



**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO PLUS**

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego Plus, o kodzie warunków LPGP36 (OWU), które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia.

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

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1 – 2 OWU pkt 5 – 14 OWU pkt 19 – 20 OWU pkt 23 – 25 OWU pkt 26 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1 – 2 OWU pkt 5 – 6 OWU pkt 15 – 18 OWU pkt 19 – 20 OWU pkt 21 – 22 OWU pkt 26 OWU

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 LECZENIA SZPITALNEGO PLUS

Kod OWU: LPGA36

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego Plus uchwałą nr UZ/228/2018 z dnia 5 listopada 2018 roku, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/125/2021 z dnia 8 lipca 2021 roku (zwane dalej OWU).

OWU wchodzi w życie z dniem 26 lipca 2021 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2021 roku.

Ubezpieczający przed zawarciem umowy powinien dokładnie zapoznać się z OWU oraz przekazać OWU każdemu, kto chce przystąpić do umowy. Zanim przystąpisz do umowy, zapoznaj się dokładnie z OWU otrzymanymi od ubezpieczającego.

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **ciężka choroba** – tylko taka choroba, uraz lub operacja chirurgiczna, które są objęte naszą ochroną. Listę ciężkich chorób znajdziesz w załączniku do niniejszego ubezpieczenia dodatkowego. Zakres ciężkich chorób jest taki sam jak wybrany w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek ciężkiej choroby;
- 2) **OAIT** – Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii wyodrębniony organizacyjnie jako osobny oddział w strukturach szpitala, wyposażony w sprzęt, który umożliwi stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju.
W ramach pobytu na OAIT nie obejmujemy ochroną pobytu na oddziale kardiologicznym, neurologicznym ani diabetologicznym – nawet jeśli Twoje podstawowe czynności życiowe były stale monitorowane lub jeśli podjęto czynności zastępcze w razie niewydolności Twoich narządów lub układów ustroju;
- 3) **pobyt na OAIT** – pobyt na OAIT, który trwa nieprzerwanie co najmniej 48 godzin;
- 4) **rekonwalescencja** – maksymalnie 30-dniowy nieprzerwany pobyt na zwolnieniu lekarskim bezpośrednio po pobycie w szpitalu. Zwolnienie lekarskie bezpośrednio po pobycie w szpitalu musi Ci wydać oddział szpitalny, w którym odbywał się leczenie;
- 5) **statek** – pasażerski albo towarowy statek morski albo statek śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy – statkiem nie są okręty wojenne;
- 6) **stosunek prawny** – umowa o pracę lub inny stosunek cywilnoprawny, z tytułu którego, na dzień wystąpienia wypadku przy pracy, istnieje prawny obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych;
- 7) **ubezpieczenie** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
- 8) **ubezpieczenie podstawowe** – grupowe ubezpieczenie na życie PZU Pod Dobrą Opieką;
- 9) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek wywołany:
 - a) ruchem pojazdu na drodze – jeśli brałeś w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym). Pojazdem jest również tramwaj,
 - b) ruchem pojazdu kolejowego, którego porusza pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz metra – jeśli byłeś pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu.
Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,
 - c) ruchem samolotu (pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych) – jeśli byłeś członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot:
 - został uszkodzony lub zniszczony albo
 - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,
 - d) ruchem statku – jeśli byłeś członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek:
 - zatonął lub został uszkodzony albo
 - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu;
- 10) **wypadek przy pracy** – tylko taki wypadek, który jest nieszczęśliwym wypadkiem i wystąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ciebie:
 - a) zwykłych czynności lub
 - b) poleceń Twoich przełożonych– w ramach stosunku prawnego, w którym pozostajesz w chwili wystąpienia wypadku przy pracy. Wypadkiem przy pracy nie jest wypadek w drodze do pracy lub z pracy;

- 11) **wystąpienie ciężkiej choroby**, oznaczające zaistnienie w okresie naszej ochrony następujących okoliczności:
- a) **zdiagnozowania** – w przypadku: bakteryjnego zapalenia mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjnego zapalenia wsierdza, choroby Alzheimera, choroby Creutzfeldta-Jakoba, choroby Huntingtona, choroby Leśniowskiego-Crohna, choroby neuronu ruchowego, choroby Parkinsona, ciężkiego oparzenia, kleszczowego zapalenia mózgu, neuroboreliozy, nowotworu złośliwego, paraliżu, reumatoidalnego zapalenia stawów, schyłkowej niewydolności wątroby, sepsy, stwardnienia rozsianego, tęžca, tocznia, urazu czaszkowo-mózgowego, udaru mózgu, całkowitej utraty mowy, całkowitej utraty słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowitej utraty wzroku w co najmniej jednym oku, wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, wścieklizny, zatoru tętnicy płucnej, zawału serca, zgorzeli gazowej,
 - b) **specjalistycznego leczenia** – w przypadku: anemii aplastycznej – rozpoczęcia leczenia immunosupresyjnego, immunostymulacyjnego lub wykonania transplantacji szpiku, gruźlicy – rozpoczęcia leczenia przeciwprątkowego, przewlekłej niewydolności nerek – rozpoczęcia stałej dializoterapii lub wykonania przeszczepu nerki,
 - c) **przeprowadzenia operacji** – w przypadku: błowca mózgu, chirurgicznego leczenia choroby aorty brzusznej, chirurgicznego leczenia choroby aorty piersiowej, chirurgicznego leczenia choroby niedokrwiennej serca – by-pass, chirurgicznego leczenia zastawkowej wady serca, niezłośliwego guza mózgu, ropnia mózgu, transplantacji, utraty kończyny, zakażonej martwicy trzustki,
 - d) **zakażenia** – w przypadku: zakażenia wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenia wirusem HIV zawodowego,
 - e) **zapidnięcia w śpiączkę** – w przypadku: śpiączki.
2. Pozostałe terminy, które stosujemy w tych OWU, zdefiniowaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego – terminów tych używamy w takim samym znaczeniu.
3. Przed przystąpieniem do ubezpieczenia musisz przystąpić do dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

4. Ubezpieczamy Twoje zdrowie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ WYPŁATY ŚWIADCZENIA

– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy i ile

5. Zakres ubezpieczenia obejmuje poniższe zdarzenia, które wystąpią w okresie naszej ochrony:
- 1) pobyt w szpitalu z powodu:
 - a) nieszczęśliwego wypadku,
 - b) wypadku komunikacyjnego,
 - c) wypadku przy pracy,
 - d) wystąpienia ciężkiej choroby;
 - 2) rekonwalescencję – jeśli Twój pobyt w szpitalu trwał co najmniej 14 dni;
 - 3) pobyt na OAIT
– pod warunkiem, że uznamy naszą ochronę za pobyt w szpitalu na podstawie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.
6. Naszą ochroną obejmujemy pobyt w szpitalu oraz na OAIT w krajach Unii Europejskiej oraz w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanie, Wielkiej Brytanii.
7. Ta umowa rozszerza naszą ochronę wskazaną w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek leczenia szpitalnego o pobyt w szpitalu na terenie krajów wymienionych w pkt 6.
8. Wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:
- 1) w pierwszych 14 dniach tego pobytu – pod warunkiem, że ten pobyt jest Twoim pierwszym pobytem spowodowanym danym nieszczęśliwym wypadkiem i
 - 2) jeśli rozpoczął się nie później niż 14 dni po nieszczęśliwym wypadku.
9. Wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego:
- 1) w pierwszych 14 dniach tego pobytu – pod warunkiem, że ten pobyt jest Twoim pierwszym pobytem spowodowanym danym wypadkiem komunikacyjnym i
 - 2) jeśli rozpoczął się nie później niż 14 dni po wypadku komunikacyjnym.
10. Wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu w wyniku wypadku przy pracy:
- 1) w pierwszych 14 dniach tego pobytu – pod warunkiem, że ten pobyt jest Twoim pierwszym pobytem spowodowanym danym wypadkiem przy pracy i
 - 2) jeśli rozpoczął się nie później niż 14 dni po wypadku przy pracy.
11. Wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia – za każdy dzień pobytu w szpitalu, w czasie którego wystąpiła dana ciężka choroba, w pierwszych 14 dniach tego pobytu – pod warunkiem, że ten pobyt jest Twoim pierwszym pobytem związanym z wystąpieniem danej ciężkiej choroby.

12. Jeśli przebywasz na OAIT, wypłacimy świadczenie jednorazowo w wysokości równej procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia.
13. Za każdy dzień rekonwalescencji wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia.
14. Wpłatę ustalamy na podstawie sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu pobytu w szpitalu.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy świadczenia

15. Dla celów określenia wyłączenia naszej ochrony używamy terminu zawodowe uprawianie sportu – jest to uprawianie dyscyplin sportowych przez:
 - a) członków kadry klubów, którzy biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te – w odniesieniu do gier zespołowych – muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
 - b) osoby, które uprawiają sporty indywidualne i biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
 - c) osoby, które otrzymują wynagrodzenie, a także stypendium lub zwrot kosztów związanych z uprawianiem sportu indywidualnego lub gier zespołowych (diety, zasiłki) – na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.
16. Nasze ubezpieczenie nie obejmuje pobytu w szpitalu, który rozpoczął się przed początkiem naszej ochrony lub pobytu w szpitalu, który nastąpił:
 - 1) w wyniku działań wojennych;
 - 2) w wyniku katastrof, które powodują skażenie promieniotwórcze, chemiczne lub biologiczne;
 - 3) w wyniku czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych ruchach społecznych;
 - 4) w wyniku usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 5) w wyniku wypadku komunikacyjnego – jeśli ubezpieczony prowadził pojazd:
 - a) bez uprawnień,
 - b) w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości – w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli któraś z tych okoliczności miała wpływ na zajście zdarzenia;
 - 6) ponieważ ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości – w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub pod wpływem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeśli miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 7) w wyniku samookaleczenia się ubezpieczonego lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego;
 - 8) wskutek zatrucia spożytym alkoholem lub użytymi narkotykami, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – o ile zatrucie miało wpływ na zajście zdarzenia oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;
 - 9) w wyniku użycia przez ubezpieczonego produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. produktów;
 - 10) wskutek uszkodzeń ciała, które były spowodowane leczeniem lub zabiegami diagnostycznymi, bez względu na to, kto je wykonywał – chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - 11) w wyniku padaczki – poza padaczką objawową, która jest objawem innej choroby oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień;
 - 12) w wyniku chorób z powodu obniżenia odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV;
 - 13) w wyniku leczenia i zabiegów stomatologicznych – chyba, że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
 - 14) w wyniku wykonywania badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych – które służą ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych, które nie wynikają z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu;
 - 15) w wyniku leczenia niepłodności;
 - 16) w wyniku wykonywania operacji kosmetycznych lub plastycznych – w tym operacji zmiany płci – z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw:
 - a) nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się w okresie naszej ochrony lub
 - b) choroby nowotworowej, którą wykryto w okresie naszej ochrony;
 - 17) w wyniku rehabilitacji – z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu ubezpieczonego z powodu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, jeśli pobyt ten rozpoczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu objętego ochroną pobytu w szpitalu ubezpieczonego, który był związany – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą;
 - 18) ponieważ ubezpieczony uprawiał sport zawodowo lub uprawiał rekreacyjnie sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczkę wysokogórską i skałkową, speleologię, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping).

- 17.** Nasze ubezpieczenie nie obejmuje Twojego pobytu:
- 1) w hospicjach, placówkach lecznictwa odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych ani zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych;
 - 2) w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego – w szczególności w sanatoriach, prewentoriach ani szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych ani rehabilitacyjno-uzdrowiskowych;
 - 3) w ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych – z wyjątkiem pobytu, o którym mowa w pkt 16 ppkt 17;
 - 4) na oddziałach dziennych ani w takich zakładach opieki zdrowotnej, które nie są przeznaczone do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.
- 18.** Nasze ubezpieczenie nie obejmuje rekonwalescencji, jeśli:
- 1) Twój pobyt w szpitalu, po którym bezpośrednio następuje rekonwalescencja, był spowodowany leczeniem niepłodności;
 - 2) rekonwalescencja odbyła się w okresie Twojego urlopu dla poratowania zdrowia albo urlopu zdrowotnego.

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach i ile maksymalnie wypłacimy z ubezpieczenia

- 19.** Zapłacimy maksymalnie za:
- 1) 90 dni pobytu w szpitalu – łącznie z tej umowy i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego;
 - 2) 90 dni rekonwalescencji
- w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy.
- 20.** Jeśli będziesz przebywać w szpitalu lub na OAIT w czasie rekonwalescencji, to wypłacimy świadczenie:
- 1) za pobyt w szpitalu i ewentualnie za pobyt na OAIT albo
 - 2) za rekonwalescencję
- według Twojego wyboru.
- Decydujesz o tym, składając wniosek o wypłatę:
- 1) za pobyt w szpitalu i ewentualnie pobyt na OAIT albo
 - 2) za rekonwalescencję.

KARENCAJA

– czyli w jakim okresie po przystąpieniu przez Ciebie do ubezpieczenia nie ponosimy odpowiedzialności

- 21.** Nie ponosimy odpowiedzialności przez okres pierwszych 30 dni liczonych od dnia przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia.
- 22.** Odpowiedzialność ponosimy, jeśli pobyt w szpitalu, pobyt na OAIT oraz rekonwalescencja jest wynikiem:
- 1) nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) wypadku komunikacyjnego,
 - 3) wypadku przy pracy
- który wydarzył się w ciągu tych 30 dni.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

– czyli kiedy wypłacimy Ci pieniądze po pobycie w szpitalu

- 23.** W razie pobytu w szpitalu, dostarcz nam:
- 1) wniosek o wypłatę świadczenia. Możesz dostarczyć go:
 - a) gdy zakończysz pobyt w szpitalu, jeśli nie było rekonwalescencji,
 - b) gdy zakończysz pobyt w szpitalu i rekonwalescencję,
 - c) w trakcie pobytu w szpitalu – po 30. lub 60. dniu;
 - 2) kartę informacyjną leczenia szpitalnego lub kartę wypisową z OAIT – gdy zakończysz pobyt w szpitalu i rekonwalescencję;
 - 3) dokument, który potwierdza pobyt w szpitalu lub kartę wypisową z OAIT, wydane przez lekarza prowadzącego – w trakcie pobytu w szpitalu;
 - 4) w razie rekonwalescencji – dodatkowo kopię zwolnienia lekarskiego wydanego przez szpital potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez ubezpieczającego albo zaświadczenie wydane przez ubezpieczającego o pobieraniu zasiłku chorobowego w związku z Twoim pobytem na zwolnieniu lekarskim, które wydał szpital.
- 24.** Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata świadczenia Ci się należy i w jakiej wysokości, możemy poprosić Cię o inne niezbędne dokumenty.
- 25.** O wypłacie świadczenia decydujemy na podstawie wymienionej w pkt 23 i 24 dokumentacji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

- 26.** W sprawach, których nie reguluje to ubezpieczenie, stosujemy: ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy prawa.

ZAŁĄCZNIK DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO PLUS

1. Za ciężkie choroby objęte naszą ochroną uznaje się:

- 1) **anemię aplastyczną** (niedokrwiłość aplastyczną), która jest przewlekłą i nieodwracalną niewydolnością szpiku, polegającą na zaniku wszystkich linii komórkowych układu granulocytowego, czerwokrwinkowego i płytkotwórczego. Odpowiadamy wyłącznie za taką anemię aplastyczną, którą rozpoznano na podstawie oceny szpiku kostnego i w przebiegu której zastosowano leczenie immunosupresyjne, immunostymulacyjne lub wykonano transplantację szpiku;
- 2) **bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych**, które jest zakaźną chorobą bakteryjną przebiegającą z neurologicznymi objawami uszkodzenia mózgu lub rdzenia kręgowego. Odpowiadamy wyłącznie za takie bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, które wymagało hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 3) **bakteryjne zapalenie wsierdza**, które jest zapaleniem wsierdza spowodowanym przez zakażenie bakteryjne. Odpowiadamy wyłącznie za takie bakteryjne zapalenie wsierdza, które wymagało hospitalizacji i dotyczyło własnych zastawek serca lub jam serca, bez obcego materiału i urządzeń medycznych. Rozpoznanie choroby potwierdzają badania mikrobiologiczne identyfikujące bakterie wywołujące zapalenie lub badania obrazowe bądź patomorfologiczne ujawniające uszkodzenie wsierdza;
- 4) **bólłowca mózgu**, który jest chorobą zakaźną spowodowaną przez tasiemca bąblowcowego, z zajęciem mózgu. Odpowiadamy wyłącznie za takiego bąblowca mózgu, który wymagał chirurgicznego usunięcia zmian powstałych w mózgu i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 5) **chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej**, które jest metodą polegającą na zastąpieniu zmienionego chorobowo odcinka aorty protezą naczyniową. Odpowiadamy wyłącznie za operację chirurgiczną wykonaną z powodu tętniakowatego poszerzenia lub rozwarstwienia aorty brzusznej. Nasza ochrona nie obejmuje operacji chirurgicznej izolowanych zmian w odgałęzieniach aorty brzusznej;
- 6) **chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej**, które jest metodą polegającą na zastąpieniu zmienionego chorobowo odcinka aorty protezą naczyniową. Odpowiadamy wyłącznie za operację chirurgiczną wykonaną z powodu tętniakowatego poszerzenia lub rozwarstwienia aorty piersiowej. Nasza ochrona nie obejmuje operacji chirurgicznej izolowanych zmian w odgałęzieniach aorty piersiowej;
- 7) **chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass)**, które jest metodą polegającą na wszczępieniu pomostu omijającego niedrożny lub zwężony odcinek tętnicy wieńcowej;
- 8) **chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca**, które jest metodą polegającą na wymianie naturalnej, chorobowo zmienionej zastawki serca na zastawkę sztuczną lub zastawkę biologiczną. Nasza ochrona nie obejmuje zabiegów rekonstrukcji ani plastyki nieprawidłowo pracujących elementów zastawek naturalnych;
- 9) **chorobę Alzheimera**, która objawia się postępującymi zaburzeniami pamięci i innych funkcji poznawczych, i prowadzi do otępienia.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Alzheimera, która spowodowała otępienie rozpoznane przez lekarza specjalistę w zakresie neurologii, psychiatrii lub geriatryi w oparciu o udokumentowane dane kliniczne oraz testy i kwestionariusze służące do diagnostyki choroby Alzheimera. Nasza ochrona nie obejmuje otępienia spowodowanego przez inne choroby oraz otępienia wtórnego do nadużywania alkoholu, leków lub AIDS;
- 10) **chorobę Creutzfeldta-Jakoba**, która jest neurodegeneracyjną chorobą ośrodkowego układu nerwowego wywołaną przez priony. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Creutzfeldta-Jakoba, która została rozpoznana przez lekarza neurologa i która spowodowała otępienie i zaburzenia funkcji ruchu;
- 11) **chorobę Huntingtona**, która jest dziedziczną chorobą ośrodkowego układu nerwowego.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Huntingtona, która została rozpoznana przez lekarza neurologa na podstawie badania genetycznego i która spowodowała wystąpienie co najmniej jednego z trzech poniższych objawów:
 - a) zaburzenia motoryczne,
 - b) zaburzenia nastroju,
 - c) zaburzenia poznawcze;
- 12) **chorobę Leśniowskiego-Crohna**, która jest przewlekłym, nieswoistym zapaleniem ściany jelita. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Leśniowskiego-Crohna, którą potwierdza badanie histopatologiczne i w przebiegu której doszło do powstania przetoki, ropnia lub przewężenia jelita;
- 13) **chorobę neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne)**, która jest neurodegeneracyjną chorobą obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego spowodowaną wybiórczym uszkodzeniem nerwowych komórek ruchowych.
Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę neuronu ruchowego, która została rozpoznana przez lekarza neurologa w oparciu o badanie elektromiografii (EMG) i która spowodowała osłabienie lub zanik mięśni oraz ograniczenie ruchów czynnych;
- 14) **chorobę Parkinsona**, która jest neurodegeneracyjną chorobą ośrodkowego układu nerwowego spowodowaną zanikiem komórek nerwowych, mających znaczenie dla funkcji ruchowych. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Parkinsona, która została rozpoznana przez lekarza neurologa i która spowodowała wystąpienie co najmniej dwóch z trzech poniższych objawów neurologicznych:
 - a) drżenie spoczynkowe,
 - b) spowolnienie ruchowe,
 - c) zwiększone napięcie mięśni;Nasza ochrona nie obejmuje parkinsonizmu objawowego

- 15) **ciężkie oparzenie**, które jest miejscowym uszkodzeniem skóry i głębiej leżących tkanek spowodowanym czynnikiem termicznym, chemicznym lub elektrycznym.
Odpowiadamy wyłącznie za takie ciężkie oparzenie, które wymagało hospitalizacji i obejmowało:
- ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie II stopnia lub
 - ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń II i III stopnia łącznie lub
 - ponad 15% powierzchni ciała – dla oparzeń wyłącznie III stopnia;
- 16) **gruźlicę**, która jest chorobą zakaźną spowodowaną prątkiem gruźlicy. Odpowiadamy wyłącznie za taką gruźlicę, która wymagała hospitalizacji i leczenia przeciwprątkowego i której rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 17) **kleszczowe zapalenie mózgu**, które jest zakaźną chorobą wirusową przenoszoną przez kleszcze, przebiegającą z neurologicznymi objawami uszkodzenia mózgu lub rdzenia kręgowego. Odpowiadamy wyłącznie za takie kleszczowe zapalenie mózgu, które wymagało hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 18) **neuroboreliozę**, która jest chorobą zakaźną spowodowaną przez krętki z rodzaju Borrelia, przebiegającą z zajęciem układu nerwowego.
Odpowiadamy wyłącznie za taką neuroboreliozę, która spowodowała co najmniej jeden z poniższych zespołów klinicznych:
- zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego,
 - zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
 - zapalenie nerwu czaszkowego,
 - zapalenie wielkorzeniowe.
- Rozpoznanie neuroboreliozy i czynnik etiologiczny choroby jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 19) **niezłośliwy guz mózgu**, to łagodny wewnątrzczaszkowy guz mózgu, opon mózgowych lub nerwów czaszkowych. Odpowiadamy wyłącznie za taki niezłośliwy guz mózgu, który został usunięty lub jeśli ze względów medycznych usunięcie guza nie było możliwe, spowodował on wystąpienie ubytków neurologicznych. Rozpoznanie niezłośliwego guza mózgu potwierdza badanie histopatologiczne lub badanie obrazowe mózgu. Nasza ochrona nie obejmuje torbieli, ziarniniaków, malformacji naczyniowych, krwawiaków mózgu, guzów przysadki mózgowej;
- 20) **nowotwór złośliwy**, który jest niekontrolowanym wzrostem komórek nowotworowych i cechuje się zdolnością do naciekania i niszczenia tkanek oraz tworzenia odległych przerzutów.
Odpowiadamy wyłącznie za taki nowotwór złośliwy, którego inwazyjny charakter został potwierdzony badaniem histopatologicznym. Odpowiadamy także za rozsianą chorobę nowotworową ze zmianami przerzutowymi, gdy nie pobrano materiału do badania histopatologicznego, ale obraz kliniczny i badania diagnostyczne są jednoznaczne, co do złośliwości procesu nowotworowego;
Nasza ochrona nie obejmuje:
- nowotworów ocenionych w badaniu histopatologicznym jako łagodne, o granicznej złośliwości, potencjalnie małej złośliwości, nieinwazyjne lub przedinwazyjne (tzw. in situ),
 - zmian o cechach dysplazji,
 - ziarnicy złośliwej w pierwszym stadium,
 - czerniaka złośliwego skóry opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0 oraz wszystkich nowotworów skóry (w tym chłoniaka skóry),
 - brodawkowego raka tarczycy opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0,
 - złośliwego gruczolu krokowego (prostaty, stercza) opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0 lub T1bN0M0,
 - dysplazji i nowotworu złośliwego szyjki macicy opisanego wg skali CIN jako CIN1, CIN2 lub CIN3,
 - wszystkich nowotworów związanych z AIDS i zakażeniem wirusem HIV;
- 21) **paraliż**, który jest całkowitą utratą funkcji ruchowej kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego.
Odpowiadamy wyłącznie za taki paraliż, który jest nieodwracalny i dotyczy co najmniej dwóch kończyn;
- 22) **przewlekłą niewydolność nerek**, która jest trwałym upośledzeniem czynności obu nerek lub jednej nerki.
Odpowiadamy wyłącznie za taką przewlekłą niewydolność nerek, w przebiegu której zastosowano stałą dializoterapię lub wykonano przeszczep nerki. Nasza ochrona nie obejmuje ostrej niewydolności nerek, która jest odwracalna i która wymaga jedynie czasowej dializoterapii;
- 23) **reumatoidalne zapalenie stawów**, które jest układową chorobą tkanki łącznej o podłożu autoimmunologicznym, przebiegającą z zajęciem stawów, obecnością zmian pozastawowych i objawów układowych.
Odpowiadamy wyłącznie za takie reumatoidalne zapalenie stawów, które zostało ostatecznie rozpoznane przez lekarz reumatologa i które spowodowało uszkodzenie wyrażające się trwałą deformacją, co najmniej trzech z następujących grup stawów:
- barkowe,
 - biodrowe,
 - łokciowe,
 - kolanowe,
 - nadgarstkowe,
 - skokowe,
 - międzypalczkowe rąk lub śródrečno-palczkowe,
 - międzypalczkowe stóp lub śródstopno-palczkowe;
- 24) **ropnia mózgu**, który jest miejscowym zakażeniem wewnątrzczaszkowym mającym swój początek w ograniczonym zapaleniu mózgu i prowadzącym do powstania zbiornika ropy wewnątrz naczyńnej torbki. Odpowiadamy wyłącznie za taki ropień mózgu, który został usunięty chirurgicznie z otwarciem czaszki lub wykonano aspirację treści ropnia przez otwór trepanacyjny. Rozpoznanie ropnia mózgu potwierdza badanie histopatologiczne lub badanie obrazowe mózgu;

- 25) **schyłkową niewydolność wątroby**, która jest końcowym stadium upośledzenia funkcji wątroby. Odpowiadamy wyłącznie za taką postać schyłkowej niewydolności wątroby, która doprowadziła do żółtaczk, wodobrzusza, zylaków przełyku i encefalopatii wątrobowej łącznie. Nasza ochrona nie obejmuje schyłkowej niewydolności wątroby spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla wątroby;
- 26) **sepsę (posocznice)**, która jest ogólnoustrojową, nieswoistą reakcją organizmu na obecne we krwi meningokoki (dwoinki zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych) lub pneumokoki (dwoinki zapalenia płuc) oraz ich toksyny. Odpowiadamy wyłącznie za taką sepsę, która doprowadziła do niewydolności co najmniej dwóch z sześciu poniższych narządów lub układów:
- a) ośrodkowy układ nerwowy,
 - b) układ krążenia,
 - c) układ oddechowy,
 - d) układ krwiotwórczy,
 - e) nerki,
 - f) wątroba.
- Rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny sepsy jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 27) **stwardnienie rozsiane**, które jest chorobą ośrodkowego układu nerwowego z obecnością ubytkowych objawów neurologicznych, powstałych na podłożu rozsiańczonej zmiany demielinizacyjnej. Odpowiadamy wyłącznie za takie stwardnienie rozsiane, które zostało ostatecznie rozpoznane przez lekarza neurologa, na podstawie objawów neurologicznych i badania rezonansu magnetycznego, potwierdzających czasowe i lokalizacyjne rozszanie zmiany demielinizacyjnej w ośrodkowym układzie nerwowym;
- 28) **śpiączkę**, która jest stanem głębokiego zaburzenia świadomości wyrażającym się brakiem reakcji na zewnętrzne bodźce słuchowe lub bólowe, wynikającym z ciężkiego uszkodzenia mózgu. Odpowiadamy wyłącznie za taką śpiączkę, która trwała nieprzerwanie co najmniej 96 godzin, a uszkodzenie mózgu spowodowało trwający co najmniej 30 dni deficyt neurologiczny lub zaburzenia poznawcze ocenione w teście Mini-Mental (Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego ang. Mini-Mental State Examination) na poniżej 20 punktów. Nasza ochrona nie obejmuje śpiączki spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla mózgu oraz śpiączki farmakologicznej zastosowanej celowo przez podanie specjalnych leków;
- 29) **tężca**, który jest chorobą zakaźną wywołaną działaniem neurotoksyny produkowanej przez laseczki tężca. Odpowiadamy wyłącznie za taki tężec, który wymagał hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny choroby jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 30) **toczeń**, który jest chorobą autoimmunologiczną, przebiegająca z zajęciem skóry i narządów wewnętrznych. Odpowiadamy wyłącznie za taki toczeń rumieniowaty układowy, który został ostatecznie rozpoznany przez lekarza reumatologa i w którego przebiegu doszło do zajęcia jednego z poniższych narządów lub układów:
- a) nerki,
 - b) serce,
 - c) układ nerwowy;
- 31) **transplantację**, która jest operacją chirurgiczną przeszczepienia narządów lub tkanek pochodzenia ludzkiego. Odpowiadamy wyłącznie za wykonaną u biorcy transplantację serca, płuca, wątroby lub jej części oraz wykonaną u biorcy allogeniczną transplantację szpiku kostnego;
- 32) **udar mózgu**, który jest nagłym ogniskowym lub uogólnionym zaburzeniem czynności mózgu spowodowanym wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu:
- a) w którym badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub
 - b) który był leczony trombolitycznie;
- Nasza ochrona nie obejmuje udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu lub przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA);
- 33) **uraz czaszkowo-mózgowy**, który jest urazem czaszki połączonym z uszkodzeniem mózgowia, nerwów czaszkowych lub opon mózgowo-rdzeniowych. Odpowiadamy wyłącznie za taki uraz czaszkowo-mózgowy, który wymagał hospitalizacji i który, w okresie co najmniej 3 miesięcy od wystąpienia, spowodował niemożność wykonania bez pomocy innej osoby co najmniej trzech z pięciu 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,
 - e) samokontrola w zakresie oddawania kału i moczu;
- 34) **utratę kończyn**, która jest utratą całej kończyny lub jej części. Odpowiadamy wyłącznie za utratę kończyny górnej powyżej nadgarstka lub utratę kończyny dolnej powyżej stawu skokowego, będącą następstwem choroby;
- 35) **całkowitą utratę mowy**, która jest niezdolnością do wytwarzania dźwięków mowy i artykułowania zrozumiałego języka, spowodowaną chorobą krtani. Odpowiadamy wyłącznie za trwałą, nieodwracalną utratę mowy, która nie może być skorygowana nawet częściowo, przy zastosowaniu jakiegokolwiek metody;
- 36) **całkowitą utratę słuchu w co najmniej jednym uchu**, która jest całkowitą utratą zdolności słyszenia w co najmniej jednym uchu, będącą następstwem choroby. Odpowiadamy wyłącznie za trwałą i nieodwracalną utratę słuchu, w której ubytek słuchu w uchu objętym chorobą wynosi co najmniej 90 dB i jest obliczony jako uśredniona wartość dla dźwięków pasma mowy. Stopień utraty słuchu jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;

- 37) **całkowitą utratę wzroku w co najmniej jednym oku**, która jest całkowitą utratą zdolności widzenia w co najmniej jednym oku, będącą następstwem choroby.
Odpowiadamy wyłącznie za trwałą i nieodwracalną utratę wzroku, w której ostrość widzenia w oku objętym chorobą po korekcji optycznej jest mniejsza niż 0,1 (5/50) lub pole widzenia jest mniejsze niż 20 stopni. Wielkość utraty wzroku jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 38) **wrzdziejące zapalenie jelita grubego**, które jest przewlekłym, nieswoistym zapaleniem ściany jelita grubego.
Odpowiadamy wyłącznie za takie wrzdziejące zapalenie jelita grubego, które jest rozpoznane na podstawie badania histopatologicznego i w którego przebiegu doszło do powstania pseudopolipowatości jelita lub rozstrzeni okrężnicy;
- 39) **wścieklicznę**, która jest chorobą zakaźną wywołaną wirusem wściekliczny lub wirusami pokrewnymi.
Odpowiadamy wyłącznie za taką wścieklicznę, która przebiega z objawami zapalenia mózgu lub rdzenia kręgowego, wymaga hospitalizacji i której rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna;
- 40) **zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji**, które jest zakażeniem ludzkim wirusem niedoboru odporności powstałym w związku z transfuzją krwi lub preparatów krwiopochodnych i jest potwierdzone złożonymi dowodami. Odpowiadamy wyłącznie za zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 41) **zakażenie wirusem HIV zawodowe**, które jest zakażeniem ludzkim wirusem niedoboru odporności powstałym w związku z wykonywaniem obowiązków zawodowych, i jest potwierdzone złożonymi dowodami;
- 42) **zakażoną martwicę trzustki**, która jest martwicznym zakażeniem 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;
- 43) **zator tętnicy płucnej**, który jest niedrożnością tętnicy płucnej spowodowaną skrzepliną. Odpowiadamy wyłącznie za taki zator tętnicy płucnej, w którym skrzeplina jest umiejscowiona w pniu tętnicy płucnej;
- 44) **zawał serca**, który jest uszkodzeniem 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 spełnione jest co najmniej jedno z następujących kryteriów:
a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego,
b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG,
c) nowy ubytek żywego 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 żywego 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 przeskórnią interwencją wieńcową lub
b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych;
- 45) **zgorzel gazową**, która jest chorobą zakaźną wywołaną przez bakterie z grupy laseczek zgorzeli gazowej, będącą skutkiem ciężkiego zakażenia przyranego. Odpowiadamy wyłącznie za taką zgorzel gazową, która wymagała hospitalizacji i przebiegała z martwicą mięśni oraz ogólnymi objawami toksemii i której rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
2. Poniżej znajdziesz informację, jakie choroby zawiera dana opcja naszego ubezpieczenia.

	Opcja onkowsparcie	Opcja onko-kardiowsparcie	Opcja onko-kardio-neurowsparcie	Opcja multiwsparcie
1)	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna)	1) anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna)	1) anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna)	1) anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna)
2)	niezłśliwy guz mózgu	2) bakteryjne zapalenie wsierdzia	2) bakteryjne zapalenie wsierdzia	2) bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych
3)	nowotwór złośliwy	3) chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej	3) chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej	3) bakteryjne zapalenie wsierdzia
		4) chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej	4) chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej	4) bąblowiec mózgu
		5) chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass)	5) chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass)	5) chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej
		6) chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca	6) chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca	6) chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej
		7) niezłśliwy guz mózgu	7) choroba Alzheimera	7) chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass)

Opcja onkowsparcie	Opcja onko-kardiowsparcie	Opcja onko-kardio-neurowsparcie	Opcja multiwsparcie
	8) nowotwór złośliwy	8) choroba Creutzfeldta-Jakoba	8) chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca
	9) zator tętnicy płucnej	9) choroba Huntingtona	9) choroba Alzheimera
	10) zawał serca	10) choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne)	10) choroba Creutzfeldta-Jakoba
		11) choroba Parkinsona	11) choroba Huntingtona
		12) niezłośliwy guz mózgu	12) choroba Leśniowskiego-Crohna
		13) nowotwór złośliwy	13) choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne)
		14) ropień mózgu	14) choroba Parkinsona
		15) stwardnienie rozsiane	15) ciężkie oparzenie
		16) udar mózgu	16) gruźlica
		17) zator tętnicy płucnej	17) kleszczowe zapalenie mózgu
		18) zawał serca	18) neuroborelioza
			19) niezłośliwy guz mózgu
			20) nowotwór złośliwy
			21) paraliż
			22) przewlekła niewydolność nerek
			23) reumatoidalne zapalenie stawów
			24) ropień mózgu
			25) schyłkowa niewydolność wątroby
			26) sepsa
			27) stwardnienie rozsiane
			28) śpiączka
			29) tężec
			30) toczeń
			31) transplantacja
			32) udar mózgu
			33) uraz czaszkowo-mózgowy
			34) utrata kończyny
			35) całkowita utrata mowy
			36) całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu
			37) całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku
			38) wrzodziejące zapalenie jelita grubego
			39) wścieklizna

Opcja onkowsparcie	Opcja onko-kardiowsparcie	Opcja onko-kardio-neurowsparcie	Opcja multiwsparcie
			40) zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji
			41) zakażenie wirusem HIV zawodowe
			42) zakażona martwica trzustki
			43) zator tętnicy płucnej
			44) zawał serca
			45) zgorzel gazowa