

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA POWAŻNEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO
(OWU_OG_PZ_01_2017)**

Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2 ust. 2–4 § 3 ust. 2, 3
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 ust. 4–9, § 4

Postanowienia ogólne

§ 1

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Poważnego Zachorowania Ubezpieczonego, zwane dalej **OWU PZ**, mają zastosowanie do ubezpieczenia dodatkowego poważnego zachorowania Ubezpieczonego.
- Objęcie danego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia dodatkowego może nastąpić jedynie w przypadku objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia na życie.
- Zasady odstąpienia od ubezpieczenia dodatkowego lub jego wypowiedzenia są zgodne z zasadami przyjętymi dla ubezpieczenia na życie. Odstąpienie od ubezpieczenia na życie lub jego wypowiedzenie skutkuje odstąpieniem lub wypowiedzeniem ubezpieczenia dodatkowego.
- Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się i kończy zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu na życie, chyba że postanowienia ubezpieczenia dodatkowego stanowią inaczej.

Definicje

§ 2

- Pojęcia użyte w niniejszych OWU PZ mają takie samo znaczenie jak w Ogólnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia na Życie, zwanych dalej **OWU Głównym**.

- Dodatkowo w ramach niniejszych OWU PZ przez użyte w nich określenia rozumie się:

- ICD-10** – Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych;
- poważne zachorowanie** – którakolwiek z jednostek chorobowych wymienionych w ust. 3 niniejszego paragrafu, o ile znajduje się w wybranym przez Ubezpieczonego Zakresie Poważnych Zachorowań;
- sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, bobsleje, jazda konna, jazda na nartach wodnych, lotniarstwo, motolotnictwo, narciarstwo oraz snowboard (poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi), nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego lub na głębokość większą niż 5 m, paralotniarstwo, parkour, pilotowanie samolotów silnikowych, rafting i inne sporty uprawiane na rzekach górskich, skoki na elastycznej linie, skoki narciarskie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki oparte na uderzeniach lub chwytach, lub na walce z bronią, szybownictwo, żeglarstwo morskie lub transoceaniczne;
- stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- stan po użyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰

- do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 6) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie sportu w ramach klubów, związków i organizacji sportowych z uczestnictwem w zawodach oraz treningach przygotowujących do zawodów, zgrupowaniach i obozach szkoleniowych;
- 7) **Zakres Poważnych Zachorowań** – określony w Umowie wariant ubezpieczenia dodatkowego poważnego zachorowania Ubezpieczonego. Dostępne warianty określa załącznik nr 1 do niniejszych OWU PZ.
3. Poważne zachorowania w rozumieniu niniejszych OWU PZ to:
- 1) **anemia aplastyczna** – przewlekła, nieodwracalna niewydolność szpiku kostnego przebiegająca ze zmniejszeniem liczby komórek szpiku kostnego poniżej 25% oraz występowaniem minimum dwóch spośród trzech podanych niżej nieprawidłowości w badaniach laboratoryjnych krwi:
- a) całkowita liczba granulocytów poniżej 500/mm³,
 - b) liczba płytek krwi poniżej 20 000/mm³,
 - c) liczba retikulocytów poniżej 20 000/mm³.
- Pacjent musi być leczony przez okres 3 kolejnych miesięcy częstymi przetoczeniami preparatów krwiopochodnych lub preparatami stymulującymi czynność szpiku kostnego lub otrzymywać leczenie immunosupresyjne lub u Ubezpieczonego został wykonany przeszczep szpiku kostnego lub przeszczep komórek macierzystych krwi pępowinowej. Rozpoznanie musi być potwierdzone w sposób jednoznaczny przez lekarza hematologa. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje przejściowych lub odwracalnych postaci anemii aplastycznej;
- 2) **bakteryjne zapalenie opon mózgowych** – infekcja bakteryjna opon mózgowych powodująca zaburzenia funkcji mózgu i prowadząca do powstania trwałych ubytków neurologicznych utrzymujących się dłużej niż 3 kolejne miesiące. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza neurologa na podstawie wyników badania płynu mózgowo-rdzeniowego;
- 3) **bakteryjne zapalenie wsierdza** – choroba rozwijająca się wskutek pozaszpitalnego zakażenia o podłożu bakteryjnym u osób z własnymi zastawkami serca i bez ciał obcych w układzie sercowo-naczyniowym, prowadząca do infekcyjnego zapalenia wsierdza (IZW). Rozpoznanie musi być postawione przez lekarza specjalistę chorób wewnętrznych lub lekarza specjalistę kardiologa na podstawie objawów klinicznych, wyników badań bakteriologicznych i obrazowych. Przypadki bakteryjnego zapalenia wsierdza u osób z implantowanymi sztucznymi zastawkami serca nie stanowią poważnego zachorowania w rozumieniu niniejszej definicji;
- 4) **bąblowiec mózgu** – wymagająca usunięcia chirurgicznego zmiana w mózgu składająca się z pojedynczych lub mnogich larw typu *echinococcus* (pęcherz bąblowcowy), potwierdzona w rozpoznaniu histopatologicznym;
- 5) **borelioza** – krętkowica przenoszona przez kleszcze przebiegająca z różnorodnymi objawami narządowymi, m.in. ze zmianami skórnymi objawiającymi się rumieniem, zapaleniem stawów, zapaleniem mięśnia sercowego oraz różnorodnymi objawami neurologicznymi, i skutkująca koniecznością leczenia szpitalnego. Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego choroby powinno być jednoznacznie potwierdzone przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnim wynikiem swoistego badania immunologicznego;
- 6) **choroba Alzheimera** – przewlekła i postępująca degeneracja tkanki mózgowej prowadząca do trwałego otępienia, zaniku pamięci oraz zaburzeń intelektualnych, których następstwem jest niezdolność do samodzielnej egzystencji i konieczność stałej opieki osób trzecich. Ubezpieczony musi być niezdolny do samodzielnego wykonywania, przez okres minimum 6 kolejnych miesięcy, przynajmniej trzech z wymienionych poniżej czynności życiowych:
- a) kąpiel – zdolność umycia się,
 - b) ubieranie się,
 - c) przemieszczanie się,
 - d) toaleta – zdolność do korzystania z toalety lub zdolność kontrolowania funkcji jelita i pęcherza w celu utrzymania zadowalającego poziomu higieny osobistej,
 - e) odżywianie się.
- Diagnoza choroby Alzheimera musi być postawiona przez lekarza neurologa. Zakres niniejszej definicji nie obejmuje przypadków otępienia oraz innych uszkodzeń mózgu, do powstania których doszło w wyniku chorób, w tym chorób psychicznych, lub nadużywania alkoholu lub narkotyków;
- 7) **choroba Creutzfeldta-Jakoba** – postępująca nieuleczalna choroba układu nerwowego powodująca szybko postępujące otępienie oraz zaburzenia funkcji ruchu. Rozpoznanie musi być postawione przez lekarza neurologa na podstawie odchyłń neurologicznych w badaniu klinicznym (w tym cech postępującego otępienia), EEG oraz badań obrazowych;
- 8) **choroba Huntingtona** – postępująca choroba ośrodkowego układu nerwowego, rozpoznana przez lekarza neurologa;
- 9) **choroba neuronu ruchowego** – postępująca choroba zwyrodnieniowa układu nerwowego spowodowana wybiórczym uszkodzeniem neuronów ruchowych – obwodowego i ośrodkowego. Rozpoznanie musi być postawione przez lekarza neurologa na podstawie obrazu klinicznego i wyniku badania elektromiografii;
- 10) **choroba Parkinsona** – postępująca choroba zwyrodnieniowa ośrodkowego układu nerwowego prowadząca do powstania ubytków neurologicznych. Do jej stwierdzenia niezbędne jest jednoczesne spełnienie wszystkich warunków podanych poniżej:
- a) choroba nie poddaje się leczeniu farmakologicznemu,
 - b) na podstawie obiektywnych objawów można stwierdzić, że choroba ma charakter postępujący,
 - c) Ubezpieczony musi być niezdolny do samodzielnego wykonywania, przez okres minimum 6 kolejnych miesięcy, przynajmniej trzech z wymienionych czynności życiowych:
 - i. kąpiel – zdolność umycia się,
 - ii. ubieranie się,
 - iii. przemieszczanie się,
 - iv. toaleta – zdolność do korzystania z toalety lub zdolność kontrolowania funkcji jelita i pęcherza w celu utrzymania zadowalającego poziomu higieny osobistej,
 - v. odżywianie się.
- Diagnoza choroby Parkinsona musi być postawiona przez lekarza neurologa. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje przypadku zespołu Parkinsona wywołanego przez leki lub czynniki toksyczne;
- 11) **dystrofia mięśniowa** – postępujący zanik mięśni prowadzący do trwałych zaburzeń ich funkcji. Diagnoza choroby musi być postawiona przez lekarza neurologa zgodnie ze standardami medycznymi obowiązującymi w chwili jej rozpoznawania, w tym w oparciu o wyniki badań laboratoryjnych, biopsji mięśnia i elektromiografii (EMG). Ubezpieczony musi być trwale niezdolny do samodzielnego wykonywania przynajmniej trzech z wymienionych czynności życiowych:
- a) kąpiel – zdolność umycia się,
 - b) ubieranie się,
 - c) przemieszczanie się,
 - d) toaleta – zdolność do korzystania z toalety lub zdolność kontrolowania funkcji jelita i pęcherza w celu utrzymania zadowalającego poziomu higieny osobistej,
 - e) odżywianie się;
- 12) **gruźlica** – zakażenie prątkiem gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*) będące w stadium aktywnej choroby z zajęciem płuc i co najmniej jednej spośród wymienionych struktur pozapłucnych: opłucnej, węzłów chłonnych, układu moczowo-płciowego, kości, stawów, opon mózgowo-rdzeniowych lub mózgu, rozpoznane przez lekarza specjalistę na podstawie objawów charakterystycznych dla aktywnej choroby, badań obrazowych i bakteriologicznych oraz wymagające hospitalizacji w celu przeprowadzenia diagnostyki i rozpoczęcia leczenia przeciwpłukowego. Pozytywny wynik skórnej próby tuberkulinowej nie stanowi poważnego zachorowania w rozumieniu niniejszej definicji, nawet jeśli na jego podstawie rozpoczęto leczenie przeciwpłukowe. Nie stanowi też poważnego zachorowania bezobjawowa, nieaktywna gruźlica płuc ujawniona jedynie w badaniu radiologicznym klatki piersiowej;
- 13) **łagodny guz mózgu**, w tym oponiak – zagrażający życiu guz mózgu powodujący wystąpienie trwałych ubytków neurologicznych z ewidentnymi zaburzeniami ruchowymi lub czuciowymi utrzymującymi się stale przez okres 6 kolejnych miesięcy. Istnienie guza musi być potwierdzone badaniami obrazowymi, takimi jak CT lub MRI. Z zakresu niniejszej definicji wyłączone są torbiele, ziarniniaki, patologie tętniczych i żylnych naczyń mózgowych, krwaki, ropnie, nerwiaki nerwu słuchowego, guzy lub gruczolaki przysadki mózgowej, zmiany w obrębie opon mózgowo-rdzeniowych i rdzenia kręgowego;
- 14) **niewydolność nerek** – schyłkowe stadium choroby nerek wyrażające się całkowitą, nierokującą poprawy upośledzeniem czynności obu nerek, stanowiące bezwzględne wskazanie do rozpoczęcia przewlekłej

- dializoterapii. Fakt rozpoczęcia dializoterapii oraz konieczność jej stosowania muszą być potwierdzone przez lekarza nefrologa. Ostra niewydolność nerek wymagająca okresowej dializoterapii nie jest objęta zakresem ubezpieczenia;
- 15) **nowotwór złośliwy** – nowotwór (guz) złośliwy charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek. Zakres ubezpieczenia obejmuje także białaczkę, chłoniaka złośliwego i ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina). Rozpoznanie musi zostać postawione na podstawie wyniku badania histopatologicznego i być potwierdzone przez lekarza onkologa z uwzględnieniem wyników badań histopatologicznych. Nowotwór złośliwy musi wymagać leczenia chirurgicznego, radioterapii lub chemioterapii. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są:
 - a) wszelkie zmiany opisane histopatologicznie jako łagodne, przedrakowe, o niskim potencjale złośliwości i nieinwazyjne, w tym *carcinoma in situ* (Tis) oraz Ta według klasyfikacji AJCC,
 - b) wszystkie nowotwory skóry poza czerniakiem złośliwym w stopniu zaawansowania wyższym niż T1aN0M0 według klasyfikacji AJCC,
 - c) nowotwory gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania mniejszym lub równym 6 wg sumy Gleasona lub opisane jako T1N0M0 według klasyfikacji AJCC,
 - d) nowotwory tarczycy o średnicy mniejszej niż 2 cm i opisane jako T1N0M0 według klasyfikacji AJCC,
 - e) wszelkie nowotwory współistniejące z infekcją HIV, w tym także (ale nie wyłącznie) chłoniak i mięsak Kaposiego;
 - 16) **oparzenie** – oparzenie III stopnia, które objęło co najmniej 20% całkowitej powierzchni ciała Ubezpieczonego;
 - 17) **operacja aorty** – operacja chirurgiczna tętniaka, koartacji lub rozwarstwienia aorty wykonana drogą laparotomii lub torakotomii, polegająca na usunięciu patologicznie zmienionej części aorty i zastąpieniu jej grafem. W rozumieniu niniejszej definicji za aortę uważa się aortę piersiową i brzuszna, z wykluczeniem jej odgałęzień. Metody chirurgiczne stosujące mikrochirurgię i techniki śródnaczyniowe, w tym przezskórne operacje naprawcze, nie są objęte zakresem ubezpieczenia;
 - 18) **operacja zastawek serca** – przeprowadzona na otwartym sercu, z otwarciem klatki piersiowej, wymiana lub naprawa chorobowo zmienionej jednej lub więcej zastawek serca. Konieczność operacji musi zostać potwierdzona przez lekarza kardiologa i znajdować potwierdzenie w wynikach badań medycznych. Operacje wykonane przy użyciu technik śródnaczyniowych są wyłączone z zakresu ubezpieczenia;
 - 19) **paraliż (niedowład)** – całkowita, stała utrata funkcji w dwóch lub więcej kończynach spowodowana urazem lub chorobą. Niedowład musi mieć charakter nierokujący poprawy i występować przez okres minimum 3 kolejnych miesięcy. Rozpoznanie i zakres zmian muszą być potwierdzone przez lekarza neurologa. Niedowładem w rozumieniu niniejszej definicji nie są przypadki niedowładów częściowych, niedowładów przejściowych (w tym będących następstwem infekcji wirusowych), niedowładów spowodowanych zaburzeniami psychologicznymi lub psychiatrycznymi;
 - 20) **pomostowanie aortalno-wieńcowe (bypass)** – operacja chirurgiczna z otwarciem klatki piersiowej mająca na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przez wszczepienie pomostu omijającego. Operacja musi być poprzedzona badaniem wykazującym istnienie zwężenia tętnicy wieńcowej, jej wykonanie zaś musi być potwierdzone opinią lekarza kardiologa. W rozumieniu niniejszej definicji pomostowaniem aortalno-wieńcowym (bypass) nie są zabiegi angioplastyki wieńcowej (PTCA) ani jakiegokolwiek inne zabiegi na tętnicach wieńcowych wykonywane od strony światła tętnicy wieńcowej i wykorzystujące techniki cewnikowania naczyń wieńcowych lub techniki laserowe;
 - 21) **przeszczep narządu** – przeszczepienie Ubezpieczonemu, jako biorcy, jednego z poniższych narządów bądź zamieszczenie Ubezpieczonego na liście biorców oczekujących na przeszczep jednego z poniższych narządów:
 - a) serca, płuca, trzustki, nerki, wątroby,
 - b) szpiku kostnego po całkowitej ablacji (zniszczeniu) własnego szpiku.
 Zakresem ubezpieczenia nie są objęte przeszczepy niewymienione powyżej, w tym w szczególności wykorzystujące komórki macierzyste i przeszczepy wysp trzustkowych;
 - 22) **przewlekła niewydolność wątroby** – całkowita i nieodwracalna niewydolność funkcji wątroby przebiegająca z jednoczesnym występowaniem wszystkich poniższych objawów:
 - a) stałej żółtaczki,
 - b) wodobrzusza,
 - c) encefalopatii wątrobowej;
 - 23) **ropień mózgu** z utrzymującymi się deficytami neurologicznymi – miejscowa infekcja tkanki mózgowej prowadząca do powstania ogniska zakaźnego materiału (ropy) w obrębie mózgu. Rozpoznanie choroby musi być postawione w sposób jednoznaczny przez lekarza specjalistę i potwierdzone wynikami badań obrazowych (CT, MRI). Ponadto drenaż chirurgiczny ropnia musi potwierdzić jego etiologię bakteryjną lub grzybiczą. Ropień mózgu musi prowadzić do powstania trwałych ubytków neurologicznych, utrzymujących się co najmniej przez 3 kolejne miesiące od czasu zakończenia antybiotykoterapii;
 - 24) **sepsa (posocznica)** – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej spowodowany zakażeniem bakteryjnym, wirusowym lub grzybiczym rozprzestrzeniającym się drogą krwionośną powodujący niedociśnienie o wartościach skurczowych poniżej 90 mmHg i prowadzący do niewydolności narządowej co najmniej dwóch spośród następujących narządów lub układów: ośrodkowy układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ krwiotwórczy, nerki lub wątroba. Przypadki wstrząsu septycznego w przebiegu ciężkiej sepsy stanowią poważne zachorowanie w rozumieniu niniejszej definicji. Rozpoznanie musi znaleźć odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej szpitala prowadzącego leczenie na oddziale intensywnej opieki medycznej, w tym w dożylnym podawaniu antybiotyków i preparatów podwyższających ciśnienie tętnicze. Obecność drobnoustrojów (bakterii, wirusów lub grzybów) we krwi bez współistnienia zespołu ogólnoustrojowej reakcji zapalnej nie stanowi poważnego zachorowania w rozumieniu niniejszej definicji;
 - 25) **stwardnienie rozsiane** – choroba, u której podłoża leży demielinizacja włókien nerwowych w obrębie ośrodkowego układu nerwowego. Rozpoznanie choroby, postawione w sposób jednoznaczny przez lekarza neurologa, musi być potwierdzone:
 - a) istnieniem trwałych deficytów neurologicznych z ewidentnymi zaburzeniami ruchowymi lub czuciowymi, utrzymującymi się stale przez okres 6 kolejnych miesięcy,
 - b) wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego i nieprawidłowym wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego i słuchowych potencjałów wywołanych oraz badaniem rezonansu magnetycznego (MRI) potwierdzającym istnienie rozsianych ognisk demielinizacji w ośrodkowym układzie nerwowym;
 - 26) **śpiączka** – stan utraty przytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne oraz potrzeby naturalne utrzymujący się przez okres co najmniej 96 kolejnych godzin, wymagający intubacji i mechanicznej wentylacji dla podtrzymania życia. Skutkiem tego stanu musi być dodatkowo zaistnienie trwałego ubytku neurologicznego utrzymującego się nieprzerwanie przez co najmniej 30 dni od momentu wystąpienia utraty przytomności i nierokującego możliwości poprawy. Zakres niniejszej definicji nie obejmuje śpiączki farmakologicznej lub pozostającej w związku z nadużyciem alkoholu lub środków odurzających, substancji psychotropowych, lub środków zastępczych;
 - 27) **tyfus** – ostra choroba zakaźna wywołana neurotoksyną produkowaną przez laseczkę tyfusa (*Clostridium tetani*), wymagająca leczenia w szpitalu w postaci dożylnych antybiotykoterapii oraz surowicy przeciwtyfusowej, stwierdzona przez lekarza specjalistę na podstawie wystąpienia jednego z następujących objawów:
 - a) bolesne skurcze mięśniowe mięśni żuchwy lub karku (tzw. szczękościsk lub uśmiech sardoniczny),
 - b) bolesne skurcze mięśni tułowia,
 - c) uogólnione skurcze,
 oraz objawów klinicznych takich jak: nadpobudliwość, drażliwość, niepokój, gorączka, potliwość, tachykardia, arytmia, labilne ciśnienie tętnicze. Rozpoznanie kliniczne musi być potwierdzone przez izolację laseczek tyfusa z miejsca zakażenia lub przez wykazanie obecności toksyny tyfuszowej w surowicy krwi;
 - 28) **udar mózgu** – zgodnie z definicją OWU Głównego;
 - 29) **utrata kończyny wskutek choroby** – amputacja kończyny wskutek choroby:
 - a) powyżej stawu skokowego – w przypadku kończyn dolnych,
 - b) powyżej nadgarstka – w przypadku kończyn górnych;
 - 30) **utrata mowy** – całkowita, trwała i nieodwracalna utrata funkcji mowy spowodowana nieodwracalnym uszkodzeniem krtani lub uszkodzeniem

- ośrodka mowy w mózgu w wyniku urazu, rozrostu guza lub choroby, utrzymująca się przez co najmniej kolejnych 6 miesięcy. Zakres niniejszej definicji nie obejmuje wszystkich przypadków utraty mowy spowodowanych zaburzeniami psychologicznymi lub psychiatrycznymi;
- 31) **utrata słuchu** – całkowita, stała, obustronna i nieodwracalna utrata słuchu w zakresie wszystkich dźwięków. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza laryngologa oraz dodatkowo wynikiem badania audiometrycznego i audiometrii impedancyjnej. Zakres niniejszej definicji nie obejmuje przypadków możliwych do skorygowania postępowaniem terapeutycznym, w tym aparatem słuchowym i leczeniem operacyjnym;
- 32) **utrata wzroku** – całkowita, trwała i nieodwracalna utrata wzroku w obu oczach. Zakres niniejszej definicji nie obejmuje przypadków możliwych do skorygowania postępowaniem terapeutycznym, w tym leczeniem chirurgicznym;
- 33) **wirusowe zapalenie mózgu** – ciężka infekcja wirusowa mózgu (półkul mózgu, pnia mózgu lub mózdzku) prowadząca do powstania trwałych ubytków neurologicznych utrzymujących się przez przynajmniej 6 kolejnych tygodni. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza neurologa. Wirusowe zapalenie mózgu spowodowane wirusem HIV nie jest objęte zakresem ubezpieczenia;
- 34) **wrzodzące zapalenie jelita grubego** – ciężka postać choroby wymagająca wykonania całkowitej resekcji jelita grubego (totalnej kolektomii). Rozpoznanie choroby musi być potwierdzone przez lekarza gastrologa;
- 35) **wścieklizna** – ostra choroba zakaźna wywołana zakażeniem wirusem wścieklizny (*Rabies virus*), przebiegająca klinicznie w postaci ostrego zapalenia mózgu i rdzenia, rozpoznana przez lekarza specjalistę na podstawie objawów klinicznych i wykrycia wirusa wścieklizny w próbkach materiału pobranego ze śliny lub skóry bądź wykrycia przeciwciał przeciwko wirusowi wścieklizny w osoczu krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym, wymagająca zastosowania leczenia w szpitalu;
- 36) **zakażenie wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych** – zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV) lub zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) potwierdzone pozytywnym wynikiem dwóch testów: testu na przeciwciała anti-HIV (ELISA) oraz testu Western Blot lub PCR. Zakres ubezpieczenia obejmuje jedynie przypadki zakażenia wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych. Poważne zachorowanie musi zostać potwierdzone dokumentacją medyczną;
- 37) **zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi** – zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności (HIV) lub zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) potwierdzone pozytywnym wynikiem dwóch testów: testu na przeciwciała anti-HIV (ELISA) oraz testu Western Blot lub PCR. Do wystąpienia zakażenia wirusem HIV musi dojść w następstwie przetoczenia krwi przy jednoczesnym spełnieniu wszystkich warunków podanych poniżej:
- a) przetoczenie krwi było niezbędne z punktu widzenia medycznego,
 - b) przetoczenie krwi odbyło się w czasie ponoszenia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu poważnych zachorowań wobec danego Ubezpieczonego,
 - c) przetoczona krew pochodziła z licencjonowanego ośrodka uprawnionego do przygotowywania takich preparatów (stacji krwiodawstwa), a samo przetoczenie odbyło się w uprawnionej do tego placówce służby zdrowia,
 - d) Ubezpieczony nie choruje na ciężką postać talasemii (*thalassaemia maior*) lub hemofilii;
- 38) **zakażona martwica trzustki** – oznacza wykonanie pierwszej operacji chirurgicznej polegającej na laparotomii i nekroktomii, czyli otwarciu jamy brzusznej i usunięciu martwiczych tkanek okołotrzustkowych lub trzustki u osoby, u której rozpoznano zakażenie tych tkanek w przebiegu ostrego zapalenia trzustki;
- 39) **zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie** – nagłe zamknięcie światła tętnicy płucnej, rozpoznane przez lekarza specjalistę na podstawie objawów klinicznych, w tym niedociśnienia, wyników badań obrazowych i biochemicznych, wymagające wykonania zabiegu embolektomii przy otwartej klatce piersiowej, czyli nacięcia tętnicy i usunięcia materiału zatorowego z pnia tętnicy płucnej w trakcie zabiegu operacyjnego wykonywanego w trybie pilnym. Zatory płucne leczone przy użyciu metod mikrochirurgicznych, technik śródnaczyniowych bądź środków farmakologicznych nie stanowią zatoru tętnicy płucnej lezonego operacyjnie w rozumieniu niniejszej definicji;
- 40) **zawał serca** – zgodnie z definicją OWU Głównego;
- 41) **zgorzel gazowa** – wymagające leczenia w warunkach szpitalnych ciężkie zakażenie przyranne przebiegające z obrzękiem, martwicą mięśni, wytwarzaniem gazu w tkankach oraz towarzyszącymi ogólnymi objawami toksemii, spowodowane przez bakterie: *Clostridium perfringens*, *Clostridium Novyi (oedematiens)* lub *Clostridium septicum*, potwierdzone w dokumentacji medycznej.
4. Za datę wystąpienia poważnego zachorowania uważa się:
- 1) datę przeprowadzenia operacji – dla operacji aorty, operacji zastawek serca, pomostowania aortalno-wieńcowego (bypass), wrzodzącego zapalenia jelita grubego, utraty kończyny wskutek choroby, zatoru tętnicy płucnej lezonego operacyjnie;
 - 2) datę zakwalifikowania na listę biorców lub datę przeszczepu – dla przeszczepu narządu;
 - 3) datę zakażenia – dla zakażenia wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych oraz dla zakażenia wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi;
 - 4) datę zdiagnozowania poważnego zachorowania przez lekarza – dla pozostałych poważnych zachorowań wymienionych w niniejszym paragrafie (w tym udaru mózgu oraz zawału serca).

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania, które znajduje się w wybranym przez Ubezpieczonego Zakresie Poważnych Zachorowań.
3. W przypadku wystąpienia w okresie ubezpieczenia poważnego zachorowania Ubezpieczonego Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego.
4. Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje, jeżeli przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej rozpoznano u Ubezpieczonego:
 - 1) nadciśnienie tętnicze lub cukrzycę typu I w przypadku poważnego zachorowania – udar mózgu;
 - 2) nadciśnienie tętnicze lub cukrzycę typu I lub chorobę niedokrwinną serca w przypadku poważnego zachorowania – zawał serca;
 - 3) chorobę niedokrwinną serca w przypadku poważnego zachorowania – pomostowanie aortalno-wieńcowe (bypass).
5. W okresie pierwszych 90 dni od początku ochrony ubezpieczeniowej (karencja) w stosunku do Ubezpieczonego w ramach wybranego Zakresu Poważnych Zachorowań Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za poważne zachorowanie Ubezpieczonego jedynie w sytuacji, gdy jest ono skutkiem nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce w okresie ubezpieczenia. W przypadku zmiany Zakresu Poważnych Zachorowań karencja ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do poważnych zachorowań, które nie były wskazane w dotychczasowym Zakresie Poważnych Zachorowań.
6. W przypadku wystąpienia poważnego zachorowania Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu jedno świadczenie z tytułu poważnego zachorowania w ramach poniższych kategorii:
 - 1) kategoria 1 – operacja aorty, operacja zastawek serca, pomostowanie aortalno-wieńcowe (bypass), zawał serca, zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, udar mózgu, śpiączka, paraliż (niedowład), utrata kończyny wskutek choroby;
 - 2) kategoria 2 – anemia aplastyczna, białowiec, choroba Creutzfelda–Jakoba, choroba Huntingtona, choroba neuronu ruchowego, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, dystrofia mięśniowa, łagodny guz mózgu, w tym oponiak, nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, przeszczep narządu, przewlekła niewydolność wątroby, stwardnienie rozsiane, zakażona martwica trzustki;
 - 3) kategoria 3 – bakteryjne zapalenie opon mózgowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, borelioza, gruźlica, oparzenie, ropień mózgu z utrzymującymi się deficytami neurologicznymi, sepsa (posocznica), tężec, utrata mowy, utrata wzroku, utrata słuchu, wirusowe zapalenie mózgu, wrzodzące zapalenie jelita grubego, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV, zgorzel gazowa.
7. Wypłata świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego skutkuje wygaśnięciem odpowiedzialności Towarzystwa względem danego Ubezpieczonego w ramach poważnych zachorowań należących do tej samej kategorii.
8. W przypadku wystąpienia u danego Ubezpieczonego więcej niż jednego nowotworu złośliwego w okresie ubezpieczenia zostanie wypłacone jedno świadczenie niezależnie od liczby i rodzajów stwierdzonych nowotworów.
9. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego wygasa z upływem dnia 65 urodzin Ubezpieczonego.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 4

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego, do którego doszło wskutek (adekwatny związek przyczynowo-skutkowy):

- 1) któregokolwiek ze zdarzeń opisanych w § 7 pkt 1 OWU Głównego;
- 2) próby samobójczej lub świadomego samookaleczenia Ubezpieczonego, lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę;
- 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) chorób zdiagnozowanych przez lekarza lub będących w trakcie diagnostyki z powodu występowania objawów chorobowych u Ubezpieczonego przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;
- 5) choroby Ubezpieczonego zakwalifikowanej w ICD-10 jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania;
- 6) pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
- 7) błędów w taktyce lub technice jazdy popełnionych przez Ubezpieczonego prowadzącego pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem;
- 8) stanu technicznego prowadzonego przez Ubezpieczonego pojazdu w przypadku prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu niezarejestrowanego lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu;
- 9) wyczynowego uprawiania sportu lub uprawiania sportu wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego;
- 10) wypadku komunikacyjnego w ruchu lotniczym z wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony był pasażerem podmiotu wykonującego przewozy lotnicze pasażerów zgodnie z wymogami prawa państwa siedziby tego podmiotu;
- 11) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego.

Postanowienia końcowe

§ 5

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z zastrzeżeniem ust. 2, w sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU PZ zastosowanie mają postanowienia OWU Głównego.
2. W sytuacji, w której niniejsze OWU PZ mają zastosowanie do Umowy zawieranej w wyniku udzielenia zamówienia publicznego w rozumieniu ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych, w razie rozbieżności pomiędzy treścią OWU PZ a warunkami zamówienia publicznego pierwszeństwo mają postanowienia zamówienia publicznego. Postanowienia zamówienia publicznego rozbieżne z treścią niniejszych OWU PZ zostaną odzwierciedlone w wyciągu z warunków zamówienia publicznego lub szczególnych warunkach ubezpieczenia.
3. Niniejsze OWU PZ zostały zatwierdzone Uchwałą nr 01 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 4 stycznia 2017 roku i wchodzi w życie z dniem ich uchwalenia.

**ZAŁĄCZNIK NR 1 – WARIANTY UBEZPIECZENIA
(ZAKRESY POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ)**

ZAKRES PODSTAWOWY		ZAKRES ROZSZERZONY		ZAKRES PEŁNY	
1	anemia aplastyczna	1	anemia aplastyczna	1	anemia aplastyczna
2	bąblowiec mózgu	2	bakteryjne zapalenie opon mózgowych	2	bakteryjne zapalenie opon mózgowych
3	choroba Creutzfeldta–Jakoba	3	bakteryjne zapalenie wsierdza	3	bakteryjne zapalenie wsierdza
4	niewydolność nerek	4	bąblowiec mózgu	4	bąblowiec mózgu
5	nowotwór złośliwy	5	borelioza	5	borelioza
6	paraliż (niedowład)	6	choroba Creutzfeldta–Jakoba	6	choroba Alzheimera
7	pomostowanie aortalno-wieńcowe – bypass	7	choroba Huntingtona	7	choroba Creutzfeldta–Jakoba
8	ropień mózgu z utrzymującymi się deficytami neurologicznymi	8	choroba neuronu ruchowego	8	choroba Huntingtona
		9	dystrofia mięśniowa	9	choroba neuronu ruchowego
9	sepsa (posocznica)	10	gruźlica	10	choroba Parkinsona
10	śpiączka	11	łagodny guz mózgu, w tym oponiak	11	dystrofia mięśniowa
11	tężec	12	niewydolność nerek	12	gruźlica
12	udar mózgu	13	nowotwór złośliwy	13	łagodny guz mózgu, w tym oponiak
13	wirusowe zapalenie mózgu	14	operacja aorty	14	niewydolność nerek
14	wrzodziejące zapalenie jelita grubego	15	operacja zastawek serca	15	nowotwór złośliwy
15	wścieklizna	16	paraliż (niedowład)	16	oparzenie
16	zakażenie wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych	17	pomostowanie aortalno-wieńcowe – bypass	17	operacja aorty
		18	ropień mózgu z utrzymującymi się deficytami neurologicznymi	18	operacja zastawek serca
17	zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi	19	sepsa (posocznica)	19	paraliż (niedowład)
18	zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie	20	stwardnienie rozsiane	20	pomostowanie aortalno-wieńcowe – bypass
19	zawał serca	21	śpiączka	21	przeszczep narządu
20	zgorzel gazowa	22	tężec	22	przewlekła niewydolność wątroby
		23	udar mózgu	23	ropień mózgu z utrzymującymi się deficytami neurologicznymi
		24	utrata mowy	24	sepsa (posocznica)
		25	utrata słuchu	25	stwardnienie rozsiane
		26	utrata wzroku	26	śpiączka
		27	wirusowe zapalenie mózgu	27	tężec
		28	wrzodziejące zapalenie jelita grubego	28	udar mózgu
		29	wścieklizna	29	utrata kończyny wskutek choroby
		30	zakażenie wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych	30	utrata mowy
				31	utrata słuchu
		31	zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi	32	utrata wzroku
				33	wirusowe zapalenie mózgu
		32	zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie	34	wrzodziejące zapalenie jelita grubego
		33	zawał serca	35	wścieklizna
		34	zgorzel gazowa	36	zakażenie wirusem HIV w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych
				37	zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi
				38	zakażona martwica trzustki
				39	zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
				40	zawał serca
				41	zgorzel gazowa