

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego:
Ogólne warunki ubezpieczenia umowy dodatkowej
w razie poważnego zachorowania (PZ/TZ/4/2022)

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Art. 2 ust. 1-4 wraz z definicjami pojęć z art. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	Art. 2 ust. 5 – 9 Art. 8 oraz – w zależności od rodzaju zawartej Umowy Głównej: Art. 23 Ogólnych warunków ubezpieczenia „Twoje Życie” albo Art. 32 Ogólnych warunków ubezpieczenia „Twój Plan”
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącanie ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy



**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA UMOWY DODATKOWEJ
W RAZIE POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (PZ/TZ/4/2022)**

Umowę Dodatkową zawierasz z nami na podstawie tego dokumentu. W sprawach, o których w nim nie piszemy, stosujemy **ogólne warunki ubezpieczenia Umowy Głównej**, dalej: **OWU**. Czytaj te dokumenty łącznie.

W **OWU** znajdziesz informacje, które dotyczą także Umowy Dodatkowej i ułatwią zrozumienie tego dokumentu:

- Jak zawrzeć z nami Umowę Dodatkową,
- Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa w Umowie Dodatkowej,
- Jak są Twoje obowiązki oraz obowiązki każdego Ubezpieczonego,
- Ile kosztuje Umowa Dodatkowa,
- Jak podwyższyć albo obniżyć Sumę Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej lub inne świadczenie,
- Na czym polega indeksacja,
- Czy i jak zawrzemy z Tobą Umowę Dodatkową na kolejny okres,
- Kiedy możesz odstąpić od Umowy Dodatkowej albo ją wypowiedzieć i kiedy umowa ta ulega rozwiązaniu,
- Co jest potrzebne do wypłaty pieniędzy z ubezpieczenia i kiedy je wypłacamy,
- W jakich okolicznościach nie wypłacamy pieniędzy z Umowy Dodatkowej,
- Dlaczego przetwarzamy dane osobowe i jak je zbieramy,
- Jak złożyć reklamację,
- W jaki sposób będą rozwiązywane ewentualne spory,
- Co jeszcze trzeba wiedzieć o tym ubezpieczeniu.

ART. 1 CO OZNACZAJĄ POJĘCIA, KTÓRE PISZEMY WIELKĄ LITERĄ

- 1. Aktywność Zarobkowa** – wszystkie działania Ubezpieczonego, które służą osiągnięciu przychodu, niezależnie od tego, w jakiej formie lub na jakiej podstawie Ubezpieczony je podejmuje
- 2. Dziecko** – Ubezpieczony, który w dniu zawarcia Umowy Dodatkowej ma mniej niż 18 lat
- 3. Nieszczęśliwy Wypadek** – zdarzenie, które spełnia wszystkie następujące warunki:
 - a) jest nagłe i nie zależy od woli Ubezpieczonego,
 - b) zostało wywołane bezpośrednio i wyłącznie przez przyczynę zewnętrzną, czyli taką, która nie jest związana z jakimkolwiek schorzeniem fizycznym ani psychicznym Ubezpieczonego,
 - c) występuje w czasie, gdy obejmujemy go ochroną ubezpieczeniową
- 4. Poważne Zachorowanie** – choroba, procedura medyczna lub zaburzenie funkcji organizmu Ubezpieczonego, które:
 - a) wystąpiły w czasie ochrony ubezpieczeniowej, którą obejmujemy Ubezpieczonego i
 - b) w czasie tej ochrony spełniają warunki zawarte w definicji danego Poważnego Zachorowania.

Poważne Zachorowania, które są objęte ubezpieczeniem – dla pełnoletnich Ubezpieczonych i Dzieci – oraz ich definicje znajdziesz na końcu tego dokumentu
- 5. Rekreacyjne Uprawianie Sportu** – aktywność fizyczna, którą Ubezpieczony podejmuje w celu wypoczynku, dbania o sprawność fizyczną lub odnowę sił psychofizycznych – inna niż Wyczynowe

Uprawianie Sportu i Zawodowe Uprawianie Sportu – i której nie zaliczamy do Zajęć Zwiększonego Ryzyka Utraty Życia lub Zdrowia

6. **Suma Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej** – kwota, na podstawie której obliczamy, jakie świadczenie ubezpieczeniowe wypłacamy Ubezpieczonemu w przypadku Poważnego Zachorowania; Sumę Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej wskazujemy w Dokumencie Ubezpieczenia
7. **Szpital** – podmiot leczniczy, który świadczy całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia i zatrudnia wykwalifikowany zespół lekarski i pielęgniarski. Szpitalem nie jest ośrodek opieki dla przewlekle chorych, hospicjum (także onkologiczne), ośrodek leczenia uzależnień, ośrodek rehabilitacji, ośrodek sanatoryjny lub wypoczynkowy, zakład lecznictwa uzdrowiskowego, w tym szpital uzdrowiskowy ani szpital uzdrowiskowo-rehabilitacyjny
8. **Trwała Utrata Możliwości Samodzielnej Egzystencji** – stan, który nie rokuje poprawy i w którym Ubezpieczony nie może samodzielnie wykonywać, przez co najmniej 6 miesięcy, przynajmniej 3 z następujących czynności życia codziennego:
 - a) kąpiel – przez którą rozumiemy zdolność umycia się,
 - b) ubieranie się – przez które rozumiemy zdolność zakładania i zdejmowania odzieży,
 - c) przemieszczanie się – przez które rozumiemy zdolność do przemieszczenia się z łóżka na krzesło lub wózek inwalidzki i z powrotem,
 - d) korzystanie z toalety – przez które rozumiemy zdolność kontrolowania funkcji jelita i pęcherza,
 - e) odżywanie się – przez które rozumiemy zdolność do spożycia posiłku.
9. **Ubezpieczony** – osoba, której zdrowie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową w tej Umowie Dodatkowej i która:
 - a) w dniu zawarcia pierwszej Umowy Dodatkowej ma mniej niż 55 lat i
 - b) jest objęta ochroną ubezpieczeniową w Umowie Głównej lub w Umowie dodatkowej terminowego ubezpieczenia na życie
10. **Wyczynowe Uprawianie Sportu** – uprawianie sportu, które polega na:
 - a) uczestniczeniu w treningach w ramach organizacji sportowej (niezależnie od formy prawnej tej organizacji) i
 - b) udziale we współzawodnictwie sportowym (zawody, mecze, turnieje lub inne imprezy o charakterze sportowym)
11. **Zajęcia Zwiększonego Ryzyka Utraty Życia lub Zdrowia** – narciarstwo zjazdowe lub snowboarding lub saneczkarstwo poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, narciarstwo akrobatyczne, snowboarding akrobatyczny, skoki narciarskie, bobsleje, kolarstwo ekstremalne (zjazd freeride, dual slalom, four cross, dirt jumping), sporty walki, wspinaczka (górska lub skałkowa), która wymaga specjalistycznego sprzętu, speleologia, bieganie z pokonywaniem przeszkód (parkour, free running, runmageddon), zorbing, wyścigi lub rajdy lub akrobacje motorowe lub motorowodne, wyścigi konne, kajakarstwo górskie, górskie sploty wodne, nurkowanie wymagające użycia specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, żeglarstwo morskie lub oceaniczne, skoki spadochronowe, skoki bungee, skoki powietrzne z wysokości, paralotniarstwo, szybownictwo, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, wyprawy w tereny charakteryzujące się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, czyli na pustynię, w wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), do buszu, dżungli, na Antarktydę albo Arktykę (poza granicę wyznaczoną przez koło podbiegunowe północne) oraz wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego wyprawy na tereny lodowcowe lub tereny powyżej granicy wiecznego śniegu
12. **Zawodowe Uprawianie Sportu** – Wyczynowe Uprawianie Sportu, które wiąże się z otrzymywaniem wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet lub zasiłków

ART. 2 CO OBEJMUJE UBEZPIECZENIE (PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA)

1. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy zdrowie Ubezpieczonego.
2. Umowę Dodatkową można zawrzeć w jednej z dwóch wersji – dla pełnoletnich Ubezpieczonych albo dla Dzieci.
3. Ubezpieczenie obejmuje wystąpienie Poważnego Zachorowania Ubezpieczonego, także wtedy, gdy ma ono miejsce w trakcie Rekreacyjnego Uprawiania Sportu.
4. Jeśli wystąpi Poważne Zachorowanie, to wypłacamy odpowiedni procent Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej.

5. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy z Umowy Dodatkowej, jeśli Ubezpieczony umiera w wyniku Poważnego Zachorowania w ciągu:
 - a) 30 dni od jego wystąpienia – w przypadku: ciężkiej sepsy (posocznicy), niedokrwiłości aplastycznej (aplazji szpiku), nowotworu złośliwego w stadium inwazyjnym, nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania, operacji mózgu, porażenia kończyn prowadzącego do trwałej i całkowitej utraty ich funkcji, pourazowego uszkodzenia mózgu powodującego trwałe ubytki neurologiczne i trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji, przeszczepu narządów, ropnia mózgu skutkującego drenażem przez kraniotomię, rozległego oparzenia, śpiączki powodującej trwałe ubytki neurologiczne, udaru mózgu powodującego trwałe ubytki neurologiczne, udaru mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych, usunięcia płuca (pneumonektomii),
 - b) 14 dni od jego wystąpienia – w przypadku: amputacji kończyn, choroby Leśniowskiego-Crohna skutkującej resekcją jelita, infekcyjnego zapalenia wsierdza, łagodnego nowotworu mózgu leczonego operacyjnie lub powodującego trwałe ubytki neurologiczne, operacji aorty, operacji tętnicy płucnej, operacji zastawek serca, pomostowania aortalno-wieńcowego (bypass), wrzodziejącego zapalenia jelita grubego skutkującego jego usunięciem, zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie, zawału serca.
6. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy za nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania:
 - a) jeśli w okresie 12 miesięcy przed wystąpieniem tego nowotworu wypłaciliśmy pieniądze za inny nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania,
 - b) o takim samym pochodzeniu tkankowym lub narządowym lub takim samym umiejscowieniu, jak inny nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania, za który wcześniej wypłaciliśmy pieniądze,w ramach pierwszej lub kolejnych Umów Dodatkowych, które zawierasz jako część danej Umowy.

Takie samo umiejscowienie oznacza, że nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania dotyczy tego samego narządu lub organu lub drugiego takiego samego narządu lub organu – w przypadku narządów lub organów położonych symetrycznie (np. nerki, płuca).

7. Nie ponosimy odpowiedzialności i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy za kolejny udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych. Pieniądze za udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych wypłacamy tylko raz w ramach pierwszej lub kolejnych Umów Dodatkowych, które zawierasz jako część danej Umowy.
8. Przez pierwsze 90 dni ochrony ubezpieczeniowej w pierwszej Umowie Dodatkowej ubezpieczenie obejmuje Poważne Zachorowanie spowodowane wyłącznie Nieszczerliwym Wypadkiem.
9. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy za udar mózgu powodujący trwałe ubytki neurologiczne, udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych, pomostowanie aortalno-wieńcowe (bypass) lub zawał serca, które występują w ciągu 5 lat od zawarcia pierwszej Umowy Dodatkowej, jeśli przed zawarciem tej umowy u Ubezpieczonego zdiagnozowano:
 - a) nadciśnienie tętnicze lub cukrzycę – w przypadku udaru mózgu powodującego trwałe ubytki neurologiczne oraz udaru mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych,
 - b) chorobę niedokrwienną serca – w przypadku pomostowania aortalno-wieńcowego (bypass),
 - c) chorobę niedokrwienną serca, nadciśnienie tętnicze lub cukrzycę – w przypadku zawału serca.

Na wniosek Ubezpieczonego możemy nie stosować ograniczenia naszej odpowiedzialności dotyczącego nadciśnienia tętniczego – na podstawie dokumentacji medycznej z leczenia tego schorzenia, którą Ubezpieczony przedstawia nam przed zawarciem pierwszej Umowy Dodatkowej. Decyzję podejmujemy po zapoznaniu się z tą dokumentacją i informujemy o tej decyzji Ciebie i Ubezpieczonego.

ART. 3 KIEDY KOŃCZY SIĘ UMOWA DODATKOWA

1. Umowa Dodatkowa ulega rozwiązaniu:
 - a) gdy upłynie okres, na który została zawarta,
 - b) w chwili śmierci Ubezpieczonego,
 - c) gdy minie ostatni dzień Miesiąca Polisowego, w którym otrzymaliśmy Twoje oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Dodatkowej,

- d) gdy wystąpi jakiegokolwiek Poważne Zachorowanie, za które wypłacimy łącznie 100% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej,
 - e) gdy zostanie rozwiązana Umowa Główna albo Umowa dodatkowa terminowego ubezpieczenia na życie, którą zawarłeś z nami na rzecz Ubezpieczonego, objętego przez nas ochroną ubezpieczeniową w tej Umowie Dodatkowej,
 - f) gdy zostanie rozwiązana Umowa.
2. Nie przedstawiamy Ci propozycji zawarcia kolejnej Umowy Dodatkowej, jeśli w pierwszym dniu tej umowy Ubezpieczony miałby 72 lata lub więcej, a Dziecko miałoby 18 lat lub więcej.

ART. 4 JAKIE SĄ TWOJE OBOWIĄZKI I OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

1. Poza obowiązkami, które wskazujemy w OWU, Ubezpieczony ma obowiązek poinformować nas także o tym, że:
- a) rozpoczyna Zawodowe Uprawianie Sportu albo go zaprzestaje oraz
 - b) rozpoczyna, podejmuje dodatkową lub zmienia swoją Aktywność Zarobkową, w ciągu 60 dni od takiej zmiany.
2. Jeśli zmiana zwiększa ryzyko ubezpieczeniowe, które ponosimy, to:
- a) w ciągu 30 dni od otrzymania tych informacji proponujemy Ci wyższą składkę za Umowę Dodatkową albo
 - b) w propozycji zawarcia kolejnej Umowy Dodatkowej ograniczamy ochronę ubezpieczeniową, którą obejmujemy Ubezpieczonego, albo
 - c) nie proponujemy Ci zawarcia kolejnej Umowy Dodatkowej.
3. Jeśli zmiana zmniejsza ryzyko ubezpieczeniowe, które ponosimy, to:
- a) w ciągu 30 dni od otrzymania tych informacji proponujemy Ci niższą składkę za Umowę Dodatkową albo
 - b) w propozycji zawarcia kolejnej Umowy Dodatkowej znosimy w całości lub części dotychczasowe ograniczenie ochrony ubezpieczeniowej, którą obejmujemy Ubezpieczonego.

ART. 5 ILE KOSZTUJE UBEZPIECZENIE

1. Miesięczna składka za Umowę Dodatkową jest zgodna z naszą taryfą składek i zależy od:
- a) Wiek Ubezpieczonego,
 - b) Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej,
 - c) wyniku naszej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
2. Składka za Umowę Dodatkową jest częścią Składki.

ART. 6 KOMU I ILE PIENIĘDZY WYPŁACAMY (ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE)

1. Jeśli wystąpi Poważne Zachorowanie, wypłacamy Ubezpieczonemu:
- a) 10% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej – za nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania,
 - b) 10% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej – za udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych,
 - c) 100% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej – za jedno z pozostałych Poważnych Zachorowań. Jeśli na skutek udaru mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych, po 3 miesiącach od jego wystąpienia zostają stwierdzone nowe trwałe ubytki neurologiczne, co oznacza, że są spełnione warunki, które wskazujemy w definicji udaru mózgu powodującego trwałe ubytki neurologiczne, to za takie Poważne Zachorowanie wypłacamy Ubezpieczonemu:
 - 100% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej – gdy nie wypłaciliśmy pieniędzy za udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych albo
 - 90% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej – gdy wypłaciliśmy pieniądze za udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych; w takim przypadku wcześniej wypłaconą kwotę traktujemy jako część świadczenia za udar mózgu powodujący trwałe ubytki neurologiczne.
2. W czasie trwania jednej Umowy Dodatkowej wypłacamy maksymalnie 120% Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej.
3. Kwotę wypłaty obliczamy na podstawie Sumy Ubezpieczenia Umowy Dodatkowej, która obowiązuje w dniu wystąpienia Poważnego Zachorowania. Za taki dzień wystąpienia uznajemy:

- a) dzień zabiegu operacyjnego – w przypadku: operacji aorty, operacji mózgu, operacji tętnicy płucnej, operacji zastawek serca, pomostowania aortalno-wieńcowego (bypass), ropnia mózgu wymagającego drenażu przez kraniotomię, usunięcia płuca (pneumonektomii), zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie,
- b) dzień wykonania badania histopatologicznego, którego wynik jest podstawą do postawienia diagnozy – w przypadku: choroby Leśniowskiego-Crohna skutkującej resekcją jelita, nowotworu złośliwego w stadium inwazyjnym, nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego skutkującego jego usunięciem,
- c) dzień wykonania badania diagnostycznego, którego wynik jest podstawą do postawienia diagnozy, a następnie do zalecenia przeciwprątkowego leczenia szpitalnego Ubezpieczonego – w przypadku gruźlicy leczonej szpitalnie,
- d) dzień zakwalifikowania Ubezpieczonego na listę biorców oczekujących na przeszczep albo dzień wykonania przeszczepu, jeśli Ubezpieczony nie był na liście biorców – w przypadku przeszczepu narządów,
- e) ostatni dzień 6-miesięcznego okresu, który wskazujemy w definicji Poważnego Zachorowania – w przypadku całkowitej i nieodwracalnej utraty mowy,
- f) dzień postawienia diagnozy, która potwierdza zgodność jednostki chorobowej z definicją Poważnego Zachorowania – w przypadku pozostałych Poważnych Zachorowań. Jeśli na skutek udaru mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych po 3 miesiącach od jego wystąpienia zostają stwierdzone nowe trwałe ubytki neurologiczne, co oznacza, że są spełnione warunki, które wskazujemy w definicji udaru mózgu powodującego trwałe ubytki neurologiczne, to za dzień wystąpienia takiego Poważnego Zachorowania uznajemy dzień wystąpienia udaru mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych.

ART. 7 CO JEST POTRZEBNE DO WYPŁATY PIENIĘDZY

Abyśmy mogli ustalić, czy i w jakiej wysokości wypłata należy się Ubezpieczonemu, i wypłacić mu pieniądze z ubezpieczenia, potrzebujemy zawiadomienia o zajściu Poważnego Zachorowania oraz:

- a) wniosku o wypłatę od osoby, która zgodnie z Umową Dodatkową jest uprawniona do świadczenia,
- b) kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego,
- c) dokumentacji medycznej z diagnostyki, rozpoznania i leczenia, w tym: kart wypisu ze szpitala, dokumentacji leczenia ambulatoryjnego, wyników badań,
- d) innych dokumentów, które dotyczą Poważnego Zachorowania – na nasz wniosek.

ART. 8 W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH NIE WYPŁACAMY PIENIĘDZY Z UMOWY DODATKOWEJ

Poza okolicznościami, które wskazujemy w OWU, w odniesieniu do Umowy Dodatkowej nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy także wtedy, gdy Poważne Zachorowanie Ubezpieczonego nastąpiło:

- a) w związku ze spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, zażyciem narkotyków lub substancji lub środków działających na centralny układ nerwowy (w tym środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii) – o ile nie przepisał ich lekarz – lub na skutek ujawnionego w dokumentacji medycznej nadużywania alkoholu, leków, narkotyków lub innych wskazanych powyżej substancji lub środków,
- b) w związku z potwierdzonym w dokumentacji medycznej nieprzestrzeganiem zaleceń lekarskich przez Ubezpieczonego, a w przypadku Dziecka – także przez osoby, pod których opieką to Dziecko pozostaje,
- c) w związku z zaburzeniami psychicznymi lub niepełnosprawnością intelektualną (upośledzeniem umysłowym) Ubezpieczonego,
- d) w związku z umyślnym samouszkodzeniem ciała lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
- e) w wyniku zakażenia Ubezpieczonego HIV,
- f) w związku z wadą wrodzoną Dziecka,
- g) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
- h) w wyniku wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywa Ubezpieczony – chyba że jest on pasażerem samolotu

pasażerskiego podczas regularnego przewozu lotniczego lub przewozu czarterowego, które wykonuje przewoźnik lotniczy w rozumieniu ustawy – Prawo lotnicze,

i) w związku z Wyczynowym lub Zawodowym Uprawianiem Sportu przez Ubezpieczonego lub udziałem Ubezpieczonego w Zajęciach Zwiększonego Ryzyka Utraty Życia lub Zdrowia.

ART. 9 JAKIE POWAŻNE ZACHOROWANIA OBEJMUJE UBEZPIECZENIE I JAKIE SĄ ICH DEFINICJE

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
1	amputacja kończyn – jednoczesna utrata co najmniej dwóch kończyn lub ich części w wyniku choroby lub Nieszczęśliwego Wypadku: a) na poziomie stawu skokowego lub powyżej w przypadku kończyny dolnej, b) na poziomie nadgarstka lub powyżej w przypadku kończyny górnej	✓	
2	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych powodujące trwałe ubytki neurologiczne – ostre bakteryjne zakażenie centralnego układu nerwowego, które spowodowało zaburzenia funkcji mózgu. Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie: a) trwałych ubytków neurologicznych, które utrzymują się dłużej niż 3 miesiące od początku choroby, oraz b) wyniku badania płynu mózgowo-rdzeniowego, który potwierdza bakteryjną przyczynę zachorowania	✓	
3	całkowita i nieodwracalna utrata mowy – całkowita utrata funkcji mowy, którą spowodowało nieodwracalne uszkodzenie krtani lub nieodwracalne uszkodzenie ośrodka mowy w mózgu w wyniku choroby lub urazu spowodowanego Nieszczęśliwym Wypadkiem. Poważne Zachorowanie stwierdza laryngolog lub neurolog, gdy całkowita utrata funkcji mowy utrzymuje się przez co najmniej 6 kolejnych miesięcy. Ubezpieczenie nie obejmuje utraty mowy spowodowanej zaburzeniami psychicznymi	✓	
4	całkowita i nieodwracalna utrata słuchu – całkowita i nieodwracalna obustronna utrata możliwości słyszenia w zakresie wszystkich dźwięków, którą powoduje choroba lub uraz w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku. Poważne Zachorowanie stwierdza laryngolog na podstawie wyniku badania audiometrycznego, zweryfikowanego badaniem audiometrii impedancyjnej. Ubezpieczenie nie obejmuje utraty słuchu, którą można skorygować postępowaniem terapeutycznym, w tym aparatem słuchowym lub leczeniem operacyjnym (także z wszczęciem implantu ślimakowego)	✓	
5	całkowita i nieodwracalna utrata wzroku – całkowita i nieodwracalna utrata możliwości widzenia w obu oczach, którą spowodowała choroba lub uraz w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku. Poważne Zachorowanie stwierdza okulista. Ubezpieczenie nie obejmuje utraty wzroku, którą można skorygować postępowaniem terapeutycznym, w tym leczeniem operacyjnym	✓	
6	choroba Alzheimera powodująca trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji – samoistna, przewlekła i postępująca degeneracyjna choroba ośrodkowego układu nerwowego, która doprowadziła do trwałego otępienia, zaniku pamięci oraz zaburzeń intelektualnych, w stadium Trwałej Utraty Możliwości Samodzielnej Egzystencji. Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie testów klinicznych i kwestionariuszy, które potwierdzają trwałe zaburzenia poznawcze w zapamiętywaniu, rozumowaniu oraz myśleniu abstrakcyjnym. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków otępienia ani innych uszkodzeń mózgu, do których doszło w wyniku chorób (w tym zaburzeń psychicznych lub AIDS)	✓	
7	choroba Creutzfeldta-Jakoba powodująca trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji – postępująca choroba układu nerwowego, która doprowadziła do: zwyrodnienia gąbczastej tkanki mózgowej i szybko postępującego otępienia oraz zaburzenia funkcji ruchu, a tym samym – do stadium Trwałej Utraty Możliwości Samodzielnej Egzystencji. Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie standardów medycznych, które obowiązują w chwili rozpoznawania tego zachorowania, w tym na podstawie wyników badań EEG i badań obrazowych	✓	
8	choroba Leśniowskiego-Crohna skutkująca resekcją jelita – nieswoista zapalna choroba jelita o przewlekłym przebiegu, która doprowadziła do wytworzenia przetoki, zwężenia lub perforacji jelita oraz przeprowadzenia przynajmniej częściowej resekcji jelita (cienkiego lub grubego). Rozpoznanie Poważnego Zachorowania musi być potwierdzone wynikiem badania histopatologicznego	✓	
9	choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne) powodująca trwałe ubytki neurologiczne prowadzące do zaburzeń motoryki – postępująca choroba zwyrodnieniowa układu nerwowego, która prowadzi do niszczenia komórek rogów przednich rdzenia kręgowego, jąder nerwów czaszkowych rdzenia przedłużonego lub neuronów drogi piramidowej. Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie: a) standardów medycznych, które obowiązują w chwili rozpoznawania tego zachorowania, oraz b) trwałych ubytków neurologicznych, które doprowadziły do zaburzeń motoryki i które utrzymują się nieprzerwanie przez co najmniej 3 miesiące	✓	
10	choroba Parkinsona powodująca trwałe ubytki neurologiczne i trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji – choroba zwyrodnieniowa ośrodkowego układu nerwowego w stadium Trwałej Utraty Możliwości Samodzielnej Egzystencji. Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie trwałych ubytków neurologicznych. Ubezpieczenie nie obejmuje zespołu Parkinsona, który został wywołany przez czynniki toksyczne	✓	

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
11	<p>ciężka sepsa (posocznica) – dysfunkcja wielonarządowa, która zagraża życiu oraz:</p> <p>a) jest spowodowana zaburzoną regulacją odpowiedzi ustroju na zakażenie i</p> <p>b) została rozpoznana w czasie pobytu w szpitalu i</p> <p>c) spełnia aktualne kryteria rozpoznawania sepsy wg konsensusu Sepsis-3 lub wg nowszych wytycznych, które są kontynuacją tego konsensusu.</p> <p>Przypadki wstrząsu septycznego w przebiegu sepsy, które spełniają kryteria wstrząsu septycznego wg Sepsis-3, również stanowią Poważne Zachorowanie w rozumieniu tej definicji.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków obecności drobnoustrojów (bakterii, wirusów lub grzybów) we krwi bez współistnienia ww. dysfunkcji narządowej spełniającej kryteria rozpoznania sepsy (wg Sepsis-3)</p>	✓	✓
12	<p>cukrzyca typu 1 (insulinozależna) – choroba metaboliczna, u podłoża której leży przewlekły, autoimmunologiczny proces, który doprowadził do zniszczenia komórek trzustki produkujących insulinę. Choroba ta jest leczona insuliną z uwagi na zagrożenie życia.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza diabetolog</p>		✓
13	<p>dystrofia mięśniowa powodująca trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji – pierwotna choroba mięśni o charakterze zwyrodnieniowym, która spowodowała postępujący zanik mięśni i doprowadziła do trwałych zaburzeń ich funkcji – w stadium Trwałej Utraty Możliwości Samodzielnej Egzystencji.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie:</p> <p>a) standardów medycznych, które obowiązują w chwili rozpoznawania tego zachorowania, oraz</p> <p>b) wyników biopsji mięśnia i elektromiografii (EMG).</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków postępującego zaniku mięśni, który jest spowodowany przyczynami neurologicznymi lub naczyniowymi</p>	✓	
14	<p>gruźlica leczona szpitalnie – zakażenie prątkiem gruźlicy (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>) w stadium aktywnej choroby z zajęciem płuca i co najmniej jednej spośród wymienionych struktur pozapłucnych: opłucnej, węzłów chłonnych, układu moczowo-płucnego, kości, stawów, opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu. W wyniku tego zakażenia zostało podjęte pełne leczenie przeciwprątkowe podczas pobytu w szpitalu.</p> <p>Podstawą do stwierdzenia Poważnego Zachorowania są:</p> <p>a) objawy charakterystyczne dla aktywnej choroby,</p> <p>b) wyniki badań obrazowych i bakteriologicznych.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> pozytywnego wyniku skórnej próby tuberkulinowej, nawet jeśli na jego podstawie rozpoczęto leczenie przeciwprątkowe, bezobjawowej, nieaktywnej gruźlicy płuc, ujawnionej jedynie w badaniu radiologicznym klatki piersiowej 	✓	
15	<p>infekcyjne zapalenie wsierdza – zakażenie wsierdza w obrębie zastawek, komór i przedsionków z obecnością tzw. wegetacji (ruchomych, echogenicznych tworów, które składają się ze skrzeplin i bakterii przytwierdzonych do wsierdza), stwierdzonych w obrazach echokardiograficznych.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza lekarz chorób wewnętrznych lub kardiolog na podstawie dodatniego wyniku badań bakteriologicznych, które wykazują obecność drobnoustrojów typowych dla zapalenia wsierdza w 2 różnych posiewach.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje infekcyjnego zapalenia wsierdza u osób, które przebyły operację zastawek serca w ciągu 12 miesięcy poprzedzających zapalenie wsierdza</p>	✓	✓
16	<p>łagodny nowotwór mózgu leczony operacyjnie lub powodujący trwałe ubytki neurologiczne – wewnątrzczaszkowy guz mózgu, opon mózgowych lub nerwów czaszkowych o charakterze niezłośliwym, który został usunięty neurochirurgicznie lub był leczony radioterapią interwencyjną lub – w przypadku zaniechania operacji/radioterapii – spowodował trwały ubytek neurologiczny przez co najmniej 3 miesiące.</p> <p>Napady padaczkowe nie oznaczają trwałego ubytku neurologicznego w rozumieniu tej definicji.</p> <p>Guza stwierdza neurolog lub neurochirurg na podstawie badań obrazowych: tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI).</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje: guzów przysadki o średnicy poniżej 10 mm, ziarniaków, patologii tętniczych ani żylnych naczyń mózgowych, krwiaków, ropni ani zmian w obrębie rdzenia kręgowego</p>	✓	✓
17	<p>niedokrwistość aplastyczna (aplazja szpiku) – przewlekła, nieodwracalna niewydolność szpiku, która przebiega ze zmniejszeniem ilości komórek szpiku kostnego poniżej 25%.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza hematolog na podstawie występowania co najmniej 2 spośród 3 poniższych nieprawidłowości w badaniach laboratoryjnych krwi:</p> <p>a) całkowita liczba granulocytów poniżej 500/mm³,</p> <p>b) liczba płytek krwi poniżej 20 000/mm³,</p> <p>c) liczba retikulocytów poniżej 20 000/mm³.</p> <p>Ponadto Ubezpieczony musi spełnić jeden z poniższych warunków:</p> <ul style="list-style-type: none"> musi być leczony co najmniej 2 przetoczeniami preparatów krwiopochodnych lub preparatami stymulującymi czynność szpiku kostnego w ciągu 3 kolejnych miesięcy, otrzymywać leczenie immunosupresyjne, poddać się przeszczepowi szpiku kostnego lub przeszczepowi komórek macierzystych krwi. <p>Ubezpieczenie nie obejmuje przejściowej lub odwracalnej postaci niedokrwistości aplastycznej</p>	✓	✓

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
18	<p>nowotwór złośliwy w stadium inwazyjnym – guz o charakterze złośliwym, który charakteryzuje się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem komórek nowotworowych oraz powoduje naciekanie, niszczenie prawidłowych tkanek lub przerzuty odległe. Do nowotworów złośliwych zaliczamy także chłoniaki złośliwe, ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina), zespoły mielodysplastyczne (MDS), białaczki a także inne zespoły mieloproliferacyjne w stadium akceleracji choroby lub w stadium schyłkowym.</p> <p>Rozpoznanie Poważnego Zachorowania musi być potwierdzone wynikiem badania histopatologicznego.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> zmian opisanych histopatologicznie jako łagodne, przedrakowe, o niskim potencjale złośliwości, nieinwazyjne, w tym carcinoma in situ (Tis) według klasyfikacji TNM (The American Joint Committee on Cancer - AJCC, the 8th Edition of the TNM Classification i następnych), nowotworów skóry, chyba że jest to czerniak złośliwy skóry w stopniu zaawansowania wyższym niż T1aN0M0 według klasyfikacji TNM lub analogicznym stopniu zaawansowania według klasyfikacji Clarka lub Breslowa, nowotworów gruczołu krokowego: <ul style="list-style-type: none"> w stopniu zaawansowania T1N0M0 (w tym T1aN0M0, T1bN0M0, T1cN0M0) według klasyfikacji TNM, poza takimi nowotworami w stopniu zaawansowania T1N0M0 (w tym T1aN0M0, T1bN0M0, T1cN0M0), dla których złośliwość nowotworu według sumy Gleasona wynosi co najmniej 7, dla których stopień zaawansowania według klasyfikacji TNM nie został określony, poza takimi nowotworami, dla których stopień zaawansowania według klasyfikacji TNM nie został określony i dla których złośliwość nowotworu według sumy Gleasona wynosi co najmniej 7, raków brodawkowatych ani pęcherzykowych tarczycy w stopniu zaawansowania T1N0M0 (w tym T1aN0M0, T1bN0M0) według klasyfikacji TNM, guzów granicznych jajnika w stadium IA ani IB według klasyfikacji FIGO (Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique, edycja 2014 i następne), chłoniaków, mięsaków Kaposiego ani innych nowotworów współistniejących z infekcją HIV. <p>Jeżeli opis TNM w badaniu histopatologicznym zawiera literę X, to dla celów tej definicji przyjmuje się, że literę X zastępuje cyfra 0, chyba że w toku dalszych ocen histopatologicznych lub klinicznych nastąpią inne ustalenia</p>	✓	✓
19	<p>nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania – ogniskowy, miejscowy rozrost komórkowy, który jest ograniczony wyłącznie do tkanki pierwotnego pochodzenia i nie powoduje naciekania sąsiednich tkanek ani przerzutów odległych.</p> <p>Rozpoznanie Poważnego Zachorowania musi być potwierdzone wynikiem badania histopatologicznego.</p> <p>Do nowotworów złośliwych w stadium przedinwazyjnym / niskim stadium zaawansowania zaliczamy wyłącznie następujące zmiany chorobowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> rak przedinwazyjny - carcinoma in situ (Tis) według klasyfikacji TNM (The American Joint Committee on Cancer – AJCC, 8th Edition of the TNM Classification i następnych) wszystkich narządów poza skórą, zmiany złośliwe o niskim potencjale złośliwości lub nieinwazyjne, czerniak złośliwy skóry w stopniu zaawansowania nie wyższym niż T1aN0M0 według klasyfikacji TNM lub analogicznym stopniu zaawansowania wg klasyfikacji Clarka lub Breslowa, nowotwory gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania T1N0M0 (w tym T1aN0M0, T1bN0M0, T1cN0M0) według klasyfikacji TNM lub których stopień zaawansowania w klasyfikacji TNM nie został określony, a których złośliwość nowotworu według sumy Gleasona wynosi mniej niż 7, raki brodawkowe lub pęcherzykowe tarczycy w stopniu zaawansowania T1N0M0 (w tym T1aN0M0, T1bN0M0) według klasyfikacji TNM, następujące zespoły mieloproliferacyjne w stadium łagodnym, czyli przed akceleracją choroby wymagającą intensyfikacji leczenia lub przejściem choroby w stadium schyłkowe: nadpłytkowość samoistna, czerwienica prawdziwa. <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> dysplazji, zmian przedrakowych innych niż wymienione powyżej, nowotworów skóry, chyba że jest to czerniak złośliwy skóry w stopniu zaawansowania wskazanym powyżej w tej definicji, guzów granicznych jajnika, chłoniaków, mięsaków Kaposiego ani innych nowotworów współistniejących z infekcją HIV. <p>Jeżeli opis TNM w badaniu histopatologicznym zawiera literę X, to dla celów tej definicji przyjmuje się, że literę X zastępuje cyfra 0, chyba że w toku dalszych ocen histopatologicznych lub klinicznych nastąpią inne ustalenia</p>	✓	✓
20	<p>operacja aorty – operacja chirurgiczna tętniaka, zwężenia lub rozwarstwienia aorty piersiowej lub brzusznej (z wyłączeniem ich odgałęzień), wykonana drogą laparotomii lub torakotomii. Operacja ta polega na:</p> <ol style="list-style-type: none"> usunięciu patologicznie zmienionej części aorty lub usunięciu patologicznie zmienionej części aorty i zastąpieniu jej grafem. <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> operacji, które wykorzystują mikrochirurgię i techniki śródnaczyniowe, w tym przezskórnych operacji naprawczych, polegających na wprowadzeniu stentu do aorty, operacyjnego leczenia zastawek aorty 	✓	

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
21	operacja mózgu – operacja neurochirurgiczna mózgu, wykonana z powodu choroby, w znieczuleniu ogólnym z dostępu przez kraniotomię, trepanopunkcję lub zatokę klinową, na podstawie wskazań neurochirurga	✓	✓
22	operacja tętnicy płucnej – operacja chirurgiczna z wykonaniem sternotomii (otwarcia klatki piersiowej z przecięciem mostka), która polega na wycięciu tętnicy płucnej i zastąpieniu jej przeszczepem naczyniowym. Operacja ta jest przeprowadzana na podstawie wskazań kardiologa lub kardiochirurga	✓	
23	operacja zastawek serca – operacja kardiochirurgiczna przeprowadzona na otwartym sercu albo bez otwierania serca, która polega na wymianie lub naprawie chorobowo zmienionej co najmniej jednej zastawki serca. Operacja ta może być również wykonana przy użyciu mikrochirurgii lub kardiologicznych technik śródnaczyniowych, takich jak przeszskórna operacja naprawcza zastawek serca. Konieczność przeprowadzenia operacji stwierdza kardiolog na podstawie wyników badań medycznych	✓	
24	pomostowanie aortalno-wieńcowe (bypass) – operacja chirurgiczna z otwarciem klatki piersiowej w celu zlikwidowania zwężenia lub niedrożności co najmniej jednej tętnicy wieńcowej przez wszczepienie pomostu omijającego. Operację tę poprzedza badanie, które wykazuje zwężenie tętnicy wieńcowej. Konieczność przeprowadzenia operacji, jako najlepszego sposobu leczenia, stwierdza kardiolog. Ubezpieczenie nie obejmuje przeszskórnej angioplastyki wieńcowej (PTCA) ani innych zabiegów na tętnicach wieńcowych, które są wykonywane od strony światła tętnicy wieńcowej i które wykorzystują techniki cewnikowania naczyń wieńcowych lub techniki laserowe	✓	
25	porażenie kończyn prowadzące do trwałej i całkowitej utraty ich funkcji – całkowita, stała i nieodwracalna utrata funkcji co najmniej dwóch kończyn, którą spowodowały Nieszczęśliwy Wypadek lub choroba oraz która nie rokuje poprawy i występuje przez co najmniej 3 kolejne miesiące. Rozpoznanie i zakres zmian stwierdza neurolog. Ubezpieczenie nie obejmuje osłabienia siły mięśni, które przejawia się w postaci niedowładów częściowych, niedowładów przejściowych (w tym będących następstwem infekcji wirusowych)	✓	
26	postępujące porażenie nadjądrowe – postępująca choroba zwyrodnieniowa układu nerwowego, która doprowadziła do całkowitego unieruchomienia Ubezpieczonego. Poważne Zachorowanie stwierdza ostatecznie neurolog na podstawie standardów medycznych, które obowiązują w chwili rozpoznawania tego zachorowania, w tym na podstawie wystąpienia stałych zaburzeń ruchowych, zaburzeń ruchomości gałek ocznych oraz niestabilności postawy	✓	
27	pourazowe uszkodzenie mózgu powodujące trwałe ubytki neurologiczne i trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji – nieodwracalne uszkodzenie tkanki mózgowej, które powstało w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku i spowodowało wystąpienie trwałych ubytków neurologicznych oraz Trwałą Utratę Możliwości Samodzielnej Egzystencji. Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie badań obrazowych: tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI). Ubezpieczenie nie obejmuje: a) uszkodzenia rdzenia kręgowego, b) zaburzeń czynności lub uszkodzenia mózgu, które nie są bezpośrednim następstwem Nieszczęśliwego Wypadku lub są skutkiem choroby, w tym występującej nagle	✓	✓
28	przeszczep narządów – zabieg operacyjny, który następuje w stanie nieodwracalnej, schyłkowej niewydolności lub choroby narządu i który jest najodpowiedniejszym sposobem leczenia. Podczas tego zabiegu Ubezpieczonemu, jako biorcy, zostaje przeszczepione serce, płuco, wątroba, trzustka, nerka lub szpik kostny. W przypadku przeszczepu szpiku kostnego Poważnym Zachorowaniem jest zastosowanie komórek macierzystych krwi, po całkowitej ablacji (zniszczeniu) własnego szpiku biorcy. Poważnym Zachorowaniem jest także fakt zakwalifikowania Ubezpieczonego na listę biorców, którzy oczekują na przeszczep któregośkolwiek z wymienionych narządów. Ubezpieczenie nie obejmuje: a) przeszczepu innego narządu niż wymienione, b) przeszczepu wysp trzustkowych ani c) przeszczepu wykorzystującego komórki macierzyste, poza wyżej opisanym przypadkiem	✓	✓
29	ropień mózgu skutkujący drenażem przez kraniotomię – miejscowe zakażenie tkanki mózgowej, które doprowadziło do powstania ogniska zakażonego materiału (ropy) w obrębie mózgu. Zakażenie to skutkowało operacyjnym otwarciem czaszki przez neurochirurga w celu usunięcia ropnia. Rozpoznanie Poważnego Zachorowania musi zostać potwierdzone wynikami tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI)	✓	✓
30	rozległe oparzenie – uszkodzenie skóry, które powstało w wyniku poparzenia 3-go stopnia i które obejmuje co najmniej 20% powierzchni ciała. Rozpoznanie Poważnego Zachorowania musi określać stopień i zakres oparzenia zgodnie z obowiązującymi standardami klinicznymi	✓	✓
31	schyłkowa niewydolność nerek – schyłkowe stadium choroby nerek, które wyraża się całkowitym, nieodwracalnym i nierokującym poprawy upośledzeniem czynności obu nerek, które spowodowało rozpoczęcie przewlekłej dializoterapii. Poważne Zachorowanie stwierdza nefrolog. Poważnym Zachorowaniem nie jest ostra niewydolność nerek, która wymaga okresowej dializoterapii	✓	✓

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
32	<p>schyłkowa niewydolność oddechowa – schyłkowe stadium choroby płuc, które spowodowało znaczne obniżenie wydolności oddechowej.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza pulmonolog na podstawie wystąpienia łącznie wszystkich poniższych kryteriów:</p> <ol style="list-style-type: none"> natężona objętość wydechu (FEV1) utrzymuje się na poziomie poniżej jednego litra w 3 kolejnych badaniach wykonanych w odstępie co najmniej 1 miesiąca, występuje konieczność stosowania przewlekłej tlenoterapii z powodu obniżonego poziomu utlenowania krwi (hipoksemii), ciśnienie parcjalne tlenu we krwi tętniczej poniżej 55 mm Hg ($pO_2 < 55$ mm Hg), według wyniku badania gazometrycznego krwi tętniczej, występuje duszność spoczynkowa, gdy nie stosuje się suplementacji tlenowej 	✓	
33	<p>schyłkowa niewydolność wątroby – całkowita i nieodwracalna niewydolność funkcji wątroby, która przebiega z występowaniem co najmniej dwóch z wymienionych objawów przez co najmniej 3 miesiące udokumentowanej obserwacji lekarskiej:</p> <ol style="list-style-type: none"> trwała żółtaczką, wodobrzusze niepoddające się leczeniu, encefalopatia wrotna, żylaki przełyku (wystarczy jednokrotne stwierdzenie w badaniu gastroscopowym). <p>Poważne Zachorowanie stwierdza hepatolog lub gastroenterolog podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje niewydolności wątroby, która jest skutkiem nadużywania lub zażycia:</p> <ul style="list-style-type: none"> leków w dawce większej niż zalecona przez lekarza lub dopuszczana przez producenta, leków niezaleconych przez lekarza, które są wydawane na receptę 	✓	✓
34	<p>stwardnienie rozsiane – choroba zapalna układu nerwowego (mózgu lub rdzenia kręgowego) wywołana procesami demielinizacyjnymi.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie aktualnych międzynarodowych kryteriów diagnostycznych (Kryteria McDonald).</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> rozpoznania tzw. klinicznie izolowanego zespołu CIS (ang. clinically isolated syndrome), procesów demielinizacyjnych nie zakończonych jednoznacznym rozpoznaniem stwardnienia rozsianego, w tym rozpoznania prawdopodobnego stwardnienia rozsianego (ang. possible MS) 	✓	
35	<p>śpiączka powodująca trwałe ubytki neurologiczne – stan utraty przytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne oraz potrzeby fizjologiczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> który trwa w sposób ciągły i wymaga intubacji oraz mechanicznej wentylacji dla podtrzymania życia przez co najmniej 96 godzin oraz którego skutkiem jest trwały, nierokujący możliwości poprawy ubytek neurologiczny, stwierdzony przez neurologa. <p>Ubezpieczenie nie obejmuje śpiączki farmakologicznej oraz śpiączki, która jest skutkiem nadużywania lub zażycia:</p> <ul style="list-style-type: none"> leków w dawce większej niż zalecona przez lekarza lub dopuszczana przez producenta, leków niezaleconych przez lekarza, które są wydawane na receptę 	✓	✓
36	<p>tężec leczony szpitalnie – ostra choroba zakaźna wywołana neurotoksyną produkowaną przez łaseczkę tężca (<i>Clostridium tetani</i>). Leczenie Poważnego Zachorowania polega na dożylnym antybiotykoterapii oraz podaniu Ubezpieczonemu surowicy przeciw tężcowej w czasie pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.</p> <p>Podstawą do stwierdzenia Poważnego Zachorowania jest jeden z następujących objawów:</p> <ol style="list-style-type: none"> bolesne skurcze mięśni żuchwy lub karku (tzw. szczękościsk lub uśmiech sardoniczny), bolesne skurcze mięśni tułowia, łukowate wygięcie ciała (opistotonus). <p>Poważne Zachorowanie musi być także potwierdzone przez izolację łaseczek tężca z miejsca zakażenia lub przez wykazanie obecności toksyny tężcowej w surowicy krwi</p>	✓	✓
37	<p>toczeń rumieniowaty układowy (SLE) – choroba autoimmunologiczna, która przebiega z typowymi zmianami skórными, nadwrażliwością na słońce, dolegliwościami ze strony stawów i zaburzeniami immunologicznymi.</p> <p>Podstawą do stwierdzenia Poważnego Zachorowania są standardy medyczne obowiązujące w chwili jego rozpoznawania, które obejmują:</p> <ol style="list-style-type: none"> przynajmniej jednokrotne stwierdzenie obecności przeciwciał ANA w mianie $\geq 1:80$ oraz sumę punktów w kryteriach dodatkowych według EULAR/ACR ≥ 10 z obecnością co najmniej jednego objawu z domeny klinicznej. <p>Ubezpieczenie nie obejmuje tocznia rumieniowatego układowego polekowego ani tocznia rumieniowatego krążkowego</p>	✓	

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
38	<p>twardzina układowa (sklerodermia uogólniona) – przewlekła układowa choroba tkanki łącznej o charakterze autoimmunologicznym, która przebiega z postępującym rozlanym włóknieniem w skórze, naczyniach krwionośnych i narządach wewnętrznych.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza reumatolog lub dermatolog na podstawie wyników biopsji i badań serologicznych oraz na podstawie zajęcia procesem chorobowym serca, płuc lub nerek.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> zlokalizowanych postaci sklerodermii (w tym linijne stwardnienia powłok lub ograniczone plamy – morphea), eozynofilowego zapalenia powięzi, zespołu CREST 	✓	
39	<p>udar mózgu powodujący trwałe ubytki neurologiczne – martwica tkanki mózgowej (również mózdzku i rdzenia przedłużonego), którą wywołuje przerwanie dopływu krwi do określonego obszaru mózgowia lub krwotok do tkanki mózgowej (również krwotok podpajęczynówkowy), przy współistnieniu wszystkich poniższych okoliczności:</p> <ol style="list-style-type: none"> nagłe wystąpienie nowych klinicznych objawów neurologicznych odpowiadających temu schorzeniu, obecność nowych trwałych ubytków neurologicznych stwierdzanych w badaniu neurologicznym przez co najmniej 3 miesiące od chwili rozpoznania, obecność nowych zmian charakterystycznych dla schorzenia w obrazie tomografii komputerowej (CT) lub rezonansu magnetycznego (MRI). <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA), zawału mózgu ani krwawienia śródczaszkowego na skutek urazu spowodowanego Nieszczęśliwym Wypadkiem, wtórny krwotoku do istniejących ognisk poudarowych, patologii naczyń krwionośnych powodujących zaburzenia widzenia (w tym zawału nerwu wzrokowego lub siatkówki), innych zmian w mózgu możliwych do rozpoznania metodami obrazowymi, bez współistniejących odpowiadających tym zmianom objawów klinicznych (w tym udaru mózgu – nawet rozpoznanego w czasie pobytu w szpitalu lub przez neurologa, ale który miał miejsce w bliżej nieokreślonej przeszłości, czyli bez wystąpienia nowych klinicznych objawów neurologicznych odpowiadających temu schorzeniu). <p>udar mózgu bez trwałych ubytków neurologicznych – stan chorobowy, który spełnia warunki wskazane w definicji udaru mózgu powodującego trwałe ubytki neurologiczne, z wyjątkiem warunku obecności nowych trwałych ubytków neurologicznych stwierdzanych w badaniu neurologicznym przez co najmniej 3 miesiące od chwili rozpoznania</p>	✓	
40	<p>usunięcie płuca (pneumonektomia) – operacja chirurgiczna z otwarciem klatki piersiowej, która polega na usunięciu całego płuca. Konieczność przeprowadzenia operacji musi wynikać z choroby albo urazu, który jest skutkiem Nieszczęśliwego Wypadku.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje operacji, która polega na usunięciu jedynie części płuca (płata lub segmentu)</p>	✓	
41	<p>wirusowe zapalenie mózgu powodujące trwałe ubytki neurologiczne – ciężka infekcja wirusowa mózgu (półkul mózgu, pnia mózgu lub mózdzku).</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie wystąpienia trwałych ubytków neurologicznych utrzymujących się dłużej niż 3 miesiące od początku choroby</p>	✓	
42	<p>wrzodzące zapalenie jelita grubego skutkujące jego usunięciem – nieswoista zapalna choroba jelita o ciężkim przebiegu, z objawami ogólnoustrojowymi, krwawą biegunką i powikłaniami w postaci rozstrzeni jelita zagrażających pęknięciem jego ściany, która doprowadziła do całkowitego chirurgicznego usunięcia jelita grubego (kolektomia totalna).</p> <p>Rozpoznanie Poważnego Zachorowania musi być potwierdzone wynikiem badania histopatologicznego</p>	✓	
43	<p>wścieklizna leczona szpitalnie – ostra choroba zakaźna wywołana zakażeniem wirusem Lyssa, która przebiega klinicznie w postaci ostrego zapalenia mózgu i rdzenia, i skutkuje zastosowaniem leczenia w warunkach szpitalnych.</p> <p>Podstawą do stwierdzenia Poważnego Zachorowania są obowiązujące kliniczne kryteria diagnostyczne i kryteria laboratoryjne, które określa Państwowy Zakład Higieny</p>	✓	✓
44	<p>zakażenie wirusem HIV / zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) w wyniku przetoczenia krwi lub preparatów krwiopochodnych – choroba, która wyniszcza układ immunologiczny (odpornościowy) i którą potwierdzają pozytywne wyniki 2 testów: test na przeciwciała anty-HIV (ELISA) oraz test Western Blot lub PCR. Poważne Zachorowanie musi być spowodowane przetoczeniem krwi lub preparatów krwiopochodnych, przy jednoczesnym spełnieniu wszystkich warunków podanych poniżej:</p> <ol style="list-style-type: none"> przetoczenie to było niezbędne z medycznego punktu widzenia, przetoczenie miało miejsce po zawarciu pierwszej Umowy Dodatkowej, serokonwersja nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od daty przetoczenia, krew lub preparaty krwiopochodne pochodziły z licencjonowanego ośrodka uprawnionego do przygotowywania takich preparatów (stacji krwiodawstwa), a samo przetoczenie miało miejsce w uprawnionej do tego placówce służby zdrowia, Ubezpieczony nie choruje na ciężką postać talasemii (thalassaemia maior) ani hemofilii. <p>Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków zakażenia innymi drogami niż przetoczenie krwi lub preparatów krwiopochodnych, w tym przypadków, gdy do zakażenia doszło w następstwie kontaktów seksualnych lub dożylnego przyjmowania narkotyków</p>	✓	✓

Poważne Zachorowania objęte ubezpieczeniem i ich definicje		Pełnoletni Ubezpieczeni	Dzieci
45	<p>zapalenie mózgu powodujące trwałe ubytki neurologiczne – zakażenie centralnego układu nerwowego o ciężkim przebiegu, w którym proces chorobowy obejmuje mózg (półkule mózgowe, pień mózgu, mózdzek).</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie wystąpienia trwałych ubytków neurologicznych, które utrzymują się dłużej niż 6 miesięcy od początku choroby</p>		✓
46	<p>zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych powodujące trwałe ubytki neurologiczne – zakażenie centralnego układu nerwowego o ciężkim przebiegu, w którym proces chorobowy obejmuje opony mózgowo-rdzeniowe.</p> <p>Poważne Zachorowanie stwierdza neurolog na podstawie:</p> <p>a) wystąpienia trwałych ubytków neurologicznych, które utrzymują się dłużej niż 6 miesięcy od początku choroby oraz</p> <p>b) wyniku badania płynu mózgowo-rdzeniowego</p>		✓
47	<p>zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie – zamknięcie światła tętnicy płucnej materiałem zatorowym, w wyniku którego został wykonany w trybie nagłym zabieg nacięcia tętnicy i usunięcia materiału zatorowego z pnia tętnicy płucnej (embolektomii) przy otwartej klatce piersiowej.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje zatorów płucnych leczonych przy użyciu technik śródnaczyniowych ani środków farmakologicznych</p>	✓	
48	<p>zawał serca – ostre uszkodzenie mięśnia sercowego z klinicznymi cechami świeżego niedokrwienia mięśnia sercowego.</p> <p>Podstawą do stwierdzenia Poważnego Zachorowania jest wzrost lub spadek stężenia troponin sercowych (cTn) we krwi, z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu górnej granicy referencyjnej, ze współistnieniem co najmniej jednego z poniższych klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:</p> <p>a) objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,</p> <p>b) obecność nowych niedokrwiennych zmian w elektrokardiogramie, w tym: nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa,</p> <p>c) pojawienie się patologicznych załamków Q w elektrokardiogramie,</p> <p>d) uwidocznienie w badaniach obrazowych nowego ubytku żywotnego mięśnia sercowego lub nowych regionalnych zaburzeń czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,</p> <p>e) obecność skrzepliny w tętnicy wieńcowej uwidoczniiona badaniem angiograficznym.</p> <p>Ubezpieczenie nie obejmuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • epizodów dławicowego bólu w klatce piersiowej (angina pectoris) ani innych postaci ostrych incydentów wieńcowych, • zawału serca przebytego w nieokreślonej przeszłości, który nie spełnia kryteriów ostrego zawału serca, w tym kryterium dotyczącego wzrostu lub spadku stężenia troponin sercowych (cTn) we krwi 	✓	

OWU umowy dodatkowej zostały przyjęte uchwałą Zarządu z 20 kwietnia 2022 r. i weszły w życie 1 czerwca 2022 r.