

Z DOPLATĄ



Pakiet Podstawowy

Dla dorosłych i dzieci
(rok życia 0-70)



Pakiet Podstawowy stworzyliśmy z myślą o osobach w wieku od 0 do 70 roku życia. Dzięki niemu **zapewnisz sobie i swoim bliskim podstawową opiekę medyczną**, na którą składają się wizyty i konsultacje u wybranych lekarzy specjalistów oraz dostęp do podstawowej profilaktyki i diagnostyki.

Dostępne warianty płatności w Pakiecie Podstawowym z dopłatami	Wysokość składki
Miesięcznie (12 rat)	99,00 zł
Kwartalnie (4 raty)	288,00 zł
Półrocznie (2 raty)	564,00 zł
Rocznie (1 rata)	1 068,00 zł
Składka miesięczna w przypadku płatności rocznej	89,00 zł

Umowa zawiera na okres 12 miesięcy

Zakres Pakietu Podstawowego z dopłatami:

Zakres usług:	
Telefoniczna Pomoc Medyczna	•
Konsultacje online	•
Konsultacje specjalistów podstawowej opieki medycznej z dopłatą 49 zł do każdej zrealizowanej konsultacji	•
Konsultacje 12 specjalistów (dorośli – 7 specjalistów, dzieci – 5 specjalistów) z dopłatą 49 zł do każdej zrealizowanej konsultacji	•
Zabiegi pielęgniarstwa	•
Zabiegi ambulatoryjne – 36 zabiegów	•
Panel badań laboratoryjnych bez skierowania raz w roku	•
52 badania diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej - z dopłatą do każdego badania diagnostyki obrazowej	•
Placówki własne LUX MED i Medycyna Rodzinna, wskazane na właściwej podstronie www.luxmed.pl	•
Sieć placówek współpracujących, wskazanych na właściwej podstronie www.luxmed.pl/placowkiwspolpracujace_wspolplacenie	•

* Szczegółowy wykaz usług wchodzących w zakres Pakietu określony jest w części Szczegółowe definicje usług. Prezentowana tabela stanowi jedynie hasłowe zestawienie usług dostępnych w ramach Pakietu.

Szczegółowe definicje usług:



Telefoniczna Pomoc Medyczna

Telefoniczna Pomoc Medyczna jest Świadczeniem zdrowotnym udzielanym w sytuacjach wymagających pilnego uzyskania porady. Usługa obejmuje możliwość skorzystania z Telefonicznej Pomocy Medycznej udzielanej przez specjalistów medycznych (lekarzy, pielęgniarki) w zakresie interny/medycyny rodzinnej/pediatric/pielęgniarstwa pod numerem ogólnopolskiej Infolinii Grupy LUX MED, przez 24 godziny na dobę. W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny może skierować Osobę uprawnioną na stacjonarną wizytę lekarską, zdecydować o wezwaniu karetki pogotowia lub skierować w trybie pilnym do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Podczas Telefonicznej Pomocy Medycznej nie są wystawiane e-recepty na szczepionki, leki silnie działające, leki niosące za sobą możliwość uzależnienia, antykoncepcję postkoitalną (antykoncepcja awaryjna), oraz skierowania na badania podczas których wykorzystuje się promieniowanie jonizujące, skierowania na biopsje, badania endoskopowe i próby wysiłkowe. Świadczenie usług w postaci Telefonicznej Pomocy Medycznej odbywa się wyłącznie na rzecz osoby, która jest wskazana, jako Osoba uprawniona do Świadczeń zdrowotnych z tytułu Telefonicznej Pomocy Medycznej na podstawie zawartej Umowy. Osoba uprawniona nie może udostępnić usługi w postaci Telefonicznej Pomocy Medycznej innej osobie oraz ponosi pełną odpowiedzialność zarówno cywilną, jak i karną za to, że podane przez nią dane są zgodne ze stanem faktycznym. Usługa Telefonicznej Pomocy Medycznej nie zastępuje usługi ratunkowej w stanie zagrożenia życia lub zdrowia. Telefoniczna Pomoc Medyczna nie zastępuje konsultacji stacjonarnej ponieważ nie umożliwia badania bezpośredniego. Ostateczna decyzja o wystawieniu e-recepty / e zwolnienia podczas Telefonicznej Pomocy Medycznej należy do Lekarza, który może odmówić wystawienia e- recepty / e – zwolnienia kierując się wskazaniami medycznymi oraz dobrem Osoby uprawnionej.



Konsultacje online

Konsultacja online jest Świadczeniem zdrowotnym udzielanym przez podmiot leczniczy LUX MED za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. LUX MED udostępnia Pacjentom możliwość interaktywnej indywidualnej rozmowy ze specjalistą medycznym (lekarzem, położną lub pielęgniarką) za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość tj. Portalu Pacjenta. Z Konsultacji online mogą skorzystać Pacjenci, którzy posiadają pełny dostęp do Portalu Pacjenta. Dostępność czasowa Konsultacji online z udziałem lekarza, położnej, oraz pielęgniarki wynika z grafiku specjalistów medycznych i widoczna jest w zakładce „Konsultacje online”. Pacjent może wybrać kanał komunikacji: video, audio lub tekst.

Specjaliści medyczni odpowiadający na pytania mają wgląd do dokumentacji medycznej Pacjenta, dzięki czemu w sytuacjach uzasadnionych medycznie mogą zlecić określone badania lub skierować do innego specjalisty. Konsultacja online udzielana jest wyłącznie po zalogowaniu przez Pacjenta do Portalu Pacjenta, a treść Konsultacji online jest zapisywana i stanowi część dokumentacji

medycznej Pacjenta. W zakres Konsultacji online wchodzić niżej wymienione porady specjalistów medycznych, w zakresie nie wymagającym osobistego kontaktu ze specjalistą.

Usługa obejmuje Konsultacje online w następującym zakresie:

- interny/medycy rodzinnej (od 18 r.ż.)
- pediatrii (do 18 r.ż.)
- pielęgniarstwa pediatrycznego
- położnictwa

Konsultacja online ze specjalistą nie zastępuje konsultacji stacjonarnej ponieważ nie umożliwia badania bezpośredniego. W celu skorzystania z Konsultacji online Pacjent po zalogowaniu się do konta na Portalu Pacjenta w zakładce „Konsultacje online” ustawia się w kolejce oczekujących na skorzystanie z usługi. Świadczenie usług w postaci Konsultacji online odbywa się wyłącznie na rzecz Pacjenta, który zawarł Umowę lub który jest wskazany, jako osoba uprawniona do Świadczeń zdrowotnych z tytułu Konsultacji online. Pacjent nie może udostępniać usługi w postaci Konsultacji online innej osobie. Pacjent ponosi pełną odpowiedzialność zarówno cywilną, jak i karną za to, że podane przez niego dane są zgodne ze stanem faktycznym. W ramach Konsultacji online Pacjent otrzymuje Świadczenie zdrowotne, w tym w ramach usługi mogą być wystawione skierowanie na badania, skierowanie do innego specjalisty w celu uzyskania innej Porady Telemedycznej lub skierowanie do innego specjalisty w celu uzyskania Świadczenia zdrowotnego w ramach usługi stacjonarnej, e-recepta na leki do kontynuacji leczenia przewlekłego, e-recepta de novo w oparciu o dokumentację medyczną oraz wskazania medyczne wynikające z przebiegu Konsultacji online, orzeczenie w przypadku zaistnienia wskazań medycznych.

W uzasadnionych medycznie przypadkach specjalista medyczny w trakcie Konsultacji online może odmówić zdalnej porady i skierować Pacjenta na stacjonarną wizytę lekarską, pielęgniarską lub położniczą. Podczas Konsultacji online nie są wystawiane skierowania na badania, podczas których wykorzystuje się promieniowanie jonizujące oraz skierowania na biopsje, badania endoskopowe i próby wysiłkowe. Ostateczna decyzja o wystawieniu e-recepty podczas Konsultacji online należy do Lekarza, który może odmówić wystawienia e-recepty kierując się wskazaniami medycznymi oraz dobrem Pacjenta. Lekarz podczas Konsultacji online nie wystawia e-recepty na szczepionki, leki silnie działające, leki niosące za sobą możliwość uzależnienia.



Konsultacje specjalistów podstawowej opieki medycznej - z dopłatą

Usługa daje możliwość uzyskania **bez skierowania konsultacji lekarskich** w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego.

Konsultacje są dostępne w następujących formach:

- w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez nas – w formie wizyt stacjonarnych
- za pośrednictwem systemów łączności - w formie konsultacji telefonicznych lub wideo
- w Centrach Leczenia Infekcji– w formie wizyt stacjonarnych dedykowanych dla Osób uprawnionych z objawami infekcji świadczonych w wybranych Placówkach medycznych wskazanych przez nas
- Dopłata za każdą zrealizowaną konsultację (stacjonarną, telefoniczną lub w trybie on-line) objętą zakresem usług wynosi **49 zł**.

Usługa- w zależności od formy dostarczenia - obejmuje: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

- interny
- pediatrii
- Lekarza medycyny rodzinnej

Usługa Konsultacje specjalistów podstawowej opieki medycznej z dopłatą nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego



Konsultacje specjalistów - z dopłatą

Usługa daje możliwość uzyskania **bez skierowania konsultacji specjalistycznych** w sytuacjach chorobowych, pomocy w nagłych zachorowaniach oraz poradnictwa ogólnomedycznego.

Konsultacje są dostępne w następujących formach:

- w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez nas – w formie wizyt stacjonarnych
- za pośrednictwem systemów łączności - w formie konsultacji telefonicznych lub wideo
- w Centrach Leczenia Infekcji– w formie wizyt stacjonarnych dedykowanych dla Osób uprawnionych z objawami infekcji świadczonych w wybranych Placówkach medycznych wskazanych przez nas
- Dopłata za każdą zrealizowaną konsultację (stacjonarną, telefoniczną lub w trybie on-line) objętą zakresem usług wynosi **49 zł**.

Usługa- w zależności od formy dostarczenia - obejmuje: wywiad, poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia i dotyczy konsultacji w następującym zakresie:

W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż. – wizyty dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- chirurgii ogólnej
- ginekologii
- laryngologii
- neurologii
- okulistyki
- optometrii
- urologii

Pacjentów do 18 r.ż. – wizyty dotyczą konsultacji w następującym zakresie:

- chirurgii
- ginekologii (od 16 r.ż.)
- laryngologii
- neurologii
- okulistyki

Usługa Konsultacje specjalistów z dopłatą nie obejmuje: konsultacji Lekarzy dyżurnych, konsultacji Lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora jak również Lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora nadzwyczajnego i profesora zwyczajnego. Również pozostałe konsultacje są odpłatne.



Zabiegi pielęgniarskie

Usługi obejmujące pomiary podstawowe, drobne zabiegi w tym diagnostyczne, zgodnie z kompetencjami wykonywane przez pielęgniarkę lub położną samodzielnie lub na zlecenie Lekarza, w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych uzależniony jest od zakresu konsultacji Lekarzy, do których Pacjent jest uprawniony w ramach zakresu usług, wieku Pacjenta i dostępności zabiegu w ambulatoryjnej Placówce medycznej wskazanej przez LUX MED.

Zabiegi pielęgniarskie obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne pielęgniarskie:

- Iniekcja dożylna
- Iniekcja podskórna / domięśniowa
- Kroplówka w sytuacji doraźnej
- Podanie leku doustnego w sytuacji doraźnej
- Pomiar temperatury ciała (bez skierowania Lekarza)
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunk mały
- Pobranie krwi
- Mierzenie RR / ciśnienia (bez skierowania Lekarza)
- Pomiar wzrostu i wagi ciała (bez skierowania Lekarza)
- Usługa położnej w gabinecie – badanie palpacyjne piersi

Materiały i środki medyczne takie, jak: opatrunki, bandaże, venflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa, środki dezynfekujące, użyte do ww. zabiegów, są bezpłatne. Za pozostałe materiały i środki medyczne zużyte do ww. zabiegów od Pacjenta pobierana jest opłata.



Zabiegi ambulatoryjne

Usługi obejmujące pomiary podstawowe, zabiegi w tym diagnostyczne, niewymagające hospitalizacji oraz reżimu sali operacyjnej. Zgodnie z kompetencjami wykonywane przez Lekarza lub pielęgniarkę lub położną, podczas właściwej dla zabiegu konsultacji lekarskiej lub poza konsultacją lekarską w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Zakres konsultacyjnych zabiegów ambulatoryjnych uzależniony jest od zakresu konsultacji Lekarzy, do których Pacjent jest uprawniony w ramach zakresu usług, wieku Pacjenta i dostępności zabiegu w ambulatoryjnej Placówce medycznej wskazanej przez LUX MED.

Zabiegi ambulatoryjne obejmują:

Zabiegi ambulatoryjne ogólnolekarskie:

- Mierzenie RR / ciśnienia
- Pomiar wzrostu i wagi ciała
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne

Zabiegi ambulatoryjne chirurgiczne:

- Szycie rany do 1,5 cm
- Usunięcie kleszcza – chirurgiczne
- Usunięcie kleszcza – niechirurgiczne
- Założenie / zmiana / usunięcie – opatrunk mały (niewymagający opracowania chirurgicznego)
- Usunięcie innego ciała obcego bez nacięcia
- Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym, po zabiegach wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED
- Usunięcie szwów po zabiegach wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED (nie wykonujemy zdejmowania szwów po porodzie)

Zabiegi ambulatoryjne laryngologiczne:

- Badanie trąbek słuchowych przedmuchiwanie
- Kateterizacja trąbki słuchowej
- Płukanie ucha
- Usunięcie ciała obcego z nosa / ucha
- Proste opatrunki laryngologiczne
- Koagulacja naczyń przegrody nosa
- Elektrokoagulacja naczyń przegrody nosa
- Usunięcie tamponady nosa

- Zaopatrzenie krwotoku z nosa – dwie strony
 - Zaopatrzenie krwotoku z nosa – jedna strona
 - Usunięcie szwów w gabinecie zabiegowym po zabiegach laryngologicznych wykonywanych w ambulatoryjnych Placówkach medycznych
 - wskazanych przez LUX MED
 - Usunięcie szwów po zabiegach laryngologicznych wykonywanych poza Placówkami medycznymi wskazanymi przez LUX MED – kwalifikacja przypadku po ocenie Lekarza LUX MED
 - Donosowe podanie leku obkurczającego śluzówki nosa w sytuacji doraźnej
 - Założenie / zmiana / usunięcie sączka w przewodzie słuchowym zewnętrznym
- Zabiegi ambulatoryjne okulistyczne:**
- Standardowe* badanie dna oka
 - Dobór szkielek korekcyjnych (nie obejmuje soczewek z płynną ogniskową)
 - Gonioskopia (ocena kąta przesączania)
 - Usunięcie ciała obcego z oka
 - Badanie ostrości widzenia
 - Standardowe* badanie autorefraktometrem
 - Podanie leku do worka spojówkowego
 - Standardowy* pomiar ciśnienia śródgałkowego
 - Standardowe* badanie widzenia przestrzennego
 - Płukanie kanalików łzowych (dot. Pacjentów powyżej 18 r.ż.)
- Zabiegi ambulatoryjne ginekologiczne:**
- Pobranie standardowej* cytologii z szyjki macicy

Znieczulenia:

- Znieczulenie miejscowe: nasiękowe lub powierzchowne

Materiały i środki medyczne, takie jak: opatrunki, bandaże, wenflon, strzykawki, waciki, plastry, igły, surowica – antytoksyna tężcowa, środki dezynfekujące, szwy i nici chirurgiczne, użyte do ww. zabiegów, są bezpłatne. Za pozostałe materiały i środki medyczne zużyte do ww. zabiegów, od Pacjenta pobierana jest opłata.

Standardowe – rozumiane jako powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP



Panel badań laboratoryjnych bez skierowania

Usługa jest realizowana wyłącznie w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Usługa obejmuje **jednorazowe** wykonanie bez skierowania Lekarza (w ciągu 12 miesięcy okresu obowiązywania umowy), panelu badań laboratoryjnych, zawierającego:

W przypadku:

Pacjentów powyżej 18 r.ż

- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Lipidogram
- Glukoza na czczo
- Standardowa* cytologia szyjki macicy
- TSH
- Beta HCG

Pacjentów do 18 r.ż

- Mocz – badanie ogólne
- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny
- Glukoza na czczo
- Standardowa* cytologia szyjki macicy (dostępna dla Pacjentów już od 16 r.ż.)
- CRP paskowe

Standardowe – rozumiane jako powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP



Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa - z dopłatą

Usługa obejmuje niżej wymienione badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i czynnościowej, wykonywane w ambulatoryjnych Placówkach medycznych wskazanych przez LUX MED. Wszystkie badania diagnostyczne dostępne w ramach usługi wykonywane są na podstawie skierowań wystawionych przez Lekarzy ambulatoryjnych Placówek medycznych, wyłącznie ze wskazań medycznych w przebiegu procesu diagnostyczno-terapeutycznego

Diagnostyka laboratoryjna:

Badania hematologiczne i koagulologiczne wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- Morfologia + płytki + rozmaz automatyczny

- OB / ESR
- INR / Czas protrombinowy

- APTT

Badania biochemiczne i hormonalne oraz markery nowotworowe wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- Transaminaza GPT / ALT
- Transaminaza GOT / AST
- Bilirubina całkowita
- Chlorki / Cl
- Cholesterol całkowity
- Test obciążenia glukozą (4 pkt, 75 g, 0, 1, 2, 3 h)
- Glukoza na czczo
- Glukoza 120' po jedzeniu
- Glukoza 60' po jedzeniu
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 4 godzinach
- Glukoza test obciążenia 75 g glukozy po 5 godzinach

- Kreatynina
- Mocznik / Azot Mocznikowy/ BUN
- Potas / K
- Sód / Na
- Żelazo / Fe
- Żelazo / Fe 120 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 180 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)

- Żelazo / Fe 240 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 300 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- Żelazo / Fe 60 min po obciążeniu (krzywa wchłaniania)
- TSH / hTSH
- PSA całkowite

Badania serologiczne i diagnostyka infekcji wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- Serologia kiły podstawowa (VDRL lub USR lub anty TP) dawniej WR
- HBs Ag / antygen

Badania moczu wraz z pobraniem materiału (mocz) do badania:

- Mocz – badanie ogólne

Badania bakteriologiczne wraz z pobraniem wymazu do badania (usługa nie obejmuje badań wykonywanych technikami biologii molekularnej):

- Posiew moczu
- Kał posiew ogólny

Badania kału wraz z pobraniem materiału do badania:

- Kał badanie ogólne

Badania cytologiczne wraz z pobraniem materiału do badania:

- Standardowa* cytologia szyjki macicy

Szybkie testy paskowe wraz z pobraniem materiału (krew) do badania:

- Cholesterol badanie paskowe
- Glukoza badanie glukometrem
- Troponina – badanie paskowe

Diagnostyka obrazowa:

Badania elektrokardiograficzne z dopłatą 49 zł do każdego badania:

- Badanie EKG – spoczynkowe

Badania rentgenowskie z dopłatą 49 zł do każdego badania (wynik badania na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej Placówce medycznej):

- RTG czaszki oczodoły
- RTG oczodoły + boczne (2 projekcje)
- RTG czaszki PA + bok
- RTG jamy brzusznej na stojąco
- RTG klatki piersiowej
- RTG klatki piersiowej + bok
- RTG klatki piersiowej bok z barytem
- RTG klatki piersiowej PA + bok z barytem
- RTG żeber (1 strona) w 2 skosach
- RTG mostka AP
- RTG mostka / boczne klatki piersiowej

Badania ultrasonograficzne z dopłatą 49 zł do każdego badania:

- USG jamy brzusznej

Inne badania diagnostyczne z dopłatą 49 zł do każdego badania:

- Spirometria bez leku
- Audiometr standardowy*

W związku z rozwojem technologii nazwy lub metody wykonania poszczególnych badań diagnostycznych mogą ulegać zmianie, co nie będzie ograniczać zakresu usług określonych w niniejszej umowie. Jeżeli efektem zastosowania nowej metody, będzie rozszerzenie ww. zakresu usług, to usługi wynikające z rozszerzenia zakresu, nie będą objęte zakresem usług. Wynik badania wydawany jest na nośniku zgodnym z przyjętym standardem w danej placówce. O ile nie zaznaczono inaczej usługa: nie obejmuje testów paskowych a diagnostyka obrazowa w zakresie TK, MR i USG obejmuje prezentację 2D bez dodatkowych opcji (w tym rozszerzonego USG genetycznego).

Standardowe – rozumiane jako powszechnie dostępne i powszechnie stosowane na terenie RP