



# Dodatkowe grupowe ubezpieczenie **Twoje Zdrowie – usługi medyczne**

## ZAKRES USŁUG MEDYCZNYCH KOMFORT PLUS

### Jak umówić się na usługę medyczną

Na usługi medyczne umawiamy za pośrednictwem:



**Serwisu mojePZU** (po zalogowaniu otrzymasz dostęp do grafików przychodni, które zostały udostępnione w Serwisie mojePZU i możesz bezpośrednio umówić dogodny termin konsultacji),



**całodobowej infolinii** pod nr 801 405 905 lub 22 566 56 66 (opłata zgodna z taryfą operatora).

### Serwis SMS



Potwierdzenie terminu i miejsca realizacji usługi medycznej za pośrednictwem SMS-a.



| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT                  |
|---|------------------------|
| <b>Opieka podstawowa</b>  |                        |
| <b>Konsultacje ambulatoryjne</b><br>Konsultacje ambulatoryjne realizujemy bez skierowania. Odbywają się w placówce medycznej i mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności: <ul style="list-style-type: none"> <li>- fizykalne badanie pacjenta,</li> <li>- zebranie wywiadu chorobowego,</li> <li>- postawienie diagnozy,</li> <li>- zalecenia co do sposobu leczenia,</li> <li>- wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.</li> </ul> Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.   |                        |
| <b>Konsultacje ambulatoryjne z zakresu:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• chorób wewnętrznych (interny),</li> <li>• medycyny rodzinnej,</li> <li>• pediatrii.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Konsultacje teledywidualne</b><br>Konsultacje teledywidualne realizujemy bez skierowania. Odbywają się telefonicznie, przez czat lub video czat i mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności: <ul style="list-style-type: none"> <li>- zebranie wywiadu chorobowego,</li> <li>- postawienie diagnozy,</li> <li>- zalecenia co do sposobu leczenia,</li> <li>- wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.</li> </ul> Z konsultacji teledywidualnych można skorzystać przez całą dobę, także w święta i dni ustawowo wolne od pracy. Przed rozpoczęciem konsultacji akceptujesz regulamin Dostawcy Teledywidualnego. Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora. |                        |
| <b>Konsultacje teledywidualne z zakresu:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• chorób wewnętrznych (interny),</li> <li>• pediatrii.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Opieka specjalistyczna</b>   |                        |
| <b>Konsultacje ambulatoryjne</b><br>Konsultacje ambulatoryjne realizujemy bez skierowania. Odbywają się w placówce medycznej i mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności: <ul style="list-style-type: none"> <li>- fizykalne badanie pacjenta,</li> <li>- zebranie wywiadu chorobowego,</li> <li>- postawienie diagnozy,</li> <li>- zalecenia co do sposobu leczenia,</li> <li>- wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.</li> </ul> W przypadku gdy uprawnionym do świadczeń jest dziecko do 15. roku życia, organizacja konsultacji specjalistycznej w danej lokalizacji zależy od jej dostępności. Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.              |                        |
| <b>Konsultacje ambulatoryjne z zakresu:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• alergologii,</li> <li>• anestezyjologii,</li> <li>• audiologii,</li> <li>• chirurgii ogólnej,</li> <li>• chirurgii onkologicznej,</li> <li>• chorób zakaźnych,</li> <li>• dermatologii,</li> <li>• diabetologii,</li> <li>• endokrynologii,</li> <li>• gastroenterologii,</li> <li>• ginekologii i położnictwa,</li> <li>• hematologii,</li> <li>• hepatologii,</li> <li>• kardiologii,</li> <li>• nefrologii,</li> <li>• neurochirurgii,</li> <li>• neurologii,</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |

| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• okulistyki,</li> <li>• onkologii,</li> <li>• ortopedii i traumatologii narządu ruchu,</li> <li>• otolaryngologii,</li> <li>• pulmonologii,</li> <li>• reumatologii,</li> <li>• urologii,</li> <li>• wenerologii.</li> </ul>  | <p>bezpłatnie, bez limitu</p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• psychiatrii.</li> </ul>  | <p>4 wizyty w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy</p> |
| <p><b>Konsultacje teledywidualne</b></p> <p>Konsultacje teledywidualne realizujemy bez skierowania. Odbywają się telefonicznie, przez czat lub video czat i mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zebranie wywiadu chorobowego,</li> <li>– postawienie diagnozy,</li> <li>– zalecenia co do sposobu leczenia</li> <li>– wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-lecniczym.</li> </ul> <p>Z konsultacji teledywidualnych można skorzystać od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00-22:00. Przed rozpoczęciem konsultacji akceptujesz regulamin Dostawcy Teledywidualnego. W przypadku gdy uprawnionym do świadczeń jest dziecko do 15. roku życia, organizacja konsultacji specjalistycznej w danej lokalizacji zależy od jej dostępności. Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.</p> <p><b>Konsultacje teledywidualne z zakresu:</b></p> |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• alergologii,</li> <li>• chirurgii ogólnej,</li> <li>• dermatologii,</li> <li>• diabetologii,</li> <li>• endokrynologii,</li> <li>• ginekologii i położnictwa,</li> <li>• hematologii,</li> <li>• kardiologii,</li> <li>• nefrologii,</li> <li>• neurochirurgii,</li> <li>• neurologii,</li> <li>• onkologii,</li> <li>• ortopedii i traumatologii narządu ruchu,</li> <li>• pulmonologii,</li> <li>• urologii.</li> </ul>  | <p>bezpłatnie, bez limitu</p>  |
| <p><b>Badania i zabiegi ambulatoryjne</b></p> <p>Badania i zabiegi wykonywane są przez lekarza (w ramach konsultacji lekarskiej) lub przez pielęgniarkę, jeśli istnieje wskazanie medyczne i możliwość ich wykonania w warunkach ambulatoryjnych w danej placówce medycznej (bez szkody dla pacjenta).</p>  |  |
| <p><b>Pielęgniarskie</b></p>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• iniekcja domięśniowa (bez kosztu produktu leczniczego),</li> <li>• iniekcja dożylna (bez kosztu produktu leczniczego),</li> <li>• iniekcja podskórna (bez kosztu produktu leczniczego),</li> <li>• pobranie krwi,</li> <li>• podłączenie wlewu kroplowego (bez kosztu produktu leczniczego),</li> <li>• pomiar wzrostu i wagi ciała.</li> </ul>  | <p>bezpłatnie, bez limitu</p>  |
| <p><b>Ogólnolekarskie</b></p>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• unieruchomienie po nieskomplikowanym złamaniu kości kończyny dolnej – bez kosztu ortezy, gipsu,</li> <li>• unieruchomienie po nieskomplikowanym złamaniu kości kończyny górnej – bez kosztu ortezy, gipsu,</li> <li>• unieruchomienie po skręceniu lub zwichnięciu stawu kończyny dolnej – bez kosztu ortezy, gipsu,</li> <li>• unieruchomienie po skręceniu lub zwichnięciu stawu kończyny górnej – bez kosztu ortezy, gipsu,</li> <li>• usunięcie kleszcza,</li> <li>• założenie cewnika do pęcherza moczowego (bez kosztu cewnika),</li> <li>• założenie opatrunku rany skóry i tkanki podskórnej.</li> </ul>   | <p>bezpłatnie, bez limitu</p>  |
| <p><b>Alergologiczne</b></p>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• odczulanie ( bez kosztów produktu leczniczego).</li> </ul>   | <p>bezpłatnie, bez limitu</p>  |

| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT                  |
|---|------------------------|
| <b>Chirurgiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• całkowite usunięcie płytki paznokciowej,</li> <li>• częściowe usunięcie płytki paznokciowej,</li> <li>• drenaż ropnia skóry lub tkanki podskórnej,</li> <li>• nacięcie ropnia skóry lub tkanki podskórnej,</li> <li>• resekcja klinowa wrastającego paznokcia,</li> <li>• szycie rany skóry do 3 cm,</li> <li>• szycie rany skóry powyżej 3 cm,</li> <li>• założenie prostego opatrunku,</li> <li>• zdjęcie szwów,</li> <li>• zmiana prostego opatrunku.</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Otolaryngologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• opatrunek uszny z lekiem,</li> <li>• płukanie ucha,</li> <li>• przedmuchiwanie trąbki słuchowej metodą Politzera,</li> <li>• usunięcie ciała obcego z gardła,</li> <li>• usunięcie ciała obcego z nosa,</li> <li>• usunięcie ciała obcego z ucha,</li> <li>• usunięcie woskowiny z ucha,</li> <li>• założenie lub zmiana przedniej tamponady nosa.</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Okulistyczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie ciśnienia śródgałkowego komputerowe (nie obejmuje tonometrii dynamicznej, tonometrii indukcyjnej),</li> <li>• badanie dna oka,</li> <li>• badanie ostrości widzenia do dali lub do bliży – badanie komputerowe,</li> <li>• badanie ostrości widzenia do dali lub do bliży – na tablicach Snellena,</li> <li>• badanie pola widzenia komputerowe (nie obejmuje perymetrii zdwojonej częstotliwości, mikroperymetrii),</li> <li>• dobór szkieł korekcyjnych,</li> <li>• usunięcie ciała obcego z oka.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Ginekologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie tętna płodu – KTG,</li> <li>• cytologia wymazu szyjki macicy (nie obejmuje cytologii na podłożu płynnym).</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Urologiczne</b>  |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• założenie cewnika do pęcherza moczowego (bez kosztu cewnika).</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Diagnostyka laboratoryjna</b><br>Badania są wykonywane w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.   |                        |
| <b>Badania hematologiczne i układu krzepnięcia krwi</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo-kefalinowy (APTT),</li> <li>• czas protrombinowy (PT/INR),</li> <li>• czas trombinowy (TT),</li> <li>• fibrynogen (FIBR),</li> <li>• hematokryt,</li> <li>• hemoglobina,</li> <li>• leukocyty,</li> <li>• morfologia krwi z płytkami krwi bez rozmazu,</li> <li>• morfologia krwi z płytkami krwi z rozmazem automatycznym,</li> <li>• morfologia krwi z płytkami krwi z rozmazem automatycznym z rozmazem ręcznym,</li> <li>• odczyn Biernackiego (OB.),</li> <li>• płytki krwi,</li> <li>• retikulocyty.</li> </ul> | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania biochemiczne krwi</b>  |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• albuminy,</li> <li>• amylaza,</li> <li>• białko całkowite,</li> <li>• białko C-reaktywne (CRP),</li> <li>• bilirubina bezpośrednia,</li> <li>• bilirubina całkowita,</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |

**USŁUGA MEDYCZNA**

**LIMIT**

- bilirubina pośrednia,
- całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC),
- ceruloplazmina,
- chlorki (Cl),
- cholesterol całkowity,
- cholesterol HDL,
- cholesterol LDL,
- dehydrogenaza mleczanowa (LDH),
- ferrytyna,
- fosfataza kwaśna całkowita,
- fosfataza kwaśna sterczowa,
- fosfataza zasadowa (alkaliczna/ALP),
- fosfor/fosforany,
- gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP),
- glukoza,
- hemoglobina glikowana (HbA1C),
- kinaza fosfokreatynowa (CK, CPK),
- kreatynina,
- kwas moczowy,
- lipidogram: cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy,
- mocznik – azot mocznika (BUN),
- osteokalcyna,
- potas (K),
- proteinogram,
- sód (Na),
- test obciążenia glukozą 1 pkt 50g,
- test obciążenia glukozą 1 pkt 75g,
- test obciążenia glukozą 3 pkt 50g,
- test obciążenia glukozą 3 pkt 75g,
- transaminaza alaninowa (GOT/ALT/ALAT),
- transaminaza asparaginianowa (GPT/AST/ASPAT),
- transferyna,
- trójglicerydy,
- wapń całkowity (Ca),
- witamina B12,
- witamina D3 – metabolit 1,25(OH)2D3,
- witamina D3 – metabolit 25(OH)D3,
- żelazo (Fe).

bezpłatnie, bez limitu

**Badania serologiczne i immunologiczne krwi**

- ASO – antystreptolizyna O,
- badanie przeglądowe na obecność alloprzeciwciał (bez identyfikacji i oznaczenia miana),
- Chlamydia trachomatis IgA – przeciwciała,
- Chlamydia trachomatis IgG – przeciwciała,
- Chlamydia trachomatis IgM – przeciwciała,
- Chlamydia trachomatis IgG/IgM – przeciwciała,
- czynnik reumatoidalny (RF),
- Helicobacter pylori IgG – przeciwciała,
- immunoglobulina E (IgE całkowite),
- kiła – test RPR,
- kiła – test USR,
- kiła – test VDRL,
- odczyn Coombsa bezpośredni (bezpośredni test antyglobulinowy, BTA),
- odczyn Waalera-Rosego,
- oznaczenie grupy krwi układu ABO, antygenu D z układu Rh z oceną hemolizyn,
- przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO, TPOAb),
- przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG, TgAb),
- PSA całkowity (tPSA),
- PSA panel (PSA,FPESA, wskaźnik FPSA/PSA),
- PSA wolny (fPSA),
- Toxoplasma gondii – przeciwciała IgG (bez badania awidności)
- Toxoplasma gondii – przeciwciała IgG, (awidność)
- Toxoplasma gondii – przeciwciała IgM,
- wirus Epstein-Barr – przeciwciała anty VCA w klasie IgM,
- wirus HIV – test COMBO (przeciwciała anty HIV1, anty HIV2, antygen p24),
- wirus różyczki – przeciwciała IgG (bez badania awidności),
- wirus różyczki - przeciwciała IgG (awidność),
- wirus różyczki – przeciwciała IgM,
- wirus zapalenia wątroby typu B – antygen HBe,
- wirus zapalenia wątroby typu B – antygen HBs,
- wirus zapalenia wątroby typu B – przeciwciała anty HBe,
- wirus zapalenia wątroby typu B – przeciwciała anty HBs,
- wirus zapalenia wątroby typu C – przeciwciała anty HCV.

bezpłatnie, bez limitu

| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT                  |
|---|------------------------|
| <b>Badania hormonalne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• aldosteron we krwi,</li> <li>• estradiol we krwi,</li> <li>• hormon adrenokortykotropowy (ACTH) we krwi,</li> <li>• hormon folikulotropowy (FSH) we krwi,</li> <li>• hormon luteinizujący (LH) we krwi,</li> <li>• hormon tyreotropowy (TSH) we krwi,</li> <li>• kortyzol we krwi,</li> <li>• parathormon (PTH) we krwi,</li> <li>• parathormon intact (iPTH) we krwi,</li> <li>• progesteron (PRG) we krwi,</li> <li>• prolaktyna (PRL) we krwi,</li> <li>• prolaktyna test z metoclopramidem – test 2pkt we krwi,</li> <li>• prolaktyna test z metoclopramidem – test 3pkt we krwi,</li> <li>• siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S) we krwi,</li> <li>• testosteron całkowity (TT) we krwi,</li> <li>• trijodotyronina całkowita (TT3) we krwi,</li> <li>• trijodotyronina wolna (FT3) we krwi,</li> <li>• tyroksyna całkowita (TT4) we krwi,</li> <li>• tyroksyna wolna (FT4) we krwi.</li> </ul> | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania bakteriologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• antybiogram (dotyczy tylko posiewów z zakresu badań bakteriologicznych),</li> <li>• posiew kału ogólny,</li> <li>• posiew kału w kierunku bakterii Shigella, Salmonella,</li> <li>• posiew moczu,</li> <li>• posiew nasienia,</li> <li>• posiew płwociny,</li> <li>• posiew wymazu z gardła,</li> <li>• posiew wymazu z odbytu,</li> <li>• posiew wymazu z odbytu – w kierunku beta-hemolizujących grupy B,</li> <li>• posiew wymazu z pochwy – w kierunku beta-hemolizujących grupy B,</li> <li>• posiew wymazu z rany.</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania moczu</b>  |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• amylaza,</li> <li>• badanie ogólne moczu,</li> <li>• białko,</li> <li>• glukoza,</li> <li>• kreatynina,</li> <li>• wapń.</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania kału</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• badanie kału w kierunku Giargia lamblia – metoda ELISA,</li> <li>• badanie kału w kierunku pasożytów – mikroskopowe,</li> <li>• badanie ogólne kału,</li> <li>• krew utajona w kale/F.O.B,</li> <li>• resztki pokarmowe w kale.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Diagnostyka obrazowa</b><br>Badania są wykonywane w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.  |                        |
| <b>Badania radiologiczne (RTG)</b>  |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• mammografia,</li> <li>• RTG czaszki,</li> <li>• RTG czaszki okolicy czołowej,</li> <li>• RTG gruczołu ślinowego,</li> <li>• RTG jamy brzusznej – zdjęcie przeglądowe,</li> <li>• RTG języczka,</li> <li>• RTG klatki piersiowej – AP,</li> <li>• RTG klatki piersiowej – bok,</li> <li>• RTG klatki piersiowej – AP +bok,</li> <li>• RTG kości łódeczkowatej,</li> <li>• RTG kości miednicy,</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |

- RTG kości ogonowej (guzicznej) – AP,
- RTG kości ogonowej (guzicznej) – bok,
- RTG kości ogonowej (guzicznej) – AP + bok,
- RTG kości piętowej – bok,
- RTG kości piętowej – osiowe,
- RTG kości piętowej – bok+ osiowe,
- RTG kości podudzia – AP,
- RTG kości podudzia – bok,
- RTG kości podudzia – AP + bok,
- RTG kości przedramienia – AP,
- RTG kości przedramienia – bok,
- RTG kości przedramienia AP + bok,
- RTG kości ramiennej – AP,
- RTG kości ramiennej – bok,
- RTG kości ramiennej – AP + bok,
- RTG kości udowej – AP,
- RTG kości udowej – bok,
- RTG kości udowej – AP + bok,
- RTG kręgosłupa całego – AP,
- RTG kręgosłupa całego –bok,
- RTG kręgosłupa całego – AP + bok,
- RTG kręgosłupa całego – badanie czynnościowe,
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – AP,
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – bok,
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – AP + bok,
- RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego – badanie czynnościowe,
- RTG kręgosłupa piersiowego – AP,
- RTG kręgosłupa piersiowego – bok,
- RTG kręgosłupa piersiowego – AP + bok,
- RTG kręgosłupa szyjnego – AP,
- RTG kręgosłupa szyjnego – bok,
- RTG kręgosłupa szyjnego – AP + bok,
- RTG kręgosłupa szyjnego – badanie czynnościowe,
- RTG krtani,
- RTG łąpki,
- RTG miednicy,
- RTG mostka,
- RTG nadgarstka – AP,
- RTG nadgarstka – bok,
- RTG nadgarstka – skos,
- RTG nadgarstka – AP + bok,
- RTG nadgarstka – AP + bok + skos,
- RTG nosa,
- RTG nosogardzieli,
- RTG obojczyka,
- RTG obydwu nadgarstków – AP + bok + skos,
- RTG obydwu stawów biodrowych – AP + osiowe,
- RTG obydwu stawów biodrowych – osiowe,
- RTG obydwu stawów ramiennych (bark) – osiowe,
- RTG obydwu stóp – AP + bok + skos,
- RTG oczodołu,
- RTG palca/palców ręki – AP,
- RTG palca/palców ręki – bok,
- RTG palca/palców ręki – skos,
- RTG palca/palców ręki – AP + bok,
- RTG palca/palców ręki – AP + bok + skos,
- RTG palca/palców stopy – AP,
- RTG palca/palców stopy – bok,
- RTG palca/palców stopy – skos,
- RTG palca/palców stopy – AP + bok,
- RTG palca/palców stopy – AP + bok + skos,
- RTG przewodu nosowo-łzowego,
- RTG ręki – AP,
- RTG ręki – skos,
- RTG ręki – AP + skos,
- RTG rzepki – AP,
- RTG rzepki – bok,
- RTG rzepki – osiowe,
- RTG rzepki – AP + bok,
- RTG rzepki – AP + bok + osiowe,
- RTG stawów krzyżowo - biodrowych – skos,
- RTG stawu biodrowego – AP,

bezpłatnie, bez limitu

| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT                  |
|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• RTG stawu biodrowego – osiowe,</li> <li>• RTG stawu biodrowego – AP + osiowe,</li> <li>• RTG stawu kolanowego – AP,</li> <li>• RTG stawu kolanowego – bok,</li> <li>• RTG stawu kolanowego – AP + bok,</li> <li>• RTG stawu łokciowego,</li> <li>• RTG stawu ramiennego (bark) – AP,</li> <li>• RTG stawu ramiennego (bark) – osiowe,</li> <li>• RTG stawu ramiennego (bark) – skos,</li> <li>• RTG stawu ramiennego (bark) – AP + osiowe,</li> <li>• RTG stawu ramiennego (bark) – AP + osiowe + skos,</li> <li>• RTG stawu skokowego (kostki) – AP,</li> <li>• RTG stawu skokowego (kostki) – bok,</li> <li>• RTG stawu skokowego (kostki) – AP + bok,</li> <li>• RTG stopy – AP,</li> <li>• RTG stopy – bok,</li> <li>• RTG stopy – skos,</li> <li>• RTG stopy – AP + bok,</li> <li>• RTG stopy – AP + bok + skos,</li> <li>• RTG szczęki,</li> <li>• RTG tarczycy,</li> <li>• RTG tunelowe stawu kolanowego,</li> <li>• RTG zatok obocznych nosa,</li> <li>• RTG żebra,</li> <li>• RTG żuchwy,</li> <li>• urografia,</li> <li>• wlew doodbytniczy.</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania ultrasonograficzne (USG)</b><br>Ubezpieczenie nie obejmuje badań USG w wersji 3D i 4D.   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• USG ciąży bez oceny anatomii płodu pod kątem występowania wad genetycznych lub wad wrodzonych,</li> <li>• USG ciąży z oceną anatomii płodu pod kątem występowania wad genetycznych lub wad wrodzonych,</li> <li>• USG ginekologiczne – przez powłoki brzuszne,</li> <li>• USG ginekologiczne – przezpochwowe (transwaginalne, TV),</li> <li>• USG gruczołu krokowego – przez powłoki brzuszne,</li> <li>• USG gruczołu krokowego – przezodbytnicze (transrektalne, TRUS),</li> <li>• USG jamy brzusznej,</li> <li>• USG krtani,</li> <li>• USG miednicy małej – przez powłoki brzuszne,</li> <li>• USG miednicy małej – przezodbytnicze (transrektalne, TRUS),</li> <li>• USG miednicy małej – przezpochwowe (transwaginalne, TV),</li> <li>• USG mięśni,</li> <li>• USG nadgarstka,</li> <li>• USG piersi,</li> <li>• USG stawów biodrowych u dzieci,</li> <li>• USG stawów i więzadeł,</li> <li>• USG stawu biodrowego,</li> <li>• USG stawu kolanowego,</li> <li>• USG stawu łokciowego,</li> <li>• USG stawu ramiennego (bark),</li> <li>• USG stawu skokowego,</li> <li>• USG ścięgna,</li> <li>• USG śródreżcza i palców,</li> <li>• USG śródstopia (stopy),</li> <li>• USG tarczycy,</li> <li>• USG tkanki podskórnej,</li> <li>• USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego),</li> <li>• USG węzłów chłonnych,</li> <li>• USG serca (echokardiografia, ECHO) – badanie przezklatkowe dziecka,</li> <li>• USG serca (echokardiografia, ECHO) – badanie przezklatkowe osoby dorosłej,</li> <li>• USG naczyń jamy brzusznej – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG tętnic i żył jednej kończyny dolnej – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG tętnic i żył obydwu kończyn dolnych – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG tętnic i żył szyi – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG tętnic jednej kończyny dolnej – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG tętnic obydwu kończyn dolnych – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG tętnic szyi – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG żył jednej kończyny dolnej – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG żył obydwu kończyn dolnych – badanie metodą Dopplera,</li> <li>• USG żył szyi – badanie metodą Dopplera.</li> </ul> | bezpłatnie, bez limitu |



| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT                         |
|---|-------------------------------|
| <p><b>Tomografia komputerowa (CT)</b><br/>           Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów kontrastu, a także angio-CT, tomografii spiralnej, tomografii stożkowej, CT – kolonoskopii wirtualnej, HRCT, HRT, OCT, SL-OCT, CT serca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tomografia komputerowa całego kręgosłupa,</li> <li>• tomografia komputerowa głowy,</li> <li>• tomografia komputerowa jamy brzusznej,</li> <li>• tomografia komputerowa klatki piersiowej,</li> <li>• tomografia komputerowa kości miednicy,</li> <li>• tomografia komputerowa kręgosłupa lędźwiowego,</li> <li>• tomografia komputerowa kręgosłupa piersiowego,</li> <li>• tomografia komputerowa kręgosłupa szyjnego,</li> <li>• tomografia komputerowa krtani,</li> <li>• tomografia komputerowa miednicy małej,</li> <li>• tomografia komputerowa nadgarstka,</li> <li>• tomografia komputerowa oczodołów,</li> <li>• tomografia komputerowa piramid kości skroniowych,</li> <li>• tomografia komputerowa podudzia,</li> <li>• tomografia komputerowa przedramienia,</li> <li>• tomografia komputerowa przysadki mózgowej,</li> <li>• tomografia komputerowa ramienia,</li> <li>• tomografia komputerowa ręki,</li> <li>• tomografia komputerowa stawu biodrowego,</li> <li>• tomografia komputerowa stawu kolanowego,</li> <li>• tomografia komputerowa stawu łokciowego,</li> <li>• tomografia komputerowa stawu ramiennego (bark),</li> <li>• tomografia komputerowa stawu skokowego,</li> <li>• tomografia komputerowa stopy,</li> <li>• tomografia komputerowa szyi,</li> <li>• tomografia komputerowa uda,</li> <li>• tomografia komputerowa układu moczowego (urografia CT),</li> <li>• tomografia komputerowa zatok obocznych nosa.</li> </ul> | <p>bezpłatnie, bez limitu</p> |
| <p><b>Rezonans magnetyczny (MRI)</b><br/>           Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów kontrastu, a także angio-MRI, enterografii-MRI, MRI serca.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rezonans magnetyczny całego kręgosłupa,</li> <li>• rezonans magnetyczny głowy,</li> <li>• rezonans magnetyczny jamy brzusznej,</li> <li>• rezonans magnetyczny klatki piersiowej,</li> <li>• rezonans magnetyczny kości miednicy,</li> <li>• rezonans magnetyczny kręgosłupa lędźwiowego,</li> <li>• rezonans magnetyczny kręgosłupa piersiowego,</li> <li>• rezonans magnetyczny kręgosłupa szyjnego,</li> <li>• rezonans magnetyczny miednicy małej,</li> <li>• rezonans magnetyczny nadgarstka,</li> <li>• rezonans magnetyczny oczodołów,</li> <li>• rezonans magnetyczny podudzia,</li> <li>• rezonans magnetyczny przedramienia,</li> <li>• rezonans magnetyczny przysadki mózgowej,</li> <li>• rezonans magnetyczny ramienia,</li> <li>• rezonans magnetyczny ręki,</li> <li>• rezonans magnetyczny stawu biodrowego,</li> <li>• rezonans magnetyczny stawu kolanowego,</li> <li>• rezonans magnetyczny stawu łokciowego,</li> <li>• rezonans magnetyczny stawu ramiennego (bark),</li> <li>• rezonans magnetyczny stawu skokowego,</li> <li>• rezonans magnetyczny stopy,</li> <li>• rezonans magnetyczny uda,</li> <li>• rezonans magnetyczny układu moczowego (urografia MRI),</li> <li>• rezonans magnetyczny zatok obocznych nosa.</li> </ul>  | <p>bezpłatnie, bez limitu</p> |
| <p><b>Diagnostyka specjalistyczna</b><br/>           Badania są wykonywane w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.</p>  |                               |
| <p><b>Badania endoskopowe</b><br/>           Ubezpieczenie nie obejmuje kosztu nagrania badania na płycie CD.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gastroscopia bez pobierania wycinków,</li> <li>• gastroscopia z pobraniem wycinków do badania histopatologicznego,</li> <li>• badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas gastrokopii,</li> <li>• test ureazowy w gastrokopii,</li> <li>• kolonoskopia bez pobierania wycinków,</li> </ul>  | <p>bezpłatnie, bez limitu</p> |

| USŁUGA MEDYCZNA  | LIMIT                  |
|--|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• kolonoskopia z pobraniem wycinków do badania histopatologicznego,</li> <li>• badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas kolonoskopii,</li> <li>• rektoskopia bez pobierania wycinków,</li> <li>• rektoskopia z pobraniem wycinków do badania histopatologicznego,</li> <li>• badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas rektoskopii,</li> <li>• sigmoidoskopia bez pobierania wycinków,</li> <li>• sigmoidoskopia z pobraniem wycinków do badania histopatologicznego,</li> <li>• badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas sigmoidoskopii.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania kardiologiczne</b>  |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego metodą Holtera,</li> <li>• EKG – badanie spoczynkowe bez opisu,</li> <li>• EKG – badanie spoczynkowe z opisem,</li> <li>• EKG – badanie wysiłkowe,</li> <li>• EKG – całodobowa rejestracja metodą Holtera.</li> </ul>  | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania neurologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• EEG (elektroencefalografia) – zapis w czuwaniu (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, EEG video),</li> <li>• EMG – badanie ilościowe jednego mięśnia,</li> <li>• EMG – elektrostymulacyjna próba męczliwości jednego mięśnia (próba miasteniczna),</li> <li>• EMG – próba ischemiczna (tężyczkowa),</li> <li>• ENG (elektroneurografia) – badanie przewodnictwa w obwodowych nerwach ruchowych i czuciowych,</li> <li>• ENG (elektroneurografia) – badanie przewodnictwa w obwodowych nerwach ruchowych i czuciowych + fala F.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania alergologiczne</b>  |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• testy alergiczne skórne – panel mieszany (pediatryczny),</li> <li>• testy alergiczne skórne – panel pokarmowy,</li> <li>• testy alergiczne skórne – panel wziewny,</li> <li>• testy alergiczne skórne metodą nakłuć (1 pkt.),</li> <li>• testy alergiczne skórne płatkowe (1 alergen).</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania audiologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• audiometria impedancyjna (tympnogram),</li> <li>• audiometria impedancyjna z oceną funkcji trąbki słuchowej,</li> <li>• audiometria tonalna.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Biopsje</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z badaniem cytologicznym).</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania reumatologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• densytometria całego kośćca,</li> <li>• densytometria kości obu rąk,</li> <li>• densytometria kości udowej,</li> <li>• densytometria kręgosłupa.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <b>Badania pulmonologiczne</b>   |                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• spirometria.</li> </ul>   | bezpłatnie, bez limitu |
| <p><b>Prowadzenie ciąży</b></p> <p>Konsultacje lekarskie z zakresu położnictwa i ginekologii obejmują prowadzenie ciąży wraz z poradnictwem w zakresie przebiegu ciąży i porodu. Konsultacje lekarskie, ambulatoryjne i telemedyczne realizujemy bez skierowania. Badania diagnostyczne związane z prowadzeniem ciąży realizujemy zgodnie z zakresem ubezpieczenia, na podstawie skierowania lekarskiego.</p> <p>W ramach zakresu możesz zrealizować:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• oznaczenie grupy krwi układu ABO, antygeny D z układu Rh z oceną hemolizyn,</li> <li>• morfologia krwi z płytkami krwi z rozmazem automatycznym z rozmazem ręcznym,</li> <li>• glukoza,</li> <li>• test obciążenia glukozą 3 pkt 75g,</li> <li>• hormon tyreotropowy (TSH) we krwi,</li> <li>• badanie ogólne moczu,</li> <li>• kiła – test VDRL,</li> <li>• Toxoplasma gondii – przeciwciała IgG (bez badania awidności),</li> <li>• Toxoplasma gondii – przeciwciała IgG (awidność),</li> </ul> |                        |

| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT |
|---|-------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toxoplasma gondii – przeciwciała IgM,</li> <li>• wirus HIV – test COMBO (przeciwciała anty HIV1, anty HIV2, antygen p24),</li> <li>• wirus różyczki – przeciwciała IgG (bez badania awidności),</li> <li>• wirus różyczki – przeciwciała IgG (awidność),</li> <li>• wirus różyczki – przeciwciała IgM,</li> <li>• wirus zapalenia wątroby typu B – antygen HBs,</li> <li>• wirus zapalenia wątroby typu C – przeciwciała anty HCV,</li> <li>• posiew wymazu z odbytu – w kierunku beta-hemolizujących grupy B,</li> <li>• posiew wymazu z pochwy – w kierunku beta-hemolizujących grupy B,</li> <li>• badanie tętna płodu – KTG,</li> <li>• cytologia wymazu szyjki macicy (nie obejmuje cytologii na podłożu płynnym),</li> <li>• USG ciąży bez oceny anatomii płodu pod kątem występowania wad genetycznych lub wad wrodzonych,</li> <li>• USG ciąży z oceną anatomii płodu pod kątem występowania wad genetycznych lub wad wrodzonych,</li> <li>• przegląd stomatologiczny (raz w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy).</li> </ul> |       |

### Szkoła rodzenia

Ubezpieczonemu, współubezpieczonemu, ubezpieczonemu bliskiemu, który uczestniczył w zajęciach w ramach szkoły rodzenia, przysługuje zwrot poniesionych kosztów w kwocie wskazanej na fakturze/rachunku, jednak nie wyższej niż 300,00 zł. Szczegółowe informacje dotyczące zwrotu kosztów za szkołę rodzenia znajdują się w załączniku do umowy.

### Szczepienia ochronne

Usługa obejmuje konsultację kwalifikującą do szczepienia, iniekcję oraz koszt szczepionki.

|  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• szczepienie przeciwko grypie,</li> </ul>  | raz w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• anatoksyna przeciw tężcowi,</li> <li>• szczepienie przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu.</li> </ul> | bezpłatnie, bez limitu                                       |

### Opieka stomatologiczna

|  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• przegląd stomatologiczny (badanie dentystyczne) dorosły,</li> <li>• przegląd stomatologiczny (badanie dentystyczne) dziecko.</li> </ul> | raz w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy |
|--|--|

### Stomatologia zachowawcza

|   |                        |
|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• aplikacja leku do kanału,</li> <li>• całkowite opracowanie i wypełnienie ubytku na 1 powierzchni,</li> <li>• całkowite opracowanie i wypełnienie ubytku na 2 powierzchniach,</li> <li>• całkowite opracowanie i wypełnienie ubytku na 3 i więcej powierzchniach,</li> <li>• całkowite opracowanie kanału – metoda maszynowa,</li> <li>• całkowite opracowanie kanału – metoda ręczna,</li> <li>• częściowe opracowanie kanału – metoda maszynowa,</li> <li>• częściowe opracowanie kanału – metoda ręczna,</li> <li>• dewitalizacja miazgi zęba mlecznego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem głasjonomerowym,</li> <li>• dewitalizacja miazgi zęba stałego z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem głasjonomerowym,</li> <li>• ekstrypcja przyżyciowa miazgi zęba,</li> <li>• ekstrypcja zdewitalizowanej miazgi zęba,</li> <li>• fluoryzacja (lakierowanie zębów fluorem),</li> <li>• instruktaż higieny jamy ustnej,</li> <li>• lakowanie (zabezpieczanie profilaktyczne bruzd lakiem szczelinowym),</li> <li>• leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej,</li> <li>• odbudowa zęba metodą bezpośrednią – materiał kompozytowy podstawowy,</li> <li>• opatrunek leczniczy (fleczer),</li> <li>• opatrunek leczniczy (tlenek cynku),</li> <li>• pantonogram,</li> <li>• piaskowanie (usuwanie osadu),</li> <li>• ponowne udrożnienie wypełnionego kanału,</li> <li>• RTG zęba,</li> <li>• skaling (usunięcie kamienia),</li> <li>• trepanacja komory zęba mlecznego,</li> <li>• usunięcie zęba mlecznego bez zresorbowanych korzeni,</li> <li>• usunięcie zęba mlecznego ze zresorbowanymi korzeniami,</li> <li>• usunięcie złamanego narzędzia z kanału,</li> <li>• wypełnienie kanału,</li> <li>• wypełnienie kanału pod mikroskopem,</li> <li>• wypełnienie kompozytowe zęba mlecznego duże – materiał podstawowy,</li> <li>• wypełnienie kompozytowe zęba mlecznego małe – materiał podstawowy,</li> <li>• znieczulenie metodą komputerową,</li> <li>• znieczulenie nasiękowe lub śródwiązadłowe,</li> <li>• znieczulenie przewodowe wewnątrzustne.</li> </ul> | 20% zniżki, bez limitu |
|---|------------------------|

| USŁUGA MEDYCZNA   | LIMIT  |
|---|--|
| <p><b>Wizyty domowe</b></p> <p>Wizyta domowa odbywa się w domu ubezpieczonego, współubezpieczonego, ubezpieczonego bliskiego i obejmuje zgodnie z profilem danej specjalności: fizykalne badanie pacjenta, zebranie wywiadu chorobowego, postawienie diagnozy, zalecenia co do sposobu leczenia oraz wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.</p> <p>Organizujemy całodobowo wizyty domowe z zakresu chorób wewnętrznych (interny), pediatrii i medycyny rodzinnej wyłącznie w przypadkach nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, który uniemożliwia ubezpieczonemu, współubezpieczonemu, ubezpieczonemu bliskiemu przybycie do placówki medycznej.</p> <p>Nie organizujemy wizyt domowych dla ubezpieczonych, współubezpieczonych, ubezpieczonych bliskich w stanie bezpośredniego zagrożenia życia.</p> <p>Nie organizujemy wizyt domowych lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.</p> <p>Wizyta domowa realizowana jest na terytorium określonym przez świadczeniodawcę (informacja o organizacji wizyty domowej dostępna jest na infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu przez infolinię.</p>   | <p>4 wizyty w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy</p> |
| <p><b>Recepta – kontynuacja leczenia</b></p> <p>Usługa medyczna umożliwiająca zamówienie i otrzymanie recept lekarskich niezbędnych do kontynuacji leczenia, bez osobistego kontaktu z lekarzem – jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia ubezpieczonego, współubezpieczonego, ubezpieczonego bliskiego.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recepty są wystawiane tylko w tej placówce świadczeniodawcy, w której wcześniej wystawiono recepty na zamawiane leki.</li> <li>• Recepty są wystawiane tylko w celu kontynuacji wcześniej rozpoczętego leczenia w sytuacji, gdy dokumentacja medyczna zawiera informację na temat rozpoznania, sposobu leczenia oraz wymaganych wizyt kontrolnych.</li> <li>• Recepty na leki refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia są wystawiane przez placówkę medyczną świadczeniodawcy po weryfikacji tych uprawnień w systemie informatycznym udostępnionym przez NFZ.</li> <li>• Zamówienie recept na leki odbywa się poprzez kontakt telefoniczny, elektroniczny lub osobisty z placówką medyczną, w której kontynuowany jest proces leczenia poprzez udostępniony przez daną placówkę medyczną sposób przyjmowania zamówienia. Odbiór recept odbywa się według zasad wskazywanych przez placówkę medyczną świadczeniodawcy.</li> <li>• Lekarz może odmówić wystawienia recept bez dokonania badania pacjenta, jeżeli jest to uzasadnione względami medycznymi lub wynika z powszechnie obowiązujących regulacji prawnych.</li> </ul> | <p>bezpłatnie, bez limitu</p>  |

**Zniżki podane w tabeli są realizowane w stosunku do ceny usługi obowiązującej w danej placówce medycznej.**

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach dodatkowego grupowego ubezpieczenia Twoje Zdrowie – usługi medyczne, dostępnych na stronie pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

**801 102 102 pzu.pl**

Opłata zgodna z taryfą operatora