



**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE
O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM
I OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY
UBEZPIECZONEGO**



DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY UBEZPIECZONEGO

Kod warunków: CCGP56

Wersja dokumentu z 22 listopada 2025 r.

Ten materiał zawiera informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego, kod warunków: CCGP56 (OWU). Zanim zdecydujesz się zawrzeć umowę, zapoznaj się z OWU. Użyte w OWU definicje mogą odbiegać od powszechnie przyjętego pojęcia, dlatego zwróć na nie szczególną uwagę. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

NINIEJSZY DOKUMENT:

- jest materiałem informacyjnym,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinien być wyłączną podstawą do tego, aby podjąć decyzję o zawarciu umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – CZYLI CO UBEZPIECZAMY I JAKIE ZDARZENIA OBEJMUJEMY OCHRONĄ

Ubezpieczamy zdrowie ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego w okresie ochrony zdarzenia, które spełnia następujące warunki:

- jest zgodne z naszą definicją wskazaną w załączniku do OWU,
- jest w zakresie zdarzeń, który obowiązuje w umowie ubezpieczenia (polisie).

Ubezpieczenie występuje w czterech zakresach:

- podstawowym,
- rozszerzonym,
- rozszerzonym plus,
- rozszerzonym ekstra.

Informację o tym, jakie zdarzenia zawiera dany zakres, znajdziesz w załączniku do OWU.

Zakres zdarzeń potwierdzamy w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA

W przypadku wystąpienia zdarzenia – ciężkiej choroby ubezpieczonego, wypłacimy ubezpieczonemu świadczenie w wysokości równej procentowi sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wystąpienia zdarzenia, który jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.

Ubezpieczenie dodatkowe może być zawarte wraz z zawarciem ubezpieczenia podstawowego – Grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus albo w trakcie jego trwania.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ Z NAMI UMOWĘ I KOGO UBEZPIECZAMY

Ubezpieczenie dodatkowe zawiera ubezpieczający, który jest zobowiązany do zapłaty składki za ubezpieczenie. Do ubezpieczenia dodatkowego mogą przystąpić ubezpieczeni, którzy przystąpili do ubezpieczenia podstawowego.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA

Ubezpieczający może zawrzeć z nami ubezpieczenie dodatkowe na czas określony. Czas trwania ubezpieczenia dodatkowego potwierdzamy w polisie. Jeśli ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest pomiędzy rocznicami polisy, to nasza ochrona trwa do najbliższej rocznicy polisy.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie.

JAK I KIEDY PŁAĆ SIĘ SKŁADKĘ

Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z częstotliwością miesięczną wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpoczyna się zgodnie z zasadami opisanymi w ubezpieczeniu podstawowym. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w ubezpieczeniu podstawowym.

Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym kończy się:

- z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu podstawowym,
- z dniem, w którym otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego, że odstępuje od ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem zakończenia dokumentów niezbędnych dla ustalenia zasadności roszczenia o ile nie jesteśmy w stanie ustalić swojej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia na podstawie innych dowodów,
- z ostatnim dniem miesiąca, w którym rezygnujesz z ubezpieczenia dodatkowego,
- z końcem miesiąca obowiązywania ubezpieczenia dodatkowego na dotychczasowych warunkach, jeśli nie wyraziłeś wymaganej zgody na zmianę ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem, w którym ubezpieczenie dodatkowe ulega rozwiązaniu.

GŁÓWNE WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Nie wypłacimy świadczenia w przypadku:

- ponownego wystąpienia tego samego zdarzenia, jeśli za wcześniejsze zdarzenie wypłacono świadczenie,
- niedostarczenia dokumentów niezbędnych dla ustalenia zasadności roszczenia o ile nie jesteśmy w stanie ustalić swojej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia na podstawie innych dowodów,
- wystąpienia zdarzenia przed okresem naszej ochrony.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności jeśli dane zdarzenie nie jest objęte zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność oraz w innych przypadkach wskazanych w owu.

JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia dodatkowego w terminie:

- 7 dni od zawarcia umowy – jeśli jest przedsiębiorcą,
- 30 dni od zawarcia umowy – jeśli nie jest przedsiębiorcą.

Po tym czasie ubezpieczający może rozwiązać umowę poprzez jej pisemne wypowiedzenie.

Ubezpieczający może zrezygnować z przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego poprzez złożenie nam pisemnego oświadczenia o jego nieprzedłużaniu najpóźniej 30 dni przed jego zakończeniem.

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA UBEZPIECZENIA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA

1. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
2. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane pocztą w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”, na przykład pisząc na adres: PZU Życie SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji) albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej;
 - 2) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych: AE:PL-50066-37983-FBWRA-37, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o którym mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych;
 - 3) w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście, co potwierdzamy protokołem podczas wizyty w naszej jednostce;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl lub na www.moje.pzu.pl.

3. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy:
 - 1) dlaczego odpowiedź się opóźnia;
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
 - 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
4. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy osobie, która je złożyła:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź dostarczymy elektronicznie wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w ppkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
5. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
 - 1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń albo
 - 2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy– osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
6. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
7. Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
8. Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
9. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich”, właściwym dla PZU Życie do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: rf.gov.pl.
10. Jeśli ubezpieczony albo ubezpieczający, uposażony i uprawniony są konsumentami, mogą zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
11. Językiem stosowanym przez nas w relacjach z konsumentem jest język polski.
12. W PZU Życie podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

W poniższej tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego, kod warunków CCGP56 (OWU), które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia.

Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów (art. 17 ust. 1 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1–2 pkt 4–6 pkt 16–18 pkt 40 pkt 41–46 pkt 47
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1–2 pkt 7–12 pkt 13–15 pkt 37–38 pkt 39 pkt 47

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

 na pzu.pl



pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY UBEZPIECZONEGO



Kod OWU: CCGP56

Zarząd PZU Życie SA uchwalił ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego uchwałą nr UZ/165/2025 z dnia 14 października 2025 roku (zwane dalej OWU).

OWU wchodzi w życie 22 listopada 2025 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 1 grudnia 2025 roku.

Ubezpieczający przed zawarciem umowy powinien dokładnie zapoznać się z OWU oraz przekazać OWU każdemu, kto chce przystąpić do ubezpieczenia.

Zanim przystąpisz do ubezpieczenia, zapoznaj się dokładnie z OWU otrzymanymi od ubezpieczającego.

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:
 - 1) **okres ochrony** – czas, w którym trwa nasza odpowiedzialność wobec ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego;
 - 2) **postępowanie diagnostyczno-lecznicze** – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizykalne badanie pacjenta oraz badania dodatkowe, służące ustaleniu rozpoznania lub postępowanie medyczne mające na celu leczenie;
 - 3) **ubezpieczenie dodatkowe** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
 - 4) **ubezpieczenie podstawowe** – umowa grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus, do której ubezpieczający może zawrzeć ubezpieczenie dodatkowe.
2. Pozostałe terminy, które stosujemy w tych OWU, zdefiniowaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego – terminów tych używamy w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy Twoje zdrowie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA

– czyli za jakie zdarzenie zapłacimy i ile

4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje wystąpienie u Ciebie w okresie ochrony zdarzenia, które spełnia następujące warunki:
 - 1) jest zgodne z naszą definicją wskazaną w Załączniku do tych OWU;
 - 2) jest w zakresie zdarzeń, który obowiązuje w umowie ubezpieczenia (polisie).
5. Ubezpieczenie dodatkowe występuje w czterech zakresach:
 - 1) podstawowym;
 - 2) rozszerzonym;
 - 3) rozszerzonym plus;
 - 4) rozszerzonym ekstra.Informację o tym, jakie zdarzenia zawiera dany zakres, znajdziesz w Załączniku do tych OWU. Wybrany zakres zdarzeń potwierdzamy w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.
6. W razie wystąpienia u Ciebie zdarzenia określonego w Załączniku do tych OWU wypłacimy Ci świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wystąpienia zdarzenia, który jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie otrzymasz świadczenia

7. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje zdarzeń określonych w Załączniku do tych OWU, jeśli zdarzenie wystąpiło:
 - 1) w wyniku działań wojennych;
 - 2) w wyniku czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;

- 4) w wyniku wypadku komunikacyjnego, jeśli ubezpieczony prowadził pojazd:
 - a) bez uprawnień do prowadzenia pojazdu, które są określone w przepisach prawa lub
 - b) w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości – w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub
 - c) po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego;
 - 5) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście zdarzenia;
 - 6) wskutek samookałeczenia się ubezpiezonego lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpiezonego;
 - 7) bezpośrednio w wyniku zatrucia spożytym alkoholem lub użytymi narkotykami, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.
8. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje także:
- 1) zdarzeń określonych w Załączniku do OWU, będących skutkiem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się przed początkiem okresu ochrony;
 - 2) całkowitej utraty słuchu w obydwu uszach, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano nowotwór lub otosklerozę, które były przyczyną utraty słuchu;
 - 3) całkowitej utraty wzroku w obydwu oczach, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano zwyrodnienie siatkówki, jaskrę lub cukrzycę, które były przyczyną utraty wzroku;
 - 4) choroby niedokrwiennej serca leczonej metodą pomostowania (by-pass), jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę niedokrwinną serca lub zawał serca;
 - 5) przewlekłej choroby nerek z leczeniem nerkozastępczym, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano nieprawidłowość w budowie lub funkcjonowaniu nerek, która była przyczyną zastosowania leczenia nerkozastępczego;
 - 6) rozсіяnego krzepnięcia wewnątrznaczyniowego (DIC), jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę zakrzepowo-zatorową;
 - 7) śpiączki z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano nowotwór, cukrzycę, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, które były przyczyną śpiączki z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu;
 - 8) transplantacji, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony został wpisany na listę oczekujących na przeszczep;
 - 9) udaru mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano udar mózgu, przemijające niedokrwienie mózgu tzw. TIA, miażdżycę naczyń mózgowych;
 - 10) utraty kończyny, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano cukrzycę lub miażdżycę tętnic kończyn dolnych, które były przyczyną amputacji;
 - 11) zakażonej martwicy trzustki, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano ostre zapalenie trzustki lub przewlekłe zapalenie trzustki;
 - 12) zastawkowej wady serca leczonej chirurgicznie wszczepieniem zastawki, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano zastawkową wadę serca, która była przyczyną tego leczenia chirurgicznego;
 - 13) zatoru tętnicy płucnej, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę zakrzepowo-zatorową;
 - 14) zawału serca, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę niedokrwinną serca lub wystąpił zawał serca;
 - 15) zespołu krótkiego jelita, jeżeli przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej zdiagnozowano chorobę Leśniowskiego-Crohna.
9. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje zdarzeń, wskazanych w Załączniku do tych OWU, które wystąpiły lub z powodu których rozpoczęto u ubezpieczonego postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie 3 lat przed początkiem okresu ochrony, przy czym postanowienie to nie ma zastosowania do pkt 8.
10. Wyłączenie z pkt 9 nie dotyczy:
- 1) sytuacji, w których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczonego 18 lat;
 - 2) zdarzeń, w przypadku których nie istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiego samego zdarzenia.
11. W przypadku nowotworu złośliwego należy jest tylko jedno świadczenie niezależnie od lokalizacji, liczby i rodzajów nowotworów.
12. Po wystąpieniu danego zdarzenia określonego w Załączniku do tych OWU, za które wypłacono świadczenie nasza ochrona wygasa w zakresie tego zdarzenia.

KARENCAJA

– czyli w jakim okresie po przystąpieniu przez Ciebie do ubezpieczenia dodatkowego nie ponosimy odpowiedzialności lub ponosimy ją w ograniczonym zakresie

13. Nie ponosimy odpowiedzialności przez okres pierwszych 90 dni liczonych od przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia dodatkowego.
14. Odpowiedzialność ponosimy, jeśli zdarzenie było wynikiem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w ciągu pierwszych 90 dni liczonych od przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia dodatkowego, z zastrzeżeniem wyłączeń z punktu 7 i 8.

15. Jeśli zmienisz zakres zdarzeń, nie ponosisy odpowiedzialności przez okres pierwszych 90 dni dla tych zdarzeń, które nie były objęte naszą ochroną w poprzednim zakresie zdarzeń. Okres 90 dni jest w takim przypadku liczony od rozpoczęcia ochrony dla nowego zakresu zdarzeń.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

16. Suma ubezpieczenia jest to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość wypłacanego świadczenia.
17. Wysokość sumy ubezpieczenia wskazujemy w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.
18. Suma ubezpieczenia jest stała przez cały okres umowy. Suma ubezpieczenia może zmienić się za porozumieniem stron.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

19. Wysokość składki za ubezpieczenie dodatkowe:
- 1) uwzględnia okresy karencji, które obowiązują w ubezpieczeniu dodatkowym;
 - 2) jest stała, ale może zmienić się za porozumieniem stron;
 - 3) zależy od:
 - a) sumy ubezpieczenia,
 - b) zakresu ubezpieczenia,
 - c) wysokości świadczenia,
 - d) liczby, struktury wieku i płci osób, które przystępują do ubezpieczenia, a także rodzaju wykonywanej przez nie pracy.
20. Wysokość składki za ubezpieczenie dodatkowe określamy we wniosku o zawarcie umowy i w polisie.
21. Ubezpieczający przekazuje nam składki za ubezpieczenie dodatkowe z częstotliwością miesięczną, razem ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

ZAWIERANIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO I PRZYSTĘPOWANIE DO NIEGO

– czyli w jaki sposób Cię ubezpieczamy

22. Ubezpieczenie dodatkowe może być zawarte wraz z zawarciem ubezpieczenia podstawowego albo w trakcie jego trwania.
23. Do ubezpieczenia dodatkowego mogą przystąpić ubezpieczeni, którzy przystąpili do ubezpieczenia podstawowego.
24. Ubezpieczający w ramach wariantu ubezpieczenia może wybrać jeden z czterech zakresów zdarzeń, to jest: podstawowy, rozszerzony, rozszerzony plus, rozszerzony ekstra.
25. Ubezpieczający może zmienić zakres na inny w dowolnym momencie.
26. Aby zmienić zakres, ubezpieczający składa wniosek. Nowy zakres obowiązuje od 1 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym został złożony wniosek.
27. Jeśli zmieniasz zakres, okres ochrony dla poprzedniego zakresu kończy się z upływem dnia, po którym rozpocznie się okres ochrony dla nowego zakresu, z zastrzeżeniem pkt 15.

CZAS TRWANIA UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli na jaki okres zawieramy ubezpieczenie dodatkowe

28. Ubezpieczający może zawrzeć z nami ubezpieczenie dodatkowe na czas określony. Czas trwania ubezpieczenia dodatkowego potwierdzamy w polisie. Jeśli ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest pomiędzy rocznicami polisy, to nasza ochrona trwa do najbliższej rocznicy polisy.

PRZEDŁUŻENIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli jakie są zasady przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego

29. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej i pod warunkiem obowiązywania ubezpieczenia podstawowego, ubezpieczenie dodatkowe przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie – na tych samych warunkach. W takim przypadku jako ubezpieczony nie musisz ponownie składać nam deklaracji przystąpienia.
30. Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 30 dni przed zakończeniem tego ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli na jakich zasadach ubezpieczający może się wycofać z ubezpieczenia dodatkowego

31. Odstąpienie od ubezpieczenia dodatkowego odbywa się na zasadach opisanych w ubezpieczeniu podstawowym.
32. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia podstawowego, skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia dodatkowego.

33. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia dodatkowego, nie skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia podstawowego.

WYPOWIEDZENIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli jak ubezpieczający może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego

34. Wypowiedzenie ubezpieczenia dodatkowego odbywa się na zasadach opisanych w ubezpieczeniu podstawowym.

35. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie podstawowe, skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia dodatkowego.

36. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie dodatkowe, nie skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia podstawowego.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY

– czyli od kiedy Cię ubezpieczamy

37. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpoczyna się zgodnie z zasadami opisanymi w ubezpieczeniu podstawowym.

38. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w ubezpieczeniu podstawowym.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie dodatkowe

39. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym kończy się:

- 1) z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu podstawowym;
- 2) z dniem, w którym otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego, że odstępuje od ubezpieczenia dodatkowego;
- 3) z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu dodatkowym – jeśli nie jest przedłużane;
- 4) z ostatnim dniem miesiąca, w którym rezygnujesz z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) z końcem miesiąca obowiązywania ubezpieczenia dodatkowego na dotychczasowych warunkach, jeśli nie wyraziłeś wymaganej zgody na zmianę ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego;
- 7) z dniem, w którym ubezpieczenie dodatkowe ulega rozwiązaniu.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

– czyli komu należy się wypłata

40. Prawo do świadczenia przysługuje Tobie.

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

– czyli kiedy wypłacimy świadczenie

41. Jeśli wystąpi u Ciebie zdarzenie określone w załączniku do tych OWU, dostarcz nam:

- 1) wniosek o wypłatę świadczenia;
- 2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza wystąpienie zdarzenia, w przypadku oparzeń – ich stopień i powierzchnię;
- 3) taką dokumentację, która potwierdza okoliczności wypadku – w przypadku zdarzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- 4) kartę informacyjną leczenia szpitalnego – jeśli przebywałeś w szpitalu.

42. Możemy dodatkowo:

- 1) poprosić o opinię lekarza, którego wskażemy;
- 2) zlecić badania medyczne
- jeśli będzie to konieczne dla ustalenia naszej odpowiedzialności.

43. Pokrywamy koszty opinii lekarza oraz badań medycznych, które zlecamy.

44. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata świadczenia Ci się należy, możemy poprosić Cię o inne niezbędne dokumenty.

45. Jeśli dokumenty, o które prosiłśmy, są w innym języku niż polski, musisz dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.

46. O wypłacie świadczenia decydujemy na podstawie dostarczonej dokumentacji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

47. W sprawach, których nie reguluje ubezpieczenie dodatkowe, mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy.

ZAŁĄCZNIK
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY UBEZPIECZONEGO

1. Zdarzenia objęte naszą odpowiedzialnością oraz dzień wystąpienia zdarzenia:
 - 1) **bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych** – zakaźna choroba bakteryjna układu nerwowego, która przebiega z objawami zajęcia procesem zapalnym mózgowia, rdzenia kręgowego lub opon mózgowo-rdzeniowych. Odpowiadamy wyłącznie za takie bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, które rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jego czynnik etiologiczny i z powodu którego zastosowano hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 - a) rozpoznano bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych w sposób opisany powyżej i
 - b) zastosowano hospitalizację;
 - 2) **bakteryjne zapalenie wsierdza** – zapalenie wsierdza spowodowane przez zakażenie bakteryjne. Odpowiadamy wyłącznie za takie bakteryjne zapalenie wsierdza, które dotyczyło własnych zastawek serca lub jam serca, bez obcego materiału i urządzeń medycznych i które zostało rozpoznane na podstawie badania identyfikującego jego czynnik etiologiczny lub badania obrazowego bądź badania patomorfologicznego potwierdzającego uszkodzenie wsierdza. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną wykonano badanie obrazowe lub pobrano materiał do badań wskazanych powyżej, które potwierdziły bakteryjne zapalenie wsierdza;
 - 3) **bąblowica z zajęciem mózgu** – choroba zakaźna wywołana przez tasiecmca bąblowcowego, która charakteryzuje się obecnością torbieli bąblowca w mózgu. Odpowiadamy wyłącznie za taką bąblowicę z zajęciem mózgu, którą rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jej czynnik etiologiczny i w przebiegu której stwierdzono obecność torbieli bąblowca w mózgu. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano bąblowicę z zajęciem mózgu w sposób opisany powyżej;
 - 4) **borelioza z zajęciem serca** – choroba zakaźna spowodowana przez krętki z rodzaju Borrelia, skutkiem której jest zajęcie serca. Odpowiadamy wyłącznie za taką boreliozę z zajęciem serca, którą rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jej czynnik etiologiczny i w przebiegu stwierdzono co najmniej jeden z poniższych zespołów klinicznych:
 - a) zapalenie mięśnia serca,
 - b) zapalenie osierdza,
 - c) zaburzenia rytmu,
 - d) zaburzenia przewodzenia.Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 - a) rozpoznano boreliozę z zajęciem serca w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono co najmniej jeden ze wskazanych powyżej zespołów klinicznych boreliozy z zajęciem serca;
 - 5) **borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza)** – choroba zakaźna spowodowana przez krętki z rodzaju Borrelia, skutkiem której jest zajęcie układu nerwowego. Odpowiadamy wyłącznie za taką boreliozę z zajęciem układu nerwowego, którą rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jej czynnik etiologiczny i w następstwie której stwierdzono co najmniej jeden z poniższych zespołów klinicznych:
 - a) zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego,
 - b) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
 - c) zapalenie nerwu czaszkowego,
 - d) zapalenie wielokorzeniowe.Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 - a) rozpoznano boreliozę z zajęciem układu nerwowego w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono co najmniej jeden ze wskazanych powyżej zespołów klinicznych boreliozy z zajęciem układu nerwowego;
 - 6) **całkowita utrata mowy** – trwała i nieodwracalna utrata zdolności wytwarzania dźwięków mowy i artykułowania zrozumiałego języka. Odpowiadamy wyłącznie za taką całkowitą utratę mowy, która jest spowodowana chorobą lub urazem krtani, i która nie może być skorygowana nawet częściowo, przy zastosowaniu jakiegokolwiek metody. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano całkowitą utratę mowy;
 - 7) **całkowita utrata słuchu w obydwu uszach** – trwała i nieodwracalna obustronna utrata zdolności słyszenia. Odpowiadamy wyłącznie za taką utratę słuchu, którą rozpoznano na podstawie badania potwierdzającego, że obustronna uśredniona wartość ubytku słuchu dla dźwięków pasma mowy wynosi co najmniej 90dB. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano całkowitą utratę słuchu w obydwu uszach w sposób opisany powyżej;
 - 8) **całkowita utrata wzroku w obydwu oczach** – trwała i nieodwracalna obustronna utrata zdolności widzenia. Odpowiadamy wyłącznie za taką utratę wzroku, którą rozpoznano na podstawie badania potwierdzającego, że ostrość widzenia w obu oczach po korekcji optycznej jest mniejsza niż 0,1 (5/50) lub pole widzenia jest mniejsze niż 20 stopni. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano całkowitą utratę wzroku w obu oczach w sposób opisany powyżej;
 - 9) **chłoniak boreliozowy** – następstwo boreliozy, czyli choroby zakaźnej, spowodowanej przez krętki z rodzaju Borrelia. Odpowiadamy wyłącznie za takiego chłoniaka boreliozowego, którego rozpoznanie potwierdza badanie histopatologiczne i badania serologiczne krwi.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano chłoniaka boreliozowego w sposób opisany powyżej;

- 10) **choroba Addisona** – zespół objawów klinicznych, wywołanych długotrwałym niedoborem hormonów kory nadnerczy, do którego dochodzi w wyniku bezpośredniego uszkodzenia nadnerczy. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Addisona, którą rozpoznał lekarz endokrynolog i z powodu której zastosowano suplementację brakującego hormonu.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę Addisona w sposób opisany powyżej i
 - b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia choroby Addisona;
- 11) **choroba Alzheimer** – choroba, która charakteryzuje się postępującymi zaburzeniami pamięci i innych funkcji poznawczych, która prowadzi do otępienia.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Alzheimer, którą rozpoznał lekarz neurolog, psychiatra lub geriatra na podstawie danych klinicznych, testów i kwestionariuszy służących do diagnozy choroby Alzheimer i w przebiegu której stwierdzono otępienie.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę Alzheimer w sposób opisany powyżej i
 - b) rozpoznano wskazane powyżej następstwo choroby Alzheimer;
- 12) **choroba Creutzfeldta-Jakoba** – neurodegeneracyjna choroba ośrodkowego układu nerwowego wywołana przez priony. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Creutzfeldta-Jakoba, którą rozpoznał lekarz neurolog i w przebiegu której stwierdzono otępienie i zaburzenia funkcji ruchu.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę Creutzfeldta-Jakoba w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono wskazane powyżej następstwa choroby Creutzfeldta-Jakoba;
- 13) **choroba Huntingtona** – dziedziczna choroba ośrodkowego układu nerwowego.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Huntingtona, którą rozpoznał lekarz neurolog na podstawie badania genetycznego i w przebiegu której stwierdzono:
- a) zaburzenia motoryczne lub
 - b) zaburzenia nastroju lub
 - c) zaburzenia poznawcze.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę Huntingtona w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono co najmniej jedno ze wskazanych powyżej następstw choroby Huntingtona;
- 14) **choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami** – przewlekłe, nieswoiste zapalenie ściany jelita, w przebiegu którego wystąpiły powikłania.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Leśniowskiego-Crohna, którą rozpoznano na podstawie badania histopatologicznego, i w przebiegu której stwierdzono jedno z poniższych powikłań:
- a) przetokę jelita,
 - b) ropień jelita,
 - c) zwężenie jelita.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę Leśniowskiego-Crohna w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono co najmniej jedno ze wskazanych powyżej powikłań choroby Leśniowskiego-Crohna;
- 15) **choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne)** – neurodegeneracyjna choroba obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego, spowodowana wybiórczym uszkodzeniem nerwowych komórek ruchowych.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę neuronu ruchowego, którą rozpoznał lekarz neurolog na podstawie badania elektromiograficznego (EMG) i w przebiegu której stwierdzono:
- a) osłabienie lub zanik mięśni oraz
 - b) ograniczenie ruchów czynnych.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę neuronu ruchowego w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono osłabienie lub zanik mięśni oraz ograniczenie ruchów czynnych;
- 16) **choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass)** – choroba tętnic wieńcowych, z powodu której wszczepiono pomost, tzw. by-pass, omijający zwężony lub niedrożny odcinek tętnicy wieńcowej.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę niedokrwienną serca i
 - b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia choroby niedokrwiennej serca;
- 17) **choroba Parkinsona** – neurodegeneracyjna choroba ośrodkowego układu nerwowego spowodowana zanikiem komórek nerwowych, mających znaczenie dla funkcji ruchowych.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Parkinsona, którą rozpoznał lekarz neurolog i w przebiegu której stwierdzono co najmniej dwa z poniższych następstw:
- a) drżenie spoczynkowe,
 - b) spowolnienie ruchowe,
 - c) zwiększone napięcie mięśni.
- Nasza ochrona nie obejmuje parkinsonizmu objawowego.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę Parkinsona w sposób opisany powyżej i

- b) stwierdzono co najmniej dwa ze wskazanych powyżej następstw choroby Parkinsona;
- 18) **choroba układu bódźoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego** – dysfunkcja węzła zatokowego lub zaburzenia układu przewodzącego serca, z powodu której wszczepiono układ stymulujący serce na stałe. Nasza ochrona nie obejmuje zabiegów repozycji, rewizji oraz wymiany elektrod i układu stymulującego. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano chorobę układu bódźoprzewodzącego serca i
 - b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia choroby układu bódźoprzewodzącego serca;
- 19) **gruczolak przysadki mózgowej** – guz, który wywodzi się z komórek przedniego płata przysadki mózgowej, produkujących hormony. Odpowiadamy wyłącznie za takiego gruczolaka przysadki mózgowej, który rozpoznał lekarz specjalista endokrynolog lub radiolog) na podstawie badań obrazowych. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano gruczolaka przysadki mózgowej w sposób opisany powyżej;
- 20) **gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego** – choroba zakaźna wywołana przez prątki gruźlicy, która wymaga leczenia szpitalnego. Odpowiadamy wyłącznie za taką gruźlicę, którą rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jej czynnik etiologiczny i z powodu której zastosowano leczenie przeciwpłukowe oraz hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano ciężką gruźlicę w sposób opisany powyżej oraz
 - b) zastosowano obydwie wskazane powyżej metody leczenia gruźlicy;
- 21) **guz chromochłonny** – guz, który wywodzi się z komórek chromochłonnych i jest zlokalizowany w nadnerczach lub pozanadnerczowo, i którego objawy związane są z nadmiernym wydzielaniem katecholamin. Odpowiadamy wyłącznie za taki guz chromochłonny, który rozpoznał lekarz specjalista endokrynolog lub radiolog na podstawie badań obrazowych. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano guz chromochłonny w sposób opisany powyżej;
- 22) **idiopatyczne nadciśnienie płucne** – zespół objawów klinicznych spowodowany samoistnym wzrostem ciśnienia w tętnicy płucnej. Odpowiadamy wyłącznie za takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, w którym średnie ciśnienie w tętnicy płucnej w spoczynku, oznaczone za pomocą cewnikowania prawego serca, wynosi co najmniej 25 mm Hg. Nasza ochrona nie obejmuje nadciśnienia płucnego wtórnego, czyli takiego powstałego w przebiegu innych chorób lub reakcji na substancje toksyczne, a także nadciśnienia płucnego polekowego. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano idiopatyczne nadciśnienie płucne w sposób opisany powyżej;
- 23) **kardiomiopatia przerostowa** – genetycznie uwarunkowane, pierwotne uszkodzenie mięśnia serca z pogrubieniem ścian lewej komory serca, które nie jest skutkiem nieprawidłowych warunków jej obciążania. Odpowiadamy wyłącznie za taką kardiomiopatię przerostową (genetycznie uwarunkowaną), którą rozpoznał lekarz kardiolog, i która skutkuje obniżeniem frakcji wyrzutowej lewej komory serca poniżej 40% lub z powodu której wszczepiono kardiowerter-defibrylator. Nasza ochrona nie obejmuje pogrubienia ściany lewej komory serca wtórnego do innych chorób serca lub chorób ogólnoustrojowych. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano kardiomiopatię przerostową genetycznie uwarunkowaną w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono wskazane powyżej następstwo kardiomiopatii przerostowej lub zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia kardiomiopatii przerostowej;
- 24) **kardiomiopatia Takotsubo** – przejściowe zaburzenia kurczliwości ścian lewej komory serca ze wzrostem troponiny sercowej powyżej górnej granicy normy, bez istotnych hemodynamicznych zmniejszeń w tętnicach wieńcowych. Odpowiadamy wyłącznie za taką kardiomiopatię Takotsubo, którą rozpoznał lekarz kardiolog i z powodu której zastosowano hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano kardiomiopatię Takotsubo w sposób opisany powyżej i
 - b) zastosowano hospitalizację;
- 25) **kleszczowe zapalenie mózgu** – zakaźna choroba wirusowa przenoszona przez kleszcze, która przebiega z objawami zajęcia procesem zapalnym mózgowia lub rdzenia kręgowego. Odpowiadamy wyłącznie za takie kleszczowe zapalenie mózgu, które rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jego czynnik etiologiczny i z powodu którego zastosowano hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano kleszczowe zapalenie mózgu w sposób opisany powyżej i
 - b) zastosowano hospitalizację;
- 26) **krwaki śródczaszkowy leczony chirurgicznie** – śródczaszkowe wynaczynienie krwi z powstaniem krwiaka śródmózgowego, podtwardówkowego lub nadtwardówkowego, który został usunięty operacyjnie. Odpowiadamy wyłącznie za taki krwiak śródczaszkowy leczony chirurgicznie, który został usunięty z otwarciem czaszki lub przez otwór trepanacyjny. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano krwiaka śródczaszkowego i
 - b) zastosowano jedną ze wskazanych powyżej metod leczenia krwiaka śródczaszkowego;

- 27) **miastenia** – choroba autoimmunologiczna złącza nerwowo-mięśniowego, która charakteryzuje się zmiennym osłabieniem i męczliwością mięśni.
Odpowiadamy wyłącznie za taką miastenię, którą rozpoznał lekarz neurolog.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano miastenię w sposób opisany powyżej;
- 28) **niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna)** – przewlekła i nieodwracalna niewydolność szpiku, w następstwie zaniku wszystkich linii komórkowych układu granulocytowego, czerwonych krwinek i płytek krwi.
Odpowiadamy wyłącznie za taką niedokrwistość aplastyczną, którą rozpoznano na podstawie badania szpiku kostnego.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano niedokrwistość aplastyczną w sposób opisany powyżej;
- 29) **niezłośliwy guz mózgu** – łagodny wewnątrzczaszkowy guz mózgu, opon mózgowych lub wewnątrzczaszkowych odcinków nerwów czaszkowych.
Odpowiadamy wyłącznie za taki niezłośliwy guz mózgu, który rozpoznano na podstawie badania obrazowego mózgu lub badania histopatologicznego i który został usunięty lub jeśli usunięcie guza nie było możliwe, w jego przebiegu stwierdzono ubytki neurologiczne.
Nasza ochrona nie obejmuje torbieli, ziarninaków, malformacji naczyń, krwawiaków mózgu, guzów przysadki mózgowej.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
a) wykonano badanie obrazowe lub pobrano materiał do badań wskazanych powyżej, które potwierdziły niezłośliwy guz mózgu i
b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia lub stwierdzono wskazane powyżej następstwa niezłośliwego guza mózgu;
- 30) **niezłośliwy guz rdzenia kręgowego** – wewnątrzkanatowy łagodny guz rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych.
Odpowiadamy wyłącznie za taki niezłośliwy guz rdzenia kręgowego, który rozpoznano na podstawie badania obrazowego lub badania histopatologicznego i który został usunięty lub jeśli usunięcie guza nie było możliwe, w jego przebiegu stwierdzono ubytki neurologiczne.
Nasza ochrona nie obejmuje torbieli, ziarninaków, malformacji naczyń, krwawiaków rdzenia kręgowego.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
a) wykonano badanie obrazowe lub pobrano materiał do badań wskazanych powyżej, które potwierdziły niezłośliwy guz rdzenia kręgowego i
b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia lub stwierdzono wskazane powyżej następstwa niezłośliwego guza rdzenia kręgowego;
- 31) **nowotwór złośliwy** – niekontrolowany rozrost komórek nowotworowych, cechujących się zdolnością do naciekania i niszczenia tkanek oraz tworzenia odległych przerzutów, który rozpoznano na podstawie badania patomorfologicznego.
Odpowiadamy także za nowotwór złośliwy ze zmianami przerzutowymi, gdy nie pobrano materiału do badania patomorfologicznego, ale obraz kliniczny i badania diagnostyczne są jednoznaczne, co do złośliwości procesu nowotworowego.
Nasza ochrona nie obejmuje:
a) czerniaka skóry, którego zaawansowanie oceniono jako T1aN0M0 wg skali TNM oraz wszystkich nowotworów skóry, w tym chłoniaka skóry,
b) raka brodawkowatego tarczycy, którego zaawansowanie oceniono jako T1aN0M0 wg skali TNM,
c) raka gruczołu krokowego (prostaty), którego zaawansowanie oceniono na 6 punktów wg Gleason score lub zakwalifikowano do grupy 1 wg ISUP,
d) raka szyjki macicy i dysplazji szyjki macicy, których zaawansowanie oceniono jako CIN1, CIN2 lub CIN3 wg skali CIN,
e) ziarnicy złośliwej, której zaawansowanie oceniono jako w stadium I,
f) nowotworów złośliwych, których zaawansowanie oceniono jako stadium przedinwazyjne tzw. in situ,
g) nowotworów złośliwych związanych z AIDS lub zakażeniem wirusem HIV,
h) nowotworów o granicznej złośliwości, potencjalnie małej złośliwości, nieinwazyjnych oraz dysplazji i nowotworów łagodnych.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną pobrano materiał do badania patomorfologicznego;
- 32) **odmrożenie wymagające leczenia szpitalnego** – miejscowe uszkodzenie skóry i głębiej leżących tkanek w wyniku działania niskiej temperatury, które spowodowało martwicę i utratę tkanek (tj. III i IV stopień), w następstwie którego niezbędna była hospitalizacja.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną doszło do odmrożenia i zastosowano opisany powyżej sposób leczenia ubezpieczonego w szpitalu;
- 33) **okołoporodowa utrata macicy** – utrata całej macicy lub utrata trzonu macicy z pozostawieniem szyjki macicy w następstwie powikłań ciąży lub porodu.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną doszło do okołoporodowej utraty macicy;
- 34) **oparzenie przetyku z perforacją** – uszkodzenie przetyku spowodowane czynnikiem termicznym lub chemicznym, w następstwie którego doszło do perforacji przetyku, czyli przedziurawienia jego ściany.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną doszło do ciężkiego oparzenia przetyku i perforacji;
- 35) **oparzenie wymagające leczenia szpitalnego** – miejscowe uszkodzenie skóry i głębiej leżących tkanek spowodowane czynnikiem termicznym, chemicznym lub elektrycznym, w związku z którym zastosowano hospitalizację, i które obejmowało:

- a) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie II stopnia lub
 b) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń II i III stopnia łącznie lub
 c) ponad 15% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie III stopnia.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną doszło do jednego z opisanych powyżej oparzeń i zastosowano opisany powyżej sposób leczenia ubezpieczonego w szpitalu;
- 36) **pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych** – choroba przewlekła, która charakteryzuje się autoimmunologicznym zapaleniem i wtórnym włóknieniem dróg żółciowych.
 Odpowiadamy wyłącznie za takie pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych, które rozpoznano na podstawie badania obrazowego dróg żółciowych.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych w sposób opisany powyżej;
- 37) **piorunujące wirusowe zapalenie wątroby** – gwałtownie postępujące ostre zapalenie wątroby, spowodowane zakażeniem wirusowym.
 Odpowiadamy wyłącznie za takie piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, które rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jego czynnik etiologiczny i w związku z którym zastosowano hospitalizację.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 a) rozpoznano piorunujące zapalenie wątroby w sposób opisany powyżej i
 b) zastosowano hospitalizację;
- 38) **pobranie nerki lub części wątroby do transplantacji** – operacja chirurgiczna pobrania narządu z ciała dawcy w celu przeszczepienia do ciała biorcy.
 Odpowiadamy wyłącznie za wykonaną u dawcy operację pobrania do transplantacji:
 a) nerki lub
 b) części wątroby.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną wykonano pobranie do transplantacji jednego ze wskazanych powyżej narządów;
- 39) **porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego** – całkowita utrata funkcji ruchowej kończyn.
 Odpowiadamy wyłącznie za taki paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, który dotyczy co najmniej dwóch kończyn i utrzymywał się co najmniej 3 miesiące lub przed upływem 3 miesięcy stwierdzono, że nie ma pozytywnych rokowań na ustąpienie całkowitej utraty funkcji ruchowej.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 a) upłynęły 3 miesiące utrzymywania się wskazanego powyżej paraliżu lub
 b) przed upływem 3 miesięcy stwierdzono, że nie ma pozytywnych rokowań na ustąpienie wskazanego powyżej porażenia (paraliżu);
- 40) **postępujące porażenie nadjądrowe** – neurodegeneracyjna choroba ośrodkowego układu nerwowego, która charakteryzuje się gromadzeniem nieprawidłowego białka i zanikiem komórek nerwowych mózgu.
 Odpowiadamy wyłącznie za takie postępujące porażenie nadjądrowe, które rozpoznał lekarz neurolog i w przebiegu którego stwierdzono zaburzenia funkcji ruchu.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 a) rozpoznano postępujące porażenie nadjądrowe w sposób opisany powyżej i
 b) stwierdzono wskazane powyżej następstwa postępującego porażenia nadjądrowego;
- 41) **przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym** – nieprawidłowość w budowie lub funkcjonowaniu nerek, z powodu której zastosowano stałą dializoterapię lub wykonano przeszczep nerki.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest pierwszy dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zastosowano jedną ze wskazanych powyżej metod leczenia nerkozastępczego przewlekłej choroby nerek;
- 42) **reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością** – przewlekła układowa choroba tkanki łącznej, która charakteryzuje się symetrycznym zajęciem stawów obwodowych i która spowodowała niepełnosprawność.
 Odpowiadamy wyłącznie za takie reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, które rozpoznał lekarz reumatolog i które spowodowało niemożność wykonania bez pomocy innej osoby co najmniej jednej z czterech poniższych czynności życia codziennego:
 a) poruszanie się pomiędzy pomieszczeniami w domu,
 b) samodzielne jedzenie gotowych posiłków,
 c) ubieranie i rozbieranie się,
 d) mycie i higiena osobista.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 a) rozpoznano reumatoidalne zapalenie stawów w sposób opisany powyżej,
 b) upłynęły 3 miesiące utrzymywania się niemożności wykonania bez pomocy innej osoby co najmniej jednej ze wskazanych powyżej czynności życia codziennego;
- 43) **ropień mózgu leczony chirurgicznie** – miejscowe zakażenie wewnątrzczaszkowe z powstaniem zbiornika ropy wewnątrz unaczynionej torebki, który został usunięty operacyjnie.
 Odpowiadamy wyłącznie za taki ropień mózgu leczony chirurgicznie, który został usunięty z otwarciem czaszki lub przez otwór trepanacyjny.
 Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
 a) rozpoznano ropień mózgu i
 b) zastosowano co najmniej jedną ze wskazanych powyżej metod leczenia ropnia mózgu;
- 44) **rozlane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC)** – zaburzenia krzepnięcia krwi, które prowadzą do mikrozatorów i krwawień oraz niewydolności narządów wewnętrznych.

Odpowiadamy wyłącznie za takie rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe, z powodu którego zastosowano hospitalizację, a jego rozpoznanie jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:

- a) rozpoznano rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC) w sposób opisany powyżej i
- b) zastosowano hospitalizację;

- 45) **samoistne włóknienie płuc** – przewlekłe, postępujące śródmiąższowe zapalenie o nieznanym przyczynie, powodujące włóknienie ograniczone do płuc.

Odpowiadamy wyłącznie za takie samoistne włóknienie płuc, które rozpoznał lekarz pulmonolog na podstawie badań obrazowych płuc lub biopsji płuca.

Nasza ochrona nie obejmuje alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych, pylicy płuc, włóknienia płuc w przebiegu chorób tkanki łącznej oraz włóknienia polekowego.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano samoistne włóknienie płuc w sposób opisany powyżej;

- 46) **sarkoidoza** – uogólniona choroba ziarniniakowa, która charakteryzuje się zajęciem węzłów chłonnych i narządów wewnętrznych.

Odpowiadamy wyłącznie za taką sarkoidozę, którą rozpoznał lekarz pulmonolog, kardiolog lub reumatolog, i w przebiegu której stwierdzono zajęcie serca lub co najmniej jednego płuca.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną:

- a) rozpoznano sarkoidozę w sposób opisany powyżej i
- b) stwierdzono zajęcie jednego ze wskazanych powyżej narządów;

- 47) **schyłkowa niewydolność oddechowa** – dysfunkcja układu oddechowego spowodowana przez jego przewlekłe choroby, która powoduje trwałe obniżenie utlenowania krwi.

Odpowiadamy wyłącznie za taką schyłkową niewydolność oddechową, która spowodowała obniżenie ciśnienia parcjalnego tlenu we krwi poniżej 55 mm Hg i jest leczona metodą stałej, codziennej tlenoterapii przez co najmniej 3 miesiące.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:

- a) rozpoznano schyłkową niewydolność oddechową w sposób opisany powyżej i
- b) upłynęły 3 miesiące stosowania wskazanej powyżej metody leczenia schyłkowej niewydolności oddechowej;

- 48) **schyłkowa niewydolność wątroby** – końcowe stadium upośledzenia funkcji wątroby.

Odpowiadamy wyłącznie za taką schyłkową niewydolność wątroby, w przebiegu której stwierdzono dwa z poniższych następstw:

- a) encefalopatia wątrobowa,
- b) wodobrzusze,
- c) trwała żółtaczka.

Nasza ochrona nie obejmuje schyłkowej niewydolności wątroby spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla wątroby.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną stwierdzono schyłkową niewydolność wątroby w sposób opisany powyżej;

- 49) **sepsa (posocznica)** – ogólnoustrojowa, nieswoista reakcja organizmu na obecne we krwi drobnoustroje oraz ich toksyny.

Odpowiadamy wyłącznie za taką sepsę, której rozpoznanie jednoznacznie potwierdzono w dokumentacji medycznej i w przebiegu której stwierdzono niewydolność co najmniej dwóch z poniższych układów lub narządów:

- a) ośrodkowego układu nerwowego,
- b) układu krążenia,
- c) układu oddechowego,
- d) układu krwiotwórczego,
- e) nerek,
- f) wątroby.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:

- a) rozpoznano sepsę w sposób opisany powyżej i
- b) stwierdzono niewydolność co najmniej dwóch ze wskazanych powyżej układów lub narządów;

- 50) **staw rzekomy** – brak zrostu złamanej kości lub brak postępu gojenia złamania w czasie, w którym zwykle dochodzi do pełnego zrostu kości.

Odpowiadamy wyłącznie za taki staw rzekomy, który rozpoznał lekarz ortopeda na podstawie badań obrazowych, i który dotyczył jednej z poniższych kości:

- a) ramiennej,
- b) łokciowej,
- c) promieniowej,
- d) udowej,
- e) piszczelowej.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano staw rzekomy w sposób opisany powyżej;

- 51) **stwardnienie rozsiane** – choroba ośrodkowego układu nerwowego z obecnością ubytkowych objawów neurologicznych, powstałych na podłożu rozsianych zmian demielinizacyjnych.

Odpowiadamy wyłącznie za takie stwardnienie rozsiane, które rozpoznał lekarza neurolog, na podstawie objawów neurologicznych i badania rezonansu magnetycznego, potwierdzających czasowe i lokalizacyjne rozsianie zmian demielinizacyjnych w ośrodkowym układzie nerwowym.

Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano stwardnienie rozsiane w sposób opisany powyżej;

- 52) **śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu** – stan głębokiego zaburzenia świadomości wyrażający się brakiem reakcji na zewnętrzne bodźce słuchowe lub bólowe, która wynika z uszkodzenia mózgu. Odpowiadamy wyłącznie za taką śpiączkę, która trwała nieprzerwanie co najmniej 96 godzin oraz w której po upływie 30 dni od jej wystąpienia:
- a) w badaniu neurologicznym potwierdzono utrzymywanie się ubytku neurologicznego lub
 - b) w teście Mini-Mental (Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego) uzyskano wynik poniżej 24 punktów.
- Nasza ochrona nie obejmuje śpiączki spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla mózgu.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano śpiączkę w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono co najmniej jedno ze wskazanych powyżej następstw;
- 53) **tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie** – ograniczone poszerzenie aorty brzusznej powyżej jej prawidłowego wymiaru, któremu może towarzyszyć rozwarstwienie ściany aorty, i które było leczone chirurgicznie. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano tętniaka aorty brzusznej i
 - b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia tętniaka aorty brzusznej;
- 54) **tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie** – ograniczone poszerzenie aorty piersiowej powyżej jej prawidłowego wymiaru, któremu może towarzyszyć rozwarstwienie ściany aorty, i które było leczone chirurgicznie. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano tętniaka aorty piersiowej i
 - b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia tętniaka aorty piersiowej;
- 55) **tętniak mózgu leczony interwencyjnie** – tętniak naczyń wewnątrzczaszkowych, który został wyłączony z krążenia. Odpowiadamy wyłącznie za taki tętniak mózgu leczony neurochirurgicznie, który został wyłączony z krążenia z otwarciem czaszki lub zamknięty wewnątrznaczyniowo bez otwierania czaszki. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano tętniaka mózgu i
 - b) zastosowano jedną ze wskazanych powyżej metod leczenia tętniaka mózgu;
- 56) **tężec** – choroba zakaźna wywołana działaniem neurotoksyny produkowanej przez laseczki tężca. Odpowiadamy wyłącznie za taki tężec, który rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jego czynnik etiologiczny i z powodu którego zastosowano hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano tężec w sposób opisany powyżej i
 - b) zastosowano hospitalizację;
- 57) **toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych** – przewlekła układowa choroba tkanki łącznej, która charakteryzuje się zajęciem skóry, stawów i narządów wewnętrznych. Odpowiadamy wyłącznie za taki toczень rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, który rozpoznał lekarz reumatolog i w przebiegu którego stwierdzono zajęcie co najmniej jednego z poniższych narządów lub układów:
- a) nerek,
 - b) serca,
 - c) układu nerwowego.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano toczень rumieniowaty układowy w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono zajęcie jednego ze wskazanych powyżej narządów lub układów;
- 58) **transplantacja** – operacja chirurgiczna przeszczepienia do ciała biorcy narządu lub tkanki pochodzenia ludzkiego pobranych z ciała dawcy. Odpowiadamy wyłącznie za wykonaną u biorcy:
- a) transplantację serca lub
 - b) transplantację płuca lub
 - c) transplantację wątroby lub jej części lub
 - d) transplantację trzustki lub jej części lub
 - e) transplantację jelita lub jego części lub
 - f) transplantację allogeniczną szpiku kostnego.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną wykonano jedną ze wskazanych powyżej transplantacji;
- 59) **twardzina układowa z zajęciem narządów wewnętrznych** – przewlekła układowa choroba tkanki łącznej, która charakteryzuje się uszkodzeniem naczyń krwionośnych i postępującym wóknieniem skóry oraz zajęciem narządów wewnętrznych. Odpowiadamy wyłącznie za taką twardzinę układową, którą rozpoznał lekarz dermatolog lub reumatolog i w przebiegu której stwierdzono zajęcie co najmniej jednego z poniższych narządów:
- a) płuc,
 - b) przewodu pokarmowego,
 - c) nerek,
 - d) serca.
- Nasza ochrona nie obejmuje twardziny plackowatej, uogólnionej, pęcherzowej, liniowej, głębokiej. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano twardzinę układową w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono zajęcie co najmniej jednego ze wskazanych powyżej narządów;

- 60) **udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym** – nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu spowodowane wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwały ubytek neurologiczny.
Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, w którym:
- badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
 - badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.
- Nasza ochrona nie obejmuje przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA) oraz takiego udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- rozpoznano udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym w sposób opisany powyżej lub zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia udaru mózgu i
 - stwierdzono wskazane powyżej następstwa udaru mózgu;
- 61) **uraz czaszkowo-mózgowy** – uraz czaszki połączony z uszkodzeniem mózgowia, nerwów czaszkowych w odcinku wewnątrzczaszkowym lub opon mózgowych.
Odpowiadamy wyłącznie za taki uraz czaszkowo-mózgowy, z powodu którego zastosowano hospitalizację i który w okresie co najmniej 3 miesięcy spowodował niemożność wykonania bez pomocy innej osoby co najmniej trzech z pięciu poniższych czynności życia codziennego:
- poruszanie się pomiędzy pomieszczeniami w domu,
 - samodzielne jedzenie gotowych posiłków,
 - ubieranie i rozbieranie się,
 - mycie i higiena osobista,
 - samokontrola w zakresie oddawania kału i moczu.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną upłynęły 3 miesiące utrzymywania się niemożności wykonania bez pomocy innej osoby co najmniej trzech ze wskazanych powyżej czynności życia codziennego;
- 62) **utrata kończyny** – utrata całej kończyny lub jej części.
Odpowiadamy wyłącznie za utratę kończyny górnej powyżej nadgarstka lub utratę kończyny dolnej powyżej stawu skokowego.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną doszło do utraty kończyny;
- 63) **wodogłowie leczone neurochirurgicznie** – poszerzenie układu komorowego mózgu, w wyniku zaburzeń produkcji lub wchłaniania płynu mózgowo-rdzeniowego, które było leczone operacyjnie.
Odpowiadamy wyłącznie za takie wodogłowie leczone neurochirurgicznie, z powodu którego zastosowano pozaczaskowy drenaż komorowy z założeniem zastawki.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- rozpoznano wodogłowie i
 - zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia wodogłowie;
- 64) **wrzodzące zapalenie jelita grubego z powikłaniami** – przewlekłe, nieswoiste zapalenie ściany jelita grubego, w przebiegu którego wystąpiły powikłania.
Odpowiadamy wyłącznie za takie wrzodzące zapalenie jelita grubego, które jest rozpoznane na podstawie badania histopatologicznego i w którego przebiegu stwierdzono jedno z poniższych powikłań:
- pseudopolipowatość jelita,
 - rozstrzenie okrężnicy.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- rozpoznano wrzodzące zapalenie jelita grubego w sposób opisany powyżej i
 - stwierdzono co najmniej jedno ze wskazanych powyżej powikłań wrzodzącego zapalenia jelita grubego;
- 65) **wścieklizna** – choroba zakaźna wywołana wirusem wścieklizny lub wirusami pokrewnymi.
Odpowiadamy wyłącznie za taką wściekliznę, którą rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jej czynnik etiologiczny i z powodu której stwierdzono zapalenie mózgu lub zapalenie rdzenia kręgowego.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- rozpoznano wściekliznę w sposób opisany powyżej i
 - stwierdzono co najmniej jedno ze wskazanych powyżej następstw wścieklizny;
- 66) **zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji** – zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności powstałe w związku z transfuzją krwi lub preparatów krwiopochodnych.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji;
- 67) **zakażenie wirusem HIV zawodowe** – zakażenie ludzkim wirusem niedoboru odporności, powstałe w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zakażenie wirusem HIV w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych;
- 68) **zakażona martwica trzustki** – martwicze zakażenie trzustki lub tkanek okołotrzustkowych w przebiegu ostrego zapalenia trzustki.
Odpowiadamy wyłącznie za taką zakażoną martwicę trzustki, w której chirurgicznie usunięto martwicze tkanki trzustki lub tkanki okołotrzustkowe.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną, zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia zakażonej martwicy trzustki;

- 69) **zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczępieniem zastawki** – nieprawidłowość anatomiczna budowy naturalnej zastawki serca, z powodu której wykonano operację wymiany zastawki na sztuczną lub biologiczną. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano zastawkową wadę serca i
 - b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia zastawkowej wady serca;
- 70) **zator tętnicy płucnej** – niedrożność tętnicy płucnej spowodowana skrzepliną. Odpowiadamy wyłącznie za taki zator tętnicy płucnej, w którym skrzeplina jest umiejscowiona w pniu tętnicy płucnej. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zator tętnicy płucnej;
- 71) **zawał serca** – uszkodzenie części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz wystąpienie co najmniej jednego z następujących kryteriów:
- a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
 - b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
 - c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej,
 - d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii.
- Odpowiadamy również za zawał serca związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości:
- a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przezskórną interwencją wieńcową lub
 - b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych.
- Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zawał serca w sposób opisany powyżej;
- 72) **zespół krótkiego jelita** – stan po resekcji albo wyłączeniu funkcji całego jelita cienkiego lub jego części, który prowadzi do zaburzeń wchłaniania wymagających stałego żywienia pozajelitowego, czyli dożylnego podawania składników odżywczych. Odpowiadamy wyłącznie za taki zespół krótkiego jelita, z powodu którego zastosowano stałe żywienie pozajelitowe. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym rozpoczęto stałe żywienie pozajelitowe;
- 73) **zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa** – spondyloartropatia, która charakteryzuje się zajęciem stawów krzyżowo-biodrowych i stawów kręgosłupa oraz prowadzi do usztywnienia kręgosłupa. Odpowiadamy wyłącznie za takie zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, które rozpoznał lekarz reumatolog. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa w sposób opisany powyżej;
- 74) **zgorzel gazowa** – choroba zakaźna wywołana przez bakterie z grupy laseczek zgorzeli gazowej, która jest skutkiem ciężkiego zakażenia przyranego. Odpowiadamy wyłącznie za taką zgorzel gazową, którą rozpoznano na podstawie badania identyfikującego jej czynnik etiologiczny i z powodu której stwierdzono martwicę mięśni i ogólne objawy toksemii oraz zastosowano hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki:
- a) rozpoznano zgorzel gazową w sposób opisany powyżej i
 - b) stwierdzono wskazane powyżej następstwa zgorzeli gazowej i
 - c) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia;
- 75) **ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera)** – choroba autoimmunologiczna, która charakteryzuje się zajęciem małych i średnich naczyń w układzie oddechowym lub w nerkach. Odpowiadamy wyłącznie za taką ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń, którą rozpoznał lekarz pulmonolog, reumatolog lub nefrolog. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń w sposób opisany powyżej.

2. Poniżej znajdziesz informację, jakie zdarzenia zawiera dany zakres

	ZDARZENIE	ZAKRES PODSTAWOWY	ZAKRES ROZSZERZONY	ZAKRES ROZSZERZONY PLUS	ZAKRES ROZSZERZONY EKSTRA
1	Bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych			✓	✓
2	Bakteryjne zapalenie wsierdza			✓	✓
3	Bąblowica z zajęciem mózgu	✓	✓	✓	✓
4	Borelioza z zajęciem serca			✓	✓
5	Borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza)			✓	✓
6	Całkowita utrata mowy	✓	✓	✓	✓
7	Całkowita utrata słuchu w obydwu uszach			✓	✓
8	Całkowita utrata wzroku w obydwu oczach		✓	✓	✓
9	Chłoniak boreliozowy				✓
10	Choroba Addisona				✓
11	Choroba Alzheimera		✓	✓	✓
12	Choroba Creutzfeldta-Jakoba	✓	✓	✓	✓
13	Choroba Huntingtona			✓	✓
14	Choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami	✓	✓	✓	✓
15	Choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne)			✓	✓
16	Choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass)	✓	✓	✓	✓
17	Choroba Parkinsona		✓	✓	✓
18	Choroba układu bódźcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego				✓
19	Guczolak przysadki mózgowej				✓
20	Gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego			✓	✓
21	Guz chromochłonny				✓
22	Idiopatyczne nadciśnienie płucne				✓
23	Kardiomiopatia przerostowa				✓
24	Kardiomiopatia Takotsubo				✓
25	Kleszczowe zapalenie mózgu	✓	✓	✓	✓
26	Krwak śródczaszkowy leczony chirurgicznie				✓
27	Miastenia				✓
28	Niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna)	✓	✓	✓	✓
29	Nieżłośliwy guz mózgu		✓	✓	✓
30	Nieżłośliwy guz rdzenia kręgowego				✓
31	Nowotwór złośliwy	✓	✓	✓	✓
32	Odmrożenie wymagające leczenia szpitalnego				✓
33	Okoloporodowa utrata macicy				✓
34	Oparzenie przełyku z perforacją				✓
35	Oparzenie wymagające leczenia szpitalnego		✓	✓	✓
36	Pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych				✓
37	Piorunujące wirusowe zapalenie wątroby				✓
38	Pobranie nerki lub części wątroby do transplantacji				✓
39	Porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego		✓	✓	✓

	ZDARZENIE	ZAKRES PODSTAWOWY	ZAKRES ROZSZERZONY	ZAKRES ROZSZERZONY PLUS	ZAKRES ROZSZERZONY EKSTRA
40	Postępujące porażenie nadjądrowe				✓
41	Przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym	✓	✓	✓	✓
42	Reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością		✓	✓	✓
43	Ropień mózgu leczony chirurgicznie	✓	✓	✓	✓
44	Rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC)				✓
45	Samoistne włóknienie płuc				✓
46	Sarkoidoza				✓
47	Schyłkowa niewydolność oddechowa				✓
48	Schyłkowa niewydolność wątroby			✓	✓
49	Sepsa (posocznica)	✓	✓	✓	✓
50	Staw rzekomy				✓
51	Stwardnienie rozsiane			✓	✓
52	Śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu	✓	✓	✓	✓
53	Tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie			✓	✓
54	Tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie			✓	✓
55	Tętniak mózgu leczony interwencyjnie				✓
56	Tężec	✓	✓	✓	✓
57	Toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych		✓	✓	✓
58	Transplantacja		✓	✓	✓
59	Twardzina układowa z zajęciem narządów wewnętrznych				✓
60	Udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym	✓	✓	✓	✓
61	Uraz czaszkowo-mózgowy		✓	✓	✓
62	Utrata kończyny			✓	✓
63	Wodogłowie leczone neurochirurgicznie				✓
64	Wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami		✓	✓	✓
65	Wścieklizna	✓	✓	✓	✓
66	Zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji	✓	✓	✓	✓
67	Zakażenie wirusem HIV zawodowe	✓	✓	✓	✓
68	Zakażona martwica trzustki			✓	✓
69	Zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczępieniem zastawki			✓	✓
70	Zator tętnicy płucnej	✓	✓	✓	✓
71	Zawał serca	✓	✓	✓	✓
72	Zespół krótkiego jelita				✓
73	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa				✓
74	Zgorzeł gazowa	✓	✓	✓	✓
75	Ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera)				✓