



Program opieki
medycznej dla
Członków Związku
Zawodowego

Region Śląsko-Dąbrowski NSZZ
Solidarność

**GRUPA
LUXMED** 
Jesteśmy częścią Bupa

Szanowni Państwo,

odpowiadając na sygnalizowane potrzeby Członków Związku, **Region Śląsko-Dąbrowski NSZZ Solidarność** wynegocjował dla Państwa atrakcyjne warunki pakietów prywatnej opieki medycznej.

Dzięki **umowie grupowej** Członkowie Związku mogą korzystać z Pakietu Standardowego **już za 99 zł** miesięcznie. Dla porównania, pakiet o zbliżonym zakresie kupowany indywidualnie kosztuje około 300 zł.

Warto zatem skorzystać z przywileju dostępnego wyłącznie dla Członków NSZZ Solidarność i zabezpieczyć zdrowie własne i członków rodziny!

Co zyskujesz?

- Dostęp do sieci 300 placówek własnych Grupy LUX MED i sieci 1 700 placówek partnerskich w całej Polsce
- Swobodę wyboru placówki, godziny konsultacji oraz lekarza. Konsultacje i badania umawiamy przez Portal Pacjenta, infolinię lub bezpośrednio w placówce medycznej.
- Elastyczne rozwiązania: konsultacje w placówce, konsultacje online (7/7), konsultacje telefoniczne (24/7)
- Portal Pacjenta – aplikacja pozwala m.in. na umawianie konsultacji i badań, podgląd wyników badań, historii leczenia, odnowienie recepty, podgląd zakresu pakietu opieki medycznej

Gdzie korzystać ze świadczeń?



Lista placówek własnych i partnerskich dostępnych na terenie całego kraju:
www.luxmed.pl/placowki



Warunki uruchomienia programu:

- Przystępują Państwo do programu na min. 12 miesięcy
- Składki opłacane są z góry (do 22 dnia miesiąca) – indywidualnie, bez pośrednictwa pracodawcy.

Jak przystąpić do programu?

1. Zgłoś chęć przystąpienia do programu w swojej organizacji związkowej
2. Podaj dane niezbędne do uruchomienia programu przez Region Śląsko-Dąbrowski (zgodnie z załączoną formatką)
3. Po pozytywnej weryfikacji przynależności związkowej oraz uruchomieniu programu otrzymasz instrukcję wraz z linkiem do rejestracji
4. Wypełnij deklarację i opłać składkę

Zgłoszenia należy przesłać do Regionu Śląsko-Dąbrowskiego w terminie do: 07.09.2026*

Planowany start programu: 1 października/1 listopada

* Jeśli liczba zgłoszeń będzie zbyt mała, termin zostanie przedłużony. Poinformujemy o tym w odrębnej komunikacji.

Zakres świadczeń opieki medycznej				I Pakiet Standardowy	II Pakiet Rozszerzony	III Pakiet Kompleksowy
Portal Pacjenta + Ogólnopolska Infolinia + Pilna Pomoc Medyczna 24/7				•	•	•
Nielimitowane konsultacje online: internista, pediatra, lekarz rodzinny, położna				•	•	•
Konsultacje specjalistów – 37 specjalistów: internista, l. medycyny rodzinnej, pediatra, alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, dietetyk, endokrynolog, gastroenterolog, ginekolog, hematolog, kardiolog, laryngolog, nefrolog, neurolog, okulista, optometrysta, onkolog, ortopeda, pulmonolog, proktolog, reumatolog, urolog + specjaliści dziecięcy				•		
Konsultacje specjalistów – 67 specjalistów: zakres jw. + anestezjolog, angiolog, audiolog, balneolog i l. medycyny fizykalnej, chirurg naczyniowy, chirurg onkologiczny, l. chorób zakaźnych, flebolog, foniatra, geriatra, ginekolog endokrynolog, ginekolog onkologiczny, hepatolog, hipertensjolog (leczenie nadciśnienia tętniczego), immunolog, l. medycyny podróży, neurochirurg, l. rehabilitacji medycznej + specjaliści dziecięcy					•	•
Konsultacje profesorskie						•
Wizyty domowe – 1 wizyta w roku						•
Zabiegi pielęgniarskie – m.in. iniekcje, kroplówki, pobranie krwi, założenie opatrunku itp.				•	•	•
Zabiegi ambulatoryjne – 44 świadczenia: ogólnolekarskie, chirurgiczne, laryngologiczne, okulistyczne, ortopedyczne, dermatologiczne, ginekologiczne, alergologiczne, znieczulenia miejscowe				•		
Zabiegi ambulatoryjne – 94 świadczenia: zakres jw. + m.in. biopsje cienkoigłowe z badaniem histopatologicznym, cewnikowanie pęcherza moczowego, usuwanie polipów podczas gastro- i kolonoskopii					•	•
Szczepienia przeciwko grypie i tężcowi				•	•	•
Dodatkowe zalecane szczepienia profilaktyczne – przeciwko WZW A, WZW B, WZW A i B, odrze, śwince, różyczce, odkleszczowemu zapaleniu opon mózgowych					•	•
Diagnostyka laboratoryjna i obrazowa – m.in. krew (badania: hematologiczne, koagulologiczne, biochemiczne, hormonalne, markery nowotworowe, serologiczne, diagnostyka infekcji, toksykologiczne, testy paskowe), mocz, kał, cytologia, bakteriologia, mykologia, RTG w tym mammografia, USG, rezonans magnetyczny ze środkami kontrastowymi, tomografia komputerowa ze środkami kontrastowymi, gastroskopia, kolonoskopia, EKG, Holter EKG, Holter ciśnieniowy, EEG, densytometria, spirometria				446 świadczeń	801 świadczeń	801 świadczeń
Profilaktyczny panel badań laboratoryjnych bez skierowania – 1 raz w roku: moczu; morfologia + płytki + rozmaz automatyczny, lipidogram, glukoza na czczo, beta HCG, TSH, test HPV HR z ewentualną cytologią LBC				•	•	•
Testy alergiczne – testy skórne: punkt, panel pokarmowy, panel wziewny				•		
Testy alergiczne – zakres jw. + testy płatkowe/kontaktowe					•	
Testy alergiczne – zakres jw. + testy alergiczne z krwi						•
Prowadzenie ciąży					•	•
Fizjoterapia – 10 zabiegów fizykoterapeutycznych i 3 kinezyterapeutycznych w roku						•
Gwarancja dostępności: 1 dzień – internista, pediatra; do 3 dni - chirurg, ortopeda; do 8/10dni – pozostałe specjalizacje; do 10/15 dni – diagnostyka. W przypadku braku dostępności zwrot 100% za świadczenie zrealizowane poza placówkami Grupy LUX MED.				•	•	•
Swoboda Leczenia – refundacja kosztów konsultacji lekarskich i badań wykonanych poza placówkami LUX MED w wysokości 70% ceny, do limitu 650 zł kwartalnie				•	•	•
Pakiet Indywidualny						
Pakiet Partnerski - dopłata za członka rodziny: współmałżonek/partner lub dziecko do 26 r.ż.						
Pakiet Rodzinny - dopłata za członków rodziny: współmałżonek/partner oraz dzieci do 26 r.ż.						

Tabela przedstawia najważniejsze różnice pomiędzy pakietami.
Szczegółowy zakres świadczeń dla każdego pakietu znajduje się w odrębnych załącznikach.