



OFERTA PROGRAMU MEDYCZNEGO W LUX MED ADRESOWANEGO DO PRACOWNIKÓW MSWiA I JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH NADZOROWANYCH PRZEZ MSWiA, A TAKŻE CZŁONKÓW ICH RODZIN



Drodzy Pracownicy,

Mamy przyjemność przedstawić PROGRAM OPIEKI MEDYCZNEJ, który prowadzimy wspólnie z Brokerem MAK Ubezpieczenia oraz Grupą LUX MED specjalnie Państwa.

☆ Jak przystąpić do programu opieki medycznej LUXMED?

Przystąpienie do programu opieki medycznej odbywa się elektronicznie przez stronę: www.mswia-ubezpieczenie.com - z dowolnego urządzenia posiadającego dostęp do internetu, rekomendujemy jednak korzystanie z komputera/laptopa. Jeżeli masz już zarejestrowane konto w aplikacji VIDA możesz od razu zalogować się na swoje konto i przejść do etapu zgłoszenia do programu opieki medycznej.

Jeżeli po raz pierwszy korzystasz z aplikacji, postępuj zgodnie z poniższymi krokami:

- 1 Wejdź na stronę: www.mswia-ubezpieczenie.com
- 2 Następnie wybierz **Rejestracja**
- 3 Zaznacz **Nie posiadam służbowego adresu e-mail**
- 4 Podaj swój prywatny adres e-mail i wpisz **kod dostępu: mswia2019**
- 5 Na wskazany adres e-mail zostanie wysłany link aktywacyjny. Zapoznaj się z treścią e-mail, a następnie kliknij w **link rejestracyjny**, który przekieruje Cię do formularza rejestracji konta w aplikacji.
- 6 Następnie powróć do aplikacji Vida, zapoznaj się z ofertą i złóż dyspozycję przystąpienia do ubezpieczenia.
- 7 Dalej postępuj zgodnie z instrukcjami wynikającymi z poszczególnych etapów rejestracji ubezpieczenia.
- 8 Po zakończeniu procesu przystąpienia do ubezpieczenia, zostanie wygenerowany przez aplikację indywidualny numer konta na który należy opłacać składki. Termin płatności składek – do 22-go dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony. Informacja o numerze konta dostępna będzie w aplikacji Vida w menu PŁATNOŚCI.

Do ubezpieczenia można zgłaszać się do 22-go dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony.

WAŻNE: Osoby, które **zakończyły umowę o pracę z Pracodawcą**, mają obowiązek poinformować o tym fakcie w ciągu 14 dni od daty rozwiązania umowy.

W tym celu należy na swoim koncie www.mswia-ubezpieczenie.com złożyć dyspozycję **REZYGNACJA / ZAKOŃCZENIE STOSUNKU PRACY**.

Ustanie stosunku prawnego z pracodawcą powoduje zakończenie odpowiedzialności LUX MED.

Osoby posiadające umowę indywidualną w LUX MED. mają możliwość jej wypowiedzenia i przystąpienia do oferty grupowej na nowych preferencyjnych warunkach.

Zakres Pakietów

Zakresy Pakietów	Pakiet Podstawowy	Pakiet Standardowy	Pakiet Rozszerzony
Konsultacje specjalistów – 3 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii.	■	■	■
Konsultacje specjalistów – 4 lekarzy specjalistów konsultujących pacjentów po 18 r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii ogólnej, pulmonologii, proktologii	■		
Konsultacje specjalistów – lekarze 17 specjalności konsultujący pacjentów po 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii ogólnej, diabetologii, ginekologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, proktologii, pulmonologii, reumatologii, urologii; oraz pacjentów do 18. r.ż. w zakresie: chirurgii,		■	
Konsultacje specjalistów – lekarze 36 specjalności konsultujący pacjentów po 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, hematologii, kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurochirurgii, neurologii, okulistyki, onkologii, ortopedii, pulmonologii, proktologii, rehabilitacji medycznej, reumatologii, urologii; oraz pacjentów do 18. r.ż. w zakresie: alergologii, chirurgii, dermatologii, gastroenterologii, ginekologii (od 16. r.ż.), kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, ortopedii, pulmonologii, reumatologii, urologii.			■
Konsultacje dietetyka – 3 wizyty w roku			■
Konsultacje Specjalistów – 8 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: psychiatrii, psychologii, andrologii, seksuologii, logopedii, 3 wizyty w roku łącznie			■
Zabiegi pielęgniarskie (10 świadczeń) – zabiegi ambulatoryjne wykonywane przez pielęgniarkę lub położną, m.in. iniekcje, podanie leku, kroplówki, pobranie krwi, założenie, zmiana lub zdjęcie opatrunku, badanie palpacyjne piersi	■	■	■
Konsultacje lekarzy dyżurnych (poza godzinami pracy Centrów Medycznych Lux Med) – 3 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii	■	■	
Konsultacje lekarzy dyżurnych (poza godzinami pracy Centrów Medycznych Lux Med) – 5 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii, chirurgii, ortopedii			■
Konsultacje profesorskie – konsultacje lekarzy ze stopniem doktora habilitowanego, tytułem naukowym profesora, jak również będących na stanowisku docenta, profesora nadzwyczajnego, profesora zwyczajnego			■
Konsultacje profesorskie: psychiatra, psycholog – konsultacje lekarzy lub psychologów ze stopniem doktora habilitowanego, tytułem naukowym profesora, jak również będących na stanowisku docenta, profesora nadzwyczajnego, profesora zwyczajnego przyjmujących w Placówkach medycznych wskazanych przez Ubezpieczyciela w zakresie psychiatrii i psychologii, 3 wizyty w roku łącznie			■
Zabiegi ambulatoryjne Podstawowy (11 świadczeń) – wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, znieczulenia miejscowe	■		
Zabiegi ambulatoryjne (36 świadczeń) – wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ginekologiczne, znieczulenia miejscowe		■	
Zabiegi ambulatoryjne (45 świadczeń) – zabiegi wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe			■
Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi – szczepienia profilaktyczne przeciwko grypie sezonowej i tężcowi (anatoksyna przeciw tężcowi), konsultacja lekarska przed szczepieniem, szczepionka, iniekcja; dla grup powyżej 30 pracowników istnieje możliwość organizacji wyjazdowych szczepień przeciwko grypie	■	■	■
Dodatkowe zalecane szczepienia profilaktyczne – przeciwko WZW A, WZW A i B, odrze, śwince, różyczce, odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych, konsultacja lekarska przed szczepieniem, szczepionka, iniekcja			■
Panel badań laboratoryjnych bez skierowania (5 świadczeń) – raz w roku	■	■	■
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa (52 świadczenia) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), moczu, kału (badanie ogólne, posiew), testy paskowe, elektrokardiografia – EKG spoczynkowe, RTG, USG jamy brzusznej, spirometria i audiometria	■		
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa (263 świadczenia) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), moczu, kału, bakteriologia, cytologia, mykologia, testy paskowe, elektrokardiografia – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny głowy, tomografia komputerowa głowy, spirometria, audiometria, mammografia		■	
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa (446 świadczeń) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), moczu, kału, bakteriologia, cytologia, mykologia, toksykologia, testy paskowe, elektrokardiograficzne – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, Holter, Holter RR, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny z kontrastem, tomografia komputerowa z kontrastem, spirometria, próba rozkurczowa, uroflowmetria, audiometria, pole widzenia, adaptacja w ciemności, pachymetria, mammografia, densytometria, EEG			■
Testy alergiczne – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny		■	
Testy alergiczne – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny; testy płatkowe/kontaktowe: panel podstawowy, panel owrodzenia podudzi, panel fryzjerski, panel kosmetyki; testy alergiczne z krwi			■
Prowadzenie ciąży – prowadzenie ciąży fizjologicznej, konsultacje ginekologa, zalecane badania laboratoryjne i obrazowe		■	■
Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia – od 18 r.ż., dla kobiet i mężczyzn, cykl badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i czynnościowej uwzględniających wiek i płeć, które rozpoczyna (wywiad) i kończy konsultacja internistyczna (podsumowanie wyników badań, zalecenia na przyszłość), raz w roku			■
Fizjoterapia (218 świadczeń) – rehabilitacja narządu ruchu obejmuje 10 zabiegów fizykoterapeutycznych w ciągu roku i 3 kinezyterapeutyczne w ciągu roku.			■
Stomatologia – zakres stomatologii obejmuje: dyżur stomatologiczny, profilaktykę stomatologiczną (w tym bezpłatny przegląd stomatologiczny raz w roku), znieczulenia, stomatologię zachowawczą z rabatem 10%, pedodontję z rabatem 10%, chirurgię stomatologiczną z rabatem 10%, RTG zębów z rabatem 10%, 24-miesięczną gwarancję.			■
Wizyty domowe – 3 wizyty w ciągu roku z zakresu interny, pediatrii lub medycyny rodzinnej, w miejscu zamieszkania z powodu nagłego zachorowania.			■
Wariant dostępności - Srebrny – zapewnienie poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów powyżej 70% czasu dostępności. W ramach wariantu Pacjentowi przysługuje Refundacja kosztów świadczeń, w wysokości 70% ceny jednostkowej za wykonaną usługę do limitu 500 zł kwartalnie	■	■	■

Ceny Pakietów

CENY PAKIETÓW

Pakiet	Typ Indywidualny	Typ Partnerski	Typ Rodzinny
	Pracownik	Pracownik + 1 Członek Rodziny (Małżonek / Partner lub Dziecko do 26 r.ż.) składka przeliczona łącznie	Pracownik + Małżonek/ Partner + Dzieci do 26 r.ż. składka przeliczona łącznie
Pakiet Podstawowy	70,20 zł	140,40 zł	237,90 zł
Pakiet Standardowy	132,60 zł	265,20 zł	462,30 zł
Pakiet Rozszerzony	247,70 zł	495,40 zł	838,70 zł

Zakres usług

Jak sprawdzić zakres usług?

Zakres usług możesz również sprawdzić, w aplikacji Vida lub kontaktując się z **Infolinią** pod numerem **22 33 22 888**. Za usługi nieobjęte wybranym pakietem zapłacisz zgodnie z zasadami i cennikiem obowiązującymi w danej placówce. Cennik usług medycznych dostępny jest na stronie www.luxmed.pl.

Gdzie można skorzystać z opieki medycznej?

Z usług możesz skorzystać w:

- centrach medycznych LUX MED i Medycyna Rodzinna, których lista znajduje się na stronie www.luxmed.pl;
- placówkach partnerskich, których adresy możesz sprawdzić, logując się do Portalu Pacjenta lub dzwoniąc na Infolinię pod numer **22 33 22 888**. Dostęp do poszczególnych placówek jest określony w umowie.

Umawianie wizyt i badań

Jak umówić się na wizytę w centrach medycznych Grupy LUX MED?

Termin wizyty lub badania możesz zarezerwować:

- logując się do Portalu Pacjenta na stronie www.luxmed.pl;
- za pośrednictwem Infolinii, dzwoniąc pod numer **22 33 22 888**.

Jak odwołać umówioną wizytę?

Jeżeli nie możesz przyjść na umówioną wizytę, poinformuj nas o tym. Dzięki temu inny Pacjent będzie mógł skorzystać z wolnego terminu. Możesz to zrobić:

- wysyłając zwrotnego SMS-a o treści „NIE” w odpowiedzi na SMS-a z potwierdzeniem wizyty (jeżeli masz zaplanowaną więcej niż jedną wizytę, prosimy o wskazanie, która z nich powinna zostać odwołana);
- za pośrednictwem Portalu Pacjenta;
- kontaktując się z Infolinią pod numerem 22 33 22 888.

Jak umówić się na wizytę w placówkach partnerskich?

Termin wizyty w placówkach partnerskich możesz rezerwować:

- telefonicznie – dzwoniąc bezpośrednio do placówki partnerskiej, w której chcesz zarezerwować wizytę;
- osobiście – podczas wizyty w placówce partnerskiej.

Opieka medyczna w placówkach

Jak korzystać z usług w placówce?

Przyjdź do placówki 10–15 minut przed umówioną wizytą i potwierdź ją:

- odpowiadając „TAK” na SMS-a (dostaniesz go 15 minut przed wizytą)*;
- przez stronę mobilną jestem.luxmed.pl*;
- bezpośrednio w recepcji.

Pamiętaj o przygotowaniu dowodu tożsamości ze zdjęciem (możesz być poproszony o okazanie go w gabinecie lub recepcji).

* Dotyczy konsultacji lekarskich i wybranych badań wykonywanych w ramach abonamentu (bez dopłat) dla osób dorosłych. Potwierdzenie wizyty za pomocą SMS-a dotyczy również badań laboratoryjnych. W przypadku gdy choć jedno z badań jest płatne, Pacjenci proszeni są o kontakt z recepcją.

Jakie dane są potrzebne do wystawienia zwolnienia lekarskiego?

Do wystawienia zaświadczenia ZUS-ZLA (zwolnienia lekarskiego) niezbędne są PESEL chorego i NIP zakładu pracy. Jeżeli nie nadano numeru PESEL, należy wpisać serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość. W przypadku gdy jesteś jednocześnie zatrudniony w więcej niż jednej firmie (bez względu na pełnioną funkcję i wymiar czasu pracy), poproś o wystawienie zwolnienia dla każdego z pracodawców osobno, podając NIP każdego z nich. Druk ZUS-ZLA przeznaczony jest wyłącznie dla Pracowników pozostających w stosunku pracy. Zatrudnieni w innej formie nie otrzymują druku ZUS-ZLA.

Co jest potrzebne do uzyskania recepty na leki refundowane?

Konieczne jest potwierdzenie posiadania prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków NFZ poprzez pozytywną weryfikację w systemie eWUŚ. Lekarze LUX MED mają dostęp do tego systemu. Pacjenci, którzy nie będą widnieli w systemie eWUŚ jako ubezpieczeni, zostaną poproszeni o wypełnienie oświadczenia, że są objęci ubezpieczeniem.

W przypadku braku pozytywnej weryfikacji lub ewentualnego odmówienia przez Pacjenta wypełnienia oświadczenia o prawie do świadczeń, recepta zostaje wystawiona jako pełnopłatna. Weryfikacja w systemie eWUŚ jest ważna wyłącznie w dniu (dobie) realizacji świadczenia.

Na jakich warunkach członek rodziny lub inna osoba, która nie jest opiekunem prawnym dziecka, może przyjść z dzieckiem na wizytę?

Pacjenci do 18. roku życia mogą skorzystać z konsultacji lekarskiej, pobrania krwi, badań diagnostycznych oraz rehabilitacji jedynie w obecności przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. Jeżeli dziecko jest pod opieką opiekuna faktycznego, jest on zobowiązany do okazania pisemnego upoważnienia przedstawiciela ustawowego. Wzór upoważnienia możesz pobrać z naszej strony www.luxmed.pl (znajduje się on w zakładce „Niezbędnik – Wzory dokumentów”).



Portal pacjenta

Czym jest Portal Pacjenta i kto może z niego korzystać?

Portal Pacjenta to platforma online, dzięki której łatwo:

- zarezerwujesz i odwołasz wizytę;
- odbierzesz wyniki badań laboratoryjnych z komentarzem lekarskim;
- zamówisz receptę na stale przyjmowane leki;
- zadasz lekarzowi pytania uzupełniające do wizyty;
- skorzystasz z Konsultacji Online;
- znajdziesz adres placówki partnerskiej;
- wypełnisz ankietę satysfakcji po wizycie;
- umówisz badania Medycyny Pracy.

Z portalu mogą korzystać wszyscy Pacjenci posiadający **aktywny pakiet medyczny wykupiony w Grupie LUX MED**.

Jak uzyskać dostęp do Portalu Pacjenta?

Dostęp do Portalu Pacjenta możesz aktywować samodzielnie. Wystarczy, że udostępnisz LUX MED numer swojego telefonu komórkowego – wówczas zostanie przesłane hasło uruchamiające konto, a Ty na stronie <https://portalpacjenta.luxmed.pl/> będziesz mógł się zarejestrować, wpisując w odpowiednich polach swoje dane (imię, nazwisko, PESEL, e-mail, numer telefonu komórkowego, a także swój login).

Hasło do pierwszego logowania wysyłane jest przez SMS-a. Aby uzyskać dostęp do wszystkich funkcji Portalu Pacjenta, w tym również do przeglądania wyników badań online oraz korzystania z konsultacji medycznych online, zgłoś się do recepcji w centrum medycznym Grupy LUX MED i podpisz Regulamin.

Jak zamówić receptę?

W ramach kontynuacji leczenia u lekarza LUX MED możesz zamówić receptę za pośrednictwem:

- Portalu Pacjenta w zakładce „Recepty – Zamów receptę”;
- Infolinii 22 33 22 888;
- recepcji.

Po wypisaniu recepty otrzymasz SMS-a z informacją o wystawieniu recepty przez lekarza. Możliwość zamawiania recept dotyczy leków, które były już przepisane przez lekarza LUX MED.

Kontakt do Brokera

W sprawach merytorycznych:

Izabela Kucio
M.: +48 508 477 758
E-MAIL: izabela.kucio@makubezpieczenia.pl

Obsługa administracyjna i aplikacji:

Iwona Staniewska
M.: +48 661 444 449 T. +48 22 228 27 44
E-MAIL: iwona.staniewska@makubezpieczenia.pl