

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

Zdarzenia objęte naszą odpowiedzialnością oraz dzień wystąpienia zdarzenia:

- 1) **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;
- 2) **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;
- 3) **choroba układu bódźoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszzczeniem 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;
- 4) **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;
- 5) **kardiomiopatia Takotsubo** – przejściowe zaburzenia kurczliwości ścian lewej komory serca ze wzrostem troponiny sercowej powyżej górnej granicy normy, bez istotnych hemodynamicznych zwężeń 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;
- 6) **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;
- 7) **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;
- 8) **transplantacja serca** – operacja chirurgiczna przeszczepienia do ciała biorcy serca pochodzenia ludzkiego pobranego z ciała dawcy.
Odpowiadamy wyłącznie za wykonaną u biorcy transplantację serca.
Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną wykonano wskazaną powyżej transplantację;
- 9) **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:
 - a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz
 - b) 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:

- a) rozpoznano udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym w sposób opisany powyżej lub zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia udaru mózgu i
 - b) stwierdzono wskazane powyżej następstwa udaru mózgu;
- 10) **zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem 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;
- 11) **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;
- 12) **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 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 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.