



ZAKRES KOMFORT

USŁUGA MEDYCZNA	LIMIT
REZERWACJA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	
Dostęp do całodobowej infolinii – umawianie terminu realizacji świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem specjalnej infolinii PZU Zdrowie. Infolinia udziela również informacji o usługach realizowanych w poszczególnych placówkach medycznych oraz o zakresie terytorialnym wizyt domowych.	Całodobowo, bez limitu
SERWIS SMS	
Potwierdzenie terminu świadczeń za pośrednictwem SMS.	Bezpłatnie, bez limitu
KONSULTACJE AMBULATORYJNE	
Konsultacje ambulatoryjne realizowane są bez skierowania. Odbývają się we wskazanych przez świadczeniodawcę godzinach pracy placówek medycznych oraz zgodnie z aktualnym harmonogramem pracy placówek. Mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności: fizykalne badanie pacjenta, zebranie wywiadu chorobowego, postawienie diagnozy, zalecenia co do sposobu leczenia, wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym. Nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora. W przypadku gdy uprawnionym do świadczeń jest dziecko do 15. roku życia, organizacja konsultacji ambulatoryjnej zależy od jej dostępności w danej lokalizacji (nie dotyczy konsultacji ambulatoryjnej z zakresu pediatrii).	
Konsultacje ambulatoryjne z zakresu:	
1. chorób wewnętrznych (interny), 2. medycyny rodzinnej, 3. pediatrii, 4. alergologii, 5. anestezjologii, 6. audiologii, 7. chirurgii ogólnej, 8. chirurgii onkologicznej, 9. dermatologii, 10. diabetologii, 11. endokrynologii, 12. gastroenterologii, 13. ginekologii i położnictwa, 14. hematologii, 15. hepatologii, 16. kardiologii, 17. nefrologii,	18. neurologii, 19. okulistyki, 20. onkologii, 21. ortopedii, 22. otolaryngologii, 23. pulmonologii, 24. reumatologii, 25. urologi
	Bezpłatnie, bez limitu
BADANIA I ZABIEGI AMBULATORYJNE	
Badania i zabiegi są wykonywane przez lekarza (w ramach konsultacji lekarskiej) lub przez pielęgniarkę, z zastrzeżeniem, że istnieje wskazanie medyczne i możliwość ich wykonania w warunkach ambulatoryjnych w danej placówce medycznej bez szkody dla ubezpieczonego.	
1. Pielęgniarskie:	
• pomiar ciśnienia, • pomiar wzrostu i wagi ciała, • iniekcje: domięśniowe, dożylnie, podskórne, • podłączenie wlewu kroplowego, • pobranie krwi.	Bezpłatnie, bez limitu

2. Ogólnolekarskie	
- zakładanie cewników (bez kosztu cewnika), - pobieranie materiałów do badań mikrobiologicznych, - opatrzenie drobnych urazów (rany, skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu), - usunięcie kleszcza.	Bezpłatnie, bez limitu
3. Alergologiczne:	
odczulanie (bez kosztu podawanych leków).	Bezpłatnie, bez limitu
4. Chirurgiczne:	
- nacięcie ropnia, - leczenie wrosniętego paznokcia, - szycie rany, - zdejście szwów.	Bezpłatnie, bez limitu
5. Ginekologiczne:	
pobranie materiału do badania cytologicznego.	Bezpłatnie, bez limitu
6. Okulistyczne:	
- badanie dna oka, - badanie ostrości widzenia, - badanie pola widzenia, - pomiar ciśnienia śródgałkowego, - usunięcie ciała obcego z oka, - dobór szkła korekcyjnych.	Bezpłatnie, bez limitu
7. Ortopedyczne:	
opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia, nieskomplikowane złamania – bez kosztu stabilizatorów i gipsu).	Bezpłatnie, bez limitu
8. Otolaryngologiczne:	
- plukanie uszu, - przedmuchiwanie trąbki słuchowej, - usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła, - postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa, - opatrunek uszny z lekiem.	Bezpłatnie, bez limitu
9. Urologiczne:	
zakładanie cewników (bez kosztu cewnika).	Bezpłatnie, bez limitu
DIAGNOSTYKA LABORATORYJNA	
Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.	
1. Badania hematologiczne i układu krzepnięcia	
- czas częściowej tromboplastyny po aktywacji/czas kaolinowo kefalinowy (APTT), - czas protrombinowy (PT), - fibrynogen (FIBR), - morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, - morfologia krwi bez rozmazu, - hematokryt, - odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), - leukocyty, - płytki krwi, - retikulocyty.	Bezpłatnie, bez limitu
2. Badania biochemiczne	
- albuminy, - transaminaza alaninowa (ALT), - transaminaza asparaginianowa (AST), - amylaza, - białko całkowite,	Bezpłatnie, bez limitu

• białko C reaktywne (CRP), • bilirubina bezpośrednia, • bilirubina całkowita, • chlorki (Cl), • cholesterol całkowity, • cholesterol HDL, • cholesterol LDL, • dehydrogenaza mleczanowa (LDH), • fosfataza alkaliczna (AP), • fosfataza kwaśna całkowita, • fosfataza sterczowa, • gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), • glukoza, • kinaza fosfokreatynowa, • kreatynina, • kwas moczowy, • mocznik, • potas (K), • lipidogram, • proteinogram, • sód (Na), • test obciążenia glukozą, • trójglicerydy, • wapń całkowity (Ca), • żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), • żelazo (Fe), • hemoglobina glikowana (HbA1C).	Bezpłatnie, bez limitu
• ferrytyna, • osteokalcyna, • transferyna.	15% zniżki, bez limitu
2. Badania serologiczne i immunologiczne	
• antygen HBs, • antystreptolizyna O (ASO), • oznaczenie grupy krwi układu A, B, O, Rh(D) z oceną hemolizyn, • odczyn Waalera Rosego, • odczyn VDRL (USR/RPR), • przeciwciała przeciw HBs, • czynnik reumatoidalny (RF).	Bezpłatnie, bez limitu
• antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, • immunoglobulina E całkowite (IgE), • przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (ATPO), • przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (ATG), • antygen HBe, • przeciwciała przeciw HBe, • przeciwciała przeciw HCV, • wirus HIV - test COMBO (przeciwciała anty HIV1, anty HIV2, antygen p24), • przeciwciała przeciw rubella (różyczka) (IgG, IgM), • przeciwciała przeciw toksoplazmoza gondii (IgG, IgM), • przeciwciała przeciw mononukleozie zakaźnej/EBV (IgM).	15% zniżki, bez limitu
3. Badania hormonalne	
• hormon tyreotropowy (TSH).	Bezpłatnie, bez limitu
• aldosteron, • siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEAS), • estradiol, • hormon adrenokortykotropowy (ACTH), • hormon folikulotropowy (FSH), • hormon luteinizujący (LH), • kortyzol, • parathormon (PTH), • progesteron, • prolaktyna (PRL), • testosteron,	15% zniżki, bez limitu

• trijodotyronina całkowita (TT3), • trijodotyronina wolna (fT3), • tyroksyna całkowita (TT4), • tyroksyna wolna (fT4).	15% zniżki, bez limitu
4. Badania bakteriologiczne	
• posiew z gardła, • posiew z rany, • posiew z moczu z antybiogramem, • posiew kału ogólny, • posiew kału w kierunku Salmonella Shigella.	Bezpłatnie, bez limitu
5. Badania moczu	
• amylaza w moczu, • badanie ogólne moczu (profil), • białko w moczu, • glukoza w moczu, • kreatynina w moczu, • wapń w moczu.	Bezpłatnie, bez limitu
5. Badanie ogólne kału	
• krew utajona w kale, • pasożyty/jaja pasożytów w kale.	Bezpłatnie, bez limitu
6. Badania inne	
• cytologia wymazu z szyjki macicy (z wyłączeniem cytologii płynnej).	Bezpłatnie, bez limitu
• biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG (z możliwością wykonania badania histopatologicznego), • skórne testy alergiczne – panel pokarmowy, • skórne testy alergiczne – panel wziewny, • skórne testy alergiczne – panel mieszany.	15% zniżki, bez limitu
DIAGNOSTYKA RADIOLOGICZNA Diagnostyka realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy we wskazanych przez świadczeniodawcę placówkach medycznych za pośrednictwem infolinii medycznej.	
• RTG czaszki, • RTG okolicy czołowej, • RTG żuchwy, • RTG szczęki, • RTG zatok nosa, • RTG nosa, • RTG oczodołu, • RTG okolicy nadoczodołowej, • RTG spojenia żuchwy, • RTG okolicy jarzmowo szczękowej, • RTG krtani, • RTG przewodu nosowo-łzowego, • RTG nosogardzieli, • RTG gruczołów ślinowych, • RTG okolicy tarczycy, • RTG języczka, • RTG tkanek miękkich klatki piersiowej, • RTG kręgosłupa (całego, szyjnego, piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego), • RTG barku, • RTG łopatk, • RTG mostka, • RTG żeber, • RTG stawów, • RTG ramienia, • RTG łokcia, • RTG przedramienia, • RTG nadgarstka, • RTG dłoni	Bezpłatnie, bez limitu

• RTG palca, • RTG kończyny górnej, • RTG kończyny dolnej, • RTG miednicy, • RTG biodra, • RTG uda, • RTG kolana, • RTG podudzia, • RTG kostki, • RTG stopy, • RTG przeglądowe jamy brzusznej.	Bezpłatnie, bez limitu
• mammografia, • urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), • wlew doodbytniczy.	15% zniżki, bez limitu

DIAGNOSTYKA ULTRASONOGRAFICZNA

Realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej. Nie obejmuje badań USG 3-D/4-D i USG genetycznego.

• USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, • USG gruczołu krokowego transrektalne, • USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, • USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne), • USG scriningowe ginekologiczne, • USG miednicy małej, • USG piersi, • USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego (trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żółądka, dwunastnicy), • USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego), • USG tarczycy, • USG mięśni, • USG stawów biodrowych, • USG stawów kolanowych, • USG stawów łokciowych, • USG stawów skokowych, • USG stawów barkowych, • USG drobnych stawów i więzadeł, • USG ścięgna, • USG węzłów chłonnych, • USG krtani, • USG nadgarstka, • USG palca, • USG tkanek miękkich, • USG ciąży.	Bezpłatnie, bez limitu
• echokardiografia (ECHO), • USG dopplerowskie naczyni jamy brzusznej, • USG dopplerowskie szyi, • USG dopplerowskie kończyn.	15% zniżki, bez limitu

DIAGNOSTYKA OBRAZOWA TK I NMR

Realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z wyłączeniem angiorezonansu, angiotomografii, tomografii spiralnej, tomografii stożkowej, kolonoskopii TK wirtualnej, tomografii HR-CT, tomografii 32-rzędowej i wyższej, enterografii-MRI, HRT, OCT, SL-OCT). Nie obejmuje kosztu kontrastu.

• TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtani, uszu), • TK i NMR tkanek miękkich szyi, • TK i NMR klatki piersiowej, • TK i NMR jamy brzusznej, • TK i NMR miednicy, • TK i NMR kości, • TK i NMR stawów, • TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego), • TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy).	15% zniżki, bez limitu
---	------------------------

DIAGNOSTYKA ENDOSKOPOWA

Realizowana zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej (z pobraniem materiału i oceną histopatologiczną – w uzasadnionych medycznie przypadkach). Nie obejmuje kosztu znieczulenia ogólnego oraz badań video.

- gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu ureazowego),
- sigmoidoskopia,
- rektoskopia,
- kolonoskopia.

15% zniżki, bez limitu

BADANIA CZYNNOŚCIOWE

Realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

- EKG spoczynkowe,
- spirometria

Bezpłatnie, bez limitu

- EKG – pomiar całodobowy metodą Holtera,
- EKG – próba wysiłkowa,
- pomiar całodobowy ciśnienia tętniczego (metodą Holtera ciśnieniowego),
- EEG – encefalografia w trybie czuwania (z wyłączeniem EEG we śnie, EEG biofeedback, video EEG),
- EMG – elektromiografia,
- densytometria kręgosłupa,
- densytometria kości udowej,
- densytometria kości obu rąk,
- audiometria tonalna,
- audiometria impedancyjna (tympanogram).

15% zniżki, bez limitu

PROWADZENIE CIĄŻY

Prowadzenie ciąży fizjologicznej obejmuje opiekę lekarza ginekologa, konsultacje i badania diagnostyczne oraz czynne poradnictwo w zakresie fizjologii przebiegu ciąży i porodu, zgodnie z zakresem ubezpieczenia. Badania realizowane zgodnie ze wskazaniami medycznymi na podstawie skierowania od lekarza świadczeniodawcy w placówkach medycznych wskazanych przez świadczeniodawcę za pośrednictwem infolinii medycznej.

Bezpłatnie, bez limitu

SZCZEPIENIA OCHRONNE

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

- szczepienie przeciwko grypie sezonowej.

Bezpłatnie, raz w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy

- anatoksyna przeciw tężcowi

Bezpłatnie, bez limitu

OPIEKA STOMATOLOGICZNA – STOMATOLOGIA ZACHOWAWCZA

- przegląd stomatologiczny.

Bezpłatnie, raz w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy

- wypełnienie zęba,
- leczenie zęba mlecznego (wypełnienie),
- ekstrakcja zęba mlecznego,
- leczenie zgorzeli,
- odbudowa zęba,
- opatrunek leczniczy,
- trepanacja zęba,
- znieczulenie (nasiękowe lub przewodowe),
- znieczulenie The Wand,
- wypełnienie kanału,
- czasowe wypełnienie kanału,
- reendo – powtórne leczenie kanałowe,

20% zniżki, bez limitu

• opracowanie i udrożnienie kanału tradycyjne, • opracowanie i udrożnienie kanału maszynowe, • usunięcie złamanego narzędzia z kanału, • dewitalizacja, • ekstyrpacja miazgi, • wypełnienie kanału – pod mikroskopem, • wypełnienie ostateczne korony zęba przy leczeniu kanałowym, • leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej, • lakierowanie zębów fluorem, • lakowanie zębów, • piaskowanie zębów, • scaling złogów nazębnych, • RTG zęba.	20% zniżki, bez limitu
WIZYTY DOMOWE	
Konsultacje lekarskie z zakresu: chorób wewnętrznych (interny) lub medycyny rodzinnej albo pediatrii udzielane całodobowo w domu ubezpieczonego, konieczne z uwagi na stan zdrowia pacjenta, uniemożliwiający mu przybycie do placówki medycznej. 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 w zakresie terytorialnym określonym przez świadczeniodawcę (informacja dostępna na infolinii). Decyzja o konieczności realizacji wizyty domowej podejmowana jest na podstawie przeprowadzonego wywiadu.	Bezpłatnie, 2 razy w roku w 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy

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