

Oferta pakietów medycznych

Przygotowane dla Członków:

ZWIĄZKU NAUCZYCIELSTWA POLSKIEGO

**GRUPA
LUXMED** 



SKU Stowarzyszenie
Krzewienia Kultury
Ubezpieczeniowej

Dzień dobry,

miło nam poinformować, że od **1 maja 2022 roku** Związek Nauczycielstwa Polskiego udostępni wszystkim Członkom możliwość korzystania z prywatnej opieki medycznej w Grupie LUX MED.

W ramach pakietu medycznego macie Państwo m.in. dostęp do:

- wizyt u lekarzy Podstawowej i Specjalistycznej opieki medycznej bez skierowań
- setek badań bez dodatkowych opłat (w tym np. rezonansu magnetycznego)
- pełnego prowadzenia ciąży
- badań profilaktycznych
- fizjoterapii
- e-recept, e-zwolnień lekarskich
- refundacji kosztów leczenia poza placówkami LUX MED np. u swojego prywatnego, zaufanego lekarza (w wysokości 70% kwoty faktury do limitu 500 zł kwartalnie)
- i wielu innych – szczegóły w tabelce i zakresach szczegółowych

JAK PRYZYSTĄPIĆ DO ABONAMENTU?

- Używając komputera lub laptopa wejdź na <https://vida.e-insure.pl/>
- Następnie kliknij: **Zarejestruj**
- Wpisz swój służbowy e-mail z domeną ...@znp.edu.pl
- Odbierz e-mail w swojej poczcie
- Kliknij **Dokończ rejestrację** i postępuj zgodnie z komunikatami na ekranie komputera/laptopa.

UWAGA jeśli nie otrzymasz wiadomości e-mail, sprawdź wiadomości w SPAM / OFERTACH / SPOŁECZNOŚCIOWE.

- Postępuj zgodnie z komunikatami w aplikacji na poszczególnych etapach składania wniosku.

WAŻNE: do 25 każdego dnia miesiąca należy zgłosić i opłacić abonament na konto, które wygeneruje się po zakończeniu rejestracji, aby mieć opiekę medyczną od kolejnego miesiąca.

Opiekę uruchamiamy zawsze od 1-go dnia miesiąca

Wsparcie w zakresie rejestracji:

Radosław Walczuk

tel. +48 723 222 247, mail: radoslaw.walczuk@makubezpieczenia.pl

Zakres oferty produktowej	Pakiet Rozszerzony	Pakiet Kompleksowy
Konsultacje specjalistów wariant podstawowy – 3 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: interny, medycyny rodzinnej, pediatrii	•	•
Konsultacje specjalistów wariant II – 33 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: pacjentów po 18 r.ż.: alergologii, chirurgii ogólnej, dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, hematologii, kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, onkologii, ortopedii, pulmonologii, proktologii, reumatologii, urologii; pacjentów do 18 r.ż.: alergologii, chirurgii, dermatologii, gastroenterologii, ginekologii (od 16 r.ż.), kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, ortopedii, pulmonologii, reumatologii, urologii	•	
Konsultacje specjalistów wariant III – 47 lekarzy specjalistów konsultujących w zakresie: pacjentów po 18 r.ż.: alergologii, chirurgii ogólnej, dermatologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii, ginekologii-endokrynologii, hematologii, kardiologii, laryngologii, nefrologii, neurologii, okulistyki, onkologii, ortopedii, proktologii, pulmonologii, reumatologii, urologii, chirurgii naczyniowej, onkologii, chorób zakaźnych, hepatologii, immunologii, neurochirurgii, rehabilitacji medycznej; pacjentów do 18 r.ż.: chirurgii, dermatologii, ginekologii (od 16 r.ż.), neurologii, okulistyki, ortopedii, laryngologii, alergologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, ginekologii (do 16 r.ż), hematologii, kardiologii, nefrologii, onkologii, pulmonologii, rehabilitacji medycznej, reumatologii, urologii;		•
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	•	•
Zabiegi ambulatoryjne wariant II – (45 świadczeń) zabiegi wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe	•	
Zabiegi ambulatoryjne wariant III – (76 świadczeń) zabiegi wykonywane przez lekarza, pielęgniarkę lub położną: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe, biopsje cienkoigłowe wraz z badaniem hist.-pat., cewnikowanie pęcherza moczowego		•
Panel badań laboratoryjnych bez skierowania – (5 świadczeń) – raz w roku	•	•
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa wariant II – (446 świadczeń) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), mocz, kał, 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, uroflometria, audiometria, pole widzenia, adaptacja w ciemności, pachymetria, mammografia, densytometria, EEG	•	
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa wariant III – (707 świadczeń) m.in. krew (badania hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji), mocz, kał, bakteriologia, cytologia, mykologia, toksykologia, testy paskowe, elektrokardiografia – EKG spoczynkowe, próba wysiłkowa, Holter, Holter RR, RTG, USG, endoskopia, rezonans magnetyczny z kontrastem, tomografia komputerowa z kontrastem, spirometria, próba rozkurczowa, uroflometria, audiometria, tympanometria, pachymetria, pole widzenia, adaptacja w ciemności, GDX, OCT mammografia, densytometria, EEG, EMG, próba błędnikowa		•
Testy alergiczne wariant I – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny	•	•
Prowadzenie ciąży – prowadzenie ciąży fizjologicznej, konsultacje ginekologa, zalecane badania laboratoryjne i obrazowe	•	•
Fizjoterapia wariant II – (220 świadczeń) rehabilitacja narządu ruchu obejmuje 20 zabiegów fizykoterapeutycznych w ciągu roku i 10 kinezyterapeutycznych oraz 3 z zakresu rehabilitacji neurokinezyjologicznej w ciągu roku		•
Wariant dostępności - SREBRNY – zapewnienie poprawy dostępu do Lekarzy specjalistów powyżej 70% czasu dostępności. W ramach wariantu Pacjenci przysługują Refundacja kosztów świadczeń, w wysokości 70% ceny jednostkowej za wykonaną usługę do limitu 500 zł kwartalnie	•	•

	TYP INDYWIDUALNY	TYP PARTNERSKI	TYP RODZINNY
Pakiet Zdrowotny	Pracownik	dopłata do typu indywidualnego	dopłata to typu indywidualnego
PAKIET ROZSZERZONY	84,50 zł	82,50 zł	210,30 zł
PAKIET KOMPLEKSOWY	116,50 zł	115,50 zł	260,30 zł



Pakiet Indywidualny – pakiet, w ramach którego opieką medyczną Zleceniobiorcy objęty jest wyłącznie Pracownik, który nie ukończył 70. r.ż.



Pakiet Partnerski – pakiet, w ramach którego opieką medyczną Zleceniobiorcy objęty jest Pracownik oraz odpowiednio jeden współmałżonek albo jeden Partner życiowy, którzy nie ukończyli 70. r.ż., albo jedno Dziecko, które nie ukończyło 26. r.ż.



Pakiet Rodzinny – pakiet, w ramach którego opieką medyczną Zleceniobiorcy objęty jest Pracownik oraz jeden współmałżonek albo jeden Partner życiowy, którzy nie ukończyli 70. r.ż., oraz Dzieci, które nie ukończyły 26. r.ż.

ROZWIĄZANIA, KTÓRE UŁATWIAJĄ KORZYSTANIE Z NASZYCH USŁUG

Rozwiązania dla Pracownika

Chcemy, aby komunikacja z nami była wygodna i skuteczna, dlatego uruchomiliśmy szereg rozwiązań, które ułatwiają kontakt z nami, pozwalają zaoszczędzić czas i zapewniają dostępność opieki w dowolnym miejscu i czasie.



Portal Pacjenta

Nowoczesna platforma internetowa z intuicyjną nawigacją umożliwia:

- rezerwację lub odwołanie wizyty (również dla dziecka),
- odbiór wyników badań laboratoryjnych opatrzonego komentarzem lekarskim,
- zadanie lekarzowi pytania uzupełniającego do wizyty,
- zamówienie recepty,
- umawianie badań Medycyny Pracy.

Portal jest dostępny także w formie wygodnej aplikacji mobilnej.



e-Check in

Pacjenci nie czekając w kolejce do recepcji mogą potwierdzić wizytę samodzielnie lub poprzez SMS odpowiadając TAK na wysłaną przez nas wiadomość.



Konsultacje Online

Za pomocą Portalu Pacjenta można skontaktować się z lekarzem, pielęgniarką, położną lub fizjoterapeutą online, w formie czatu tekstowego, audio lub wideorozmowy. To szybka i wygodna alternatywa dla wizyty w placówce. Konsultacje można odbyć w dowolnym miejscu, 7 dni w tygodniu. Rozmowa jest zapisywana w dokumentacji medycznej, a zalecenia są widoczne na Portalu Pacjenta.



Pilna Pomoc Medyczna

Nasz personel medyczny dostępny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, udziela porad doraźnych, wskazuje miejsce uzyskania pomocy doraźnej i ocenia czy nie zachodzi konieczność interwencji pogotowia ratunkowego lub odbycia konsultacji lekarskiej.



Konsultacje Telefoniczne

Pacjenci mogą odbyć konsultację z lekarzem również w formie telefonicznej. Wystarczy zarezerwować termin poprzez infolinię lub Portal Pacjenta, a lekarz oddzwoni i udzieli zaleceń, zidentyfikuje ewentualne zagrożenia i zaproponuje, jak sobie z nimi radzić. Jeśli zajdzie taka konieczność, wystawi e-Skierowanie, e-Receptę oraz e-Zwolnienie. Gdy stan zdrowia Pacjenta tego wymaga, lekarz niezwłocznie pokieruje chorego na wizytę w centrum medycznym.

Jak sprawdzić zakres usług?

Szczegółowe informacje dotyczące zakresu usług realizowanych w ramach poszczególnych abonamentów mogą Państwo sprawdzić w dziale personalnym pracodawcy lub kontaktując się z Infolinią pod numerem **22 33 22 888**.

Cennik usług medycznych dostępny jest na stronie luxmed.pl.

Gdzie można skorzystać z opieki medycznej?

- W Centrach Medycznych LUX MED i Medycyna Rodzinna, których lista znajduje się na luxmed.pl i na Portalu Pacjenta.
- W placówkach partnerskich, których adresy można sprawdzić, logując się do Portalu Pacjenta lub dzwoniąc na Infolinię 22 33 22 888.
- W zależności od zakresu Państwa pakietu, mogą także Państwo skorzystać z naszych placówek specjalistycznych: LUX MED Diagnostyka, Harmonia – Poradnia Zdrowia Psychicznego, LUX MED Stomatologia. Pełna lista dostępna jest na luxmed.pl.

UMAWIANIE WIZYT

Jak umówić się na wizytę w Centrach Medycznych LUX MED?

Termin wizyty lub badania można zarezerwować:

- na Portalu Pacjenta
- dzwoniąc na Infolinię: 22 33 22 888

Jak odwołać umówioną wizytę?

Odwoływanie wizyt jest niezwykle ważne, ponieważ dzięki temu inny Pacjent może skorzystać z pomocy lekarza. Możesz to zrobić:

- Wysyłając zwrotny SMS z tekstem „NIE” w odpowiedzi na SMS z potwierdzeniem wizyty (jeżeli mają Państwo 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 można rezerwować:

- Telefonicznie – dzwoniąc bezpośrednio do placówki partnerskiej, w której chcemy zarezerwować wizytę
- Osobiście – podczas wizyty w placówce partnerskiej

OPIEKA MEDYCZNA W PLACÓWKACH

Jak korzystać z usług w placówce?

Warto przyjść do placówki 10–15 minut przed umówioną wizytą i potwierdzić ją:

- Odpowiadając „TAK” na SMS (który przyjdzie 15 minut przed wizytą)
- Na Portalu Pacjenta
- Bezpośrednio w Recepcji

Przed wizytą należy przygotować dowód tożsamości ze zdjęciem (mogą zostać Państwo poproszeni o okazanie go w gabinecie lub Recepcji).

PORTAL PACJENTA

Czym jest Portal Pacjenta i kto może z niego korzystać?

Portal Pacjenta to wygodne rozwiązanie, dzięki któremu możesz, m.in.:

- Zarezerwować lub odwołać wizytę
- Odebrać wyniki badań
- Zamówić e-Receptę
- Skorzystać z Konsultacji Online
- Zyskać dostęp do swojej historii medycznej
- Umówić badania Medycyny Pracy
- Sprawdzić, które placówki są dostępne w ramach różnych pakietów

Została przygotowana również mobilna wersja Portalu Pacjenta. Aplikacja jest dostępna na urządzeniach z systemami operacyjnymi iOS oraz Android.

1. Wchodząc na stronę portalpacjenta.luxmed.pl.
2. Wypełniając formularz, a następnie klikając „Założ konto”.

Jak uzyskać dostęp do Portalu Pacjenta?

Portal Pacjenta można założyć w dwóch prostych krokach:

Po wypełnieniu formularza można już umawiać i odwoływać wizyty.

Aby skorzystać ze wszystkich funkcjonalności Portalu Pacjenta, należy potwierdzić swoją tożsamość. Można to zrobić:

- Na Portalu Pacjenta portalpacjenta.luxmed.pl (dot. osób od 18. r.ż.)
- Dzwoniąc na numer Infolinii 22 33 22 888
- Wypełniając formularz kontaktowy na luxmed.pl/lp/zalozportalpacjenta
- W placówce

Jak zamówić receptę?

W ramach kontynuacji leczenia u Lekarza LUX MED możesz zamówić e-Receptę za pośrednictwem:

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

Po wypisaniu recepty otrzymają Państwo SMS z informacją o wystawieniu recepty przez Lekarza.

Możliwość zamówienia e-Recept dotyczy leków, które były już przepisane przez Lekarza LUX MED.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Jak przygotować się do badania?

Informacje na temat przygotowania się do najczęściej wykonywanych badań znajdują się na:

- Portalu Pacjenta
- Stronie www.luxmed.pl w zakładce „Zdrowie w 4 krokach – Przed wizytą”

Jaki jest termin ważności skierowania na badania laboratoryjne i diagnostyczne?

Termin ważności skierowania na wszystkie badania laboratoryjne i diagnostyczne wynosi 3 miesiące. Termin może być inny, jeżeli lekarz zaleci inaczej oraz zaznaczy informację na skierowaniu.

Czy inna osoba może odebrać wyniki badań w moim imieniu?

Aby osoba inna niż właściciel badań mogła odbierać wyniki, musi zostać ona do tego upoważniona. Wzór upoważnienia znajduje się na stronie luxmed.pl w zakładce „Niezbędnik – Wzory dokumentów”. Wypełniony dokument należy zostawić w Centrum Medycznym LUX MED.

KONSULTACJE Z LEKARZEM BEZ WYCHODZENIA Z DOMU

Konsultacja telefoniczna

To pełnoprawna konsultacja lekarska, w czasie której Lekarz może wystawić e-Receptę, e-Skierowanie czy e-Zwolnienie. Lekarz zadzwoni do Państwa we wskazanym terminie po umówieniu wizyty.

Konsultacje Online na Portalu Pacjenta

W czasie konsultacji mogą Państwo m.in. omówić niepokojące objawy i poprosić o pomoc w doborze leków. Nasz Specjalista ma wgląd do dokumentacji medycznej, więc może również ocenić wyniki badań czy też, w razie potrzeby, wystawić na nie e-Skierowanie. Podczas konsultacji Lekarz może wystawić także e-Receptę.

Pilna Pomoc Medyczna 24/7

Pilna Pomoc Medyczna pozwala uzyskać niezwłoczne wsparcie w przypadkach wymagających szybkiej interwencji medycznej. W ten sposób można wezwać pogotowie, umówić wizytę domową, uzyskać fachową konsultację telefoniczną lub zostać pokierowanym do najbliższej placówki dyżurnej. Jesteśmy przy telefonie 24 h/7 dni w tygodniu. Jeśli potrzebuj Państwo pomocy, prosimy dzwonić pod numer 22 322 9999.

SATYSFAKCJA PACJENTA

Zdanie naszych Pacjentów jest dla nas kluczowe, dlatego też nieustannie rozwijamy narzędzia, które umożliwiają nam poznanie Waszych opinii. Zachęcamy do wypełniania ankiety satysfakcji dotyczącej konsultacji lekarskiej.

Jak mogę przekazać swoje uwagi i opinie dotyczące opieki medycznej?

Wszelkie uwagi, sugestie oraz informacje zwrotne można przekazać:

Poprzez Portal Pacjenta:

- Przez 7 dni po zrealizowaniu konsultacji widoczny będzie przycisk „Ocen wizytę”;
- Po rezerwacji i konsultacji online – gdy pojawi się ankieta;
- W każdej chwili w ankiecie dostępnej na stronie w zakładce „Oceń nas”.

Poprzez ankiety, które wysyłamy tuż po usłudze e-mailem lub SMS. Ankiety wysyłamy losowo aby nie obciążać Państwa zbyt dużą ilością wiadomości. Jeśli chc Państwo przekazać swoje uwagi, a nie dotarła do Państwa ankieta – zapraszamy do Portalu Pacjenta.

Zapoznujemy się z każdą nadesłaną opinią i kontaktujemy się z Pacjentami by lepiej zrozumieć zgłoszone w ankietach potrzeby. Analizujemy, wyciągamy wnioski i wdrażamy zmiany aby ciągle doskonalić naszą opiekę nad Pacjentami.