InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group

Oferta grupowego ubezpieczenia zdrowotnego dla Polskie Zrzeszenie Inżynierów i Techników Sanitarnych

Łączy nas PULS

Puls Zdrowia zadba o zdrowie
Twoich pracowników i ich najbliższych

Oferta przygotowana przez:	Karolina Ignatowicz-Dziamska
Oddział InterRisk w:	Poznań
tel.:	519 065 878
e-mail:	karolina.ignatowicz-dziamska@interrisk.pl
ważna do:	30.06.2025

Oferta przygotowana na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Puls Zdrowia zatwierdzonych uchwałą nr 02/28/06/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 28.06.2023 r. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Puls Zdrowia zatwierdzonych uchwałą nr 02/28/06/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 28.06.2023 roku dostępnych na stronie interrisk.pl.

Standardy dostępności - Opieka Zdrowotna

1 dzień roboczy	**Internista, Pediatra, Lekarz rodzinny, Badania RTG, Badania EKG**
3 dni robocze	**Konsultacje lekarzy specjalistów: chirurg, dermatolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, laryngolog, okulista, ortopeda, urolog**
5 dni roboczych	**Konsultacje lekarzy pozostałych specjalizacji, podstawowe badania USG (jamy brzusznej, tarczycy, piersi)**
10 dni roboczych	**USG specjalistyczne, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, mammografia, badania endoskopowe, EEG**

W przypadku pozostałych świadczeń medycznych (niewymienionych powyżej), czas realizacji świadczenia medycznego jest uzależniony od dostępności świadczenia medycznego w placówkach medycznych Partnera Medycznego.

Terminy realizacji świadczeń medycznych:

- **nie obejmują** konsultacji lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora, jak również lekarzy będących na stanowisku: docenta, profesora i profesora zwyczajnego,
- czas realizacji wizyty określany jest **od momentu przyjęcia zgłoszenia**, z wyłączeniem sobót, niedziel i świąt,
- dotyczą wyłącznie świadczeń medycznych udzielanych przez **polskojęzyczny personel** medyczny,
- w przypadku wskazania przez Ubezpieczonego **wybranej lokalizacji placówki Partnera Medycznego** lub placówki współpracującej, lekarza (wymienionego z imienia i nazwiska), daty lub godziny odbycia wizyty - **ustalane są indywidulanie**, z uwzględnieniem rodzaju danego świadczenia medycznego i zgłoszonymi przez Ubezpieczonego wymaganiami.

Refundacja kosztów

Zwrot poniesionych i udokumentowanych kosztów wizyt lekarskich i badań, zgodnie z wybranym wariantem Opieki Zdrowotnej do wysokości określonej w OWU Puls Zdrowia zrealizowanych w dowolnej placówce medycznej na terenie całego kraju.

- Możliwość skorzystania ze świadczeń medycznych w **dowolnej placówce medycznej** na terenie całego kraju.
- **Zwrot kosztów** wizyt lekarskich i badań, zgodnie z wybranym wariantem Opieki Zdrowotnej.
- Zwrot udokumentowanych kosztów medycznych, ale nie więcej niż w wysokości określonej w OWU Puls Zdrowia.

Jak uzyskać zwrot kosztów?

Telefonicznie:	Online:	E-mail:	Pisemnie:
22 575 25 25	na stronie internetowej www.interrisk.pl	szkody@interrisk.pl	ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa

Potrzebne są dokumenty* oraz druk zgłoszenia dostępny na www.interrisk.pl

**** dokumenty:***

- *kopia skierowania na wykonanie badań,*
- *faktura wraz z nazwą podmiotu udzielającego świadczenie, danymi Klienta, zakresem wykonanych świadczeń medycznych, ceną jednostkową, łączną wysokością kosztów*.

InterRisk – poznaj nas bliżej

30 lat doświadczenia na polskim rynku	Składka przypisana brutto: **1 569 mln PLN**	Blisko **3 mln** osób objętych ochroną ubezpieczeniową	Ponad **50 000** pośredników ubezpieczeniowych

Jesteśmy częścią Vienna Insurance Group

- **200 lat** doświadczenia
- **50 firm** na terenie **30 krajów**
- **22 mln** klientów
- **Rating A+** z perspektywą stabilną od Standard & Poor's

Źródła: Sprawozdanie wypłacalności i kondycji finansowej InterRisk w 2022 roku oraz dane własne, www.vig.com

Propozycja zakresu ubezpieczenia

Nazwa firmy:	Polskie Zrzeszenie Inżynierów i Techników Sanitarnych
Liczba zatrudnionych pracowników:	3000 członków
Partycypacja w ubezpieczeniu ambulatoryjnym:	min 10 osób
Ilość wariantów:	3
Sposób finansowania składki:	Ubezpieczenie sponsorowane przez pracodawcę

Wariant ubezpieczenia	BETA	GAMMA	OMEGA
składka za ubezpieczenie indywidualne	**261 zł**	**329 zł**	**349 zł**
dopłata za ubezpieczenie partnerskie	**287 zł**	**361 zł**	**383 zł**
dopłata za ubezpieczenie rodzinne	**495 zł**	**624 zł**	**662 zł**

RODZAJ UBEZPIECZENIA	Liczba świadczeń medycznych	Liczba świadczeń medycznych	Liczba świadczeń medycznych
lekarze podstawowej opieki zdrowotnej	TAK	TAK	TAK
lekarze specjaliści	19	25	43
lekarze ze specjalizacją dziecięcą lub konsultujący dzieci w wieku do 18 lat	17	21	26
prowadzenie ciąży	TAK	TAK	TAK
badania diagnostyczne	150	216	568
zabiegi ambulatoryjne	54	61	90
badania endoskopowe	2	13	18
usg	32	45	50
rtg	150	150	156
tomografia komputerowa	–	TAK	TAK
rezonans magnetyczny	–	TAK	TAK
badania czynnościowe	6	10	29
ambulatoryjna opieka pielęgniarska	12	12	12
profilaktyczny przegląd stanu zdrowia	–	–	TAK
Rehabilitacja	–	–	60 zabiegów
Szczepienia ochronne	2	2	10
wizyty domowe	–	4 wizyty	nielimitowane
Refundacja Kosztów	TAK	TAK	TAK

Katalog świadczeń

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Opieka lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej:						
Internista	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	65 zł
Lekarz medycyny rodzinnej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	65 zł
Pediatra	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	55 zł
Opieka lekarzy specjalistów – nielimitowane konsultacje lekarskie:						
Alergolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	80 zł
Androlog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Anestezjolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Angiolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Audiolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Chirurg	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Chirurg naczyniowy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	80 zł
Chirurg onkolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Chirurg plastyczny	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	75 zł
Dermatolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Diabetolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Endokrynolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Foniatra	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Gastrolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Geriatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
Ginekolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	80 zł
Ginekolog-Endokrynolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	100 zł
Hematolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Hepatolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Hipertensjolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Immunolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Kardiochirurg	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Kardiolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Laryngolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Lekarz chorób zakaźnych	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Lekarz medycyny tropikalnej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Lekarz specjalista rehabilitacji lub fizjoterapeuta	NIE	NIE	NIE	TAK – 1 wizyta w roku polisowym	TAK	75 zł
Nefrolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Neurochirurg	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	80 zł
Neurolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	70 zł
Okulista	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł
Onkolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	80 zł
Ortopeda	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Ortopeda-Traumatolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Proktolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Psychiatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK – 3 wizyty w roku polisowym	85 zł
Psycholog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK – 3 wizyty w roku polisowym	75 zł
Pulmonolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Radiolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Reumatolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Torakochirurg	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Urolog	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Wenerolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Lekarze ze specjalizacja dziecięcą lub konsultujący dzieci w wieku do 18 lat						
Alergolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Audiolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Chirurg dziecięcy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Dermatolog	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Diabetolog dziecięcy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Endokrynolog dziecięcy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Foniatra	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Gastrolog dziecięcy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Ginekolog/ginekolog-położnik	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Hematolog dziecięcy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Hepatolog	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Kardiolog dziecięcy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Laryngolog dziecięcy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Lekarz rehabilitacji lub fizjoterapeuta	NIE	NIE	NIE	TAK – 1 wizyta w roku polisowym	TAK	75 zł
Nefrolog dziecięcy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Neurochirurg	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	75 zł
Neurolog dziecięcy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Okulista	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Onkolog dziecięcy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Ortopeda	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Ortopeda traumatolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Psychiatra dziecięcy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK – 3 wizyty w roku polisowym	85 zł
Psycholog dziecięcy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK – 3 wizyty w roku polisowym	85 zł
Pulmonolog dziecięcy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Reumatolog dziecięcy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł
Urolog dziecięcy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	75 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Prowadzenie ciąży – obejmuje opiekę lekarza ginekologa (ginekologa-położnika) oraz wykonanie wszystkich koniecznych, zleconych przez lekarza prowadzącego badań i konsultacji lekarskich dostępnych dla danego Ubezpieczonego w ramach wybranego wariantu ubezpieczenia (w tym badania USG zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników).	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne – zabiegi wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego, w gabinecie lekarskim lub zabiegowym. Zabiegi mogą być wykonywane zarówno przez lekarza, jak i pielęgniarkę. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztu znieczulenia						
Z zakresu alergologii:						
Odczulanie lekiem Ubezpieczonego polegające na wykonaniu serii zastrzyków w określonym przez lekarza alergologa czasie (Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Badania Laboraratoryjne:						
IgE specyficzne – pojedynczy alergen	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	38 zł
Alergeny z krwi panel pokarmowy (duży)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Alergeny z krwi panel wziewny (duży)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Testy alergologicze skórne – testy wykonywane metodą nakłuć wraz z preparatem do testów alergicznych:						
Testy alergiczne skórne 1 punkt	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	5 zł
Testy alergiczne skórne panel pokarmowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Testy alergiczne skórne panel wziewny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Testy płatkowe/kontaktowe – testy wykonywane metodą płatkową wraz z preparatem do testów alergicznych:						
Testy płatkowe/kontaktowe – 1 punkt	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
Testy płatkowe/kontaktowe – panel fryzjerski	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	100 zł
Testy płatkowe/kontaktowe – panel kosmetyki	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	100 zł
Testy płatkowe/kontaktowe – panel owrzodzenia podudzi	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Testy płatkowe/kontaktowe – panel podstawowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	100 zł
Z zakresu chirurgii:						
Chirurg zabiegi:						
Chirurgiczne usuniecie drobnych zmian skórnych	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	160 zł
Iniekcja dostawowa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Leczenie owrzodzeń skórnych	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Leczenie wrośniętego paznokcia	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	45 zł
Leczenie zastrzału powierzchniowego	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Nacięcie i drenaż ropnia/krwiaka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	70 zł
Nacinanie i drenaż czyraka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Opatrunek chirurgiczny	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Opatrzenia drobnych urazów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	40 zł
Opatrzenie oparzeń, odmrożeń	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
Punkcja stawów	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Szycie rany do 3 cm	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Toaleta rany	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	45 zł
Unieruchomienie kończyn i stawów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Usunięcie ciała obcego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Usunięcie kleszcza	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Wycięcie zmiany skórnej (pow. 5 mm) (bez tłuszczaków)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	240 zł
Założenie gipsu tradycyjnego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	80 zł
Założenie i zmiana prostego opatrunku	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Założenie sączka	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Zdjęcie szwów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Znieczulenie miejscowe	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Usługa pielęgniarska:						
Wymiana cewnika	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Z zakresu ginekologii:						
Diagnostyka badania laboratoryjne:						
Biocenoza pochwy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	80 zł
Cytologia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Ginekolog zabiegi:						
KTG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	20 zł
Leczenie nadżerek metodą elektrokoagulacji	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
Leczenie nadżerek metodą krioterapii	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
Z zakresu okulistyki:						
Okulista badania:						
Adaptacja do ciemności	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	35 zł
Badanie dna oka	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Badanie lampą szczelinową	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Badanie ostrości widzenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Badanie pola widzenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	35 zł
Badanie widzenia przestrzennego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Dobór szkieł korekcyjnych	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Gonioskopia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Iniekcja podspojówkowa	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	20 zł
Komputerowe badanie wzroku	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Skiaskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	35 zł
Widzenie zmierzchowe	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Okulista zabiegi:						
Płukanie dróg łzowych	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Podanie leku przez okulistę	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Pomiar ciśnienia śródgałkowgo	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Usunięcie ciała obcego z oka/powieki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	40 zł
Usunięcie gradówki	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	250 zł
Egzoftalmometria	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	15 zł
Z zakresu ortopedii:						
Ortopeda zabiegi:						
Blokada dostawowa i okołostawowa (bez leku)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Iniekcja dostawowa (lek Ubezpieczonego)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Opatrzenie drobnych urazów: skręcenia, zwichnięcia	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	40 zł
Punkcja stawów (zmiany urazowe)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Punkcja stawów (zmiany zapalne)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Unieruchomienie kończyn i stawów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Unieruchomienie żeber opatrunkiem plastrowym	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	40 zł
Założenie gipsu syntetycznego kończyna dolna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	40 zł
Założenie opaski elastycznej i temblaka	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Założenie szyny Kramera	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Założenie szyny Zimmera	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Założenie/dopasowanie ortezy (bez kosztu ortezy)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Zmiana opatrunku i toaleta rany	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Znieczulenie miejscowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Z zakresu urologii:						
Urolog zabiegi:						
Płukanie pęcherza moczowego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Usługa pielęgniarska:						
Cewnikowanie pęcherza moczowego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Z zakresu laryngologii:						
Laryngolog zabiegi:						
Donosowe podanie leku obkurczającego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Koagulacja naczyń przegrody nosa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Odessanie wydzieliny z nosa lub przewodów nosa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Opatrunek uszny z lekiem	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Pędzlowanie gardła	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Płukanie uszu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Postępowanie zachowawcze w krwawieniu z nosa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Przedmuchiwanie trąbki słuchowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	55 zł
Punkcja zatok	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
Tamponada przednia – usunięcie	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Tamponada przednia – założenie	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł
Usunięcie ciała obcego z ucha/nosa/gardła	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Zdjęcie szwów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Z zakresu dermatologii:						
Dermatolog zabiegi:						
Dermatoskopia	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł
Kriochirurgia	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Krioterapia dermatologiczna – 1 zmiana	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Konsultacje Profesorskie (lekarzy posiadających tytuł naukowy: doktor habilitowany, profesor, docent) – świadczenia będą udzielane we wskazanych za pośrednictwem infolinii medycznej placówkach medycznych, bez konieczności posiadania skierowania lekarskiego. Ilość konsultacji profesorskich jest nielimitowana:						
Alergolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Anestezjolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Angiolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Audiolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Chirurg	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Chirurg naczyniowy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Chirurg plastyczny	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Dermatolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Dermatolog-Wenerolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Diabetolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Endokrynolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Foniatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Gastrolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Geriatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Ginekolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Ginekolog-Endokrynolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Hematolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Hepatolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Hipertensjolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Immunolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Kardiochirurg	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Kardiolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Laryngolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Lekarz chorób zakaźnych	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Lekarz specjalista Rehabilitacji	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Nefrolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Neurochirurg	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Neurolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Okulista	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Onkolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Ortopeda	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Ortopeda-Traumatolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Proktolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Psychiatra	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Pulmonolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Radiolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Reumatolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Urolog	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Wizyty domowe* – realizowane są wyłącznie w oparciu o wskazania medyczne, na zlecenie Partnera Medycznego. Wizyty domowe są możliwe w przypadku np. ostrych infekcji, wysokiej gorączki, zaostrzeniu dolegliwości przewlekłych. Niedogodny dojazd do placówki medycznej lub wypisanie recepty nie są okolicznościami uzasadniającymi wizytę w domu Ubezpieczonego. W przypadku podejrzenia zagrożenia życia (wypadek, krwotok, utrata przytomności, drgawki, zatrucie, nagłe i silne bóle w klatce piersiowej, silna duszność) należy dzwonić bezpośrednio na numer alarmowy Pogotowia Ratunkowego.						
Wizyta domowa lekarska – dzień powszedni od 8.00 do 20.00	NIE	NIE	TAK – 4 WIZYTY	TAK – 10 WIZYT	TAK	125 zł
Wizyta domowa lekarska – dzień powszedni od 20.00 do 8.00	NIE	NIE	TAK – 4 WIZYTY	TAK – 10 WIZYT	TAK	150 zł
Wizyta domowa lekarska – sobota, niedziela, święta od 20.00 do 8.00	NIE	NIE	TAK – 4 WIZYTY	TAK – 10 WIZYT	TAK	225 zł
Wizyta domowa lekarska – sobota, niedziela, święta od 8 do 20	NIE	NIE	TAK – 4 WIZYTY	TAK – 10 WIZYT	TAK	175 zł
Diagnostyka laboratoryjna – wykonywana jest w ramach leczenia ambulatoryjnego (w zakresie wskazanym w poszczególnych wariantach) na podstawie skierowania lekarskiego i obejmuje:						
Badania biochemiczne z krwi:						

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Albumina	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Alfa-1-antytrypsyna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	45 zł
ALT	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Aminokwasy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Amylaza	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Apo A1	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł
Apo B	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
ASO, ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	6 zł
ASO, jakościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	6 zł
AST	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Białko całkowite	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Bilirubina całkowita	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Bilirubina wolna (pośrednia)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Bilirubina związana (bezpośrednia)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
BNP	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Ceruloplazmina	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	25 zł
Chlorki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Cholesterol całkowity	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Cholesterol HDL	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Cholesterol LDL	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Cholinesteraza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
CK-MB, aktywność	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
CPK	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
CRP, ilościowo	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
CRP, jakościowo	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Cynk, ilościowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	20 zł
Cystyna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Digoksyna, ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	14 zł
Dopełniacz, składowa C-3c	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	43 zł
Dopełniacz, składowa C-4c	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	43 zł
Ferrytyna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Fosfataza kwaśna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Fosfataza kwaśna sterczowa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Fosfataza zasadowa (ALP)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Fosfor	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Fosfor nieorganiczny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
GGTP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Glukoza – 20 min po posiłku	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Glukoza – 60 min po posiłku	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Glukoza – na czczo	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Homocysteina	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Jonogram	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Klirens kreatyniny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
Kreatynina	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Kwas foliowy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Kwas moczowy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Kwas walproinowy, ilościowo	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Lipaza	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	12 zł
Lipidogram (CHOL, HDL, LDL, TG)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	24 zł
Magnez	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Methemoglobina, ilościowo	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Mioglobina	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Mocznik	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
NT pro-BNP	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Odczyn Waalera-Rossego	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	10 zł
Ołów we krwi, ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	55 zł
Potas	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Proteinogram	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	25 zł
Próby wątrobowe (ALT, AST, ALP, BIL, GGTP)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
RF ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	10 zł
RF jakościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	10 zł
Seromukoid	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	12 zł
Sód	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Test obciążenia glukozą (2pkt, 100g – 0h i2h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Test obciążenia glukozą (2pkt, 50g – 0h i 1h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Test obciążenia glukozą (2pkt, 50g – 1h i 2h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g – 0h i 1h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Test obciążenia glukozą (2pkt, 75g – 0h i 2h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Test obciążenia glukozą (3pkt, 50g – 0h, 1h i 2h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Test obciążenia glukozą (3pkt, 75g – 0h, 1h i 2h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Test obciążenia glukozą (3pkt, 75g – 1h, 2h i 3h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Test obciążenia glukozą (4pkt, 75g – 0h, 1h, 2h i 3h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Test obciążenia glukozą (5pkt, 75g – 0h, 0,5h, 1h, 1,5h i 2h)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Test obciążenia żelazem żelazo – krzywa wchłaniania – 120 min po obciążeniu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
Test obciążenia żelazem żelazo – krzywa wchłaniania – 180 min po obciążeniu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
Test obciążenia żelazem żelazo – krzywa wchłaniania – 240 min po obciążeniu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
Test obciążenia żelazem żelazo – krzywa wchłaniania – 300 min po obciążeniu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
Test obciążenia żelazem żelazo – krzywa wchłaniania – 60 min po obciążeniu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
TIBC	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Transferyna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Troponina ilościowo	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Troponina T	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	15 zł
Trójglicerydy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Tyrozyna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
USR	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	20 zł
Wapń całkowity	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Witamina B12	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	20 zł
Witamina D – metabolit 1,25(OH)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	70 zł
Witamina D – metabolit 25(OH)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	70 zł
Żelazo	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Badania hematologiczne – badania z krwi:						

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Alloprzeciwciała	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Antytrombina III, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
APTT	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	9 zł
Białko C, aktywność	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	45 zł
Białko S wolne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	45 zł
C1 inhibitor, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Czas krwawienia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	9 zł
Czas krzepnięcia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	9 zł
Czas trombinowy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	9 zł
Czynnik krzepnięcia VII, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia II, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia IX, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia V, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia VIII, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia X, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia XI, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia XII, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
Czynnik krzepnięcia XIII, aktywność	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	45 zł
D-dimer, ilościowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	35 zł
Eozynofilia bezwzględna (manualnie)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
FDP – produkty degradacji fibrynogenu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Fibrynogen	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Grupa krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Haptoglobina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Hemoglobina wolna we krwi	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Iinhibitory krzepnięcia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Komórki LE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	17 zł
Leukocyty	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Morfologia krwi obwodowej bez rozmazu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	9 zł
Morfologia krwi obwodowej z rozmazem (pełnym różnicowaniem granulocytów)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	12 zł
OB	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Osmolalność krwi	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	25 zł
Plazminogen	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	10 zł
Płytki krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
pośredni odczyn Coombsa (POC) pośredni test antyglobulinowy (PTA)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	20 zł
PT (INR)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Retikulocyty	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Rozmaz krwi (manualnie)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Badania moczu:						
17-hydroksykortykosteroidy w DZM	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Adrenalina w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Albuminy w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Aldosteron w DZM	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Amylaza w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Białko Bence'a-Jonesa w moczu met. termiczną	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Białko w DZM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Białko w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Bilirubina w moczu	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Chlorki w DZM	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Chlorki w moczu	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Fosfor nieorganiczny w DZM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Glukoza w DZM	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	3 zł
Hemoglobina wolna w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	15 zł
Immunofiksacja (A, G, M, kap, lam) w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
Kadm w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
Kamienie moczowe, analiza chemiczna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Katecholaminy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	26 zł
Katecholaminy w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Klirens kreatyniny (z dobowej zbiórki moczu GHR)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	20 zł
Koproporfiryna w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Kortyzol w DZM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Kortyzol w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Kreatynina w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Kwas 5-hydroksyindolooctowy w DZM (5-HIAA)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Kwas deltaaminolewulinowy w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł
Kwas hipurowy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Kwas homowanilinowy (HVA)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Kwas moczowy w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Kwas wanilinomigdałowy w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	50 zł
Liczba Addisa	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	10 zł
Łańcuchy lekkie kappa w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Łańcuchy lekkie lambda w moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Magnez w DZM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Magnez w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Metoksykatecholaminy w DZM (M, N, 3-Mt)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Miedź w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	45 zł
Mikroalbuminuria	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Mocz – badanie ogólne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Mocz – badanie osadu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Mocznik w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
N-acetyloglukozaminidaza z moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	26 zł
Noradrenalina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Ołów w DZM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	45 zł
Osmolalność moczu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	10 zł
Potas w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Rtęć w moczu, ilościowo	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Serotonina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Sód i potas w DZM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Sód w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Szczawiany w DZM	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Test ciążowy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Wapń w moczu	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	6 zł
Badania kału:						
Badanie kału w kierunku jaj pasożytow	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	20 zł
Helicobacter pylori w kale	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Kał – badanie ogólne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	12 zł
Kał – G. lamblia met. ELISA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	20 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Kał – krew utajona (bez diety)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	12 zł
Kał – resztki pokarmowe	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	14 zł
Kał – rota i adenowirusy	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Owsiki (wymaz parazytologiczny)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	12 zł
Posiew kału w kierunku Salmonella-Shigella (1 ozn.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Badania hormonalne z krwi:						
17-hydroksykortykosteroidy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	26 zł
ACTH	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	26 zł
Adrenalina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Aktywność reninowa osocza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Aldolaza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Aldosteron	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Alfa-HCG	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	15 zł
AMH	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
Androstendion	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Beta-HCG	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Dezoksykortyzol	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	26 zł
DHEA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
Erytropoetyna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
Esteraza acetyloholinowa	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	20 zł
Estradiol	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Estriol	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Estriol wolny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Fenyloalanina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
FSH	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	26 zł
FT3	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
FT4	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
Glutamylotransferaza	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	8 zł
Hormon wzrostu	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	26 zł
IGF-1	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Inhibina B	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
Kalcytonina	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	22 zł
Kortyzol – pobranie po południu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	26 zł
Kortyzol – pobranie rano	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	26 zł
LH	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	26 zł
Łańcuchy lekkie kappa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Osteokalcyna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
PAPP-A	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	130 zł
Parathormon (intact)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	25 zł
Progesteron	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	25 zł
Prolaktyna	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	25 zł
Prolaktyna po obciążeniu MCP	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Prolaktyna test czynnościowy (2 pkt)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Prolaktyna test czynnościowy (3 pkt)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Prolaktyna test czynnościowy (4 pkt)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Receptory estrogenowe	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Receptory progesteronowe	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	35 zł
Renina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
SHBG	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
T3	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
T4	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	18 zł
Testosteron	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	26 zł
Testosteron całkowity	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	26 zł
TSH	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Markery nowotworowe – badania z krwi:						
AFP	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
Badanie typu immunoassay w kierunku antygenu guza	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	32 zł
Beta-2-mikroglobulina	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
CA 125	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	32 zł
CA 15-3	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	32 zł
CA 19-9	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	32 zł
CEA	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	32 zł
PSA całkowity	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	25 zł
PSA wolny	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	45 zł
Badania immunologiczne oraz diagnostyka alergii – badania z krwi:						
Testy alergiczne z krwi wraz z pobraniem materiału do badania (krew):						
IGE SP. Acarus Siro D70 (w kurzu)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Alternaria Tenuis M6	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Amoksycyklina C204	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Aspergillus Fumigatus M3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Babka lancetowata W9	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Banan F92	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Białko jaja F1	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Brzoza Brodawkowata T3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Bylica Pospolita W6	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Candida Albicans M5	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Cebula F48	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Chironimus Plumosus 173	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Chwasty – mieszanka: bylica pospolita (W6), pokrzywa zwyczajna (W20), nawłoć pospolita (W12), babka lancetowata (W9), komosa biała (W10)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Cladosporium Herbarum M2	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Czekolada F105	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Dorsz F3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Drożdże browarnicze F403	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Drzewa – mieszanka: olsza (T2), brzoza (T3), leszczyna (T4), dąb (T7), wierzba (T12)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Fasola F15	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. FP5 – mieszanka żywności (dziecięca): dorsz (F3), białko jaja (F1), orzech ziemny (F13), mleko krowie (F2), soja (F14), mąka pszenna (F4)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Glista ludzka P1	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Gluten (Gliadyna) F79	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. GP4 – mieszanka traw późnych: tomka wonna (G1), życica trwała (G5), tymotka łąkowa (G6), trzcina pospolita (G7), żyto (G12), kłosówka wełnista (G13)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
IGE SP. Groch F12	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Gruszka F94	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Gryka F11	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Indyk F284	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jabłko F49	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jad Osy Vespula SP.I3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jad Pszczoły I1	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jad Szerszenia Europejskiego I5	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jagnię (baranina) F88	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jajko całe F245	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Jęczmień F6	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kakao F93	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Karaluch – Prusak I6	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kawa F221	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kazeina F78	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kiwi F84	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Komar I71	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Komosa Biała W10	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Koperek 277	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kostrzewa Łąkowa G4	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Krupówka Pospolita G3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kukurydza F8	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kurczak F83	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Kurz – mieszanka (Bencard)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Lateks K82	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Lepidoglyphus Destructor D71	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Leszczyna Pospolita T4	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Marchew F31	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. mieszanka naskór- ków EP1: psa (E5), kota (E1), konia (E3), krowy (E4)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. mieszanka pleśni MP1: Alternaria tenuis (M6), Penicilium notatum (M1), Cladosporium herbarum (M2), Aspergillus fumigatus (M3), Candida ablicans (M5)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Mleko krowie – Beta-laktoglobulina F77	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Mleko Krowie F2	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Mleko krowie – Alfa-laktoalbumina F76	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Mucor Racemosus M4	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Musztarda F89	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Naskórek chomika E84	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Naskórek królika E82	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Naskórek owcy E81	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Naskórek świnki morskiej E6	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Odchody gołębia E7	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Ogórek F244	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Olcha T2	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Orzech laskowy F17	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Orzech włoski F256	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Orzech ziemny F13	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Owies F7	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
IGE SP. Panel alergenów oddechowych	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Panel mieszany	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Panel pokarmowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Penicilium Notatum M1	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pieprz czarny F280	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pierze mieszane EP71 kacze pióra (E86), gęsie pióra (E70), kurze pióra, pierze indyka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pierze (pióra gęsi) E70	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pietruszka F86	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pióra kaczki E86	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pióra kanarka E201	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pióra papużki falistej E78	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pomarańcza F33	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pomidor F25	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pszenica F4	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Pyłki żyta G12	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Roztocze Dermathopag Pteronys. D1	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Roztocze Dermathophag Farinae D2	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Ryż F9	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Seler F85	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Ser cheddar F81	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Sierść konia E3	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Sierść kota E1	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Sierść psa E2	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Soja F14	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Topola T14	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Trawy – mieszanka GP1 (G3 kupkówka, G4 kostrzewa, G5 życica, G6 tymotka, G8 wiechlina)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Truskawka F44	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Tuńczyk F40	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Tymotka Łąkowa G6	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Tyrophagus Putescentiae	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Wieprzowina F26	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Wierzba T12	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Wołowina F27	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Ziemniak F35	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Żółtko jaja F75	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. Żyto F5	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IGE SP. mieszanka FP2 – ryby, skorupiaki, owoce morza: dorsz (F3), krewetka (F24), łosoś (F41), małż jadalny (F37), tuńczyk (F40)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
Diagnostyka badania laboratoryjne:						
IgE SP. Burak czerwony	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. Białko moczu szczura	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. D1 Dermatophagoides pteronyssinus	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. D2 Dermatophagoides farinae	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. E5 Łupież psa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F24 Krewetka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F259 Winogrona	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F20 Migdały	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
IgE SP. F237 Morela	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F32 Cytryna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F34 Mandarynka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F360 Jogurt	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. F92 Banan	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. GP1 mieszanka traw wczesnych	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE SP. GP3 Panel traw	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE sp.K74 Jedwab	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE sp. K20 Wełna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE sp. K80 Formaldehyd	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE sp. E87 Naskórek szczura	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE sp. O1 Bawełna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
IgE sp. D1, D2 Roztocze	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	10 zł
Immunoglobulina IgA	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	22 zł
Immunoglobulina IgG	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	22 zł
Immunoglobulina IgM	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	22 zł
Immunoglobuliny E całkowite (IgE)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	22 zł
Badania serologiczne – badania z krwi:						
P/c. p. antygenom cyto- plazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Anty-CCP	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Antykoagulant toczniowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Anty-TG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Anty-TPO	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Badanie w kierunku rotawirusów	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Borelioza IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Borelioza IgG met. western-blot	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Borelioza IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Borelioza IgM met. western-blot	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Bruceloza IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Bruceloza IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Chlamydia pneumoniae IgA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Chlamydia pneumoniae IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Chlamydia pneumoniae IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Chlamydia trachomatis IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Chlamydia trachomatis IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
CMV (Cytomegalovirus) IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
CMV (Cytomegalovirus) IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Coxsackie typ A i B IgM met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
EBV (Epstein-Barr virus) IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
EBV (Epstein-Barr virus) IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
HAV przeciwciała całkowite	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
HAV przeciwciała IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
HBC przeciwciała	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Hbe antygen	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	20 zł
HBS antygen	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	25 zł
HBs przeciwciała	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	25 zł
HCV przeciwciała	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	25 zł
Helicobacter pylori IgA	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Hemolizyny	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	20 zł
Kiła (treponema pallidum), VDRL	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Krztusiec (Bordetella pertussis) IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Krztusiec (Bordetella pertussis) IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Mycoplasma pneumoniae IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Mycoplasma pneumoniae IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Odkleszczowe zapalenie mózgu przeciwciała w kl. IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Odra (Morbilli virus) IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Odra (Morbilli virus) IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Ospa (Varicella zoster virus) IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Ospa (Varicella zoster virus) IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c przeciw gliście ludzkiej IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tGT) w kl. IgG met. ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA met. ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
P/c. p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty-LC-1) met. immunobloting	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgG met. ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. beta-2-glikoproteinie I w kl. IgM met. ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. czynnikowi wewnętrznemu Castle'a i p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty-GAD)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. dsDNA met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG i IgA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. Endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium i retikulinie IgA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. endomysium i retikulinie IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. fosfatydyloinozytolowi w kl. IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. fosfatydyloinozytolowi w kl. IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgA met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgG i IgA (łącznie) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. jądrowe (m.in. histonowe, Ku, rib-P- Protein) (ANA3) met. immunoblotingu	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
P/c. p. jądrowe i p. cytoplazmatyczne (ANA2) met. IIF, DID	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
P/c. p. jądrowe i p.cytoplazmatyczne (ANA1), test przesiewowy met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. kanalikom żółciowym met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG met. ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
P/c. p. kardiolipinie w kl. IgM met. ELISA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
P/c. p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. korze nadnerczy met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. Listeria monocytogenes jakościowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. mięśniom gładkim (ASMA)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. mikrosomom wątroby i nerki (anty-LKM) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. mitochondrialne (AMA)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. mitochondrialne (AMA) typ M2	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. nukleosomom (ANuA) (IMMUNOBLOT)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. pemphigus (desmogleina 1 i desmogleina 3) i pemphigoid met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. receptorom acetylocholiny (anty-ACHR) met. RIA	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. receptorom TSH (TRAb)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
P/c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. retikulinie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. retikulinie w kl. IgG met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
P/c. p. wyspom trzust., kom. zewnątrzwydzielniczym trzust. i kom. kubkowatym jelit met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Panel wątrobowy (anty-LKM, anty-LSP, anty-SLA) met. IIF	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Panel wątrobowy pełny (ANA2, AMA, ASMA, anty-LKM, anty-LSP, anty-SLA) met. IIF, DID	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Pneumocystis carinii IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Pneumocystis carinii IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Przeciwciała p. bakteryjne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Przeciwciała p. Chlamydia psittaci IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Przeciwciała p. Chlamydia psittaci IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Przeciwciała p. DNA dwuniciowemu/natywnemu dsDNA (nDNA)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Przeciwciała p. endomysium, retikulinie i gliadynie IgA, IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Przeciwciała p/cytoplazmie (ANCA)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Przeciwciała p/heterofilne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Przeciwciała p/jądrowe (ANA1)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Przeciwciała p/Shigella	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Różyczka (rubella virus) IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Różyczka (rubella virus) IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
SLE, półilościowo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Świnka (Myxovirus parotitis) IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Świnka (Myxovirus parotitis) IgM	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Toksoplazmoza IgG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Toksoplazmoza IgG, awidność	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Toksoplazmoza IgM	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Tyreoglobulina	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Włośnica (Trichinella spiralis) IgG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	55 zł
Yersinia spp IgG, IgM, IgA (łącznie)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Diagnostyka cukrzycy – badania z krwi:						

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Insulina po obciążeniu (75g glukozy 0, 1, 2 i 3h)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
Insulina po obciążeniu (75g glukozy, 0, 1 i 2h)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
C-peptyd	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	25 zł
Hemoglobina glikowana	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	20 zł
Insulina	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	22 zł
Insulina po obciążeniu (50g glukozy, 0, 1 i 2h)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
Badania mykologiczne w kierunku drożdży, grzybów, pleśni z antymykogramem:						
Badanie mykologiczne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Badanie mykologiczne z posiewem, mykogram	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Kał posiew (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Plwocina posiew (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Posiew krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Posiew moczu (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Posiew ropy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wydzielina z dróg oddechowych posiew (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz na nosicielstwo MRSA	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz na nosicielstwo MRSA i MRSE	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz spod napletka (bad. bakter.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz spod napletka (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z cewki moczowej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z cewki moczowej (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z cewki moczowej w kierunku antygenu Chlamydia trachomatis met. immunofluorescencji	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z cewki moczowej w kierunku mycoplasma hominis i ureaplasma spp.	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z czyraków (bad. bakter.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z czyraków (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z dziąseł (bad. bakter.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z dziąseł (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z jamy ustnej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z jamy ustnej (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z języka	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z języka (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki macicy – beztlenowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki macicy (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki macicy (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki macicy tlenowo beztlenowo	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki ma- cicy w kierunku antygenu Chlamydia trachomatis met. immunofluorescencji	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki macicy w kierunku mycoplasma hominis i ureaplasma spp.	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z kanału szyjki macicy w kierunku Neisseria gonorrhoeae (GNC)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z krtani (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z migdałków	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z nosa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z nosa (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z nosogardzieli (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Wymaz z odbytnicy w kierunku paciorkowców grupy B (GBS)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z oka	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z oka (bad. mykol)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z okolic odbytu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z owrzodzenia (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z owrzodzenia (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z pachwiny	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pępka (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pępka (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy (czystość pochwy)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy beztlenowo (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy i odbyt- nicy w kierunku pacior-kowców grupy B (GBS)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy tlenowo mykologia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z pochwy w kierunku paciorkowców grupy B (GBS)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z prącia (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z prącia (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z rany (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z rany (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z ucha	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z ucha lewego (bad. bakter.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z ucha lewego (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z ucha prawego (bad. bakter.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z ucha prawego (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z ujścia cewki moczowej	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z warg sromowych (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z warg sromowych (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz z wkładki wewnątrzmacicznej	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z worka spojówkowego	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z zębodołu (bad. bakter.)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	28 zł
Wymaz z zębodołu (bad. mykol.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz ze skóry (bad. bakter.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz ze zmian skórnych (bad. bakter.)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	28 zł
Wymaz ze zmian skórnych (bad. mykol.)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	28 zł
BADANIA ENDOSKOPOWE – wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego						
Gastrolog Badania endoskopowe:						
Anoskopia	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	70 zł
Anoskopia z pobraniem wycinka i badaniem histo-patologicznym	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	90 zł
Gastroskopia (gastroduodenoskopia)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	110 zł
Gastroskopia (gastroduodenoskopia) test Hp	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	120 zł
Gastroskopia (gastroduodenoskopia) z biopsją; bez znieczulenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	130 zł
Gastroskopia test urazowy, pobranie wycinka, bez znieczulenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	140 zł
Kolonoskopia, bez znieczulenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	250 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Kolonoskopia z biopsją, bez znieczulenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	250 zł
Kolonoskopia z polipektomią	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	380 zł
Rektoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	80 zł
Rektoskopia z biopsją	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	100 zł
Sigmoidoskopia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	110 zł
Sigmoidoskopia z biopsją, bez znieczulenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	130 zł
Sigmoidoskopia z pobraniem wycinka i badaniem histopatologicznym, bez znieczulenia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	140 zł
Znieczulenie ogólne	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	150 zł
Laryngolog zabiegi:						
Bronchoskopia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Bronchoskopia z pobraniem wycinka i badaniem histopatologicznym	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	380 zł
Bronchoskopia z udrażnianiem światła oskrzeli (usuniecie cała obcego)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	380 zł
Badania radiologiczne RTG – wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego. Zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie kosztu kontrastu używanego do badań radiologicznych oraz RTG:						
Mammografia 2 stronna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
RTG czaszki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – w jednej projekcji	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – celowane na kanały nerwów wzrokowych	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – celowane na kość skroniową	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – celowane wg. Schullera (uszu)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – celowane wg. Stenversa (uszu)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – celowane wg. Rhesego	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – 2 rzuty	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – 2 rzuty z celowaniem na siodło tureckie	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki – 3 rzuty	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG czaszki celowane na potylicę	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG dłoni	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG dłoni (ręki) – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG dłoni (ręki) – porównawcze obu rąk	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG dłoni (ręki) – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG dłoni (ręki) – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG dłoni (ręki) – projekcja AP + bok + skos	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG górnego odcinka przewodu pokarmowego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG gruczołów ślinowych	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG jamy brzusznej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG jelit z kontrastem (wlew doodbytniczy)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG klatki piersiowej AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG klatki piersiowej bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG klatki piersiowej PA i bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG klatki piersiowej z barytem – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG klatki piersiowej z barytem – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG klatki piersiowej z barytem – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
RTG kolan – celowane na rzepkę osiowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan – celowane na rzepkę styczne	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan – celowane na rzepkę w 3 ustawieniach	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan – porównawcze obu stawów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kolan – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kończyny dolnej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kończyny górnej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości podudzia AP i bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości krzyżowej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości łódeczkowatej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
RTG kości nosa 2 boki	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości nosowej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ogonowej – AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ogonowej – bok wraz z kością guziczną	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ogonowej – bok/ AP – jedna projekcja	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości piętowej – 1 rzut	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
RTG kości piętowej – 2 rzuty	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
RTG kości piętowych (boczne) porównawcze	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	30 zł
RTG kości podudzia – ze stawem kolanowym projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości podudzia – ze stawem kolanowym projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości podudzia – ze stawem skokowym projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości podudzia – ze stawem skokowym projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości podudzia – porównawcze obu kończyn	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ramieniowej – porównawcze projekcja AP obu kości	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ramieniowej – porównawcze projekcja osiowa obu kości	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ramieniowej – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ramieniowej – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości ramieniowej – ze stawem barkowym osiowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości twarzy okolicy czołowej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości udowej – ze stawem biodrowym projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości udowej – ze stawem biodrowym projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości udowej – ze stawem kolanowym projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości udowej – ze stawem kolanowym projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kości udowej AP i bok	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłup w pozycji stojącej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa całego w projekcji AP kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa całego w projekcji bocznej kręgosłupa szyjnego, piersiowego i lędźwiowego – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
RTG kręgosłupa czynnościowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – 2 rzuty	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – czynnościowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – celowane na stawy krzyżowe projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – celowane na stawy krzyżowe projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – celowane na stawy krzyżowe projekcja skośna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – projekcja AP + bok + skośna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa lędźwiowego – projekcja skośna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa piersiowego AP i bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa piersiowego AP, bok i skosy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa piersiowego w projekcji AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa piersiowego w projekcji bocznej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa piersiowego w projekcji skośnej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa szyjnego AP, bok i skosy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa szyjnego AP i bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa szyjnego czynnościowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa szyjnego w projekcji AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa szyjnego w projekcji bocznej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgosłupa szyjnego w projekcji skośnej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG kręgu szczytowego i obrotowego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG krtani	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG łopatek porównawcze	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG łopatki – 1 rzut	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG łuków jarzmowych – 2 rzuty	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG miednicy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG miednicy małej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG mostka – projekcja AP	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG mostka – projekcja bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG nadgarstka – celowane na kość łódeczko-watą	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG nadgarstka – porównawcze obu rąk	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG nadgarstka – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG nadgarstka – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG nadgarstka – projekcja AP + bok + skos	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG nadgarstka – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG obojczyka – 1 rzut	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG oczodołów – 1 rzut	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG palca	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG palca – porównawcze obu rąk	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG palca – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG palca – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG palca – projekcja AP + bok + skos	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG palca – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
RTG podstawy czaszki	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG podżebrza	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG przedramienia – porównawcze projekcja AP + bok obu kości	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG przedramienia – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG przedramienia – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej – na leżąco	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG przeglądowe jamy brzusznej – na stojąco	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów biodrowych – dzieci	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów biodrowych – porównawcze obu stawów – dorośli	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów biodrowych – projekcja AP – dorośli	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów biodrowych – projekcja osiowa – dorośli	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów krzyżowo-biodrowych – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów krzyżowo-biodrowych – projekcja AP + skośna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów krzyżowo – biodrowych – projekcja skośna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów mostkowo-obojczykowych	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów skokowych – porównawcze obu stawów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów skokowych – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów skokowych – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawów skokowych – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu barkowego – porównawcze obu stawów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu barkowego – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu barkowego – projekcja osiowa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu łokciowego – porównawcze obu stawów	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu łokciowego – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu łokciowego – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stawu łokciowego – projekcja osiowa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – celowane na kości śródstopia	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – celowane na palce	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – celowane na piętę boczne	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – celowane na piętę osiowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – porównawcze obu stóp	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – projekcja AP	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – projekcja AP + bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – projekcja AP + bok + skos	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG stóp – projekcja bok	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG ścięgna Achillesa	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG trzeciego migdała	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG ucha	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG zgryzowe	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG żeber – projekcja bok	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG żeber – projekcja skośna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
RTG żeber PA	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Urografia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
BADANIA ultrasonograficzne – USG – wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego. Zakres ubezpieczenia obejmuje USG:						
USG:						
Biopsja pod kontrolą USG	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	240 zł
Echokardiografia dorośli (ECHO serca)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG ciąży	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie kończyn dolnych TĘTNICY (obie kończyny)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie kończyn dolnych ŻYŁY (obie kończyny)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie kończyn górnych TĘTNICY (obie kończyny)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie kończyn górnych ŻYŁY (obie kończyny)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie szyi	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie tętnic domózgowych (tętnic szyi – szyjnych i kręgowych)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG dopplerowskie tętnic wewnątrzczaszkowych	NIE	NIE	TAK	NIE	TAK	60 zł
USG gałek ocznych i oczodołów	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG ginekologiczne przezpochwowe (transwaginalne)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG gruczołu krokowego przezodbytnicze (transrektalne)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG jamy brzusznej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG jąder i najądrzy (moszny)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG krtani	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
USG miednicy małej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG mięśni (jedna okolica anatomiczna)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG nadgarstka	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG narządów rodnych przez powłoki brzuszne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG oka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	110 zł
USG palca	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG pęcherz moczowy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG piersi	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG prostaty	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG przezciemiączkowe (u dzieci)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG ręki	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawów biodrowych u dzieci	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawów łokciowych	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawów skokowych	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawu barkowego (ramiennego)	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawu biodrowego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawu biodrowego u dzieci	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawu kolanowego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG stawu łokciowego	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
USG stawu skokowego	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
USG stopy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG szyi	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG ścięgna	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG ślinianek	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
USG tarczycy	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG tkanek miękkich	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG tkanki podskórnej	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG transrektalne – prostata, odbyt, odbytnica	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG układu moczowego	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
USG węzłów chłonnych	NIE	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
Densytometria:						
Densytometria odcinek lędźwiowy kręgosłupa	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Densytometria szyjka kości udowej	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Densytometria kości nadgarstka	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Densytometria kości przedramienia	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Tomografia komputerowa TK/CT – badanie diagnostyczne wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego, w zależności od zalecenia lekarskiego z kontrastem: dożylnym, doustnym lub bez (z wyłączeniem badań w opcji naczyniowej – angiografii/ANGIO):						
Tomografia Komputerowa (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo/krzyżowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa głowy – z kontrastem	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa głowy – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa jamy brzusznej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa jamy brzusznej – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej (bez TK aorty) – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa jamy brzusznej i miednicy mniejszej – z kontrastem (bez TK aorty)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa klatka piersiowa – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa klatki piersiowej i mięśnia sercowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa klatki piersiowej i mięśnia sercowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa klatki piersiowej – z kontrastem (bez TK serca, aorty i nn. wieńcowych)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa kończyny dolnej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa kończyny dolnej – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa kończyny górnej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Tomografia Komputerowa kończyny górnej – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa miednicy – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa miednicy mniejszej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa miednicy, pęcherza, prostaty – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa nerek i nadnerczy – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa nerek i nadnerczy – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa oczodołów – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa oczodołów – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawów biodrowych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawów biodrowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawów krzyżowo biodrowych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawów krzyżowo biodrowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawów skokowych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawów skokowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawu barkowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawu barkowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawu kolanowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawu łokciowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawu łokciowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawu mostkowo-obojczykowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawu mostkowo-obojczykowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawu/stawów – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stawu/stawów – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stopy – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa stopy – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa szyi – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa szyi – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa tętnic jamy brzusznej (w tym aorta) – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa tętnic jamy brzusznej (w tym aorta) – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa twarzoczaszki – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Tomografia Komputerowa twarzoczaszki – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa zatok – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Tomografia Komputerowa zatok – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	250 zł
Tomografia Komputerowa stawu kolanowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	190 zł
Rezonans magnetyczny NMR – wykonywany na podstawie skierowania lekarskiego), w zależności od zalecenia lekarskiego, z kontrastem dożylnym lub bez (z wyłączeniem badań w opcji naczyniowej – angiografii/ANGIO):						
Rezonans Magnetyczny głowy – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo-krzyżowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka lędźwiowo-krzyżowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka piersiowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny (kręgosłupa) kanału rdzeniowego na poziomie odcinka szyjnego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny głowy – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny jamy brzusznej – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny jamy brzusznej – z kontrastem (bez cholangiografii MR)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny jamy brzusznej i miednicy mniejszej – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny jamy brzusznej i miednicy mniejszej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny klatki piersiowej – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny klatki piersiowej i mięśnia sercowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny klatki piersiowej i mięśnia sercowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny klatki piersiowej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny kończyn dolnych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny kończyn górnych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny kończyn górnych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny miednicy – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny miednicy mniejszej – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny miednicy, pęcherza, prostaty – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny miednicy, pęcherza, prostaty – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny oczodołów – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawów biodrowych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Rezonans Magnetyczny stawów biodrowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawów kolanowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawów krzyżowo-biodrowych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny stawów krzyżowo biodrowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawów skokowych – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny stawów skokowych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawu barkowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny stawu barkowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawu kolanowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny stawu łokciowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny stawu łokciowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny stawu mostkowo-obojczykowego – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny stawu mostkowo-obojczykowego – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny struktur mózgowia – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny struktur mózgowia – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny szyi – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny szyi – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny twarzoczaszki – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny twarzoczaszki – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny zatok – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Rezonans Magnetyczny zatok – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny kończyndolnych – z kontrastem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	350 zł
Rezonans Magnetyczny oczodołów – bez kontrastu	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	300 zł
Badania czynnościowe – wykonywane na podstawie skierowania lekarskiego:						
Układu krążenia:						
Echokardiografia dorośli (ECHO serca)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	60 zł
EKG spoczynkowe bez opisu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
EKG spoczynkowe z opisem	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
EKG wysiłkowe	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	80 zł
Holter EKG	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	80 zł
Holter RR (24-godzinne badanie ciśnienia tętniczego, ABPM)	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	65 zł
Układu nerwowego:						
EEG (elektroencefalografia) – w czuwaniu dorośli	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
EEG dla dzieci – w czuwaniu dzieci	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
EMG – elektromiografia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
EMG – elektromiografia (tylko zespół cieśni nadgarstka)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – badanie ilościowe mięśnia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – choroba neuronu ruchowego	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – nerw twarzowy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – nieurazowe uszkodzenie nerwu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – ocena czynności spoczynkowej mięśnia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – polineuropatia/miopatia	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – pourazowe uszkodzenie nerwu	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – próba ischemiczna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
EMG (elektromiografia) – próba miasteniczna	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	120 zł
ENG (elektroneurografia)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
ENG (elektroneurografia) – nerw czuciowy	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
ENG (elektroneurografia) – nerw ruchowy (długi)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
ENG (elektroneurografia) – nerw ruchowy (krótkie odcinki)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	80 zł
Narządu słuchu:						
Audiometria impedancyjna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Tympanometria	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Spirometria – standardowa bez leku	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Spirometria z lekiem	NIE	NIE	TAK	TAK	TAK	30 zł
Narządu wzroku:						
GDX	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
Układu moczowego:						
Badanie uroflowmetryczne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Ambulatoryjna opieka pielęgniarska – personel pielęgniarski na podstawie skierowania lub zalecenia lekarskiego:						
Usługa pielęgniarska:						
Iniekcja domięśniowa	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Iniekcja dożylna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	25 zł
Iniekcja podskórna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Opieka pielęgniarska – opatrzenie drobnych urazów (skręcenia, zwichnięcia)	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	35 zł
Pobranie krwi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	5 zł
Podanie leku	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Pomiar RR	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Pomiar temperatury ciała	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	10 zł
Pomiar wzrostu i wagi	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	2 zł
Wstrzyknięcie/infuzja elektrolitów – podłączenie kroplówki i opieka pielęgniarska	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	20 zł
Zdjęcie szwów	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Zmiana opatrunku i toaleta rany	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	15 zł
Szczepienia wraz z konsultacją lekarska przed szczepieniem:						
Anatoksyna przeciw tężcowi (TT) obejmuje konsultację kwalifikacyjną przed szczepieniem, szczepionkę oraz iniekcję	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	25 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Szczepionka przeciw durowi brzusznemu (Typhim Vi) z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Szczepienie ochronne przeciwko WZW A i B z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	100 zł
Szczepienie przeciw odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych i mózgu z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	50 zł
Szczepienie przeciwko grypie sezonowej (obejmuje konsultację kwalifikacyjną przed szczepieniem, szczepionkę oraz iniekcję).	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	30 zł
Szczepionka przeciw odrze (Priorix) z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Szczepionka przeciw różyczce (Piorix) z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Szczepionka przeciw śwince (Piorix) z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	40 zł
Szczepionka przeciw WZW typu A (Havrix) z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	60 zł
Szczepionka przeciw WZW typu B (Engerix) z konsultacją kwalifikacyjną przed szczepieniem	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	100 zł
Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – przegląd stanu zdrowia ustalany po przeprowadzeniu wywiadu przez lekarza internistę Partnera Medycznego, wykonywany jeden raz w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia i obejmuje:						
Konsultacja:						
Internista	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	65 zł
Kardiolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	75 zł
Ginekolog	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	80 zł
Okulista	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	50 zł
Stomatologia:						
Przegląd stomatologiczny raz w roku	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	40 zł
Diagnostyka badania laboratoryjne:						
Morfologia krwi obwodowej z rozmazem (pełnym różnicowaniem granulocytów)	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	12 zł
OB	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Glukoza	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Mocz – badanie ogólne	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Cholesterol całkowity	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Cholesterol HDL	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Cholesterol LDL	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Trójglicerydy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	6 zł
Mocznik	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Kreatynina	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
ALT	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
AST	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	6 zł
Cytologia ginekologiczna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	35 zł
Kał – krew utajona (bez diety)	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	12 zł
TSH	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	15 zł
HBs antygen	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	25 zł
PSA całkowity	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	25 zł
Test obciążenia glukozą	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	25 zł
Badania Obrazowe:						

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
USG piersi	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
USG prostaty	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	60 zł
USG jamy brzusznej	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	60 zł
USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK	60 zł
RTG klatki piersiowej AP	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	30 zł
Mammografia	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	60 zł
Badania czynnościowe:						
EKG spoczynkowe z opisem	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	30 zł
Rehabilitacja:				TAK – 30 zabiegów w roku poliso-wym	TAK – 60 zabiegów w roku poliso-wym	
Fizykoterapia:						
Elektrostymulacja:						
Mięśni – kończyna dolna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Mięśni – kończyna górna	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Krtań	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Galwanizacja:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Krtań	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Jonoforeza:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Krtań	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Krioterapia miejscowa:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Laser:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Pole magnetyczne:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Prądy diadynamiczne (DD):						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Prądy interferencyjne:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Prądy TENS:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ultradźwięki:						

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
W wodzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Terapuls:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Prądy Traberta:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kinezyterapia:						

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Kinezyterapia – ćwiczenia czynne w odciążeniu	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Kinezyterapia – ćwiczenia czynne wolne	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Kinezyterapia – ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Kinezyterapia – ćwiczenia izometryczne	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Kinezyterapia – ćwiczenia ogólnousprawniające	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Kinezyterapia – ćwiczenia specjalne	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Kinezyterapia – ćwiczenia czynne z oporem	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	15 zł
Ćwiczenia instruktażowe:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy lewy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy prawy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy lewy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy prawy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy lewy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy prawy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ćwiczenia usprawniające:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Indywidualna:						
Kręgosłup lędźwiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup piersiowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kręgosłup szyjny	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Nadgarstek	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Podudzie	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł

Świadczenia medyczne	ALFA	BETA	GAMMA	DELTA	OMEGA	Refundacja
Przedramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ramię	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Ręka	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw barkowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw biodrowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw kolanowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw łokciowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skokowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Staw skroniowo-żuchwowy	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stopa	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Udo	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Masaż:						
Kończyny górnej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kończyny dolnej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kończyny górnej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł
Kończyny dolnej	NIE	NIE	NIE	TAK	TAK	15 zł

Zniżka 15 % na wskazane usługi medyczne świadczone przez Partnera Medycznego/Partnera Medycznego 1 tylko w placówkach własnych (za pośrednictwem Infolinii Medycznej Ubezpieczony uzyska informację o usługach medycznych świadczonych przez Partnera Medycznego objętych zniżką).

* *Wizyty domowe i transport medyczny nie zastępują świadczeń Pogotowia Ratunkowego w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego czyli w stanach w rozumieniu ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym polegających na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagających podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia. W takich stanach Ubezpieczony powinien bezwzględnie skontaktować się z Pogotowiem Ratunkowym.*

Zakres świadczeń stomatologicznych:

	Pakiet 1	Pakiet 2	Pakiet 3	Refundacja kosztów
Profilaktyka stomatologiczna obejmująca:				
przegląd stomatologiczny 1 raz w roku	TAK	TAK	TAK	35 zł
instruktaż higieny jamy ustnej 1 raz w roku	TAK	TAK	TAK	35 zł
lakowanie zębów dla dzieci (za cały zabieg)	TAK	TAK	TAK	80 zł
usuwanie kamienia nazębnego	TAK	TAK	TAK	100
skaling lub piaskowanie – 1 raz w roku polisowym (za cały zabieg)				
Chirurgia stomatologiczna obejmująca:				
ekstrakcja zęba mlecznego	NIE	TAK	TAK	80 zł
ekstrakcja zęba stałego (za wyjątkiem zębów mądrości)	NIE	TAK	TAK	100 zł
opatrunek chirurgiczny	NIE	TAK	TAK	15 zł
resekcja wierzchołka korzenia	NIE	TAK	TAK	100 zł
RTG zęba	NIE	TAK	TAK	15 zł
usunięcie lub zniszczenie zmiany w obrębie jamy ustnej	NIE	TAK	TAK	100 zł
usunięcie ropnia	NIE	TAK	TAK	100 zł

usunięcie szwów	NIE	TAK	TAK	15
usunięcie torbieli	NIE	TAK	TAK	100 zł
zaopatrzenie rany - z opracowaniem	NIE	TAK	TAK	100 zł
znieczulenie miejscowe do zabiegów z zakresu chirurgii stomatologicznej (nasiękowe, przewodowe)	NIE	TAK	TAK	15 zł
Stomatologia zachowawcza				
Pantomogram	NIE	NIE	TAK	50 zł
leczenie chorób przyzębia (za leczenie 1 zęba)	NIE	NIE	TAK	80 zł
leczenie endodontyczne (kanałowe za leczenie 1 zęba)	NIE	NIE	TAK	120 zł
leczenie nadwrażliwości zębów (za leczenie 1 zęba)	NIE	NIE	TAK	80 zł
odbudowa zęba (za leczenie 1 zęba)	NIE	NIE	TAK	100 zł
wypełnienie zęba (za leczenie 1 zęba)	NIE	NIE	TAK	100
znieczulenie miejscowe (nasiękowe, przewodowe)	NIE	NIE	TAK	15 zł