

Rodzaj świadczenia zdrowotnego	MULTI	MEDMULTI	Cena refundacji
Konsultacje lekarskie, bez skierowania, niezależnie od stopnia naukowego			
<i>Maksymalny czas oczekiwania na konsultację lekarza internisty, lekarza rodzinnego oraz pediatry – 1 dzień roboczy od momentu zgłoszenia, maksymalny czas oczekiwania na konsultację lekarzy pozostałych specjalności – 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia</i>			
Internista, lekarz rodzinny, pediatra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	65,00
Chirurg, okulista, dermatolog, laryngolog, kardiolog, urolog, ortopeda, pulmonolog, neurolog, alergolog, gastrolog, diabetolog, endokrynolog, reumatolog, nefrolog, hematolog, onkolog, chirurg dziecięcy, neurolog dziecięcy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	75,00
Ginekolog	<input type="checkbox"/>	-	75,00
Lekarze pozostałych specjalności, chyba, że ich brak wynika z wyłączeń owu i swu (np. stomatolog, chirurg szczękowy, psychiatra)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	75,00
Wizyty domowe			
Nielimitowane wizyty domowe lekarza internisty, pediatry oraz medycyny rodzinnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100,00
Zabiegi ambulatoryjne pod warunkiem, że istnieje możliwość ich wykonania w warunkach ambulatoryjnych bez szkody dla Ubezpieczonego			
Zabiegi chirurgiczne, okulistyczne, otolaryngologiczne, urologiczne, alergologiczne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	W cenie konsultacji
Szczepienia			
Szczepienie przeciw grypie 1 x w roku ubezpieczeniowym	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32,00
Podanie antytoksyny przeciwężkowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Szczepienie przeciw WZW A i B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	120,00
Zabiegi pielęgniarstwa wykonywane w placówce medycznej			
Ambulatoryjne zabiegi pielęgniarstwa wykonywane w placówce medycznej przez personel pielęgniarstwa na podstawie skierowania lekarza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10,00
Badania diagnostyczne – nielimitowane, na podstawie skierowania od lekarza			
Morfologia krwi z rozmazem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10,00
Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9,00
Kreatynina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
OB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5,00
Czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR),	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9,00
Elektrolity Sód (Na), potas (K),	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trójglicerydy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Lipidogram (CHOL +HDL + LDL + TG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26,00
Kwas moczowy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Białko całkowite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Żelazo (Fe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Bilirubina całkowita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Amylaza/diastaza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT), Aminotransferaza asparaginianowa (AspAT/AST/GOT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Hormone tyreotropowy (TSH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20,00
Białko C-reaktywne (CRP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18,00
Glukoza /cukier na czczo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6,00
Antygen HBs (HbsAg/HBs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21,00
Azot mocznikowy (BUN)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Mocznik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Badanie moczu - badanie ogólne, amylaza/diastaza, osad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Badanie kału na krew utajoną	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15,00
Posiew w kierunku bakterii tlenowych + antybiogram	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
Pobranie i wykonanie wymazu cytologicznego	<input type="checkbox"/>	-	30,00
Badania hematologiczne			
Retikulocyty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Określenie grupy krwi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Test w kierunku antyglobulin ludzkich (odczyn Coombs'a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Bezpośredni test antyglobulinowy – odczyn Coombsa BTA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Czas krwawienia, czas krzepnięcia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Czas trombinowy, fibrynogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10,00
Antytrombina III	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
D-dimer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Badania biochemiczne			

Rodzaj świadczenia zdrowotnego	MULTI	MEDMULTI	Cena refundacji
Lipaza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15,00
Cholinoesteraza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Homocysteina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50,00
Fosfataza alkaliczna(zasadowa) (ALP/ALK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Fosfataza kwaśna całkowita (ACP), fosfataza kwaśna sterczowa (PAP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12,00
Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11,00
Kinaza fosfokreatynowa/keratynowa (CK/CPK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12,00
Kinaza fosfokreatynowa izoenzym (CK-MB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20,00
Troponina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Albuminy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Proteinogram (rozdział elektroforetyczny białka)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19,00
Bilirubina bezpośrednia 9, bilirubina pośrednia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8,00
Próby wątrobowe: Gammaglutarylotransferaza /glutamylotranspeptydaza (GGTP/GGT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9,00
Elektrolity: wapń całkowity (Ca) i zjonizowany, chlorki (Cl) , magnez (Mg), fosfor (P)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Cynk (Zn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40,00
Miedź (Cu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
Całkowita (TIBC) i częściowa (UIBC) zdolność wchłaniania żelaza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15,00
Ferrytyna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32,00
Transferyna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29,00
Kwas foliowy	<input type="checkbox"/>	-	32,00
Witamina B12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32,00
Krzywa wchłaniania żelaza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	38,00
Deruloplazmina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Krzywa obciążenia glukozą	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18,00
Hemoglobina glikozylowana (HbA1c)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28,00
Insulina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28,00
Peptyd C	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
Badania hormonalne			
Tójjodotyronina całkowita (TT3), trójjodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19,00
Estradiol, hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący /lutropowy (LH), kortyzol/glikokortykosteroid, progesteron, testosteron, Tyreoglobulina, Gonadotropina FSH, Gonadotropina hormon luteinizujący	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24,00
Prolaktyna / laktotropina (PRL)	<input type="checkbox"/>	-	24,00
Aldosteron, estriol, parathormon (PTH), siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Markery nowotworowe			
Antygen CA 125 (CA125), antygen CA 15-3 (15-3), antygen CA 19-9 (CA 19-9) antygen karcynoembrionalny/rakowozarodkowy (CEA), antygen swoisty dla stercza (PSA całkowity), antygen swoisty dla stercza (PSA wolny), alfa-fetoproteina (AFP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Badania immunologiczne			
Immunoglobuliny A całkowite/ nieswoiste (IgA), immunoglobuliny G całkowite/nieswoiste (IgG), immunoglobuliny M całkowite/ nieswoiste (IgM), immunoglobuliny E całkowite/ nieswoiste (IgE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Badania serologiczne			
Antystreptolizyna (ASO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	12,00
Przeciwciała p/cytoplazmie ANCA (pANCA, cANCA, aANCA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	45,00
Przeciwciała p/jądrowe (ANA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50,00
Odczyn Wassermanna (WR) USR, VDRL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11,00
Odczyn Waalera-Rosego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14,00
Czynnik reumatoidalny (RF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11,00
Mioglobina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
P/ciała p/tarczycowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/HBs (anty-HBs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/HCV (anty-HCV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
P/ciała p/cytomegalowirusowi (anty-CMV) w klasach IgM i IgG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/Helicobacter pylori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności HIV 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
P/ciała p/ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności HIV 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
P/ciała p/Toxoplazma gondi w klasach IgM i IgG	<input type="checkbox"/>	-	35,00
P/ciała p/wirusowi różyczki Rubella w klasach IgM i IgG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/Borelia burgdorferii w klasach IgM i IgG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/wirusowi Epstein-Barr w klasach IgM i IgG (mononukleozą)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30,00
P/ciała p/Chlamydia trachomatis w klasach IgM i IgG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40,00
Przeciwciała anty TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37,00
Przeciwciała anty TG (przeciw tyreoglobulinie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	37,00

Rodzaj świadczenia zdrowotnego	MULTI	MEDMULTI	Cena refundacji
Badania moczu			
Glukoza/cukier, elektrolity (sód, potas, wapń, fosfor/fosforany nieorganiczne, magnez), kreatynina, kwas moczowy, mocznik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7,00
Badania dobowej zbiórki moczu klirens kreatyniny i liczbę Addisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11,00
Test ciążyowy (gonadotropina kosmówkowa HCG)	<input type="checkbox"/>	-	17,00
Badanie bakteriologiczne, mykologiczne z antybiogramem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Badania kału			
Badanie ogólne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13,00
W kierunku jaj pasożytów	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13,00
Cyst lamblii (ELISA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
W kierunku Shigella i Salmonella	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	39,00
Bakteriologia			
Posiew w kierunku bakterii beztlenowych (identyfikacja drobnoustroju +antybiogram) moczu, kału, krwi, płwociny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustroju +antybiogram) ze zmiany skórnej, ze zmiany ropnej, z czyraka, z rany, z cewki moczowej, z kanału szyjki macicy, z pochwy, z gardła, z jamy ustnej, z nosa, z oka, z ucha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustroju +antybiogram) z kanału szyjki macicy, z pochwy	<input type="checkbox"/>	-	35,00
Badania mykologiczne			
Wymaz ze zmiany skórnej, ze zmiany ropnej, z czyraka, z rany, z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej z nosa, z oka, z ucha w kierunku drożdży, grzybów i pleśni z antybiogramem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35,00
Wymaz z kanału szyjki macicy, z pochwy pleśni z antybiogramem	<input type="checkbox"/>	-	35,00
Badania diagnostyczne			
EKG spoczynkowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
EKG wysiłkowe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	75,00
24-godzinne badanie EKG i ciśnienia tętniczego krwi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60,00
RTG - klatki piersiowej, czaszki, kręgosłupa, miednicy, kości kończyn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	40,00
RTG pozostałe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	50,00
USG – ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczna (ocena ciąży), USG transwaginalne, USG ciąży przez powłoki brzuszne <i>Zakres nie obejmuje badań wykonywanych w technologii 3D/4D</i>	<input type="checkbox"/>	-	70,00
USG – jamy brzusznej, tarczycy, miednicy mniejszej, układu moczowego, piersi, Doppler tętnic i żył kończyny, gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, USG jader, ślinianek, ECHO serca, USG gruczołu krokowego transrektalne, Doppler jamy brzusznej/układu wrotnego, USG Doppler tętnic nerkowych, Doppler żył i tętnic szyi, Doppler tętnic wewnątrzczaszkowych, USG stawów, USG monitorowanie biopsji, USG tkanek miękkich, węzłów chłonnych, krtani, nadgarstka, więzadła, USG palca, USG ścięgna Achillesa, USG przeziemiączkowe <i>Zakres nie obejmuje badań wykonywanych w technologii 3D/4D</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	70,00
Urografia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	150,00
Mammografia	<input type="checkbox"/>	-	80,00
Audiometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25,00
Spirometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28,00
Densytometria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	65,00
Badania endoskopowe (bez kosztu znieczulenia)			
Gastroskopia,			80,00
Kolonoskopia,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	200,00
Rektoskopia,			100,00
Sigmoidoskopia			150,00
Badania histopatologiczne (pobranie i wykonanie badania)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	55,00
Biopsja cienkoigłowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	95,00
EEG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80,00
EMG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	70,00
Tomografia komputerowa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	250,00
Angiografia z zastosowaniem tomografii komputerowej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	300,00
Rezonans magnetyczny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	450,00
Angiografia z zastosowaniem rezonansu magnetycznego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	500,00
Scyntygrafia tarczycy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80,00
Rehabilitacja			
Limit 20 zabiegów w roku ubezpieczeniowym. Zabiegi rehabilitacyjne wykonywane są na zlecenie lekarza.	opcja	opcja	
Ćwiczenia instruktażowe (indywidualne)			35,00
Ćwiczenia ogólnousprawniające (grupowe)			15,00
Wyciąg trakcyjny			10,00
Galwanizacja			10,00
Jonoforeza			10,00
Fonoforeza			10,00

Rodzaj świadczenia zdrowotnego	MULTI	MEDMULTI	Cena refundacji
Elektrostymulacja			10,00
Prądy diadynamiczne			10,00
Prądy wielkiej częstotliwości (CURAPULS)			10,00
Prądy interferencyjne			10,00
Prądy Kotza			10,00
Prądy TENSA			10,00
Prądy Traebeta			10,00
Impulsowe pole magnetyczne			10,00
Terapia ultradźwiękowa			10,00
Krioterapia miejscowa			10,00
Laseroterapia			12,00
Asisstance medyczne			-
Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Opieka domowa po Leczeniu w Szpitalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Transport do Zakładu Opieki Zdrowotnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Transport pomiędzy Zakładami Opieki Zdrowotnej	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Transport ze Szpitala do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Psycholog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Rehabilitacja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Sprzęt rehabilitacyjny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Dostarczenie lekarstw	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Przekazywanie pilnych wiadomości	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Osobisty asystent medyczny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-

W ramach programu obowiązuje 9-miesięczna karencja na ciążę.