłupa szyjnego AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.23	RTG kręgosłupa szyjnego - czynnościowe (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.24	RTG kręgosłupa szyjnego - skosy (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.25	RTG kręgosłupa szyjnego - bok (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.26	RTG kręgosłupa piersiowego AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.27	RTG kręgosłupa piersiowo - lędźwiowego na stojąco AP (scolioza)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.28	RTG kręgosłupa piersiowo - lędźwiowego na stojąco AP + bok (scolioza)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.29	RTG kręgosłupa lędźwiowego AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.30	RTG kręgosłupa lędźwiowego czynnościowe (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.31	RTG kręgosłupa lędźwiowego skosy (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.32	RTG kręgosłupa lędźwiowego celowane L5 - S1	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.33	RTG kości krzyżowej AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.34	RTG kości ogonowej AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.35	RTG kości ogonowej - bok/AP (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.36	RTG klatki piersiowej AP/PA	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.37	RTG klatki piersiowej - bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.38	RTG klatki piersiowej AP/PA + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.39	RTG klatki piersiowej celowane na szczyty płuc	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.40	RTG żeber - skos	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.41	RTG żeber AP/PA (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.42	RTG żeber L+P (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.43	RTG stawu barkowego AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.44	RTG stawu barkowego osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.45	RTG stawu barkowego transtorakalne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.46	RTG stawu barkowego AP + osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.47	RTG stawów barkowych (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.48	RTG stawów barkowych AP + osiowe (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.49	RTG kości ramiennej AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.50	RTG stawu łokciowego AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.51	RTG stawów łokciowych AP + bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.52	RTG przedramienia AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.53	RTG nadgarstka AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.54	RTG nadgarstka w 4 projekcjach	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.55	RTG nadgarstka - skosy (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.56	RTG nadgarstków AP (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.57	RTG nadgarstków AP + bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.58	RTG ręki AP + skos	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.59	RTG ręki - bok / AP / skos (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.60	RTG rąk AP (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.61	RTG rąk AP + skos (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.62	RTG pałca ręki AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.63	RTG łopatki AP + osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.64	RTG łopatki AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
12.6.65	RTG łopatki osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.66	RTG obojczyka AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.67	RTG obojczyków (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.68	RTG mostka - bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.69	RTG mostka - bok + skos	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.70	RTG stawów mostkowo - obojczykowych (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.71	RTG stawów krzyżowo - biodrowych PA	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.72	RTG stawów krzyżowo - biodrowych - skosy (2 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.73	RTG przeglądowe jamy brzusznej (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.74	RTG jamy brzusznej celowane na przepięcie (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.75	RTG kości miednicy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.76	RTG stawu biodrowego AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.77	RTG stawu biodrowego osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.78	RTG stawu biodrowego AP + osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.79	RTG stawów biodrowych AP (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.80	RTG stawów biodrowych AP + osiowe (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.81	RTG kości udowej AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.82	RTG stawu kolanowego AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.83	RTG stawów kolanowych AP + bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.84	RTG stawów kolanowych AP + bok (na stojąco)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.85	RTG stawów kolanowych AP/bok (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.86	RTG stawu kolanowego tunelowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.87	RTG stawów kolanowych tunelowe (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.88	RTG rzepki osiowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.89	RTG rzepki L+P osiowe (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.90	RTG rzepki 3 kąty (3 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.91	RTG rzepki 3 kąty porównawcze (3 projekcje)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.92	RTG podudzia AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.93	RTG stawu skokowego AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.94	RTG stawu skokowego (celowane na więzozrost)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.95	RTG stawów skokowych AP + bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.96	RTG stopy AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.97	RTG stopy - skos / bok (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.98	RTG stóp AP / bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.99	RTG stóp AP + bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.100	RTG palca stopy AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.101	RTG kości piętowej osiowe + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.102	RTG kości piętowej (1 projekcja)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.103	RTG kości piętowych osiowe + bok (porównawcze)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.104	RTG wysokospecj. całego kręgosłupa w pozycji stojącej (scolioza) AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.105	RTG wysokospecj. całego kręgosłupa w pozycji stojącej (scolioza) AP + bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
12.6.106	RTG wysokospecj. całych kończyn dolnych AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.107	Badania mammograficzne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.108	Badanie densytometryczne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.109	Cystografia	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.110	Cystoskopia	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.111	Scyntygrafia	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.112	Urografia	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.6.113	Wlew doodbytniczy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
12.7	BADANIA ULTRASONOGRAFICZNE:							
12.7.1	USG jamy brzusznej	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.2	USG jąder	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.3	USG narządu rodnego	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.4	USG układu moczowego	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.5	USG piersi	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.6	USG płodu	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.7	USG prostaty (przez powłoki brzuszne)	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.8	USG tarczycy	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.9	USG tkanek miękkich wskazanej okolicy	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.10	USG transwaginalne	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.11	USG ślinianek	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.12	USG grupy węzłów chłonnych	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.13	USG stawów (w tym: barkowego, biodrowego, kolanowego, łokciowego, skokowego)	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.14	USG przeziemiączkowe	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.15	USG transrektalne	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
12.7.16	Badania dopplerowskie: kończyn, szyi, jamy brzusznej	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13	SPECJALISTYCZNE BADANIA LABORATORYJNE:							
13.1	BADANIA SEROLOGICZNE:							
13.1.1	Grupa krwi + Rh	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.1.2	Mononukleoz (test lateksowy)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.2	BADANIA IMMUNOLOGICZNE:							
13.2.1	Immunoglobulina IgA w surowicy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.2.2	Immunoglobulina IgG w surowicy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.2.3	Immunoglobulina IgM w surowicy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.3	ALERGENY:							
13.3.1	Immunoglobulina IgE (całk.) w surowicy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
13.3.2	Panel alergenów wziewnych - 20 alergenów	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.3.3	Panel alergenów pokarmowych - 20 alergenów	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.3.4	Panel alergenów pediatrycznych / mieszanych	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.4	DIAGNOSTYKA INFЕКCJI:							
13.4.1	Antygen Hbe	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.2	Antygen Hbs	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.3	Borelioza p/c IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.4	Borelioza p/c IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.5	Chlamydia pneumoniae p/c IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.6	Chlamydia pneumoniae IgM (met. Immunofluorescen.)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.7	Chlamydia trachomatis p/c IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.8	Chlamydia trachomatis p/c IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
13.4.9	Cytomegalia - IgG (CMV IgG)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.10	Cytomegalia - IgM (CMV IgM)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.11	EBV VCA IgM (Mononukleozę IgM)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.12	EBV VCA IgG (Mononukleozę IgG)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.13	P/c anty HBs	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.14	P/c anty HCV	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.15	Helicobacter pylori IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.16	P/c anty HIV1/HIV2 (HIV Ag/Ab Combo)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.17	Rubella p/c IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.18	Rubella p/c IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.19	Toxo p/c IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.4.20	Toxo p/c IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5	HORMONY PŁCIOWE I METABOLICZNE:							
13.5.1	Prolaktyna (PRL)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.2	Luteotropina (LH)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.3	Folikulotropina (FSH)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.4	Estradiol (E2)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.5	Progesteron	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.6	Testosteron	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.7	Kortyzol	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.8	Kortyzol w moczu	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.9	Gonadotropina kosmówkowa w surowicy - total	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.10	Parathormon PTH	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.11	Transferyna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.5.12	Witamina 25(OH)D Total	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.5.13	Witamina D3 (1,25(OH)2D3)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.6	DIAGNOSTYKA CHOROÓB TARCZYCY:							
13.6.1	Tyreotropina (TSH) trzeciej generacji	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.6.2	Wolna trijodometan (FT3)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.6.3	Wolna tyroksyna (FT4)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.6.4	P/c antytyreoglobulinowe (ATG)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.6.5	P/c przeciwko peroksydazie tarczycowej (ATPO)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.6.6	Przeciwciała przeciw receptorom TSH (TRAb)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.7	DIAGNOSTYKA CUKRZYCY:							
13.7.1	Hemoglobina glikowana (HbA1c)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.8	DIAGNOSTYKA ANEMII:							
13.8.1	Witamina B12	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.8.2	Kwas foliowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.8.3	Ferrytyna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.9	MARKERY NOWOTWOROWE:							
13.9.1	Antygen karcinoembrionalny (CEA)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.9.2	CA 125	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.9.3	CA 15 - 3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.9.4	CA 19 - 9	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.9.5	Alfa - fetoproteina (AFP)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.9.6	PSA całkowity	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
13.10	ALERGOLOGIA:							
13.10.1	Immunoterapia iniekcją odczulającą	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.10.2	Testy skórne	NIE	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diamant
13.11	BADANIA ENDOSKOPOWE:							
13.11.1	Gastroskopia (endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego) w tym, z pobraniem materiału i badaniem histopatologicznym lub w kierunku H. Pylori	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.11.2	Sigmoidoskopia (endoskopia dolnego odcinka przewodu pokarmowego) w tym, z pobraniem materiału i badaniem histopatologicznym	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.11.3	Kolonoskopia (endoskopia dolnego odcinka przewodu pokarmowego) w tym, z pobraniem materiału i badaniem histopatologicznym	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.11.4	Rektoskopia (endoskopia dolnego odcinka przewodu pokarmowego) w tym, z pobraniem materiału i badaniem histopatologicznym	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12	BADANIA CZYNNOŚCIOWE:							
13.12.1	układu krążenia:							
13.12.1.1	EKG spoczynkowe wraz z opisem	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.1.2	Echokardiografia z użyciem techniki Dopplera kolorowego	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.1.3	Elektrokardiografia próba wysiłkowa	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.1.4	24 - godzinna rejestracja ekg (badanie Holtera)	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.1.5	24 - godzinne ambulatoryjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.2	układu nerwowego:							
13.12.2.1	Elektroencefalogram EEG	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.2.2	EMG	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.12.2.3	ENG	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.12.3	narządu słuchu:							
13.12.3.1	Audiometria	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.3.2	Tympanogram	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.4	układu oddechowego:							
13.12.4.1	Spirometria	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.12.5	okulistyczne:							
13.12.5.1	Pole widzenia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.13	INNE:							
13.13.1	Antybiogram	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.13.2	Badania mykologiczne	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.13.3	Cytologia	TAK	TAK	15 PLN	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.13.4	Test Cardiodetect	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
13.13.5	Test ACTIM CRP	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
13.13.6	Testy oddechowe na obecność Helicobacter pylori	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
14	TOMOGRAFIA KOMPUEROWA (badanie diagnostyczne wykonywane zgodnie z zaleceniami lekarskimi. W przypadku konieczności użycia kontrastu, jego koszt pokrywa Ubezpieczony; odpłatność za kontrast zgodnie z cennikiem Partnera Medycznego).							
14.1	TK podst. głowy	NIE	NIE	NIE	TAK	50 PLN	TAK	TAK
14.2	TK podst. oczodołów							
14.3	TK podst. kości skroniowej (usu)							
14.4	TK podst. twarzoczaszki							
14.5	TK podst. zatok							
14.6	TK specj. krtani, nosogardła							
14.7	TK specj. szyi							
14.8	TK podst. kręgosłupa (1 odcinek: c/th/ls)							
14.9	TK specj. klatki piersiowej (w tym HRCT)							

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
14.10	TK specj. jamy brzusznej (wątroba, nerki, śledziona, trzustka, nadnercza, układ moczowy, prostata)	NIE	NIE	NIE	TAK	50 PLN	TAK	TAK
14.11	TK specj. miednicy mniejszej							
14.12	TK podst. stawu (barkowego, łokciowego, kolanowego, skokowego, biodrowego, nadgarstka)							
14.13	TK podst. kości (ramienia, przedramienia, ręki, udowej, podudzia, stopy)							
14.14	Angio TK (głowa, aorta brzuszna i jej rozwidlenia, aorta piersiowa, tętnice biodrowe, tętnice kończyn dolnych i górnych)							
14.15	Kardio TK wysokospecj. (z kontrastem) - badanie tętnic wieńcowych							
14.16	TK specj. klatki piersiowej (w tym HRCT)							
14.17	TK podst. uwapnienie naczyń wieńcowych (Calcium Score)							
15	REZONANS MAGNETYCZNY (badanie diagnostyczne wykonywane zgodnie z zaleceniami lekarskimi. W przypadku konieczności użycia kontrastu, jego koszt pokrywa Ubezpieczony; odpłatność za kontrast zgodnie z cennikiem Partnera Medycznego).							
15.1	MR podst. głowy	NIE	NIE	NIE	NIE	50 PLN	TAK	TAK
15.2	MR podst. przysadki							
15.3	MR podst. oczodołów							
15.4	MR podst. twarzoczaszki							
15.5	MR podst. zatok							
15.6	MR wysokospecj. szyi, krtani							
15.7	MR podst. kręgosłupa (1 odcinek: c/th/l5)							
15.8	MR wysokospecj. śródpiersia							
15.9	MR - badanie serca z oceną ilościową przepływu krwi							
15.10	MR specj. jamy brzusznej							
15.11	MR specj. miednicy mniejszej							
15.12	Urografia MR specj.							
15.13	MR specj. stawu (kolanowego, barkowego, biodrowych)							
15.14	MR wysokospecj. małych stawów (skokowego, łokciowego, skroniowo - żuchwowych, nadgarstka, dłoni, stopy)							
15.15	MR specj. kości (ramienia, przedramienia, uda, podudzia)							
15.16	MR wysokospecj. małych kości (dłoni, stopy)							
15.17	MR specj. tkanek miękkich wskazanej okolicy							
15.18	Angio MR specj. głowy							
15.19	Angio MR specj. innej okolicy anatomicznej							
15.20	Mammografia MR wysokospecj. (z kontrastem)							
16	ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE (drobne zabiegi wraz z ew. badaniami histopatologicznym, bakteriologicznym, cytologicznym):							
16.1	Biopsja cienkoigłowa pod kontrolą USG	NIE	NIE	NIE	TAK	15 PLN	TAK	TAK
16.2	USG nakłucie pod kontrolą	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17	ZABIEGI AMBULATORYJNE (zabiegi wykonane wraz z ewentualnymi badaniami histopatologicznymi, bakteriologicznymi, cytologicznymi):							
17.1	CHIRURGIA:							
17.1.1	Chirurgiczne opatrzenie rany	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.2	Gumkowanie hemoroidów	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.1.3	Nacięcie ropnia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.4	Nacięcie żyłaków odbytu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.1.5	Paznokieć wrastający	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.6	Punkcja	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
17.1.7	Obliteracja żyłaków	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.1.8	Odklejenie napletka	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.9	Opatrunki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.10	Skleroterapia pianką żyłaków duże żyły powierzchowne	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.1.11	Skleroterapia pianką żyłaków perforatory	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.1.12	Szycie rany	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.13	Usunięcie kleszcza	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.14	Usunięcie paznokcia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.15	Usunięcie zmian skórnych z przesunięciem płata skórno	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.1.16	Usunięcie zmian wirusowych	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.1.17	Wycięcie znamienia barwnikowego atypowego ze wskazań medycznych	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.2	DERMATOLOGIA:							
17.2.1	Biopsja diagnostyczna zmiany skórnej	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.2.2	Usunięcie zmian wirusowych	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.3	GINEKOLOGIA:							
17.3.1	Elektrokoagulacja nadżerki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.3.2	Elektrokonizacja szyjki macicy	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.3.3	Krioterapia nadżerki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.3.4	Nacięcie ropnia gruczołu Bartholina	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.3.5	Wycinki ze sromu do diagnostyki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.3.6	Wycięcie zmiany ze sromu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
17.3.7	Założenie/wymiana wkładki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.4	LARYNGOLOGIA:							
17.4.1	Paracenteza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
17.4.2	Przecięcie wędzidełka języka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
17.4.3	Usunięcie ciała obcego z ucha/nos/gardła	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
17.4.4	Założenie przedniej tamponady nosa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK
17.5	OKULISTYKA:							
17.5.1	Usunięcie ciała obcego z rogówki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6	ORTOPEDIA:							
17.6.1	Iniekcja dostawowa	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.2	Opatrunki	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.3	Paznokieć wrastający	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.4	Punkcja	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.5	Szycie rany	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.6	Usunięcie paznokcia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.7	Założenie unieruchomienia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
17.6.8	Zdjęcie gipsu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
18	USŁUGI PIELĘGNIARSKIE:							
18.1	GABINET ZABIEGOWY:							
18.1.1	Iniekcja podskórna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
18.1.2	Iniekcja domięśniowa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
18.1.3	Iniekcja dożylna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
18.1.4	Usunięcie szwów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
18.1.5	Wykonanie szczepienia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
18.1.6	Dożylny wlew kroplowy	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
18.2	SZCZEPNIENIA:							
18.2.1	Przeciw grypie	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
18.2.2	Przeciw różyczce	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
18.2.3	Przeciw śwince	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
18.2.4	Przeciw odrze, śwince i różyczce (szczepionka potrójna)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
18.2.5	Przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
18.2.6	Przeciw odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19	STOMATOLOGIA**							
19.1	Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)	TAK Okresowy przegląd stomatologiczny (konsultacja lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmująca badanie lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej)
19.2	Konsultacja ortodontyczna	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.3	Konsultacja chirurga	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.4	Konsultacja periodontologa	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.5	Konsultacja protetyka	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.6	Lakowanie zębów (profilaktyczny zabieg stomatologiczny przysługujący ubezpieczonemu dziecku w ramach wariantów rodzinnych)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.7	Profilaktyka stomatologiczna. Zabiegi profilaktyczne przysługujące Ubezpieczonemu 2 razy w ciągu okresu ważności polisy.	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK Profilaktyka stomatologiczna. Zabiegi profilaktyczne przysługujące Ubezpieczonemu 2 razy w ciągu okresu ważności polisy.	TAK Profilaktyka stomatologiczna. Zabiegi profilaktyczne przysługujące Ubezpieczonemu 2 razy w ciągu okresu ważności polisy.
19.7.1	Fluoryzacja	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE		
19.7.2	Piaskowanie	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE		
19.7.3	Usuwanie kamienia nazębnego	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE		
19.8	LECZENIE STOMATOLOGICZNE (konsultacje lekarza stomatologa w zakresie stomatologii zachowawczej i chirurgii stomatologicznej obejmujące badania lekarskie, zalecenia co do leczenia i profilaktyki, w tym instruktaż w zakresie optymalnej higieny jamy ustnej i optymalne leczenie stomatologiczne. Leczenie stomatologiczne zostaje rozpoczęte po wykonanym przeglądzie stomatologicznym wraz ze zdjęciem pantomograficznym (odpłatnym) lub po przeprowadzonym z 20% zniżką wyleczeniu wcześniej istniejących ubytków i zmian. W tych wypadkach leczenie obejmuje zmiany, które wystąpią w czasie okresu ważności polisy. Zalecane jest przeprowadzenie przeglądu stomatologicznego w jak najkrótszym czasie.)							
19.8.1	Rentgenodiagnostyka (w tym celowane zgjęcie rtg, pantomogram jamy ustnej)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.2	Trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.3	Dewitalizacja miazgi zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.4	Opatrunek leczniczy w zębie stałym	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.5	Opracowanie ubytku	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.6	Wypełnienie amalgamatowe lub kompozytowe zęba z ubytkiem	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.7	Postępowanie przy próchnicy głębokiej - pośrednie pokrycie miazgi	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.8	Postępowanie przy obnażeniu i skałeczeniu miazgi - bezpośrednie pokrycie miazgi	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.9	Leczenie endodontyczne zębów z wypełnieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
19.8.10	Znieczulenie miejscowe powierzchniowe	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.11	Znieczulenie nasiękowe	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.12	Znieczulenie przewodowe	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.13	Chirurgiczne usunięcie zęba za wyjątkiem zębów zatrzymanych częściowo lub całkowicie	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.14	Nacięcie ropnia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
19.8.15	Chirurgiczne zaopatrzenie rany włącznie z opracowaniem i ze szwem	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
20	REHABILITACJA Usługa medyczna w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej ortopedycznej, którą można uzyskać po otrzymaniu skierowania od lekarza. Terapia realizowana jest na podstawie planu leczenia ustalonego przez specjalistę. W ciągu 1 dnia rehabilitacji mogą odbyć się nie więcej niż 3 zabiegi o łącznym czasie do 60 minut. W ciągu okresu ważności polisy Ubezpieczonemu przysługuje maksymalnie 10-to dniowy cykl zabiegów rehabilitacyjnych.							
							W ciągu okresu ważności polisy Ubezpieczonemu przysługuje maksymalnie 10-to dniowy cykl zabiegów rehabilitacyjnych	W ciągu okresu ważności polisy Ubezpieczonemu przysługuje maksymalnie 30-to dniowy cykl zabiegów rehabilitacyjnych
20.1.	Fizykoterapia:							
20.1.1	Elektrostymulacja	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
20.1.2	Ultradźwięki						TAK	TAK
20.1.3	Fonoforeza						TAK	TAK
20.1.4	Galwanizacja						TAK	TAK
20.1.5	Jonoforeza						TAK	TAK
20.1.6	Krioterapia miejscowa						TAK	TAK
20.1.7	Laseroterapia miejscowa						TAK	TAK
20.1.8	Magnetoterapia niskiej częstotliwości						TAK	TAK
20.1.9	Okłady zimne						TAK	TAK
20.1.10	Prądy diadynamiczne (DD)						TAK	TAK
20.1.11	Prądy interferencyjne						TAK	TAK
20.1.12	Prądy Kotza						TAK	TAK
20.1.13	Prądy Tens						TAK	TAK
20.1.14	Prądy Traberta						TAK	TAK
20.1.15	Instruktaż ćwiczeń do samodzielnego wykonywania						TAK	TAK
20.1.16	Kinesiotaping						TAK	TAK
20.2	KINEZYTERAPIA:							
20.2.1	ćwiczenia czynne w odciążeniu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
20.2.2	ćwiczenia czynne wolne						TAK	TAK
20.2.3	ćwiczenia czynne z oporem						TAK	TAK
20.2.4	ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane						TAK	TAK
20.2.5	ćwiczenia izometryczne						TAK	TAK
20.2.6	ćwiczenia ogólnousprawniające						TAK	TAK
20.2.7	ćwiczenia specjalne						TAK	TAK
20.2.8	grupowa do 30 min.						TAK	TAK
20.2.9	grupowa do 45 min.						TAK	TAK
20.2.10	grupowa do 60 min.						TAK	TAK
20.2.11	indywid. do 30 min						TAK	TAK
20.2.12	indywid. do 45 min						TAK	TAK
20.2.13	indywid. do 60 min						TAK	TAK
20.2.14	Konsultacja specjalisty rehabilitacji						TAK	TAK
20.2.15	Masaż częściowy (do 15 min)						TAK	TAK
20.2.16	Rehabilitacja neurologiczna dzieci - 30 min.						TAK	TAK
20.2.17	Techniki specjalne						TAK	TAK
20.2.18	Wizyta kontrolna u fizjoterapeuty						TAK	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diament
20.2.19	Wizyta profilaktyczna u fizjoterapeuty	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK
21	OPERACJE CHIRURGII "JEDNEGO DNIA" wykonywane w Centrum Medycznym ENEL-MED							
21.1	CHIRURGIA:							
21.1.1	Przepukliny pierwotne, nawrotowe (pachwinowe, udowe, pępkowe, mosznowe)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.1.2	Drobne zabiegi chir. (wydłużenie wędzidełka, ganglion, stulejka, plastyka napletka, odklejenie napletka)							TAK
21.1.3	Cholecystektomia (usunięcie pęcherzyka żółciowego, kamieni) laparoskopowa							TAK
21.1.4	Łagodne guzy sutka							TAK
21.1.5	Usunięcie guzów tkanek miękkich							TAK
21.1.6	Wodniak jądra							TAK
21.2	CHIRURGIA DZIECIĘCA:							
21.2.1	Przepuklina pachwinowa i pępkowa	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.2.2	Wodniak jądra							TAK
21.2.3	Wnętrostwo							TAK
21.2.4	Stulejka - plastyka							TAK
21.2.5	Żylaki powrózka nasiennego							TAK
21.2.6	Wycięcie zmiany skórnej w znieczuleniu ogólnym							TAK
21.3	GINEKOLOGIA:							
21.3.1	Plastyka przednia i tylna pochwy i krocza	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.3.2	Ropień gr. Bartholina - nacięcie i marsupializacja							TAK
21.3.3	Ropień gr. Bartholina - wyłuszczenie							TAK
21.3.4	Plastyka warg sromowych							TAK
21.3.5	Plastyka korekcyjna krocza							TAK
21.3.6	Plastyka zastarzałego pęknięcia krocza							TAK
21.3.7	Amputacja chirurgiczna szyjki macicy							TAK
21.3.8	Elektrokonizacja szyjki macicy							TAK
21.3.9	Usunięcie zmiany ze sromu, pochwy krocza							TAK
21.3.10	Usunięcie polipa szyjki macicy z abrazją kanału jamy							TAK
21.3.11	Usunięcie operacyjne wkładki antykoncepcyjnej							TAK
21.3.12	Szew szyjkowy w ciąży							TAK
21.3.13	Założenie JUD w znieczuleniu ogólnym							TAK
21.4	LARYNGOLOGIA:							
21.4.1	Septoplastyka (korekcja przegrody nosa) izolowana lub z korekcją małżowin nosowych APC	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.4.2	Polipy nosa							TAK
21.4.3	Operacja zatok klasyczna jedno i obustronna							TAK
21.4.4	Operacja zatok endoskopowa (FESS) jedno i obustronna							TAK
21.4.5	Pobieranie wycinków do badania histopatologicznego							TAK
21.4.6	Niewielkie guzy skóry i tkanek miękkich w obrębie głowy i szyi							TAK
21.5	CHIRURGIA NACZYNIOWA:							
21.5.1	Żylaki: miniflebektomia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.5.2	Żylaki: z jednostronnym usunięciem żyły odpiszczelowej							TAK
21.5.3	Zamykanie drobnych żyłaków do 4 mm średnicy laserem diodowym							TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diaament
21.5.4	Obliteracja pajęczków naczyniowych	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.5.5	Pobranie węzłów chłonnych							TAK
21.5.6	Biopsja diagnostyczna							TAK
21.6	OKULISTYKA:							
21.6.1	Opadnięcie powiek	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.6.2	Podwinięcie powiek							TAK
21.6.3	Plastyka powiek							TAK
21.6.4	Zwężenie szpary powiekowej							TAK
21.6.5	Usunięcie guzów powiek							TAK
21.6.6	Szycie ran szarpanych powiek							TAK
21.6.7	Operacja skrzydlika							TAK
21.6.8	Usunięcie gradówki, znamienia barwnikowego, kępek żółtych							TAK
21.6.9	Sondowanie dróg łzowych							TAK
21.6.10	Usunięcie guzów spojówki							TAK
21.6.11	Szycie ran spojówki							TAK
21.6.12	Usunięcie torbieli							TAK
21.6.13	Usunięcie ciała obcego z rogówki							TAK
21.6.14	Operacja zaćmy							TAK
21.6.15	Operacja zeza							TAK
21.6.16	Operacja jaskry							TAK
21.7	ORTOPEDIA:							
21.7.1	Chirurgia biodra:							
21.7.1.1	Usunięcie kaletki krętarza większego	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.2	Chirurgia kolana:							
21.7.2.1	Artroskopia kolana	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.2.2	Artroskopia kolana i szycie łąkotki							TAK
21.7.2.3	Usunięcie cysty Backer'a metodą tradycyjną							TAK
21.7.2.4	Usunięcie cysty Backer'a metodą artroskopo- wą							TAK
21.7.3	Chirurgia stawu skokowego i stopy:							
21.7.3.1	Artroskopia stawu skokowego	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.3.2	Rekonstrukcja/szycie ścięgna Achillesa							TAK
21.7.3.3	Paluch koślawy stopy - korekcja jedno- stronna							TAK
21.7.3.4	Paluch koślawy stopy - korekcja obustronna (halux valgus)							TAK
21.7.3.5	Plastyka rozciągnięta piętowego (ostroga piętowa)							TAK
21.7.3.6	Arthrodeza / usztywnienie w obrębie stopy							TAK
21.7.4	Chirurgia barku:							
21.7.4.1	Artroskopia barku	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.4.2	Repozycja stawu barkowego							TAK
21.7.5	Chirurgia stawu łokciowego:							
21.7.5.1	Artroskopia stawu łokciowego	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.5.2	Tenotomia proksymalna przyczepu pro- stowników nadgarstka ("łokieć tenisisty")							TAK
21.7.5.3	Tenotomia proksymalna przyczepu zgina- czy nadgarstka ("łokieć golfisty")							TAK
21.7.5.4	Usunięcie kaletki wyrostka łokciowego (bursektomia)							TAK
21.7.6	Chirurgia ręki:							
21.7.6.1	Uwolnienie przykurczu Dupuytren'a I-II stopnia - metoda otwarta (1 palec)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.6.2	Uwolnienie przykurczu Dupuytren'a I-II stopnia - metoda przezskórna (1 palec)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK

L.p.	Świadczenia medyczne	Opal	Szafir	Szafir z dopłatą	Rubin	Rubin z dopłatą	Szmaragd	Diament
21.7.6.3	Uwolnienie przykurczu Dupuytren'a III-IV stopnia - metoda otwarta (1 palec)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.6.4	Uwolnienie przykurczu Dupuytren'a III-IV stopnia - metoda przezskórna (1 palec)							TAK
21.7.6.5	Odbarczenie/plastyka ścięgna w chorobie de Quervain'a							TAK
21.7.6.6	Odbarczenie nerwu pośrodkowego w zespole cieśni kanału nadgarstka							TAK
21.7.6.7	Korekcja palca trzaskającego							TAK
21.7.6.8	Usunięcie ganglionu							TAK
21.7.6.9	Odnierwienie nadgarstka							TAK
21.7.6.10	Odnierwienie stawów palców							TAK
21.7.6.11	Artroskopia nadgarstka (usunięcie ciała wolnego, fałdu błony maziowej, zrostów)							TAK
21.7.6.12	Korekcja deformacji kciuka i palców ręki - inne (palec Maleta)							TAK
21.7.6.13	Korekcja deformacji kciuka i palców ręki - inne (palec butonierkowy, "łabędzia szyja")							TAK
21.7.7	Chirurgia tkanek miękkich:							
21.7.7.1	Szycie mięśnia - inne	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.7.2	Plastyka/usunięcie blizn							TAK
21.7.8	Chirurgia kości:							
21.7.8.1	Usunięcie wyrostki chrzęstno-kostnych	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.8.2	Usunięcie materiałów zespalających małych (śruby, druty)							TAK
21.7.8.3	Usunięcie materiałów zespalających dużych (gwoździe śródszpikowe, blachy)							TAK
21.7.9	Proktologia:							
21.7.9.1	Operacje proktologiczne (żyłaki, szczelina, ropień odbytu, przetoka okołoodbytnicza)	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.10	Anestezjologia:							
21.7.10.1	Konsultacja anestezjologa	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.10.2	Znieczulenie							TAK
21.7.11	Hospitalizacja:							
21.7.11.1	Hospitalizacja 1 doba	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
21.7.11.2	Opieka pooperacyjna w dniu zabiegu							TAK
22	RABAT NA USŁUGI NIE OBJĘTE WARIANTEM (zniżki nie obejmują badań genetycznych, implantów, leków oraz materiałów użytych podczas operacji i zabiegów)	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących	10 % zniżki w placówkach własnych Enel-Med., zniżki w placówkach partnerskich na zasadach lokalnie obowiązujących
23	UBEZPIECZENIE POBYTU W SZPITALU na skutek nieszczęśliwego wypadku	NIE	NIE	NIE	TAK za opłatą dodatkowej składki, świadczenie płatne w wys. 70 zł/dzień	TAK za opłatą dodatkowej składki, świadczenie płatne w wys. 70 zł/dzień	TAK za opłatą dodatkowej składki, świadczenie płatne w wys. 100 zł/dzień	TAK za opłatą dodatkowej składki, świadczenie płatne w wys. 100 zł/dzień

* Wizyty domowe nie zastępują 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 pogorszenia 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. Wizyty domowe realizowane są przez lekarzy zespołów wyjazdowych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w przypadku gdy w świetle aktualnej wiedzy medycznej stan zdrowia ubezpieczonego i wynikający z niego rodzaj wymaganej pomocy medycznej uniemożliwia mu przybycie do placówki medycznej. Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, w tym zaostrzenia dolegliwości przewlekłych. Ubezpieczenie obejmuje wizytę lekarską, której wykonanie w świetle aktualnej wiedzy medycznej jest konieczne z uwagi na wskazany powyżej stan zdrowia Ubezpieczonego. Wizyta domowa ma na celu postawienie rozpoznania i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się w placówkach medycznych Partnera Medycznego. Wizyta domowa jest świadczeniem pomocy doraźnej, które jest udzielane wyłącznie w dniu jego zgłoszenia. W przypadku wizyty domowej nie ma możliwości swobodnego wyboru lekarza.

WIZYTY DOMOWE – Domowe wizyty lekarza internisty, pediatry lub lekarza medycyny rodzinnej można zamawiać całodobowo dzwoniąc do Pierwszej Linii Medycznej (w lokalizacjach, gdzie Partner Medyczny nie posiada oddziałów - poprzez kontakt z Lokalnym partnerem ENEL-MED). Wizyty domowe realizowane są ze wskazań medycznych. Są one zapewnione na obszarze 30 km od Centrum Warszawy i 25 km od Centrum Gdańska, Gdyni, Łodzi, Katowic, Krakowa, Poznania, Warszawy i Wrocławia. W innych miastach Polski wizyty domowe odbywają się w granicach administracyjnych miasta, w którym pacjent chce skorzystać z wizyty domowej. Tryb zamawiania i realizacji wizyt jest zgodny z zasadami obsługi obowiązującymi w lokalnych placówkach medycznych.

** Stomatologia realizowana jest w placówkach Centrum Medycznego Enel - Med S.A.

Zniżka na wstępną sanację jamy ustnej nie dotyczy świadczeń realizowanych w placówkach podwykonawczych na terenie miasta Wrocław