

Program szczepień dla dzieci

Zdrowy Start Premium Plus z kwalifikacjami do szczepień



Dla kogo?

Wiek: Osoba Uprawniona - dzieci w wieku 0-2 r.ż.

Płeć: kobieta/mężczyzna

Przystąpienie do Programu (tj. pierwsza wizyta lekarska w ramach Programu) może nastąpić najpóźniej w drugim miesiącu życia dziecka. Program jest kontynuacją szczepień rozpoczętych w szpitalu po urodzeniu dziecka. W przypadku braku zaszczepienia dziecka w szpitalu, brakujące dawki zostaną uzupełnione odpłatnie, poza zakresem Programu.



Zakres usług:

W ramach Umowy Osobie Uprawnionej przysługuje możliwość skorzystania z poniższych usług:

- (1) jedna konsultacja lekarska z indywidualnym doбором kalendarza szczepień – preparatów i orientacyjnych terminów szczepień,
- koordynacja szczepień polegająca na pomocy w umawianiu terminów wizyt - zapewnioną przez Asystenta Programu,
- kwalifikacje do szczepień,
- wykonanie usługi pielęgniarskiej w postaci iniekcji,
- szczepionka (preparat) spośród następujących:

Szczepienia kalendarzowe przeciw błonicy, tężcowi, krztuścowi, hemophilus influenza typu B (HiB), polio, odrze, śwince, różyczce, WZW B, pneumokokom oraz rotawirusom

≠

**GRUPA
LUXMED** 
Jesteśmy częścią Bupa

luxmed.pl

LUX MED Sp. z o.o.
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa
t: 22 450 50 05, 22 450 50 10 f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział
Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000265353
NIP: 527 252 30 80
REGON: 140723603

Wysokość kapitału zakładowego: PLN 676 123 500,00

Szczepienia obowiązkowe dzieci wykonywane są następującymi preparatami (dobór preparatu zgodnie z indywidualnymi zaleceniami lekarskimi) INFARIX HEXA, HEXACIMA, HEXYON, INFANRIX IPV + HIB, Pentaxim, Hiberix, Imovax Polio, Engerix B, HBVAXPRO, EUVAX, HEPAVAX GENE, SYNFLORIX, PREVENAR 20, PRIORIX, ROTARIX, ROTA TEQ.

Szczepienia zalecane przeciw ospie wietrznej

Szczepienia zalecane wykonywane są następującymi preparatami (dobór preparatu zgodnie z indywidualnymi zaleceniami lekarskimi) VARILRIX, VARIVAX

Szczepienia zalecane przeciw meningokokom typu B i typu ACWY

Szczepienia zalecane wykonywane są następującymi preparatami (dobór preparatu zgodnie z indywidualnymi zaleceniami lekarskimi) BEXSERO, NIMENRIX

Informacja na temat preparatów oraz ich dawek (ilości) dostępnych w ramach Programu*

nazwa preparatu	liczba dawek	Przeciw
Infanrix Hexa	4	błonica, tężec, krztusiec, HiB, polio, WZW B
HEXACIMA/ HEXYON	4	błonica, tężec, krztusiec, HiB, polio, WZW B
Infanrix IPV + HIB	4	błonica, tężec, krztusiec, HiB, polio
Pentaxim	4	błonica, tężec, krztusiec, HiB, polio
Engerix B Junior	2	WZW B
HBVAXPRO	2	WZW B
EUVAX	2	WZW B
HEPAVAX GENE	2	WZW B
Hiberix	4	HiB
Imovax Polio	3	Polio
Priorix	1	odra, świnka, różyczka
Synflorix	4	Pneumokoki
Prevenar20	4	Pneumokoki
Rotarix	2	Rotawirusy
RotaTeq	3	Rotawirusy
Varilrix	2	ospa wietrzna
Varivax	2	ospa wietrzna
Bexsero**	3	meningokoki B
Nimenrix	3	meningokoki ACWY

*o doborze preparatu decyduje lekarz. Prezentowana w powyższej tabeli liczba dawek poszczególnych szczepień przedstawia maksymalną ilość dawek danego preparatu szczepionkowego możliwą do otrzymania w ramach Programu. Liczba dawek uzależniona od momentu rozpoczęcia szczepienia i zastosowanego preparatu. Decyzje o ostatecznej ilości podanego preparatu w ramach Programu będzie podejmować każdorazowo lekarz uwzględniając indywidualny stan zdrowia pacjenta i wytyczne aktualnego Programu Szczepień Ochronnych ogłaszanego przez Głównego Inspektora Sanitarnego na podstawie art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. We wskazanych powyżej przypadkach LUX MED zastrzega sobie prawo do podania mniejszej ilości szczepionek lub dawek danego preparatu szczepionkowego niż jest to wskazane w powyższej tabeli, jeśli będzie to uzasadnione ze względów medycznych

**szczepienie p/meningokokom typu B w ramach Programu rozpoczynamy od 3 miesiąca życia dziecka w schemacie 3 dawkowym. Jeżeli zaistnieje konieczność szczepienia schematem 4 dawkowym, dodatkowa dawka nie jest uwzględniona w Programie szczepień, jej podanie będzie dodatkowo płatne.

≠

**GRUPA
LUXMED** 
Jesteśmy częścią Bupa

luxmed.pl

LUX MED Sp. z o.o.
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa
t: 22 450 50 05, 22 450 50 10 f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział
Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000265353
NIP: 527 252 30 80
REGON: 140723603

Wysokość kapitału zakładowego: PLN 676 123 500,00

Uwagi: Każda konsultacja lekarska przed szczepieniem musi się odbyć każdorazowo wyłącznie w wybranej placówce LUX MED lub Medycyna Rodzinna. Zewnętrzne kwalifikacje do szczepienia wystawione przez inne placówki lub podmioty nie będą honorowane.

W momencie przystąpienia do Programu LUX MED zapewni dostępność do wszystkich szczepionek objętych Programem, zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia, chyba że brak dostępności którejkolwiek ze szczepionek wynikał będzie z przyczyn niezależnych od LUX MED (np. wycofanie szczepionki z rynku polskiego, wstrzymanie produkcji szczepionki, itp.)

W przypadku zaistnienia sytuacji braku szczepionki z przyczyn niezależnych od LUX MED spośród szczepionek wymienionych powyżej, Osoba Uprawniona zostanie zaszczepiona inną szczepionką, która zostanie wskazana i zalecona przez lekarza LUX MED podczas konsultacji.



Proces realizacji:

Program realizowany jest przez okres począwszy od dnia nadania uprawnień do osiągnięcia przez dziecko 2 lat. Program rozpoczyna się Konsultacją pediatry w gabinecie dzieci zdrowych podczas której dokonywany jest dobór preparatów i ustalany jest indywidualny harmonogram szczepień dziecka, a także wypełniany jest formularz „Harmonogram Indywidualnego Kalendarza Szczepień”. W celu zapewnienia sprawnej obsługi Programu zaleca się posiadanie wypełnionego formularza na kolejnych konsultacjach szczepiennych. Wizyty związane ze szczepieniami standardowo powinny odbyć się w 2, 4, 6, 13 i 16 miesiącu życia dziecka.

W celu realizacji usługi, Osoba Uprawniona powinna przybyć do Centrum Medycznego wraz z przedstawicielem ustawowym lub osobą upoważnioną pisemnie przez przedstawiciela ustawowego. Przedstawiciel ustawowy lub osoba przez niego upoważniona musi wylegitymować się dokumentem tożsamości. Podczas każdej wizyty należy posiadać Książeczkę Zdrowia Dziecka oraz Harmonogram Indywidualnego Kalendarza Szczepień

O terminie kolejnego szczepienia każdorazowo poinformuje Cię lekarz pediatra, wydając indywidualne zalecenia lekarskie. W celu umówienia terminów kolejnych wizyt należy kontaktować się z Asystentem Programu lub zgłosić się do recepcji wybranej placówki.



Jak się umówić:

Po wykupieniu Programu skontaktuj się z Asystentem Programu **pod numerem 723150590** w celu umówienia pierwszego terminu wizyty. W celu umówienia terminów kolejnych wizyt należy kontaktować się z Asystentem Programu lub zgłosić się do recepcji wybranej placówki.

≠

**GRUPA
LUXMED** 
Jesteśmy częścią Bupa

luxmed.pl

LUX MED Sp. z o.o.
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa
t: 22 450 50 05, 22 450 50 10 f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział
Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000265353
NIP: 527 252 30 80
REGON: 140723603

Wysokość kapitału zakładowego: PLN 676 123 500,00



Gdzie można wykonać usługi:

W dedykowanych placówkach LUX MED i Medycyna Rodzinna w następujących miastach:

- Bydgoszcz
- Gdańsk
- Gdynia
- Gliwice
- Gorzów Wielkopolski
- Katowice
- Kraków
- Łódź
- Olsztyn
- Opole
- Poznań
- Pruszcz Gdański
- Rzeszów
- Stara Iwiczna
- Szczecin
- Toruń
- Tychy
- Warszawa
- Wrocław

Każdorazowo informację o aktualnej liście placówek, w których można wykonać usługi z Pakietu usług, można sprawdzić w Portalu Pacjenta lub uzyskać taką informację dzwoniąc pod numer 22 33 22 844 lub w recepcji dowolnej placówki LUX MED i Medycyna Rodzinna.



Ważność pakietu:

24 miesiące

≠



Jesteśmy częścią Bupa

luxmed.pl

LUX MED Sp. z o.o.
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa
t: 22 450 50 05, 22 450 50 10 f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział
Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000265353
NIP: 527 252 30 80

REGON: 140723603

Wysokość kapitału zakładowego: PLN 676 123 500,00

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia/
numer PESEL

Rodzaj wykupionego
Programu

Program Szczepień Ochronnych Zdrowy Start Premium Plus

Uprawnienia do szczepień w
ramach wykupionego
Programu

ochrona kompleksowa

HARMONOGRAM INDYWIDUALNEGO KALENDARZA SZCZEPIEŃ

Preparat	Liczba dawek	TERMINY SZCZEPIEŃ				
		1	2	3	4	5
Błonica						
Tężec						
Krztusiec						
Polio						
HiB						
WZW B						
Świnka, odra różyczka						
Pneumokoki						
Rotawirusy						
Ospa wietrzna						
Meningokoki B*						
Meningokoki ACWY						

*szczepienie p/meningokokom typu B w ramach Programu rozpoczynamy powyżej 3 miesiąca życia dziecka

Uwagi:

.....
miejscowość, data wypełnienia

.....
podpis lekarza

≠

**GRUPA
LUXMED**
Jesteśmy częścią Bupa

luxmed.pl

LUX MED Sp. z o.o.
ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa
t: 22 450 50 05, 22 450 50 10 f: 22 331 85 85

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XIII Wydział
Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
nr KRS: 0000265353
NIP: 527 252 30 80
REGON: 140723603
Wysokość kapitału zakładowego: PLN 676 123 500,00