



Przewodnik Ubezpieczonego

Ubezpieczenie ambulatoryjne

LUXMED
UBEZPIECZENIA

luxmed.pl

Zapraszamy do zapoznania się z przewodnikiem, w którym znajdziesz najważniejsze informacje o korzystaniu z ubezpieczenia oraz odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania.

Materiał ma charakter wyłącznie pomocniczy. Szczegółowy zakres oraz warunki ubezpieczenia znajdziesz w OWU przekazanym przez pracodawcę przed przystąpieniem do ochrony ubezpieczeniowej.

GRUPOWE UBEZPIECZENIE LUX MED

Jak możesz sprawdzić zakres ubezpieczenia ambulatoryjnego?

Szczegółowe informacje dotyczące zakresu ochrony w ramach Twojego ubezpieczenia możesz sprawdzić:



w Portalu Pacjenta;



w dziale personalnym pracodawcy;



na Infolinii 22 33 22 888.

Za usługi nieobjęte umową zapłacisz zgodnie z cennikiem i zasadami obowiązującymi w danej placówce. Cennik usług medycznych jest dostępny na stronie luxmed.pl.

Gdzie możesz skorzystać z ubezpieczenia ambulatoryjnego?

Świadczenia ambulatoryjne są udzielane przez Grupę LUX MED.

Możesz z nich skorzystać:

- W centrach medycznych LUX MED i Medycyna Rodzinna. Pełną listę znajdziesz w Portalu Pacjenta lub na luxmed.pl.
- W placówkach partnerskich, których adresy możesz sprawdzić, w Portalu Pacjenta lub na Infolinii 22 33 22 888.
- Online w Portalu Pacjenta.

W zależności od zakresu Twojego ubezpieczenia możesz korzystać także z naszych placówek specjalistycznych: LUX MED Diagnostyka, Poradnia Zdrowia Psychicznego HARMONIA, LUX MED Stomatologia. Pełną listę znajdziesz na luxmed.pl.



UMAWIANIE WIZYT I BADAŃ

Możesz skorzystać z wizyty:

- stacjonarnie – w placówkach własnych i współpracujących;
- bez wychodzenia z domu – poprzez konsultację telefoniczną lub online.

Jak możesz umówić się na wizytę w placówkach medycznych Grupy LUX MED?



w Portalu Pacjenta;



zadzwoń na Infolinię 22 33 22 888;



stacjonarnie w placówce.



Jak możesz odwołać umówioną wizytę?

Jeśli nie możesz przyjść na wizytę, odwołaj ją z jak największym wyprzedzeniem. Dzięki temu ktoś inny będzie mógł skorzystać z wolnego terminu.

Jak możesz to zrobić?

- w Portalu Pacjenta;
- wyślij zwrotny SMS z tekstem **NIE** w odpowiedzi na SMS z potwierdzeniem wizyty;
- zadzwoń na Infolinię 22 33 22 888.

Jak możesz umówić się na wizytę w placówkach partnerskich?

Dane kontaktowe do każdej placówki partnerskiej są w Portalu Pacjenta. Termin wizyty w placówkach partnerskich możesz rezerwować:

- w Portalu Pacjenta (w przypadku części placówek);
- telefonicznie – zadzwoń bezpośrednio do placówki partnerskiej;
- osobiście – podczas wizyty w placówce;

Jak możesz umówić się na badania medycyny pracy?*

**Dotyczy tylko pracowników uprawnionych do korzystania ze świadczenia. Szczegółowy zakres świadczenia został określony w umowie z pracodawcą.*

- online, zaloguj się do Portalu Pacjenta lub na stronie mp.luxmed.pl;
- wypełnij formularz kontaktowy na luxmed.pl w sekcji „Dla Firm”, w zakładce „Medycyna Pracy”, dołącz do zgłoszenia skan skierowania;
- zadzwoń na specjalną infolinię medycyny pracy pod nr 22 33 81 666 od poniedziałku do piątku w godz. 07.00–19.00. Operator zapyta Cię o numer lub o kod autoryzacyjny skierowania.



Jak możesz umówić się na konsultację online?

Konsultacje są dostępne w Portalu Pacjenta bez wcześniejszych zapisów, przez 7 dni w tygodniu w godz. 07.00–24.00. Czaty są prowadzone w wybranych specjalizacjach, listę możesz sprawdzić w aplikacji. W czasie konsultacji możesz m.in. omówić niepokojące Cię objawy. Nasz lekarz lub inny pracownik medyczny ma wgląd do dokumentacji i na podstawie wskazań medycznych może również ocenić wyniki badań, wystawić skierowanie, receptę lub zwolnienie lekarskie.

Zapis z konsultacji online jest częścią dokumentacji medycznej. Zalecenia i pozostałe szczegóły konsultacji znajdziesz w historii leczenia w Portalu.



Jak możesz umówić się na konsultację telefoniczną?

Konsultację telefoniczną możesz umówić niezależnie od swojego miejsca pobytu:



w Portalu Pacjenta – po wybraniu usługi z dopiskiem „Konsultacja telefoniczna”;



na Infolinii;



stacjonarnie w placówce.



O umówionej godzinie nasz specjalista zadzwoni na wskazany przez Ciebie numer i przeprowadzi konsultację.

Konsultacje zdalne są w 100% bezpieczne i wygodne. Możesz skorzystać z nich w dogodnym terminie, od wczesnych godzin porannych, do późnych godzin wieczornych. Usługę realizują Ci sami lekarze specjaliści, którzy przyjmują w placówkach, a podczas konsultacji możesz dostać skierowanie, receptę i zwolnienie lekarskie. Konsultacje telefoniczne dla większości specjalizacji są odmiejscowione – system przeszuka grafiki lekarzy w całej Polsce. Dzięki temu masz więcej dostępnych terminów.

Pilna Pomoc Medyczna 24 h/7

Jesteśmy przy telefonie 24 h/7, gotowi nieść Ci natychmiastową pomoc!

Zapisz ten numer w telefonie:

22 322 9999

Pilna Pomoc Medyczna to niezwłoczne wsparcie w przypadkach wymagających szybkiej interwencji medycznej: wezwiesz pogotowie, umówisz wizytę domową, uzyskasz profesjonalną konsultację telefoniczną lub zostaniesz pokierowany do najbliższej placówki dyżurnej.

OPIEKA MEDYCZNA W PLACÓWKACH

Jak możesz skorzystać z usług w placówce?

Przyjdź do placówki 10–15 minut przed umówioną wizytą. Na dzień przed wizytą otrzymasz od nas SMS.

- Jeżeli w SMS-ie jest podany numer gabinetu – idź bezpośrednio do niego.
- Jeżeli w SMS-ie nie ma numeru gabinetu – idź do recepcji.

Numer gabinetu sprawdzisz także w Portalu Pacjenta.



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

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.
- Jeżeli 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 tego dokumentu.

Co jest potrzebne do otrzymania recepty na leki refundowane?

Konieczna jest weryfikacja w systemie eWUŚ – czyli potwierdzenie posiadania prawa do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków NFZ (lekarze ubezpieczyciela mają dostęp do tego systemu).

Ubezpieczeni, którzy nie będą widnieli w systemie eWUŚ jako ubezpieczeni, zostaną poproszeni o wypełnienie oświadczenia, że są objęci ubezpieczeniem.

W przypadku braku pozytywnej weryfikacji lub odmówienia przez Ubezpieczonego wypełnienia oświadczenia o prawie do świadczeń, recepta będzie 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 nim na wizytę?

Ubezpieczeni 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 oświadczenia możesz pobrać z naszej strony luxmed.pl (znajduje się on w zakładce „Dla Pacjentów – Pytania i odpowiedzi”).

PORTAL PACJENTA

Portal Pacjenta to Twój cyfrowy asystent zdrowia. Dzięki niemu masz wszystkie przydatne usługi LUX MED w jednym miejscu!

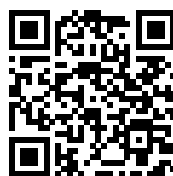
-  **Chcesz zarezerwować wizytę lub badanie?** Wyszukaj dowolną usługę i zarezerwuj w wybranym terminie.
-  **Kończą Ci się leki?** Odnów receptę online, bez ponownych konsultacji.
-  **Potrzebujesz lekarza?** Umów wizytę lub porozmawiaj online, bez umawiania konsultacji.
-  **Nie lubisz czekać w recepcji?** Sprawdź numer gabinetu w aplikacji i od razu idź na wizytę.
-  **Nie możesz skorzystać z wizyty?** Odwołaj ją lub przełóż w prosty sposób.
-  **Nie pamiętasz zaleceń lekarza?** W Portalu masz je pod ręką.
-  **Chcesz odebrać wyniki badań?** Czekać w Portalu. Nie musisz nigdzie jechać.
-  **Nie wiesz, czy masz usługę w pakiecie?** Sprawdź to w Portalu.



Z Portalu możesz korzystać w aplikacji mobilnej lub w przeglądarce internetowej.

Załącz konto już dziś!

1. Pobierz Portal Pacjenta.
Zeskanuj kod QR właściwy dla Twojego smartfona.
2. Wypełnij formularz i kliknij „ZAŁÓŻ KONTO”.
3. Uzyskaj pełny dostęp do funkcji:
 - a. Zaloguj się do Portalu Pacjenta;
 - b. Kliknij „Potwierdź tożsamość”;
 - c. Wybierz swój bank i postępuj wg instrukcji.



dla iOS



dla Android



Dbamy o bezpieczeństwo Twoich danych medycznych zgromadzonych w Portalu.

Jak możesz zamówić receptę?

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



Portalu Pacjenta (w zakładce „Leki” -> „Nowe zamówienie”);



Infolinii 22 33 22 888;



repcji.

Po wystawieniu recepty otrzymasz SMS z kodem. Możliwość zamawiania recept dotyczy leków, które były już przepisane przez lekarza.

BADANIA DIAGNOSTYCZNE

Do badań diagnostycznych musisz się odpowiednio przygotować. Informacje na ten temat znajdziesz w Portalu Pacjenta lub na stronie luxmed.pl, w zakładce „Dla Pacjentów – Pytania i odpowiedzi”.

Jaki jest termin ważności skierowania na badania laboratoryjne i diagnostyczne?

Termin ważności skierowania na wszystkie badania laboratoryjne i diagnostyczne to 6 miesięcy. Termin może być inny, jeżeli lekarz zaleci inaczej oraz zaznaczy informację na skierowaniu. Decyzję o wystawieniu skierowania, planie diagnostyki i leczeniu podejmuje lekarz na podstawie wskazań medycznych.

Czy inna osoba może odebrać wyniki badań w imieniu Ubezpieczonego?

Aby umożliwić innej osobie odbiór wyników Twoich badań, wcześniej musisz tę osobę do tego upoważnić. Wzór oświadczenia znajdziesz na luxmed.pl w zakładce „Dla Pacjentów – Pytania i odpowiedzi – Dokumenty i formularze”. Wypełniony dokument zostaw w centrum medycznym Grupy LUX MED.

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

Gdzie możesz zgłosić roszczenie?

Roszczenie możesz zgłosić do LUX MED Ubezpieczenia:

- pocztowo na adres LUX MED Ubezpieczenia, Dział Likwidacji Roszczeń, ul. Szturmowa 2, 02-678 Warszawa;
- elektronicznie na adres roszczenia.ubezpieczenia@luxmed.pl.



Formularze dostępne są na luxmed.pl w sekcji „Obsługa firm – Niezbędnik dla firm – Dokumenty i formularze”.

WSŁUCHUJEMY SIĘ W TWÓJ GŁOS

Aby świadczyć Ubezpieczonym najlepszą opiekę, musimy wiedzieć, co robimy dobrze, a nad czym musimy jeszcze pracować. Dlatego zachęcamy Cię do przekazywania nam informacji zwrotnych:

- w Portalu Pacjenta (na [www](#) lub w aplikacji):
 - przez 7 dni po zrealizowanej konsultacji będziesz widzieć przycisk „Oceń wizytę”;
 - po rezerwacji i konsultacji online – gdy pojawi się ankieta;
 - zawsze, gdy chcesz nam coś przekazać – w ankiecie dostępnej na stronie w zakładce „Oceń nas”;
- przez ankiety, które wysyłamy mailem lub SMS-em. Ankiety wysyłamy losowo, aby nie obciążać Cię zbyt dużą liczbą e-maili i SMS-ów. Jeśli chcesz przekazać swoje uwagi, a nie dotarła do Ciebie ankieta – zapraszamy do Portalu Pacjenta.

Zapoznajemy się z każdą nadesłaną opinią.

Kontaktujemy się z Ubezpieczonymi, którzy wyrazili na to zgodę podczas wypełniania ankiety, by lepiej zrozumieć zgłoszone potrzeby. Analizujemy, wyciągamy wnioski i wdrażamy zmiany, aby ciągle doskonalić naszą opiekę.



LUX MED Ubezpieczenia to nazwa handlowa zakładu ubezpieczeń LMG Försäkrings AB z siedzibą w Sztokholmie, wykonującego w Polsce działalność poprzez oddział LMG Försäkrings AB S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie. Szczegółowy zakres oraz warunki Ubezpieczenia LUX MED – Opieka Ambulatoryjna znajdziesz w OWU dostępnym pod adresem: <https://www.luxmed.pl/dla-firm/ubezpieczenia-dla-klientow-korporacyjnych/ubezpieczenie-ambulatoryjne>.