

## Załącznik nr 2 do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia LUX MED - kod OWU G/006/2026/C

### Spis treści

<b>CZĘŚĆ I: ŚWIADCZENIE SZPITALNE .....</b>	<b>2</b>
<b>Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Opieka Ortopedyczna .....</b>	<b>2</b>
§1 Hospitalizacja .....	2
<b>Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Opieka Ortopedyczna Plus .....</b>	<b>2</b>
§1 Hospitalizacja .....	2
§2 Opieka Doraźna .....	2
<b>Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Opieka w Chorobie.....</b>	<b>3</b>
§1 Hospitalizacja .....	3
<b>Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Pełna Opieka.....</b>	<b>6</b>
§1 Hospitalizacja .....	6
§2 Opieka Doraźna .....	7
<b>CZĘŚĆ II: DODATKOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE DOSTĘPNE WE WSZYSTKICH WARIANTACH .....</b>	<b>8</b>
§1 Opieka medyczna przed Hospitalizacją.....	8
§2 Opieka medyczna po Hospitalizacji .....	8
§3 Rehabilitacja.....	8
<b>CZĘŚĆ III: KOORDYNACJA OPIEKI SZPITALNEJ .....</b>	<b>9</b>

**LMG FÖRSÄKRINGS AB S.A.**  
ODDZIAŁ W POLSCE

GRUPA LUXMED 

luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

## CZĘŚĆ I: ŚWIADCZENIE SZPITALNE

### Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Opieka Ortopedyczna

#### §1 Hospitalizacja

Hospitalizacja spowodowana **Nieszczęśliwym wypadkiem** (potwierdzona skierowaniem na zabieg lub operację będącymi konsekwencją urazu. Skierowanie powinno być wystawione w okresie do 90 dni od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku). W zakres wchodzi:

1. **Ortopedia**
  - a. obejmuje zabiegi operacyjne ortopedyczne i ortopedyczne materiały zespalające;
  - b. nie obejmuje:
    - I. endoprotez;
    - II. wydłużania kończyn;
    - III. zabiegów osseointegracji;
    - IV. operacji kręgosłupa.

### Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Opieka Ortopedyczna Plus

#### §1 Hospitalizacja

1. Zapewniamy Hospitalizację pilną oraz Hospitalizację planową w zakresie ortopedii:
  - a. obejmuje zabiegi operacyjne ortopedyczne, w tym endoprotezy i ortopedyczne materiały zespalające;
  - b. nie obejmuje:
    - I. wydłużania kończyn;
    - II. zabiegów osseointegracji;
    - III. operacji kręgosłupa.

#### §2 Opieka Doraźna

1. Konsultacja Lekarza Opieki doraźnej, jest możliwa pod warunkiem, że Koordynator Opieki Szpitalnej potwierdzi, że konsultacja jest konieczna i właściwa z medycznego punktu widzenia.
2. W ramach Opieki doraźnej zapewnimy, w zależności od wskazań medycznych oraz od zakresu dostępnych usług w danej lokalizacji:
  - a. interwencję zespołu ratownictwa medycznego;
  - b. udzielenie niezbędnej pomocy medycznej w miejscu pobytu Ubezpieczonego (nie obejmuje lekarskich wizyt domowych);
  - c. udzielenie niezbędnej pomocy medycznej w Przychodni lub Szpitalu wskazanym przez nas;
  - d. wydanie zaleceń odnośnie dalszego trybu postępowania zachowawczego;
  - e. transport do szpitala.Zakres usług dostępnych w ramach Opieki doraźnej w danej lokalizacji jest wskazany na stronie [www.opiekaszpitalna.luxmed.pl](http://www.opiekaszpitalna.luxmed.pl).
3. Opieka doraźna nie zastępuje pomocy udzielanej w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Operator ma prawo skierować Ubezpieczonego do ośrodka o wyższym stopniu referencyjności, jeżeli stan zdrowia i bezpieczeństwo medyczne będzie tego wymagało. Nie stanowi to nieprawidłowego wykonania Umowy.
4. Nasza odpowiedzialność w zakresie Opieki doraźnej nie obejmuje wizyt domowych oraz sytuacji zdrowotnych, w których każde opóźnienie w udzieleniu pomocy medycznej niesie bezpośrednie zagrożenie dla życia Ubezpieczonego. W szczególności dotyczy to: utraty przytomności; wstrząsu anafilaktycznego; zadławienia; stanu padaczkowego; ostrych i nasilonych reakcji uczuleniowych będących efektem ukąszenia, czy użądlenia przez jadowite zwierzęta; zatrucia lekami, środkami chemicznymi lub gazami; porażenia prądem; podtopienia; dokonanej próby samobójczej; upadku z dużej wysokości; rozległej rany będącej efektem urazu, w tym urazowe amputacje kończyn lub elementów kończyn; urazów wielonarządowych; nagłych zaburzeń narządu wzroku lub słuchu; urazów twarzowo-czaszkowych.
5. Ust. 4 nie zwalnia Operatora z udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie która potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia, wynikającego z art. 15 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. Nr 112, poz. 654) tj. z dnia 16 marca 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 711) z późn. zm.

**LMG FÖRSÄKRINGS AB S.A.**  
ODDZIAŁ W POLSCE

GRUPA LUXMED 

[luxmed.pl](http://luxmed.pl)

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

## Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Opieka w Chorobie

### §1 Hospitalizacja

1. Zapewniamy Hospitalizację planową: w zakresie Chorób wymienionych w Tabeli nr. 1.
2. Świadczenia nie obejmują leczenia w trybie pilnym w tym leczenia stanów nagłych/ostrych.

Tabela nr. 1: Wykaz Chorób objętych ochroną ubezpieczeniową:

Obszar	Szczegółowy kod ICD-10	Definicja
Chirurgia ogólna	K44.9	<b>Przepuklina przeponowa</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej w worku przepuklinowym do klatki piersiowej przez otwór w przeponie. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przepukliny przeponowej bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	K42.9	<b>Przepuklina pępkowa</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej przez otwarty pierścień pępkowy. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przepukliny pępkowej bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	K43.9	<b>Przepuklina brzuszna</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej w worku przepuklinowym poza jej ścianę. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przepukliny brzusznej bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	K40.9	<b>Przepuklina pachwinowa jednostronna</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej w worku przepuklinowym poza jej ścianę w okolicę pachwiny i kanału pachwinowego jednostronnie. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie jednostronnej przepukliny pachwinowej, bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	K40.2	<b>Przepuklina pachwinowa obustronna</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej w worku przepuklinowym poza jej ścianę w okolicę pachwiny i kanału pachwinowego obustronnie. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie obustronnej przepukliny pachwinowej, bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	K41.2	<b>Przepuklina udowa obustronna</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej w worku przepuklinowym poza jej ścianę przez kanał udowy obustronnie. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie obustronnej przepukliny udowej, bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z

		aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	K41.9	<b>Przepuklina udowa jednostronna</b> to przemieszczenie zawartości jamy brzusznej w worku przepuklinowym poza jej ścianę przez kanał udowy jednostronnie. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie jednostronnej lub nieokreślonej przepukliny udowej bez niedrożności lub zgorzeli obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	E 04.0 E04.1 E04.2 E04.8	<b>Wole tarczycy</b> to objaw choroby tarczycy, w którym najczęściej dochodzi do jej powiększenia lub obecności guzków. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie wola nietoksycznego rozlanego, guzka tarczycy pojedynczego, wola wieloguzkowego tarczycy oraz innego określonego wola obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	E21.0 E21.1 E21.2 E21.4	<b>Nadczynność przytarczyc</b> polega na nadmiernym wydzielaniu parathormonu (PTH) przez komórki przytarczyc, które zaburza gospodarkę wapniową. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie nadczynności pierwotnej, wtórnej, innej oraz innych określonych chorób przytarczyc obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Świadczenie nie obejmuje leczenia wrodzonych wad genetycznych związanych z aberracjami chromosomalnymi oraz wad wrodzonych wywołujących orzeczoną niesprawność oraz ich następstw.
Chirurgia ogólna	I84.0 I84.2 I84.3 I84.5 I84.6 I84.9	<b>Guzki krwawnicze odbytu (żylaki odbytu, choroba hemoroidalna)</b> to powiększenie jamistych, tętniczo-żylnych struktur w kanale odbytu zwanych guzkami krwawniczymi. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie żylaków odbytu wewnętrznych oraz zewnętrznych zarówno zakrzepowych jak i bez innych powikłań obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K25.7	<b>Wrzód żołądka</b> to powtarzające się trawienne wrzody (ograniczone ubytki błony śluzowej z naciekiem zapalnym i martwicą) występujące w żołądku. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie wrzodów żołądka obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K28.7	<b>Wrzód żołądka i jelita czczego</b> to powtarzające się trawienne wrzody (ograniczone ubytki błony śluzowej z naciekiem zapalnym i martwicą) występujące w żołądku i jelicie czczym. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie wrzodów obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K26.7	<b>Wrzód dwunastnicy</b> to powtarzające się trawienne wrzody (ograniczone ubytki błony śluzowej z naciekiem zapalnym i martwicą) występujące w dwunastnicy. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie wrzodów dwunastnicy obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.

Chirurgia ogólna	K63.5	<b>Polip jelita grubego</b> to rozrost łagodny błony śluzowej w kształcie uwypuklenia do światła jelita. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie polipów uszypułowanych lub nieuszypułowanych okrężnicy obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K50.0 K50.1 K50.8	<b>Choroba Leśniowskiego i Crohna (ChLC)</b> jest pełnościennym zapaleniem przewodu pokarmowego z charakterystycznymi zapalnymi zmianami odcinkowymi. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie zapalenia dotyczącego jelita cienkiego i grubego obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K51.0 K51.1 K51.2 K51.3 K51.8 K51.9	<b>Wrzodzące zapalenie jelita</b> to zapalenie błony śluzowej przewodu pokarmowego pod postacią nadżerek lub owrzodzeń w cięższych przypadkach. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie zapalenia jelita cienkiego i grubego, krętego i grubego, prostnicy, prostnicy i esicy, innego i nieokreślonego zapalenia jelita grubego obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K80.2 K80.5	<b>Kamica żółciowa</b> to stan, w którym w pęcherzyku żółciowym i/lub drogach żółciowych występują nierozpuszczalne złoże zbudowane z substancji chemicznych, które znajdują się w żółci. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie kamicy żółciowej bez objawów ostrego zapalenia obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym.
Chirurgia ogólna	K81.1	<b>Zapalenie pęcherzyka żółciowego</b> to stan zapalny pęcherzyka żółciowego spowodowany przede wszystkim kamicą żółciową. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przewlekłego zapalenia pęcherzyka żółciowego bez objawów ostrego zapalenia obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym.
Laryngologia	J35.0 J35.1 J35.2 J35.3	<b>Przerost migdałków</b> to przewlekłe powiększenie się migdałków. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przerostu migdałków podniebiennych, gardłowego, przewlekłego zapalenia migdałków, innych przewlekłych chorób migdałków obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Laryngologia	J34.2	<b>Skrzywienie przegrody nosowej</b> to zniekształcenie w obrębie jej sztywnego obramowania kostnego. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie skrzywienia obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Laryngologia	J34.3	<b>Przerost małżowin nosowych</b> to stan, w którym dochodzi do ich przewlekłego powiększenia. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przerostu małżowin, obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Laryngologia	J32.0 J32.1 J32.2 J32.3	<b>Przewlekłe zapalenie zatok</b> to stan zapalny zatok trwający ponad 12 tygodni przy miernym nasileniu objawów takich jak: niedrożność/zatkanie/przekrwienie nosa, wydzielina z nosa, ból twarzy/rozpieranie, osłabienie lub utrata węchu. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie przewlekłego zapalenia zatok szczękowych, czołowych, klinowych, komórek sitowych lub innych i

	J32.4 J32.8 J32.9	nieokreślonych obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Laryngologia	J33.0 J33.1 J33.8 J33.9	<b>Polipy nosa i zatok</b> to rozrost łagodny błony śluzowej przewodów nosowych oraz zatok przynosowych, w kształcie uwypuklenia. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie polipów jamy nosowej, zatok oraz nieokreślonych polipów nosa obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Urologia	I86.1	<b>Żylaki powrózka nasiennego</b> to poszerzenie naczyń żylnych w górnym biegunie jądra. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie żylaków obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Urologia	N47	<b>Stulejka</b> to bliznowate zwężenie ujścia napletka uniemożliwiające jego odprowadzenie poza rowek założędy prącia. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie nadmiaru napletka, stulejki i załupka obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Urologia	N43.0 N43.2 N43.4	<b>Wodniakiem jądra i powrózka nasiennego</b> nazywamy nagromadzenie się płynu w niezarośniętym wyrostku pochwowym otrzewnej lub pomiędzy osłonkami własnymi jądra. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie otorbionego wodniaka jądra, wodniaka powrózka nasiennego oraz innego wodniaka jądra obejmujące leczenie operacyjne odbywające się w trybie planowym. Nie obejmuje leczenia wodniaków wrodzonych jąder i powrózków nasiennych.
Urologia	N20.0 N20.1 N20.2	<b>Kamica nerki i moczowodu</b> to obecność złogów, które powstały w wyniku wytrącania się substancji chemicznych zawartych w moczu. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie kamicy nerki i moczowodu obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.
Urologia	N21.0 N21.1	<b>Kamica pęcherza moczowego i kamień w cewce moczowej</b> to obecność złogów, które powstały w wyniku wytrącania się substancji chemicznych zawartych w moczu. W zakresie umowy zrealizujemy wyłącznie leczenie kamicy pęcherza moczowego i kamienia w cewce moczowej obejmujące leczenie operacyjne lub zabiegowe odbywające się w trybie planowym.

## Moduł: Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED - Pełna Opieka

### §1 Hospitalizacja

Zapewniamy Hospitalizację pilną oraz Hospitalizację planową w zakresie następujących obszarów medycznych:

#### 1. Diagnostyka i leczenie w ramach oddziału zachowawczego

- obejmuje pobyt oraz przeprowadzenie kompleksowej diagnostyki i leczenia stanów chorobowych w oddziałach: pediatrii, kardiologii, neurologii, diabetologii, gastroenterologii, dermatologii, reumatologii, chorób zakaźnych oraz nefrologii;
- nie obejmuje:
  - programów lekowych wskazanych w obwieszczeniu Ministra Zdrowia jako świadczenie gwarantowane, które odbywa się z zastosowaniem innowacyjnych, kosztownych substancji czynnych, które nie są finansowane w ramach innych świadczeń gwarantowanych;

**LMG FÖRSÄKRINGS AB S.A.**  
ODDZIAŁ W POLSCE

GRUPA LUXMED

luxmed.pl

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

- II. usuwania znamion barwnikowych, brodawek skórnych, włókniaków, tłuszczaków, kaszaków oraz kępek żółtych;
  - III. Hospitalizacji w celu planowanego zastosowania terapii farmakologicznej chorób przewlekłych;
  - IV. diagnostyki i leczenia następstw udarów;
  - V. przewlekłego leczenia nerkozastępczego, realizowanego poza okresem niezbędnej Hospitalizacji mieszczącej się w zakresie Umowy.
2. **Ortopedia**
- a. obejmuje zabiegi operacyjne ortopedyczne, w tym endoprotezy i ortopedyczne materiały zespalające;
  - b. nie obejmuje:
    - I. wydłużania kończyn;
    - II. zabiegów osseointegracji;
    - III. operacji kręgosłupa.
3. **Chirurgia dziecięca**
- a. obejmuje zabiegi operacyjne z zakresu chirurgii ogólnej;
  - b. nie obejmuje:
    - I. chirurgicznego leczenia otyłości;
    - II. zabiegów chirurgicznych klatki piersiowej (tj. torakochirurgicznych);
    - III. usuwania znamion barwnikowych, brodawek skórnych, włókniaków, tłuszczaków, kaszaków oraz kępek żółtych
4. **Ginekologia**
- a. obejmuje zabiegi operacyjne z zakresu ginekologii dla Dzieci powyżej 16 roku życia;
  - b. nie obejmuje:
    - I. diagnostyki i leczenia zaburzeń płodności kobiecej oraz wspomaganego rozrodu;
    - II. usuwania znamion barwnikowych, brodawek skórnych, włókniaków, tłuszczaków, kaszaków.
5. **Laryngologia**
- a. obejmuje zabiegi laryngologiczne;
  - b. nie obejmuje:
    - I. zabiegów wszczepienia implantów narządu słuchu i innych zastępujących funkcje zmysłów;
    - II. zabiegów wymagających asysty neurochirurgicznej;
    - III. leczenia następstw urazów twarzowo-czaszkowych, w szczególności zabiegów rekonstrukcyjnych twarzoczaszki.
6. Świadczenia szpitalne obejmują również świadczenia położniczo-neonatologiczne w przypadkach, które takiego świadczenia wymagają. Zakres świadczenia położniczo-neonatologicznego jest zgodny z § 4 Załącznika nr 1 do OWU - zakres Świadczeń dla Głównego Ubezpieczonego, Partnera i Pełnoletniego Dziecka.

## §2 Opieka Doraźna

1. Konsultacja Lekarza Opieki doraźnej, jest możliwa pod warunkiem, że Koordynator Opieki Szpitalnej potwierdzi, że konsultacja jest konieczna i właściwa z medycznego punktu widzenia.
2. W ramach Opieki doraźnej zapewnimy, w zależności od wskazań medycznych oraz od zakresu dostępnych usług w danej lokalizacji:
  - a. interwencję zespołu ratownictwa medycznego;
  - b. udzielenie niezbędnej pomocy medycznej w Przychodni lub Szpitalu wskazanym przez nas;
  - c. wydanie zaleceń odnośnie dalszego trybu postępowania zachowawczego;
  - d. transport do szpitala;
  - e. organizację 3 wizyt lekarskich jako kontynuację procesu leczniczego w terminie do 30 dni liczonych od pierwszej wizyty w ramach Opieki doraźnej i mających bezpośredni związek z usługami zrealizowanymi w jej trakcie.

Zakres usług dostępnych w ramach Opieki doraźnej w danej lokalizacji jest wskazany na stronie [www.opiekaszpitalna.luxmed.pl](http://www.opiekaszpitalna.luxmed.pl).

3. Opieka doraźna nie zastępuje pomocy udzielanej w ramach systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego. Operator ma prawo skierować Ubezpieczonego do ośrodka o wyższym stopniu referencyjności, jeżeli stan zdrowia i bezpieczeństwo medyczne będzie tego wymagało. Nie stanowi to nieprawidłowego wykonania Umowy.
4. Nasza odpowiedzialność w zakresie Opieki doraźnej nie obejmuje wizyt domowych oraz sytuacji zdrowotnych, w których każde opóźnienie w udzieleniu pomocy medycznej niesie bezpośrednie zagrożenie dla życia Ubezpieczonego. W szczególności dotyczy to: utraty przytomności; wstrząsu anafilaktycznego; zadławienia; stanu padaczkowego; ostrych i nasilonych reakcji uczuleniowych będących efektem ukąszenia, czy użądlenia przez jadowite zwierzęta; zatrucia lekami, środkami chemicznymi lub gazami; porażenia prądem; podtopienia; dokonanej próby samobójczej; upadku z dużej wysokości; rozległej rany będącej

efektem urazu, w tym urazowe amputacje kończyn lub elementów kończyn; urazów wielonarządowych; nagłych zaburzeń narządu wzroku lub słuchu; urazów twarzowo-czaszkowych.

- Ust. 4 nie zwalnia Operatora z udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie która potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenia życia lub zdrowia, wynikającego z art. 15 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz.U. Nr 112, poz. 654) tj. z dnia 16 marca 2021 r. (Dz.U. z 2021 r. poz. 711) z późn. zm.

## CZĘŚĆ II: DODATKOWE ŚWIADCZENIA SZPITALNE DOSTĘPNE WE WSZYSTKICH WARIANTACH

### §1 Opieka medyczna przed Hospitalizacją

- Zakresem objęte są wszystkie świadczenia z zakresu diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej i konsultacji specjalistycznych niezbędne do przygotowania do Hospitalizacji. Opieka medyczna przed Hospitalizacją, jest niezbędna do:
  - określenia konieczności Hospitalizacji planowej, jej typu, metody i zakresu zabiegu;
  - zakwalifikowania Ubezpieczonego do Hospitalizacji;
  - określenia terminu przeprowadzenia operacji, zabiegu;
  - opracowania planu leczenia.
- Opieka medyczna przed Hospitalizacją nie jest tym samym co:
  - postawienie diagnozy;
  - monitorowanie leczenia;
  - poradnictwo ogólnomedyczne;
  - wydanie drugiej opinii medycznej.
- Zakres nie obejmuje:
  - procedury ciąży;
  - leczenia ambulatoryjnego w tym zabiegów, badań jeżeli podczas kwalifikacji lekarz nie zdecyduje o konieczności hospitalizacji.

### §2 Opieka medyczna po Hospitalizacji

- Opieka po Hospitalizacji obejmuje 8 wizyt kontrolnych we wskazanej przez nas placówce medycznej. Służą one monitorowaniu efektów przeprowadzonego zabiegu i procesu powrotu do zdrowia w okresie do 60 dni od wypisu ze Szpitala lub do zakończenia okresu rehabilitacji wskazanego w §3 poniżej.
- Zapewniamy opiekę także w przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia Ubezpieczonego, po udzielonym Świadczeniu. W takim przypadku, zakres opieki dostosowany jest do sytuacji i zapotrzebowania medycznego i ma na celu poprawę lub przywrócenie prawidłowego stanu zdrowia Ubezpieczonego. Zakres Świadczenia określa wskazany przez nas Lekarz.
- Opiekę medyczną po Hospitalizacji zapewniamy wyłącznie w odniesieniu do Świadczenia przeprowadzonego w ramach Umowy.

### §3 Rehabilitacja

- Rehabilitacja po Hospitalizacji obejmuje:
  - niezbędne zabiegi z zakresu fizykoterapii i kinezyterapii wg zaleceń personelu lekarskiego lub fizjoterapeutycznego po zabiegach ortopedycznych przez okres do 12 tygodni od daty wypisu ze szpitala;
  - badania obrazowe niezbędne do monitorowania przebiegu postępów rehabilitacji;
  - wizytę lekarską podsumowującą okres rehabilitacji
- Szczegółowy zakres rehabilitacji określimy przed końcem Hospitalizacji. Nie zrealizujemy rehabilitacji zleconej przez inną placówkę medyczną niż wskazana przez nas.
- Nasza odpowiedzialność w zakresie rehabilitacji nie obejmuje:
  - zabiegów rehabilitacyjnych wynikających ze wskazań innych niż następstwa zabiegu operacyjnego zrealizowanego w ramach ochrony ubezpieczeniowej;
  - terapii złamań za pomocą stymulatorów zrostu kostnego wykorzystujących oddziaływania fizyczne (np. fale ultradźwiękową);
  - rehabilitacji zleconej podczas kwalifikacji, ale koniecznej do wykonania przed przeprowadzeniem zabiegu.
- Rehabilitację zapewniamy wyłącznie w odniesieniu do Świadczenia przeprowadzonego w ramach Umowy.

**LMG FÖRSÄKRINGS AB S.A.**  
ODDZIAŁ W POLSCE

GRUPA LUXMED 

[luxmed.pl](http://luxmed.pl)

LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce  
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa  
t: 22 450 45 00, 22 450 50 10

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie  
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego  
KRS: 0000395438

NIP: 108 001 14 94, REGON: 145156729  
Wysokość kapitału zakładowego: 5 800 000,00 euro

### CZĘŚĆ III: KOORDYNACJA OPIEKI SZPITALNEJ

1. Niezwłocznie po rozpoczęciu Okresu ochrony przekazemy opiekunowi prawnemu Dziecka niepełnoletniego dane kontaktowe do zespołu Koordynacji Opieki Szpitalnej. Dane zostaną przekazane wiadomością email, wiadomością sms lub listownie, w zależności od tego, jakie dane do kontaktu otrzymaliśmy.
2. Ubezpieczony poprzez opiekuna prawnego korzysta z Koordynacji Opieki Szpitalnej według swoich potrzeb. Może skorzystać z części lub z całości oferowanego zakresu.
3. Zakres świadczeń, które oferujemy w ramach Koordynacji Opieki Szpitalnej obejmuje:
  - a. przyjęcie od Ubezpieczonego wniosku o realizację Świadczenia oraz bieżący kontakt z Ubezpieczonym w trakcie weryfikacji wniosku, a także w trakcie trwania Umowy.
  - b. koordynację opieki nad Ubezpieczonym w przypadku Opieki doraźnej:
    - I. weryfikację uprawnień do Świadczenia;
    - II. przekazanie Ubezpieczonemu wskazówek co do dalszego postępowania;
    - III. kontakt z Izbą przyjęć lub Przychodnią;
    - IV. pomoc w przyjęciu do Szpitala lub Przychodni i w bieżącej organizacji niezbędnych badań i konsultacji zgodnie z zaleceniami Lekarza;
    - V. pomoc w kompletowaniu dokumentacji medycznej Ubezpieczonego;
    - VI. kontakt z osobą upoważnioną do otrzymywania informacji medycznych o Ubezpieczonym.
  - c. koordynację opieki nad Ubezpieczonym przed Hospitalizacją:
    - I. weryfikację uprawnień do Świadczenia, w tym uzyskanie decyzji Ubezpieczyciela w związku ze złożonym wnioskiem;
    - II. przedstawienie propozycji Hospitalizacji – przedstawienie do wyboru dostępnych Szpitali i Lekarzy, a także położnej, w przypadku osoby Ubezpieczonej planującej poród;
    - III. umówienie pobytu i zgodnie z wyborem Ubezpieczonego;
    - IV. pomoc w umówieniu na badania i konsultacje kwalifikujące do Hospitalizacji;
    - V. monitorowanie realizacji przez Ubezpieczonego badań i konsultacji;
    - VI. przypomnienie Ubezpieczonemu o terminie przyjęcia do Szpitala i wymaganych dokumentach, a także potwierdzenie obecności Ubezpieczonego w Szpitalu;
    - VII. koordynację obiegu dokumentów medycznych między Ubezpieczonym a Szpitalem;
    - VIII. przekazanie informacji dotyczących pobytu w Szpitalu.
  - d. koordynację w trakcie Hospitalizacji:
    - I. przekazanie wszystkich dokumentów niezbędnych do Świadczenia Ubezpieczonego;
    - II. bieżący kontakt ze Szpitalem;
    - III. przekazywanie informacji o bieżącym statusie realizacji procedur medycznych osobie upoważnionej do otrzymywania informacji medycznych o Ubezpieczonym;
    - IV. umówienie na wizytę kontrolną po Hospitalizacji, a także przedstawienie planu opieki po udzieleniu Świadczenia;
    - V. organizację transportu medycznego, jeżeli wynika on z potwierdzonych przez nas wskazań medycznych, który obejmuje transport kołowy:
      - i. międzyszpitalny w przypadku, gdy zlecimy transport medyczny do innej jednostki w ramach kontynuacji leczenia objętego zakresem ubezpieczenia, a także do innego najbliższego Szpitala w ramach kontynuacji leczenia w sytuacji, gdy dalsza diagnostyka leczenia wykracza poza zakres naszej odpowiedzialności;
      - ii. ze Szpitala do miejsca pobytu Ubezpieczonego.
  - e. koordynację opieki po Hospitalizacji, zgodnie z zaleceniami Lekarza:
    - I. umówienie zleconych Ubezpieczonemu badań lub rehabilitacji;
    - II. organizację transportu medycznego, jeżeli wynika on z potwierdzonych przez nas wskazań medycznych, który obejmuje transport kołowy:
      - i. z miejsca pobytu Ubezpieczonego do Szpitala;
      - ii. ze Szpitala do miejsca pobytu Ubezpieczonego.
    - III. skompletowanie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego.