

## ZAŁĄCZNIK NR 6 KATALOG POWAŻNYCH ZACHOROWAŃ DZIECKA

Niniejszy katalog stosuje się dla osób objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy dodatkowej dotyczącej Poważnego zachorowania Dziecka.

Lp.	Poważne zachorowanie	
1	anemia aplastyczna	Przewlekłe upośledzenie funkcji szpiku kostnego, powodujące niedokrwistość, neutropenię i trombocytopenię, wymagające leczenia przynajmniej jednym z poniżej wymienionych sposobów: - przetaczanie preparatów krwiopochodnych; - podawanie preparatów stymulujących szpik kostny; - podawanie preparatów immunosupresyjnych; - przeszczepienie szpiku kostnego. Rozpoznanie musi być oparte na wyniku badania histopatologicznego szpiku kostnego (trepanobiopsja) i potwierdzone przez specjalistę w zakresie hematologii.
2	bakteryjne zapalenie opon mózgowo rdzeniowych	Ostre zakażenie bakteryjne ośrodkowego układu nerwowego, powodujące zaburzenia jego funkcji. Rozpoznanie musi być potwierdzone wynikiem badania płynu mózgowo-rdzeniowego, wskazującym na obecność infekcji bakteryjnej oraz powstaniem trwałych ubytków neurologicznych, utrzymujących się przez co najmniej 3 miesiące od zachorowania.
3	choroba Heinego – Medina (poliomyelitis)	Ostra choroba zakaźna wywołana zakażeniem wirusem polio, przebiegająca z porażeniami mięśni kończyn i/lub uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez odpowiednie badania laboratoryjne. Konieczne jest utrzymywanie się objawów porażonych przez okres co najmniej 3 miesiące. Definicja nie obejmuje przypadków zakażenia wirusem polio, przebiegających bez objawów ze strony układu mięśniowego i nerwowego.
4	cukrzyca	Przewlekła choroba metaboliczna o podłożu autoimmunologicznym, przebiegająca ze zniszczeniem komórek beta trzustki, wymagająca leczenia insuliną przez co najmniej 3 miesiące.
5	dystrofia mięśniowa	Postępująca dystrofia mięśniowa typu Duchenne'a. Rozpoznanie musi być postawione przez lekarza neurologa i potwierdzone wynikami badań biochemicznych (CPK), elektromiografii i biopsji mięśnia.
6	guzy śródczaszkowe	Wewnątrzczaszkowe, zagrażające życiu, niezłośliwe nowotwory, wymagające usunięcia neurochirurgicznego lub w przypadku zaniechania operacji, powodujące trwały ubytek neurologiczny. Rozpoznanie musi być zweryfikowane badaniem histopatologicznym, a w przypadku, kiedy nie zastosowano leczenia operacyjnego konieczne jest potwierdzenie badaniem obrazowym (MRJ, TK, arteriografia) i opinią neurologa lub neurochirurga. Termin nie obejmuje: a) malformacji naczyniowych; b) nienowotworowych guzów mózgu (krwiaki, ziarniniaki, ropnie); c) torbieli; d) guzów przysadki mózgowej i szyszynki mniejszych niż 1 cm.
7	niewydolność nerek	Schyłkowe stadium niewydolności nerek, wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem ich czynności oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii przez co najmniej 3 miesiące lub przeszczepu nerki. Za niewydolność nerek nie uważa się ostrych zaburzeń czynności nerek (np. w wyniku zatrucia, wstrząsu) nawet, jeśli konieczne było zastosowanie dializ.
8	niewydolność wątroby	Krańcowe upośledzenie czynności wątroby w zakresie jej głównych funkcji u osoby z istniejącą od co najmniej 6 miesięcy chorobą wątroby, charakteryzujące się wystąpieniem objawów encefalopatii wątrobowej oraz żółtaczki i wodobrzusza, stanowiące wskazanie do przeszczepu wątroby.
9	nowotwór złośliwy	Obecność guza, określonego histopatologicznie jako złośliwy, charakteryzującego się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujących naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek. Rozpoznanie musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym, gdzie o odpowiedzialności Towarzystwa decyduje data pobrania materiału do badania. Termin obejmuje pierwszorazowe rozpoznanie nowotworu u Dziecka. Ponadto zakres odpowiedzialności Towarzystwa obejmuje białaczkę, chłoniaka złośliwego, ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina), złośliwe nowotwory szpiku kostnego oraz nowotwory skóry powodujące powstawanie przerzutów. Z odpowiedzialności Towarzystwa wyłączone są: a) rak nieinwazyjny (carcinoma in situ), dysplazja szyjki macicy lub rak szyjki macicy w stopniu CIN 1–3 oraz wszelkie zmiany przedrakowe; b) wczesny rak gruczołu krokowego (T1 wg klasyfikacji TNM, wliczając T1a i T1b lub odpowiadający mu stopień zaawansowania wg innej klasyfikacji); c) czerniak złośliwy skóry w stopniu zaawansowania 1A wg klasyfikacji AJCC z 2002 roku (= < 1 mm, poziom II lub III, bez owrzodzenia); d) nadmierne rogowacenie (hiperkeratoza), rak podstawnokomórkowy i kolczystokomórkowy skóry; e) wszelkie nowotwory współistniejące z infekcją HIV.
10	oparzenia	Uszkodzenie tkanek czynnikami termicznymi, elektrycznymi lub chemicznymi, powodujące: a) oparzenia III stopnia, obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała, lub b) ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń II stopnia oraz II i III stopnia łącznie. Jako kryterium pomiaru przyjmuje się tabelę powierzchni ciała Lunda i Browdera.

11	paraliż	Całkowita utrata funkcji dwóch lub więcej kończyn, spełniająca kryterium 0 lub 1 stopnia w skali Lovetta, spowodowana urazem lub chorobą rdzenia kręgowego lub mózgu. Kończyna rozumiana jest jako anatomiczna całość: ramię, przedramię, dłoń w przypadku kończyny górnej i udo, podudzie i stopa w przypadku kończyny dolnej. Utrata funkcji musi być trwała i istnieć przez ponad 180 dni od daty zdarzenia i być potwierdzona przez specjalistę neurologa.
12	piorunujące (nadostre) wirusowe zapalenie wątroby	Masywna martwica komórek wątrobowych spowodowana zakażeniem wirusowym, powodująca szybko postępującą niewydolność wątroby. Konieczne jest potwierdzenie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy zakażeniem wirusowym, a niewydolnością wątroby oraz spełnienie wszystkich poniższych warunków: a. szybkie zmniejszanie się wielkości wątroby; b. martwica obejmująca całe zraziki wątrobowe; c. szybkie pogarszanie się wskaźników funkcji wątroby; d. narastanie żółtaczki. Definicja nie obejmuje przypadków niewydolności wątroby spowodowanych przez alkohol, leki lub inne substancje chemiczne.
13	poważny uraz głowy	Uraz czaszkowo-mózgowy powodujący powstanie trwałych ubytków neurologicznych, utrzymujących się przez co najmniej 6 miesięcy od daty zdarzenia. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę w zakresie neurologii na podstawie badania klinicznego i wyników badań obrazowych.
14	przeszczep dużych narządów	Przeszczenie Dziecku, jako biorcy jednego z narządów: serca, płuca, wątroby, trzustki, nerki lub allogeniczny przeszczep szpiku kostnego. Termin nie obejmuje przeszczepów narządów innych, niż wymienione powyżej, części narządów (z wyjątkiem przeszczepu fragmentu wątroby), przeszczepów tkanek lub komórek.
15	stwardnienie rozsiane	Choroba ośrodkowego układu nerwowego (mózgu lub rdzenia kręgowego) charakteryzująca się powstawaniem obszarów demielinizacji. Rozpoznanie musi być postawione przez specjalistę w zakresie neurologii na podstawie aktualnych kryteriów diagnostycznych McDonald'a i potwierdzone badaniem tomografii komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego. Konieczne jest istnienie trwałych deficytów neurologicznych (potwierdzonych przez specjalistę w zakresie neurologii najwcześniej po 180 dniach od daty wystąpienia zdarzenia) i jednoznaczne wykluczenie innej przyczyny stwierdzanych nieprawidłowości (np. choroby naczyniowe, zakażenia bakteryjne lub wirusowe).
16	śpiączka	Stan utraty przytomności, spowodowany chorobą lub urazem, z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne lub potrzeby naturalne, trwający w sposób ciągły i wymagający stosowania systemów podtrzymywania życia przez okres co najmniej 96 godzin. Dodatkowo wymagane jest stwierdzenie trwałego ubytku neurologicznego, który trwa przez co najmniej 6 miesięcy.
17	tężec	Oznacza zastosowanie leczenia w warunkach szpitalnych z powodu rozpoznanej w dokumentacji medycznej ostrej choroby zakaźnej, która przebiegała klinicznie w postaci uogólnionej i którą wywołała neurotoksyna produkowana przez laseczki tężca ( <i>Clostridium tetani</i> ). Za datę wystąpienia choroby uznaje się datę zajścia nieszczęśliwego wypadku który doprowadził do powstania choroby lub datę hospitalizacji gdy choroba nie została spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.
18	utrata kończyn	Całkowita i nieodwracalna utrata funkcji dwóch lub więcej kończyn, spowodowana urazem. Termin obejmuje też utratę obu rąk (dłoni) lub obu stóp, a także łączną utratę jednej ręki (dłoni) i jednej stopy.
19	utrata mowy	Trwała i nieodwracalna całkowita utrata zdolności mówienia w wyniku choroby lub wypadku, powodujących uszkodzenie strun głosowych, utrzymująca się przez co najmniej 12 miesięcy. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę w zakresie laryngologii. Definicja nie obejmuje przypadków spowodowanych zaburzeniami psychicznymi.
20	utrata słuchu	Całkowita i nieodwracalna utrata słuchu w obu uszach spowodowana zachorowaniem lub urazem, niemożliwa do skorygowania postępowaniem terapeutycznym. Rozpoznanie musi być postawione przez specjalistę laryngologa, w oparciu o wyniki badań audiometrycznych, wykazujących średni ubytek słuchu (badany dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz) przekraczający 90 dB w każdym uchu.
21	utrata wzroku	Całkowita i nieodwracalna utrata funkcji widzenia w obu oczach, rozumiana jako osłabienie ostrości wzroku poniżej 5/50 (0,01) lub ograniczenie pola widzenia poniżej 20 procent, spowodowana zachorowaniem, niemożliwa do skorygowania postępowaniem terapeutycznym i korekcyjnym. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza okulistę.
22	zakażenie wirusem HIV	Jako powikłanie transfuzji krwi, wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, u osoby nie chorującej na hemofilii lub potwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu albo inną wiarygodną dokumentacją - zgodnie z wnioskiem Towarzystwa pod warunkiem, że zakażenie miało miejsce w okresie odpowiedzialności Towarzystwa.
23	zapalenie mózgu	Stan zapalny tkanki mózgowej (półkul mózgu, pnia mózgu lub mózdzku), spowodowany czynnikiem infekcyjnym, prowadzący do powstania trwałych ubytków neurologicznych, których istnienie może być potwierdzone przez specjalistę w zakresie neurologii po 6 miesiącach od początku zachorowania.

Niniejszy Katalog poważnych zachorowań Dziecka stanowiący Załącznik nr 6 do Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie CERTUM 8/2018, został przyjęty Uchwałą Zarządu Towarzystwa Nr GL/ob./3/8/2018 z dnia 20 sierpnia 2018 roku i ma zastosowanie do Umów zawieranych na podstawie Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie CERTUM 8/2018 od dnia 1 października 2018 roku.

Arkadiusz Wiśniewski



Członek Zarządu  
Generali Życie T.U. S.A.

Rajmund Rusiecki



Członek Zarządu  
Generali Życie T.U. S.A.