

Dla Ciebie Maximum DP4S REF3



wariant oferowany na specjalnych warunkach

Znakomita propozycja dla pracowników i członków ich rodzin (małżonka/partnera, ich dzieci – objęcie ochroną na zasadach wskazanych w warunkach umowy), którzy cenią sobie szeroki zakres opieki medycznej. W ramach wariantu zapewniamy dostęp do licznych konsultacji specjalistycznych, w tym wsparcie w zakresie zdrowia psychicznego. Oferujemy również szeroki zakres badań diagnostycznych, szczepień, skórnych testów alergicznych, wizyt domowych oraz zabiegów ambulatoryjnych.

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
Opieka lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej		
internista	•	180 zł
lekarz rodzinny	•	180 zł
pediatra ¹	•	180 zł
Opieka specjalistyczna		
Uwaga: Dzieci mogą korzystać również z porad innych specjalistów w ramach posiadanego wariantu ubezpieczenia		
alergolog	•	210 zł
androlog	•	210 zł
angiolog	•	210 zł
chirurg dziecięcy ¹	•	210 zł
chirurg naczyniowy	•	210 zł
chirurg ogólny	•	210 zł
chirurg onkolog	•	210 zł
dermatolog	•	210 zł
dermatolog wenerolog	•	210 zł
diabetolog	•	210 zł
dietetyk	•	210 zł
endokrynolog	•	210 zł
gastrolog/gastroenterolog	•	210 zł
ginekolog/ginekolog-potożnik	•	210 zł
ginekolog endokrynolog	•	210 zł
ginekolog onkolog	•	210 zł
hematolog	•	210 zł
hematolog dziecięcy ¹	•	210 zł
hepatolog	•	210 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
hipertensjolog	•	210 zł
kardiolog	•	210 zł
kardiolog dziecięcy ¹	•	210 zł
laryngolog/otolaryngolog	•	210 zł
laryngolog /otolaryngolog dziecięcy ¹	•	210 zł
lekarz chorób zakaźnych	•	210 zł
nefrolog	•	210 zł
neurochirurg	•	210 zł
neurolog	•	210 zł
neurolog dziecięcy ¹	•	210 zł
okulista	•	210 zł
onkolog	•	210 zł
onkolog dziecięcy ¹	•	210 zł
ortopeda	•	210 zł
ortopeda traumatolog	•	210 zł
pulmonolog	•	210 zł
reumatolog	•	210 zł
urolog	•	210 zł
urolog dziecięcy ¹	•	210 zł
geriatra, proktolog, seksuolog, lekarz rehabilitant	%	–
Wsparcie zdrowia psychicznego		
psychiatra, psychiatra dziecięcy ¹ (limit – 4 konsultacje w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego)	•	210 zł
psycholog/telekonsultacje psychologa ² (limit – 4 konsultacje w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego)	•	210 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
Telekonsultacje/e-konsultacje Zarezerwuj e-konsultacje • online przez serwis Mój Allianz • przez telefon 224 224 224 (opłata zgodna z taryfą operatora)		
internista	●	–
pediatra ¹	●	–
alergolog	●	–
alergolog konsultujący dzieci ¹	●	–
diabetolog	●	–
diabetolog konsultujący dzieci ¹	●	–
gastrolog	●	–
gastrolog konsultujący dzieci ¹	●	–
kardiolog	●	–
kardiolog dziecięcy ¹	●	–
ortopeda	●	–
ortopeda konsultujący dzieci ¹	●	–
chirurg	●	–
chirurg dziecięcy ¹	●	–
dermatolog	●	–
dermatolog konsultujący dzieci ¹	●	–
ginekolog	●	–
ginekolog konsultujący dzieci ¹	●	–
laryngolog	●	–
laryngolog dziecięcy ¹	●	–
neurochirurg	●	–
neurolog	●	–
neurolog dziecięcy ¹	●	–
okulista	●	–
okulista konsultujący dzieci ¹	●	–
pulmonolog	●	–
pulmonolog konsultujący dzieci ¹	●	–
urolog	●	–
urolog dziecięcy ¹	●	–
wenerolog	●	–
endokrynolog	●	–
endokrynolog konsultujący dzieci ¹	●	–
onkolog	●	–
onkolog dziecięcy ¹	●	–
dietetyk		
Konsultacje lekarza dyżurnego (internisty, lekarza rodzinnego, pediatrii ²) w placówkach medycznych wskazanych za pośrednictwem Infolinii medycznej	●	–
Porada recepturowa (bez konsultacji lekarskiej)	●	40 zł
Konsultacja profesorska przebiegu leczenia 	●	210 zł
Nielimitowane wizyty domowe	●	210 zł
Prowadzenie ciąży  opieka lekarza ginekologa, konsultacje lekarskie i badania diagnostyczne dostępne dla danego Ubezpieczonego w ramach tego wariantu ubezpieczenia	●	–
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu alergologii 		
odczulanie lekiem Ubezpieczonego	●	60 zł
skórne testy alergologiczne kontaktowe/ płatkowe (PATCH) – zestaw	●	140 zł
skórne testy alergologiczne kontaktowe/ płatkowe (PATCH) – 1 alergen	●	15 zł
skórne testy alergologiczne punktowe (PRICK) – panel alergenów: mieszaný, pokarmowy, wziewnych	●	140 zł
skórne testy alergologiczne punktowe (PRICK) – 1 alergen	●	15 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu chirurgii 		
wycięcie klinowe wrastającego paznokcia, leczenie zanokcicy z wycięciem klinowym paznokcia lub usunięciem płytki paznokciowej	●	150 zł
nacinanie i drenaż: ropnia skóry, krwaka, czyraka	●	130 zł
opatrzenie drobnych urazów: rany, skręcenia, zwichnięcia, opatrzenie drobnych oparzeń i odmrożeń	●	50 zł
proste zamknięcie powierzchownych ran	●	100 zł
usunięcie: ciała obcego, kleszcza	●	60 zł
złożenie prostego opatrunku chirurgicznego, zmiana prostego opatrunku i toaleta rany	●	40 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
zdejmnowanie szwów	●	35 zł
iniekcja dostawowa  , punkcja stawów	●	60 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu dermatologii 		
zeskrobiny zarażonej grzybem płytki paznokcia	●	45 zł
dermatoskopia	%	–
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu ginekologii 		
pobranie i wykonanie: standardowego wymazu cytologicznego, wymazu cytohormonalnego	●	45 zł
cytologia na podłożu płynnym LBC (nie obejmuje cytologii płynnej z typowaniem genów HPV)	●	90 zł
badanie czystości pochwy – biocenoza	●	35 zł
badanie KTG, elektrokoagulacja szyjki macicy, krioterapia nadżerek, kolposkopia	%	–
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu okulistyki 		
badanie pola widzenia (perymetria)	●	50 zł
gonioskopia (ocena kąta przesłaniania)	●	35 zł
ptukanie dróg łzowych	●	60 zł
badanie dna oka	●	15 zł
badanie forii	●	10 zł
biometria	●	30 zł
pachymetria	●	40 zł
badanie lampą szczelinową, badanie ostrości widzenia, dobór szkielek okularowych, egzofthalmometria (badanie wytrzeszczu), opatrunek oczny z lekiem, pomiar ciśnienia śródgałkowego, refraktometria (komputerowe badanie wzroku), skiaskopia/retinoskopia (badanie refrakcji oka), usunięcie ciała obcego z oka/powieki	●	w ramach kwoty refundacji dotyczącej konsultacji
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu ortopedii 		
wykonanie doraźnego unieruchomienia w zwichnięciach, skręceniach i drobnych złamaniach, założenie lub zdjęcie opatrunku gipsowego	●	55 zł
iniekcja dostawowa  , punkcje stawów	●	60 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu urologii 		
cewnikowanie pęcherza moczowego, ptukanie pęcherza moczowego, wymiana cewnika (Ubezpieczony pokrywa koszty cewnika)	●	55 zł
Konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne z zakresu laryngologii 		
opatrunek uszny z lekiem, przedmuchiwanie trąbek słuchowych	●	30 zł
pedzłowanie: gardła, jamy ustnej	●	20 zł
ptukanie uszu	●	35 zł
postępowanie zachowawcze w przypadku krwawienia z nosa (złożenie gąbki spongostanowej, założenie i usunięcie tamponady przedniej nosa, koagulacja naczyń spłotu Kisselbacha)	●	40 zł
usuwanie ciała obcego z: ucha, nosa, gardła	●	50 zł
punkcje zatok, ptukanie zatok metodą Proteza, ptukanie zatok po operacji Caldwell-Luca, anemizacja ujścia zatok, paracenteza	%	–
Ambulatoryjna opieka pielęgniarska 		
iniekcje  : dożylné, domięśniowe, podskórne, śródskórne	●	20 zł
pomiar ciśnienia tętniczego	●	5 zł
próba uczuleniowa na lek	●	15 zł
podłączenie wlewu dożylnego/kroplowego  , zmiana prostego opatrunku i toaleta rany,	●	40 zł
lewatywa	●	30 zł
inhalacje 	%	–
Badania biochemiczne z krwi 		
amylaza/diastaza (AMY)	●	8 zł
azot mocznikowy (BUN), fosfor (P)/fosforan nieorganiczny	●	6 zł
białko całkowite (BCA), bilirubina całkowita (BILC/BIL total), bilirubina bezpośrednia/sprężona/związana (BILB/BIL direct), bilirubina pośrednia/wolna, chlorki, fosfataza alkaliczna/zasadowa (ALP/ALK), albumina (ALB)	●	7 zł
białko całkowite – rozdział elektroforetyczny (proteinogram)	●	19 zł
czynnik reumatoidalny ilościowy, czynnik reumatoidalny (RF) lateksowy/jakościowy, USR, VDRL	●	11 zł
fosfataza kwaśna sterczowa (PAP)	●	13 zł
dehydrogenaza mleczanowa (LDH/LD), fosfataza kwaśna całkowita (ACP)	●	10 zł
aminotransferaza asparaginowa (AspAT/AST/GOT), aminotransferaza alaninowa (AlAT/ALT/GPT), kreatynina / klirens kreatyniny (GFR), mocznik, potas (K), sód (Na), kwas moczowy, magnez (Mg), wapń całkowity (Ca), wapń zjonizowany	●	7 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
białko C-reaktywne (CRP/hs-CRP) – ilościowo, białko C-reaktywne (CRP/hs-CRP) – jakościowo, próby wątrobowe (ALAT/ALT/GPT, AspAT/AST/GOT), jonogram – sód (Na) i potas (K)	●	14 zł
białko C-reaktywne – test paskowy, glukoza na czczo	●	6 zł
glukoza badanie glukometrem	●	5 zł
gamma glutamylotranferaza (GGTP/GGT)	●	9 zł
kinaza fosfokreatynowa/kreatynowa (CK/CPK)	●	12 zł
kinaza fosfokreatynowa izoenzym (CKMB) – mass, kinaza fosfokreatynowa izoenzym (CKMB) – aktywność	●	22 zł
jonogram – sód (Na), potas (K), chlorki (łącznie)	●	20 zł
ceruloplazmina	●	35 zł
homocysteina	●	55 zł
lipaza	●	13 zł
witamina D3-metabolit 25(OH)	●	70 zł
Alfa 1 – antytrypsyna, Alfa 1 – kwaśna glikoproteina, amoniak, białko C (PC) – aktywność, białko S, cholinesteraza (CHE), cynk (Zn), cystatyna C, dopełniacz – składowa C3, dopełniacz – składowa C4, miedź, prokalcytonina (PCT) – półilościowo, prokalcytonina (PCT) – ilościowo	%	–
Diagnostyka miażdżycy – badania z krwi 		
cholesterol – badanie paskowe, cholesterol całkowity (CHOL), cholesterol HDL, cholesterol LDL	●	7 zł
lipidogram (TC, HDL, LDL, TRG/TG)	●	26 zł
triglicerydy (TRIG/TG)	●	8 zł
lipoproteina A, lipoproteina X	%	–
Diagnostyka chorób tarczycy – badania z krwi 		
hormon tyreotropowy (TSH)	●	20 zł
trójjodotyronina całkowita (TT3), tyroksyna całkowita (TT4)	●	19 zł
trójjodotyronina wolna (FT3), tyroksyna wolna (FT4)	●	22 zł
przeciwciała anty TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej), przeciwciała anty TG (przeciw tyreoglobulinie)	%	–
Diagnostyka cukrzycy – badania z krwi 		
glukoza/cukier na czczo	●	6 zł
glukoza po obciążeniu/ krzywa glukozowa – 50 g, glukoza po obciążeniu/ krzywa glukozowa – 75 g	●	13 zł
hemoglobina glikowana/glikozylowana (HbA1c)	●	25 zł
c-peptyd, fruktozamina/izoglukozamina, insulina, insulina po posiłku	%	–
Diagnostyka choroby wieńcowej – badania z krwi 		
troponina I, troponina T	%	–
Diagnostyka niedokrwistości (anemii) – badania z krwi 		
żelazo (Fe)	●	8 zł
żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)	●	13 zł
transferyna	●	25 zł
kwasy foliowy	●	31 zł
ferrytyna, witamina B12 (cyjanokobalamina), żelazo – krzywa wchłaniania	%	–
Diagnostyka osteoporozy i zaburzeń kostnych – badania z krwi 		
parathormon (intact)	●	38 zł
C-teloptyd kolagenu typu I (ICTP), kalcytonina, osteokalcyna	%	–
Markery nowotworowe – badania z krwi 		
gonadotropina kosmówkowa (wolne beta – HCG)	●	30 zł
alfa-fetoproteina (AFP), antygen karcynoembrionalny (CEA), antygen swoisty dla stercza (PSA całkowity)	●	31 zł
antygen: CA 125, CA 15-3, CA 19-9, swoisty dla stercza (PSA wolny)	●	38 zł
antygen polipeptydowy swoisty (TPS), antygen polipeptydowy (TPA)	%	–
Toksykologia – badania z krwi 		
barbiturany w surowicy – jakościowo, digoksyna – ilościowo, fenytoina – ilościowo, kwas walproinowy – ilościowo, karbamazepina – ilościowo, kwasy żółciowe całkowite – ilościowo, lit (Li) – ilościowo, salicylany – ilościowo, teofilina – ilościowo	%	–
Badania hematologiczne z krwi 		
grupa krwi	●	25 zł
czas kaolinowo-kefalinowy (APTT), czas krwawienia i krzepnięcia	●	9 zł
czas krwawienia, czas krzepnięcia, retikulocyty	●	7 zł
czas trombinowy (TT), czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR), morfologia krwi obwodowej, morfologia krwi obwodowej z rozmazem, rozmaz krwi obwodowej	●	10 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
fibrynogen (czynnik krzepnięcia I)	●	11 zł
koagulogram (PT, APTT, fibrynogen, czas trombinowy)	●	35 zł
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB-odczyn Biernackiego), płytki krwi	●	5 zł
antytrombina III (AT III)	●	38 zł
d-dimery – badanie ilościowe, produkty degradacji fibryny – fibrynogenu (FDP)	●	40 zł
badanie przeglądowe alloprzeciwciał (anty-RH), bezpośredni test antyglobulinowy – odczyn Coombsa BTA, pośredni test antyglobulinowy – odczyn Coombsa PTA	●	24 zł
czynnik krzepnięcia: V aktywność (proakceleryna), VII aktywność (prokonwertyna), VIII aktywność (czynnik antyhemofilowy A), IX aktywność (czynnik antyhemofilowy B), XI aktywność (czynnik Rosenthala), XII aktywność (czynnik Hagemana), czynnik von Willerbranda, plazminogen	%	–
Badania immunologiczne oraz diagnostyka alergii – badania z krwi 		
immunoglobuliny: A całkowite/nieswoiste (IgA), E całkowite/nieswoiste (IgE), G całkowite/nieswoiste (IgG), M całkowite/nieswoiste (IgM)	●	24 zł
immunoglobuliny łącznie (IgG, IgA, IgM)	●	70 zł
Badania serologiczne z krwi 		
odczyn Waaler-Rosego	●	14 zł
odczyn Wassermanna (WR), USR, VDRL	●	11 zł
antygen HBs (HbsAg, HBs)	●	20 zł
antygen HBs – test potwierdzenia	●	25 zł
antystreptolizyna (ASO/ASLO/ASO latex)	●	12 zł
antygen Hbe (HbeAg), mioglobina, przeciwciała Hbe	●	35 zł
przeciwciała p. HCV (anty-HCV), przeciwciała p. ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności: HIV1, HIV2	●	36 zł
przeciwciała anty-HBc całkowite, przeciwciała anty-HBc IgG, przeciwciała anty-HBc IgM, przeciwciała p. cytomegalowirusowi (anty-CMV) IgG, IgM, przeciwciała p. HBs (anty-HBs), przeciwciała p. Helicobacter pylori – test ilościowy, przeciwciała p. Helicobacter pylori – test jakościowy, przeciwciała p. Toksoplazmoza gondii IgG, przeciwciała p. Toksoplazmoza gondii IgM, przeciwciała p. wirusowi różyczki Rubella IgG, przeciwciała p. wirusowi różyczki Rubella IgM	●	30 zł
antykoagulant toczeniowy, czynnik LE, przeciwciała anti-Sm, przeciwciała anti-SS-A (Ro), przeciwciała anti-SS-B (La), przeciwciała anty-Cardiolipiny IgG, przeciwciała anty-Cardiolipiny IgM, przeciwciała anty-Phospholipid IgG, przeciwciała anty-Phospholipid IgM, przeciwciała anty receptorom TSH, przeciwciała anty TG (przeciw tyreoglobulinie), przeciwciała anty TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej), przeciwciała p. cytoplazmie ANCA (cANCA, pANCA, aANCA), przeciwciała p.Gliadyna IgA, przeciwciała p.Gliadyna IgG, przeciwciała p.Gliadyna IgA+ IgG, przeciwciała p.krztuścowe (Bordetella pertusis) IgA, przeciwciała p. krztuścowe (Bordetella pertusis) IgG, przeciwciała p. krztuścowe (Bordetella pertusis) IgM, przeciwciała p. jądrowe (ANA) – ilościowo, przeciwciała p. jądrowe (ANA) – jakościowo, przeciwciała p. Mycoplasma pneumoniae IgG, przeciwciała p. Mycoplasma pneumoniae IgM, przeciwciała p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgA, przeciwciała p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) IgG, przeciwciała p. toxokarozie, przeciwciała p.wirusowi Ebsteina-Barra – EBV IgG (Mononukleozą), przeciwciała p.wirusowi Ebsteina-Barra – EBV IgM (Mononukleozą), przeciwciała p.Yersinia enterocolitica IgA, przeciwciała p.Yersinia enterocolitica IgG, przeciwciała p.Yersinia enterocolitica IgM, toksoplazmoza IgG awidność	%	–
Badania hormonalne z krwi 		
estradiol, progesteron, prolaktyna/laktotropina / PRL, testosteron całkowity, hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący/lutropina (LH)	●	24 zł
estriol	●	34 zł
gonadotropina kosmówkowa (total beta – HCG) – próba ciążowa,	●	30 zł
hormon tyreotropowy/tyreotropina (TSH)	●	20 zł
trójjodotyronina całkowita (TT3), tyroksyna całkowita (TT4)	●	19 zł
trójjodotyronina wolna (fT3), tyroksyna wolna (fT4)	●	22 zł
kortyzol/glikokortykosteroid	●	30 zł
tyreoglobulina (TG)	●	40 zł
adrenalina, aldosteron, androstendion, dehydroepiandrosteron DHEA, esteraza acetyloholinowa, gastryna, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon wzrostu/ Hgh, hormon wzrostu/hGH po obciążeniu, siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S), SHBG – globulina wiążąca hormony płciowe, testosteron wolny, 17 OH Progesteron	%	–

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
Badania bakteriologiczne		
posiew (identyfikacja drobnoustrojów + antybiogram): kału, krwi, płwociny, z cewki moczowej, z gardła, z jamy posiew (identyfikacja drobnoustrojów + antybiogram): kału, krwi, płwociny, z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej, z nosa, moczu, posiew kału w kierunku Salmonella – Shigella, wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustrojów + antybiogram): spód napletka, z czyraka, z kanału szyjki macicy, z oka, z pochwy, z rany, z ucha, ze zmiany ropnej, ze zmiany skórnej, wymaz z pochwy w kierunku GBS (paciorkowca B-hemolizującego grupy B)	•	35 zł
Badania mykologiczne w kierunku drożdży, grzybów, pleśni z antymykogramem		
z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej, z kału, z krwi, z płwociny, z nosa, z moczu, spód napletka, z czyraka, z kanału szyjki macicy, z oka, z pochwy, z rany, z ucha, ze zmiany ropnej, ze zmiany skórnej	•	30 zł
Badania moczu		
amylaza/diastaza (AMY), amylaza/diastaza z dobowej zbiórki moczu,	•	8 zł
badanie ogólne moczu, badanie ogólne moczu – badanie paskowe, białko ilościowe, białko z dobowej zbiórki moczu, bilirubina, glukoza/cukier i ketony, glukoza/cukier z dobowej zbiórki moczu, urobilinogen, kreatynina, kreatynina z dobowej zbiórki moczu, chlorki, chlorki z dobowej zbiórki moczu, fosfor (P)/fosforan nieorganiczny, fosfor (P)/fosforan nieorganiczny z dobowej zbiórki moczu, kwas moczowy, kwas moczowy z dobowej zbiórki moczu, magnez całkowity (Mg), magnez (Mg) z dobowej zbiórki moczu, mocznik, mocznik z dobowej zbiórki moczu, potas (K), potas (K) z dobowej zbiórki moczu, sód (Na), sód (Na) z dobowej zbiórki moczu, wapń całkowity (Ca), wapń z dobowej zbiórki moczu, wydalanie wapnia w stosunku do kreatyniny	•	7 zł
białko Bence-Jonesa metodą immunofiksacji, jonogram: sód (Na) i potas (K)	•	10 zł
klirens kreatyniny z dobowej zbiórki moczu (GHR)	•	11 zł
liczba Addisa z dobowej zbiórki moczu	•	13 zł
jonogram: sód (Na), potas (K), chlorki (tęcznie)	•	14 zł
test ciążowy/ gonadotropina kosmówkowa (HCG)	•	18 zł
ALA w moczu (kwas deksaminolewulinowy), aldosteron (dobowa zbiórka moczu), cynk, koproporfiryna w moczu, kwas wanilinomigdałowy (dobowa zbiórka moczu), pyrylinki D/kreatynina, 17-hydroksykortykosteroidy (dobowa zbiórka moczu), 17-ketosteridy (dobowa zbiórka moczu)	%	–
Badania kału		
badanie ogólne kału	•	13 zł
cysty lamblii (ELISA)	•	27 zł
jaja pasożytów	•	13 zł
kał na krew utajoną (FOBT)	•	15 zł
pojedyncze badanie w kierunku Shigella Salmonella	•	35 zł
3-krotne badanie kału w kierunku Shigella Salmonella	•	100 zł
owsiki – wymaz parazytologiczny	•	20 zł
Helicobacter pylorii, kał na resztki pokarmowe, kał na wolne kwasy tłuszczowe, kał na tłuszcze obojętne, pH kału, rota i adenowirusy	%	–
Badania histopatologiczne		
pobranie i ocena preparatu histopatologicznego z fragmentów tkankowych pobranych podczas badań i zabiegów ambulatoryjnych przystępujących do ubezpieczenia w ramach posiadanego wariantu ubezpieczenia	•	55 zł
Badania endoskopowe		
zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie kosztu znieczulenia powierzchniowego		
gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna	•	240 zł
gastroskopia/gastrofiberoskopia z biopsją	•	300 zł
gastroskopia/gastrofiberoskopia diagnostyczna z wykonaniem testu ureazowego	•	250 zł
gastroduodenoskopia diagnostyczna	•	240 zł
gastroduodenoskopia z biopsją	•	300 zł
rektoskopia diagnostyczna	•	150 zł
rektoskopia z biopsją	•	200 zł
kolonoskopia diagnostyczna	•	380 zł
kolonoskopia z biopsją	•	460 zł
sigmoidoskopia diagnostyczna	•	200 zł
sigmoidoskopia z biopsją	•	300 zł
anoskopia diagnostyczna, anoskopia z biopsją	%	–

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
Badania radiologiczne z opisem – RTG		
zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie kosztu kontrastu używanego do badań radiologicznych		
klatki piersiowej AP, klatki piersiowej bok, mostka, żeber, żeber skos	•	50 zł
klatki piersiowej AP i bok	•	60 zł
czaszki (1 projekcja), czaszki AP + bok, czaszki celowane na siodełko tureckie, czaszki – kanały nerwów czaszkowych, czaszki półosiowe wg Orleja /potylicy wg Towna, czaszki – podstawy, celowane na szyję kości udowej, dłoni/ręki(rąk) AP + bok, dłoni/ręki (rąk) porównawcze, jamy brzusznej – przeglądowe, kości jarzmowych, kości krzyżowo-ogonowej AP, kości krzyżowo-ogonowej AP + bok, kości krzyżowo-ogonowej bok, kości nosa, kości piętowej, kości piętowej osiowe + bok, kości piętowej osiowe, kości piętowej bok, kości piętowych, kości podudzia AP, kości podudzia bok, kości podudzia AP+bok, kości obu podudzi (porównawcze), kości ramiennej AP, kości ramiennej bok, kości ramiennej AP+bok, kości skroniowej, kości udowej AP, kości udowej bok, kości udowej AP+bok, kręgosłupa lędźwiowego AP, kręgosłupa lędźwiowego AP + bok, kręgosłupa lędźwiowego bok/skos, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, kręgosłupa piersiowego AP, kręgosłupa piersiowego bok, kręgosłupa piersiowego AP+bok, kręgosłupa piersiowego czynnościowe, kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego AP, kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego AP+bok, kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego bok, kręgosłupa szyjnego AP+bok, kręgosłupa szyjnego – bok, kręgosłupa szyjnego skosy, kręgosłupa szyjnego celowane na ząb obrotnika, krtani, łopatki AP, łopatki osiowe, łopatki AP + osiowe, łopatek (porównawcze), nadgarstka celowane na kość łódeczkową, nadgarstka AP, nadgarstka AP+bok/skos, nadgarstka bok/skos, nadgarstków, nosogardzieli, obojczyka, obojczyka porównawcze, obu rzepek, osiowe rzepek, ocena wczesnych zmian reumatoidalnych rąk, oczodolów PA, oczodolów PA+bok, okolicy tarczycy i szyi, palca (palców) ręki, palca (palców) stopy, przetyku, przedramienia AP, przedramienia bok, przedramienia AP + bok, stawu barkowego AP, stawu barkowego AP+osiowe, stawu barkowego osiowe, stawów barkowych, stawu biodrowego AP, stawu biodrowego AP+osiowe, stawu biodrowego osiowe, stawów biodrowych, stawu kolanowego AP, stawu kolanowego bok, stawu kolanowego AP + bok, stawu kolanowego tunelowe, stawów kolanowych, stawów krzyżowo-biodrowych, stawu łokciowego AP, stawu łokciowego AP+ bok, stawu łokciowego bok, stawów łokciowych, stawu mostkowo-obojczykowego, stawów mostkowo-obojczykowych, stawu skokowego AP, stawu skokowego bok, stawu skokowego AP + bok, stawów skokowych (porównawcze), stawów skroniowo-żuchwowych, stawów skroniowo-żuchwowych czynnościowe, miednicy, stopy AP, stopy bok, stopy AP + bok, stopy w obciążeniu, obu stóp, obu stóp w obciążeniu, ucha, tchawicy, twarzoczaszki, zatok, żuchwy (1 projekcja), żuchwy PA + skos, górnego odcinka przewodu pokarmowego (badanie przetyku, żołądka i dwunastnicy), RTG kręgosłupa (skolioza)	•	80 zł
kręgosłupa – całego	•	90 zł
czynnościowe: kręgosłupa lędźwiowego, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, szyjnego	•	60 zł
badanie mammograficzne	•	100 zł
badanie mammograficzne 1 piersi po mastektomii	•	80 zł
wlew doodbytniczy	•	140 zł
RTG nerek, moczowodów i pęcherza (urografia)	%	–
Badania ultrasonograficzne – USG		
USG – narząd rodny, narządy męskie, ciąża		
łączna ilość badań (USG – narząd rodny, narządy męskie, ciąża) w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego)	10 badań	
transwaginalne: narządu rodnego/miednicy mniejszej (ginekologiczne), ocena szyjki macicy	•	100 zł
narządu rodnego przez powłoki brzuszne, prostaty/gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, transrektalne (TRUS) – prostata, odbyt i odbytnica, płodu	•	110 zł
USG – jama brzuszna, układ moczowy		
jamy brzusznej, układu moczowego (ocena pęcherza moczowego i nerek)	•	110 zł
USG – narządu ruchu (stawy i mięśnie)		
barku, stawu biodrowego, stawu skokowego, stawu barkowego, stawu łokciowego, stawu kolanowego, stawów żuchwowych, dołów podkolanowych, mięśni, tkanki podskórnej, ręki, stóp, stawów śródreżca i palców, nadgarstka, ścięgna Achillesa, śródstopia	•	110 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
USG – pozostałe		
piersi, tarczycy, jąder i najądrzy, powróżka nasiennego, ślinianek, przeziemiączkowe, gatek ocznych i oczodołów, zatok, klatki piersiowej i śródpiersia, krtani, optycznej i płuc, węzłów chłonnych szyi, węzłów chłonnych pachowych, węzłów chłonnych – wszystkich dostępnych	•	110 zł
biopsja cienkoigłowa piersi pod kontrolą USG wraz z pobraniem materiału do badania cytologicznego (BAC) i jego oceną, biopsja cienkoigłowa tarczycy pod kontrolą USG wraz z pobraniem materiału do badania cytologicznego i jego oceną, biopsja cienkoigłowa węzłów chłonnych pod kontrolą USG wraz z pobraniem materiału do badania cytologicznego i jego oceną, biopsja cienkoigłowa ślinianek pod kontrolą USG wraz z pobraniem materiału do badania cytologicznego i jego oceną	•	170 zł
USG – naczyń krwionośnych i serca		
badanie przepływu naczyniowego (Doppler): w aortalii i tętnicach biodrowych, tętnic szyjnych i kręgowych; tętnic kończyn: górnych, dolnych; żył kończyn: górnych, dolnych; żyły głównej dolnej i żyły biodrowej; pnia trzewnego; tętnic: kręgowych, nerkowych; aorty; układu wrotnego wątroby	•	150 zł
serca (ECHO serca) dorośli/dzieci	•	120 zł
Tomografia komputerowa – TK/CT z opisem		
wykonywana w zależności od zalecenia lekarskiego, z kontrastem lub bez kontrastu		
TK bez kontrastu: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	•	300 zł
TK z kontrastem: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	•	350 zł
TK dwóch lub więcej okolic anatomicznych bez kontrastu	•	350 zł
TK dwóch lub więcej okolic anatomicznych z kontrastem, badanie wielofazowe dwóch okolic anatomicznych	•	400 zł
TK bez kontrastu: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, kończyn (kości i stawów), kości skroniowej, miednicy, oczodołów, twarzoczaszki, zatok	•	300 zł
TK z kontrastem: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/lędźwiowo-krzyżowego, kończyn (kości i stawów), kości skroniowej, miednicy, oczodołów, twarzoczaszki, zatok, TK kolonoskopia	•	350 zł
Rezonans magnetyczny – NMR z opisem		
wykonywany w zależności od zalecenia lekarskiego z kontrastem lub bez kontrastu		
NMR bez kontrastu: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	•	500 zł
NMR z kontrastem: jamy brzusznej, krtani, nosogardła, szczęki, szyi, żuchwy	•	600 zł
NMR bez kontrastu: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia (z wyłączeniem piersi), kończyny dolnej, kończyny górnej, kości (pozostałych), kości skroniowej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/lędźwiowo-krzyżowego, miednicy, oczodołów, pogranicza czaszkowo szyjnego, przysadki, stawów, tkanek miękkich, twarzoczaszki, zatok	•	500 zł
NMR z kontrastem: głowy, klatki piersiowej i śródpiersia (z wyłączeniem piersi), kończyny dolnej, kończyny górnej, kości (pozostałych), kości skroniowej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego/lędźwiowo-krzyżowego, miednicy, oczodołów, pogranicza czaszkowo szyjnego, przysadki, stawów, tkanek miękkich, twarzoczaszki, zatok	•	600 zł

Świadczenia zdrowotne	Rodzaj dostępu	Kwota refundacji
Badania czynnościowe układu krążenia		
EKG spoczynkowe	•	35 zł
24-godzinna rejestracja EKG (badanie Holtera), EKG wysiłkowe, USG serca	•	120 zł
24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego (Holter ciśnieniowy)	•	110 zł
Badania czynnościowe układu nerwowego		
EEG – encefalografia w trybie czuwania	•	100 zł
EEG – encefalografia po deprywacji snu	•	170 zł
EMG – elektromiografia – próba miasteniczna, EMG – elektromiografia – próba ciężarkowa	•	140 zł
EMG – badanie cieśni kanału nadgarstka jednostronne	•	150 zł
EMG – badanie cieśni kanału nadgarstka obustronne	•	250 zł
Badania czynnościowe narządu słuchu		
audiometria tonalna (audiogram) od 5 roku życia	•	40 zł
audiometria impedancyjna (typanometria)	%	–
Badania czynnościowe układu oddechowego		
spirometria bez próby rozkurczowej	•	40 zł
spirometria z próbą rozkurczową	•	60 zł
spirometria dynamiczna	•	50 zł
Badania czynnościowe układu ruchu		
densytometria przesiewowa (screeningowa)	•	75 zł
densytometria – kręgosłup lędźwiowy, densytometria – szyjka kości udowej	•	70 zł
densytometria – szyjka kości udowej + kręgosłup lędźwiowy	•	100 zł
Szczepienia wraz z konsultacją lekarską przed szczepieniem obejmuje iniekcję, koszt szczepionki oraz konsultację kwalifikacyjną przed szczepieniem:		
p. grypie sezonowej – 1 dawka w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego	•	60 zł
podanie anatoksyny p. tężcowej (przy uszkodzeniu ciągłości skóry/błony śluzowych)	•	40 zł
p. WZW typu B, p. WZW typu A, p. WZW typu A+B, p. odkleszczowemu zapaleniu opon i mózgu	%	–
Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia (bez skierowania lekarskiego) Ubezpieczony ma możliwość korzystania z profilaktycznego przeglądu stanu zdrowia dwa razy w 12-miesięcznych okresach ochrony Allianz, licząc od dnia objęcia ochroną danego Ubezpieczonego. Profilaktyczny przegląd stanu zdrowia obejmuje:		
aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT), aminotransferaza asparaginowa (AspAT/AST/GOT), badanie ogólne moczu, cholesterol całkowity (CHOL)	•	7 zł
morfologia krwi z rozmazem (z analizatora/rozmaz automatyczny)	•	10 zł
odczyn opadania krwinek czerwonych (OB)	•	5 zł
glukoza/cukier na czczo	•	6 zł
Stomatologia z rabatem 10% zniżka od aktualnej ceny obowiązującej w placówce medycznej wskazanej za pośrednictwem Infolinii medycznej na stomatologiczne leczenie zachowawcze i chirurgiczne, zniżka nie dotyczy diagnostyki rentgenowskiej, leczenia ortodontycznego, protetycznego, implantologii, stomatologii estetycznej		
	•	–

JAK SKORZYSTAĆ ZE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH



Umów się przez internet

Zaloguj się do serwisu Mój Allianz na **allianz.pl** i samodzielnie umawiaj oraz odwołuj wizyty stacjonarne, telekonsultacje i badania.



Zgłoś się do placówki medycznej

Na **zdrowotne.allianz.pl** lub na naszej infolinii sprawdzisz, w których placówkach możesz umówić się bezpośrednio.



Umów się przez telefon

224 224 224* – działamy 24/7 w języku polskim i angielskim, potwierdzenie rezerwacji świadczeń otrzymasz SMS-em.



Zarezerwuj e-konsultacje

- online przez serwis **Mój Allianz**
- przez telefon **224 224 224***

SKONTAKTUJ SIĘ ZE SWOIM OPIEKUNEM UBEZPIECZENIA



Infolinia: 224 224 224*

www.allianz.pl

LEGENDA DO TABELI

- w ramach wariantu
- % rabat (10% zniżki od aktualnej ceny obowiązującej w placówce medycznej wskazanej za pośrednictwem Infolinii medycznej dla świadczenia zdrowotnego)
- ¹ dla dzieci ubezpieczonych w Pakiecie Partnerskim/Rodzinnym
- ² e-konsultacje psychologa nie podlegają rabatowi
- na podstawie skierowania lekarskiego
- Ubezpieczony ponosi koszty podawanych leków i/lub płynów

* Opłata zgodna z taryfą operatora



Ważne informacje

Materiał ma charakter marketingowy i nie stanowi oferty w rozumieniu kodeksu cywilnego, rekomendacji do zawarcia umowy ubezpieczenia, wzorca umownego ani części umowy ubezpieczenia.

Grupowe ubezpieczenie zdrowotne Allianz Opieka Zdrowotna jest ubezpieczeniem na życie oferowanym przez Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółkę Akcyjną („Allianz”). Szczegółowy zakres i warunki ubezpieczenia, w tym w zakresie składek i opłat, ograniczeń i wyłączeń naszej odpowiedzialności (w szczególności przypadków braku odpowiedzialności Allianz, w tym za schorzenia zaistniałe przed rozpoczęciem udzielania ochrony bądź ich skutki, które wystąpiły już w trakcie udzielania ochrony, oraz okresów ograniczonej ochrony) oraz zasad obliczania i warunków wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych, znajdują się w warunkach umowy w tym ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia zdrowotnego Allianz Opieka Zdrowotna (indeks AOZ03) wraz z załącznikami (OWU), zamieszczonych na www.allianz.pl.

Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie; XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000002561; NIP: 526-020-99-75; wysokość kapitału zakładowego: 95 480 000 złotych (wpłacony w całości). Pełne dane o spółce znajdziesz na www.allianz.pl