

PZU Ochrona i Zdrowie Opieka Medyczna

Zakres usług medycznych **ZDROWIE MEDIUM PLUS**



Jak umówić się na usługę medyczną?

Na usługi medyczne umawiamy za pośrednictwem:



portalu mojePZU (moje.pzu.pl), za pomocą którego możesz samodzielnie umawiać i odwoływać wizyty,



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

Konsultacje lekarskie

Konsultacje lekarskie realizujemy bez skierowania, w sytuacji wystąpienia choroby lub uszkodzenia ciała. Konsultacji udzielają lekarze specjaliści we wskazanych placówkach medycznych. Konsultacja lekarska odbywa się:

- w ciągu 2 dni roboczych od zgłoszenia – u lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (internisty, lekarza rodzinnego oraz pediatry),
- w ciągu 5 dni roboczych od zgłoszenia – u lekarzy pozostałych specjalizacji.

Zawsze możesz wskazać nam preferowaną placówkę medyczną, termin konsultacji lub nazwisko lekarza – wtedy termin konsultacji ustalimy dla Ciebie indywidualnie i może być on późniejszy niż to wynika ze standardów dostępności.

Konsultacje lekarskie obejmują wywiad, podstawowe czynności niezbędne do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej i monitorowania leczenia oraz poradę specjalisty.

Nie zapewniamy konsultacji u lekarzy posiadających tytuł doktora habilitowanego lub profesora.

W przypadku, gdy uprawnionym do świadczeń jest dziecko do 15. roku życia, dostęp do konsultacji lekarskich, innych niż u lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, zależy od dostępności danego specjalisty dziecięcego w danej lokalizacji.



USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
KONSULTACJE LEKARSKIE Z ZAKRESU	
<ul style="list-style-type: none"> • chorób wewnętrznych (interny), • medycyny rodzinnej (lekarz rodzinny), • pediatrii, 	bezpłatnie, bez limitu
<ul style="list-style-type: none"> • alergologii, • anestezjologii i intensywnej terapii, • audiologii i foniatrii, • chirurgii ogólnej, • chirurgii onkologicznej, • dermatologii i wenerologii, • diabetologii, • endokrynologii, • gastroenterologii, • ginekologii i położnictwa, • hematologii, • hepatologii, • kardiologii, • chorób zakaźnych, • nefrologii, • neurochirurgii, • neurologii, • okulistyki, • onkologii klinicznej, • ortopedii i traumatologii narządu ruchu, • otolaryngologii, • chorób płuc (pulmonologii), • reumatologii, • urologii, • radiologii i diagnostyki obrazowej, 	bezpłatnie, bez limitu
<ul style="list-style-type: none"> • psychiatrii. 	bezpłatnie, 4 razy w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy
ZABIEGI AMBULATORYJNE Zabiegi wykonywane 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).	
Zabiegi pielęgniarские:	
<ul style="list-style-type: none"> • iniekcja domięśniowa (bez kosztu produktu leczniczego), • iniekcja dożylna (bez kosztu produktu leczniczego), • iniekcja podskórna (bez kosztu produktu leczniczego), • pobranie krwi, • podłączenie wlewu kroplowego (bez kosztu produktu leczniczego), • pomiar ciśnienia tętniczego krwi, • pomiar wzrostu i wagi ciała. 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi ogólnolekarskie:	
<ul style="list-style-type: none"> • pobranie materiału do badania mikrobiologicznego, • usunięcie kleszcza, • założenie cewnika do pęcherza moczowego (bez kosztu cewnika). 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi alergologiczne:	
<ul style="list-style-type: none"> • odczulanie (bez kosztu produktów leczniczych stosowanych do odczulania). 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi chirurgiczne:	
<ul style="list-style-type: none"> • leczenie wrośniętego paznokcia, • nacięcie i drenaż krwiaka, • nacięcie i drenaż ropnia, • szycie rany do 3 cm, • szycie rany powyżej 3 cm, • założenie prostego opatrunku, • zaopatrzenie drobnej rany, • zdjęcie szwów, • zmiana prostego opatrunku. 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi ginekologiczne:	
<ul style="list-style-type: none"> • pobranie materiału do badania cytologicznego, • pobranie materiału do badania mikrobiologicznego. 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi okulistyczne:	
<ul style="list-style-type: none"> • badanie dna oka, • badanie ostrości widzenia, • badanie pola widzenia, • dobór szkieł korekcyjnych, • pomiar ciśnienia śródgałkowego, • usunięcie ciała obcego z oka. 	bezpłatnie, bez limitu

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
Zabiegi ortopedyczne: <ul style="list-style-type: none"> • zaopatrzenie skręcenia (bez kosztu stabilizatora, bez kosztu gipsu), • zaopatrzenie zwichnięcia (bez kosztu stabilizatora, bez kosztu gipsu). 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi otolaryngologiczne: <ul style="list-style-type: none"> • płukanie ucha, • postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa, • przedmuchiwanie trąbki słuchowej, • usunięcie ciała obcego z gardła, • usunięcie ciała obcego z nosa, • usunięcie ciała obcego z ucha, • założenie opatrunku usznego z lekiem. 	bezpłatnie, bez limitu
Zabiegi urologiczne: <ul style="list-style-type: none"> • Założenie cewnika do pęcherza moczowego (bez kosztu cewnika). 	bezpłatnie, bez limitu
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA Badania laboratoryjne są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.	
Badania morfologii krwi i układu krzepnięcia: <ul style="list-style-type: none"> • czas kaolinowo-kefalinowy / czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT), • czas protrombinowy (PT) /współczynnik czasu protrombinowego (INR), • fibrynogen, • hematokryt, • hemoglobina, • leukocyty, • morfologia krwi + płytki + rozmaz automatyczny, • morfologia krwi + płytki + rozmaz ręczny, • morfologia krwi bez rozmazu, • odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), • płytki krwi, • retikulocyty. 	bezpłatnie, bez limitu
Badania biochemiczne krwi: <ul style="list-style-type: none"> • albuminy, • amylaza trzustkowa, • PSA całkowite / Total PSA, • białko całkowite, • białko c-reaktywne (CRP), • bilirubina całkowita, • bilirubina bezpośrednia, • bilirubina pośrednia, • ceruloplazmina, • chlorki (CL), • cholesterol całkowity, • cholesterol HDL, • cholesterol LDL, • dehydrogenaza mleczanowa (LDH), • ferrytyna, • fosfataza kwaśna, • fosfataza kwaśna sterczowa, • fosfataza zasadowa (alkaliczna/AP), • fosfor, • gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), • glukoza, • glukoza – test obciążenia/krzywa za 1 pkt, • glukoza – test obciążenia/krzywa za 3 pkt, • hemoglobina glikowana (HBA1C), • kinaza kreatynowa (CK), • kreatynina, • kwas moczowy, • lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG), • mocznik (azot mocznikowy), • potas (K), • proteinogram, • sód (Na), • transaminaza alaninowa (GPT/ALT/ALAT), • transaminaza asparaginowa (GOT/AST/ASPAT), • transferyna, • trójglicerydy, • wapń (Ca) całkowity, • witamina B12, • żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), • żelazo (Fe). 	bezpłatnie, bez limitu

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
<p>Badania serologiczne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • badanie przeglądowe na obecność przeciwciał, bez identyfikacji i oznaczenia miana, • czynnik reumatoidalny (RF), • immunoglobulina E (IgE) całkowita, • odczyn Coombsa bezpośredni (bezpośredni test antyglobulinowy, BTA), • oznaczenie grupy krwi układu ABO, antygenu D z układu Rh z oceną hemolizyn, • przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), • przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG), • przeciwciała przeciwjądrowe ANA. 	bezpłatnie, bez limitu
<p>Diagnostyka zakażeń:</p> <ul style="list-style-type: none"> • antybiogram (dotyczy tylko posiewów z zakresu usług medycznych), • Chlamydia trachomatis – przeciwciała IgA, • Chlamydia trachomatis – przeciwciała IgG, • Chlamydia trachomatis – przeciwciała IgM, • Helicobacter pylori – przeciwciała IgG, • kiła – test RPR, • kiła – test USR, • kiła – test VDRL, • paciorkowce grupy A – antystreptolizyna O (ASO), • posiew kału ogólny, • posiew kału w kierunku bakterii Salmonella, Shigella, • posiew moczu, • posiew nasienia, • posiew płwociny, • posiew wymazu z gardła, • posiew wymazu z odbytu ogólny, • posiew wymazu z rany, • Toxoplasma gondii – przeciwciała IgG, • Toxoplasma gondii – przeciwciała IgM, • wirus Epstein-Barr (wirus mononukleozy) – przeciwciała IgM, • wirus HIV – przeciwciała HIV 1, • wirus HIV – przeciwciała HIV 2, • wirus HIV – przeciwciała HIV1/HIV 2, • wirus różyczki – przeciwciała IgG, • wirus różyczki – przeciwciała IgM, • wirus zapalenia wątroby typu B – antygen HBe, • wirus zapalenia wątroby typu B – antygen HBs, • wirus zapalenia wątroby typu B – przeciwciała przeciw HBe, • wirus zapalenia wątroby typu B – przeciwciała przeciw HBs, • wirus zapalenia wątroby typu C – przeciwciała przeciw HCV. 	bezpłatnie, bez limitu
<p>Badania hormonalne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aldosteron, • estradiol, • hormon adrenokortykotropowy (ACTH), • hormon folikulotropowy (FSH), • hormon luteinizujący (LH), • hormon tyreotropowy (TSH), • kortyzol, • osteokalcyna, • parathormon (PTH), • parathormon intact (iPTH), • progesteron, • prolaktyna (PRL), • prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie, • siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S), • T3 całkowite (Total T3), • T3 wolne (FT3), • T4 całkowite (Total T4), • T4 wolne (FT4), • testosteron. 	bezpłatnie, bez limitu
<p>Badania moczu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • amylaza w moczu, • badanie ogólne moczu (profil), • białko w moczu, • kreatynina w moczu, • wapń (Ca) w moczu. 	bezpłatnie, bez limitu
<p>Badania kału:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kał – badanie ogólne, • kał – krew utajona, • kał – lamblie, badanie metodą ELISA, • kał – pasożyty, • kał – resztki pokarmowe. 	bezpłatnie, bez limitu

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
<p>Inne badania:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cytologia wymazu z szyjki macicy (nie obejmuje cytologii na podłożu płynnym), • testy alergiczne skórne – panel mieszany pediatryczny, • testy alergiczne skórne – panel pokarmowy, • testy alergiczne skórne – panel wziewny, • testy alergiczne skórne metodą nakłuć (1 pkt), • testy alergiczne skórne płatkowe (1 alergen). 	<p>bezpłatnie, bez limitu</p>
<p>DIAGNOSTYKA RADIOLOGICZNA Badania radiologiczne są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.</p> <ul style="list-style-type: none"> • RTG – czaszka – projekcja dowolna, • RTG – czaszka okolica czołowa – projekcja dowolna, • RTG – gruczoł ślinowy – projekcja dowolna, • RTG – jama brzuszna – zdjęcie przeglądowe, • RTG – jęczyzek – projekcja dowolna, • RTG – klatka piersiowa – projekcja przednio-tylna, • RTG – klatka piersiowa – projekcja przednio-tylna i boczna, • RTG – kończyna dolna – projekcja dowolna, • RTG – kończyna górna – projekcja dowolna, • RTG – kostka (staw skokowy) – projekcja dowolna, • RTG – kość guziczna (ogonowa), • RTG – kręgosłup cały – badanie czynnościowe, • RTG – kręgosłup cały – projekcja boczna, • RTG – kręgosłup cały – projekcja boczna i przednio-tylna, • RTG – kręgosłup cały – inna projekcja • RTG – kręgosłup cały – projekcja przednio-tylna, • RTG – kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – badanie czynnościowe, • RTG – kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – inna projekcja, • RTG – kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – projekcja boczna, • RTG – kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – projekcja przednio-tylna, • RTG – kręgosłup lędźwiowo-krzyżowy – projekcja przednio-tylna i boczna, • RTG – kręgosłup piersiowy – inna projekcja, • RTG – kręgosłup piersiowy – projekcja boczna, • RTG – kręgosłup piersiowy – projekcja przednio-tylna, • RTG – kręgosłup piersiowy – projekcja przednio-tylna i boczna, • RTG – kręgosłup szyjny – badanie czynnościowe, • RTG – kręgosłup szyjny – inna projekcja, • RTG – kręgosłup szyjny – projekcja boczna, • RTG – kręgosłup szyjny – projekcja przednio-tylna, • RTG – kręgosłup szyjny – projekcja przednio-tylna i boczna, • RTG – krtań – projekcja dowolna, • RTG – łokieć – projekcja dowolna, • RTG – łopatką – projekcja dowolna, • RTG – miednica – projekcja dowolna, • RTG – mostek – projekcja dowolna, • RTG – nadgarstek – inna projekcja, • RTG – nadgarstek – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – nos – projekcja dowolna, • RTG – obojczyk – projekcja dowolna, • RTG – nosogardziel – projekcja dowolna, • RTG – obydwie stawy biodrowe – projekcja dowolna, • RTG – obydwie barki – projekcja osiowa, • RTG – obydwie nadgarstki – projekcja boczna i skośna, • RTG – obydwie nadgarstki – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – obydwie ramiona – projekcja osiowa, • RTG – obydwie stawy krzyżowo-biodrowe – projekcja dowolna, • RTG – obydwie ręce – projekcja dowolna, • RTG – obydwie stopy – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – oczodół – projekcja dowolna, • RTG – palce jednej ręki – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – palce jednej stopy – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – palce obydwu rąk – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – palec ręki – projekcja dowolna, • RTG – palec stopy – projekcja dowolna, • RTG – pięta – inna projekcja, • RTG – pięta – projekcja osiowa, boczna i osiowa, • RTG – podudzie – projekcja dowolna, • RTG – przedramię – projekcja dowolna, • RTG – przewód nosowo-łzowy – projekcja dowolna, • RTG – ramiennie-topatkowy (bark) – projekcja osiowa, 	<p>bezpłatnie, bez limitu</p>

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
<ul style="list-style-type: none"> • RTG – ramiennie-topatkowy (bark) – projekcja przednio-tylna i osiowa, • RTG – ramiennie-topatkowy (bark) – projekcja skośna, • RTG – ramię – inna projekcja, • RTG – ramię – projekcja osiowa • RTG – ramię – projekcja przednio-tylna i osiowa, • RTG – ramię – projekcja skośna, • RTG – ręka – inna projekcja, • RTG – staw ramiennie-topatkowy (bark) – inna projekcja, • RTG – stopa – inna projekcja, • RTG – stopa – projekcja przednio-tylna, boczna i skośna, • RTG – szczęka – projekcja dowolna, • RTG – tarczyca – projekcja dowolna, • RTG – tkanki miękkie klatki piersiowej, • RTG – udo – projekcja dowolna, • RTG – zatoki oboczne nosa – projekcja dowolna, • RTG – żebra – projekcja dowolna, • RTG – żuchwa – projekcja dowolna, • RTG – jelito grube – wlew doodbytniczy, • RTG – obydwie piersi – mammografia, • RTG – nerki, moczowody, pęcherz – urografia. 	bezpłatnie, bez limitu
<p>TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA I REZONANS MAGNETYCZNY Tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje kosztu kontrastu, a także angiorezonansu, angiotomografii, tomografii spiralnej, tomografii stożkowej, kolonoskopii TK wirtualnej, tomografii HR-CT, enterografii-MRI, HRT, OCT, SL-OCT.</p>	
<p>Tomografia komputerowa (CT):</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • tomografia komputerowa – cały kręgosłup, • tomografia komputerowa – głowa, • tomografia komputerowa – jama brzuszna, • tomografia komputerowa – klatka piersiowa, • tomografia komputerowa – kręgosłup lędźwiowy, • tomografia komputerowa – kręgosłup piersiowy, • tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny, • tomografia komputerowa – krtań, • tomografia komputerowa – miednica, • tomografia komputerowa – nadgarstek, • tomografia komputerowa – oczodoły, • tomografia komputerowa – podudzie, • tomografia komputerowa – przedramię, • tomografia komputerowa – przysadka mózgowa, • tomografia komputerowa – ramię, • tomografia komputerowa – ręka, • tomografia komputerowa – staw biodrowy, • tomografia komputerowa – staw kolanowy, • tomografia komputerowa – staw łokciowy, • tomografia komputerowa – staw ramiennie-topatkowy (bark), • tomografia komputerowa – staw skokowy, • tomografia komputerowa – stawy inne, • tomografia komputerowa – stopa, • tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi, • tomografia komputerowa – udo, • tomografia komputerowa – układ moczowy (urografia CT), • tomografia komputerowa – uszy i piramidy kości skroniowych, • tomografia komputerowa – wieloodcinkowa, • tomografia komputerowa – zatoki oboczne nosa. 	bezpłatnie, bez limitu
<p>Rezonans magnetyczny (MRI):</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • rezonans magnetyczny – cały kręgosłup, • rezonans magnetyczny – głowa, • rezonans magnetyczny – jama brzuszna, • rezonans magnetyczny – klatka piersiowa, • rezonans magnetyczny – kręgosłup lędźwiowy, • rezonans magnetyczny – kręgosłup piersiowy, • rezonans magnetyczny – kręgosłup szyjny, • rezonans magnetyczny – miednica, • rezonans magnetyczny – nadgarstek, • rezonans magnetyczny – oczodoły, 	bezpłatnie, bez limitu

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
<ul style="list-style-type: none"> • rezonans magnetyczny – podudzie, • rezonans magnetyczny – przedramię, • rezonans magnetyczny – przysadka mózgowa, • rezonans magnetyczny – ramię, • rezonans magnetyczny – ręka, • rezonans magnetyczny – stawów, • rezonans magnetyczny – stawów krzyżowo-biodrowych (wysokopolowy), • rezonans magnetyczny – stawu barkowego (wysokopolowy), • rezonans magnetyczny – stawu kolanowego (wysokopolowy), • rezonans magnetyczny – stawu łokciowego (wysokopolowy), • rezonans magnetyczny – stawu skokowego (wysokopolowy), • rezonans magnetyczny – stopa, • rezonans magnetyczny – tkanki miękkie szyi, • rezonans magnetyczny – udo, • rezonans magnetyczny (urografia MRI) – układ moczowy, • rezonans magnetyczny – zatoki oboczne nosa. 	bezpłatnie, bez limitu
DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA Badania ultrasonograficzne są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego. Ubezpieczenie nie obejmuje badań USG w wersji 3D i 4D.	
<ul style="list-style-type: none"> • echokardiografia (ECHO) dorośli, • echokardiografia (ECHO) dzieci, • USG – drobne stawy i więzadła, • USG – ginekologiczne – badanie przez pochwę (transwaginalne), • USG – ginekologiczne – badanie przez powłoki brzuszne, • USG – ginekologiczne – badanie scriningowe, • USG – gruczoł krokowy – badanie przez odbytnicę (transrektalne), • USG – gruczoł krokowy – badanie przez powłoki brzuszne, • USG – jama brzuszna, • USG – krtani, • USG – miednica mała, • USG – mięśnie, • USG – naczynia jamy brzusznej – badanie metodą Dopplera, • USG – naczynia szyi – badanie metodą Dopplera, • USG – nadgarstek, • USG – palec ręki, • USG – palec stopy, • USG – piersi, • USG – staw barkowy, • USG – staw biodrowy (dorośli), • USG – staw łokciowy, • USG – staw skokowy, • USG – stawy biodrowe (u dzieci), • USG – ścięgna, • USG – tarczycy, • USG – tętnice jednej kończyny dolnej – badanie metodą Dopplera, • USG – tętnice obydwu kończyn dolnych – badanie metodą Dopplera, • USG – tkanki miękkie, • USG – układ moczowy, • USG – węzły chłonne, • USG – żyły i tętnice jednej kończyny dolnej – badanie metodą Dopplera, • USG – żyły i tętnice obydwu kończyn dolnych – badanie metodą Dopplera, • USG – żyły jednej kończyny dolnej – badanie metodą Dopplera, • USG – żyły obydwu kończyn dolnych – badanie metodą Dopplera. 	bezpłatnie, bez limitu
DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA Z BIOPSIĄ Badania ultrasonograficzne z biopsją są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.	
<ul style="list-style-type: none"> • biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG. 	bezpłatnie, bez limitu
DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA CIĄŻY USG ciąży jest wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego. Ubezpieczenie nie obejmuje badań USG w wersji 3D i 4D.	
<ul style="list-style-type: none"> • USG ciąży podstawowe w wersji 2D, • USG ciąży rozszerzone w wersji 2D – z oceną występowania wrodzonych wad płodu (tzw. genetyczne lub połówkowe). 	bezpłatnie, bez limitu

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
DIAGNOSTYKA ENDOSKOPOWA Badania endoskopowe (z pobraniem materiału i oceną histopatologiczną – w uzasadnionych medycznie przypadkach) są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztu znieczulenia ogólnego.	
<ul style="list-style-type: none"> • gastroskopia, • gastroskopia z testem ureazowym, • gastroskopia z pobraniem wycinków do badań histopatologicznych, • badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas gastrokopii, • kolonoskopia, • kolonoskopia z pobraniem wycinków do badań histopatologicznych (nie obejmuje polipektomii), • badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas kolonoskopii, • rektoskopia, • rektoskopia z pobraniem wycinków do badań histopatologicznych (nie obejmuje polipektomii), • badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas rektoskopii, • sigmoidoskopia, • sigmoidoskopia z pobraniem wycinków do badań histopatologicznych (nie obejmuje polipektomii), • badanie histopatologiczne wycinków pobranych podczas sigmoidoskopii. 	bezpłatnie, bez limitu
BADANIA CZYNNOŚCIOWE Badania czynnościowe są wykonywane zgodnie ze wskazaniami medycznymi, w placówkach wskazanych przez świadczeniodawcę – na podstawie skierowania lekarskiego.	
<ul style="list-style-type: none"> • audiometria impedancyjna (tympanogram), • audiometria tonalna, • całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego metoda Holtera, • densytometria kości obu rąk, • densytometria kości udowej, • densytometria kręgosłupa, • EEG w czuwaniu (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, video EEG), • EKG – badanie spoczynkowe bez opisu, • EKG – badanie spoczynkowe z opisem, • EKG – badanie wysiłkowe, • EKG – całodobowa rejestracja metodą Holtera, • EMG – badanie ilościowe jednego mięśnia, • EMG – badanie przewodzenia we włóknach czuciowych jednego nerwu, • EMG – badanie przewodzenia we włóknach ruchowych jednego nerwu + fala F, • EMG – elektrostymulacyjna próba męczliwości jednego mięśnia (próba miasteniczna), • EMG – próba ischemiczna (tężyckowa), • spirometria. 	bezpłatnie, bez limitu
SZCZEPIENIA OCHRONNE Usługa obejmuje konsultację kwalifikującą do szczepienia, iniekcję oraz koszt szczepionki.	
<ul style="list-style-type: none"> • anatoksyna przeciwżółciowa (szczepionka przeciw żółci – Tetana), 	bezpłatnie, bez limitu
<ul style="list-style-type: none"> • szczepienie przeciwko grypie. 	bezpłatnie, raz w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy
OPIEKA STOMATOLOGICZNA – STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA	
<ul style="list-style-type: none"> • przegląd stomatologiczny, 	bezpłatnie, raz w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy
<ul style="list-style-type: none"> • ekstrakcja zęba mlecznego, • instruktaż higieny jamy ustnej, • lakierowanie zębów fluorem, • lakowanie zębów, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie 1 kanału, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie 2 kanałów, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie 3 kanałów, • leczenie kanałowe zęba – czasowe wypełnienie 1 kanału, • leczenie kanałowe zęba – czasowe wypełnienie 2 kanałów, • leczenie kanałowe zęba – czasowe wypełnienie 3 kanałów leczenie kanałowe zęba – dewitalizacja, • leczenie kanałowe zęba – ekstirpacja miazgi, • leczenie kanałowe zęba – opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe, • leczenie kanałowe zęba – opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne, • leczenie kanałowe zęba – powtórne tzw. reendo, • leczenie kanałowe zęba – usunięcie złamanego narzędzia z kanału, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie 1 kanału – pod mikroskopem, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie 2 kanałów – pod mikroskopem, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie 3 kanałów – pod mikroskopem, • leczenie kanałowe zęba – wypełnienie ostateczne korony zęba, • leczenie zęba mlecznego – wypełnienie, 	20% zniżki

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
<ul style="list-style-type: none"> • leczenie zęba stałego – małe wypełnienie (jedna powierzchnia), • leczenie zęba stałego – średnie wypełnienie (dwie powierzchnie), • leczenie zęba stałego – duże wypełnienie (trzy powierzchnie), • leczenie zgorzeli zęba, • leczenie zmian błony śluzowej jamy ustnej, • odbudowa zęba metodą bezpośrednią, • opatrunek leczniczy – stomatologiczny, • piaskowanie zębów – 1 łuk, • piaskowanie zębów – 1 łuk, • piaskowanie zębów – 2 łuki, • RTG zębów – wewnątrzustne (nie obejmuje pantomogramu), • scalling zębów nazębnych – 1 łuk, • scalling zębów nazębnych – 2 łuki, • trepanacja zęba, • znieczulenie nasiękowe, • znieczulenie przewodowe, • znieczulenie „The wand”. 	20% zniżki
WIZYTY DOMOWE Porady lekarskie internisty lub lekarza rodzinnego albo pediatry udzielane całodobowo w domu ubezpieczonego, konieczne z uwagi na stan zdrowia pacjenta, uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej.	
<ul style="list-style-type: none"> • Wizyty domowe obejmują tylko przypadki nagłych zachorowań lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, z wyłączeniem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. • Wizyta domowa ma na celu postawienie diagnozy i rozpoczęcie leczenia, natomiast kontynuacja leczenia, a także wizyty kontrolne odbywają się we wskazanych placówkach medycznych. • Usługa realizowana jest na terytorium określonym przez świadczeniodawcę (informacja dostępna na infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu. 	bezpłatnie, 4 razy w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy
RECEPTA BEZ WIZYTY U LEKARZA Usługa umożliwia zamówienie i otrzymanie recept lekarskich niezbędnych do kontynuacji leczenia, bez osobistego kontaktu z lekarzem – jeżeli jest to uzasadnione stanem zdrowia pacjenta odzwierciedlonym w jego dokumentacji medycznej.	
<ul style="list-style-type: none"> • Recepty są wystawiane tylko w tej placówce świadczeniodawcy, w której wcześniej wystawiono recepty na zamawiane leki. • 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. • Recepty na leki refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia są wystawiane przez placówkę świadczeniodawcy po weryfikacji tych uprawnień w systemie informatycznym udostępnionym przez NFZ. • Recepty są wydawane pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej po okazaniu dowodu tożsamości. • W zależności od placówki, receptę można zamówić telefonicznie, elektronicznie lub osobiście. Zasady odbioru recept ustala placówka. <p>Lekarz może odmówić wystawienia recepty bez dokonania osobistego badania pacjenta, jeżeli jest to uzasadnione względami medycznymi lub wynika z powszechnie obowiązujących regulacji prawnych.</p>	bezpłatnie, bez limitu

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 zdrowotnego Opieka Medyczna, dostępnych na stronie pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

801 102 102 pzu.pl

Opłata zgodna z taryfą operatora