

Załącznik nr 9 Katalog Poważnych Zachorowań Dziecka „WARTA Dla Ciebie i Rodziny”

1. Niniejszy katalog określa następujące rodzaje poważnych zachorowań:

- 1) nowotwór (guz) złośliwy,
- 2) niewydolność nerek,
- 3) łagodny nowotwór mózgu,
- 4) śpiączka,
- 5) wirusowe zapalenie mózgu,
- 6) dystrofia mięśniowa,
- 7) cukrzyca,
- 8) przewlekła niewydolność wątroby,
- 9) ciężkie oparzenia,
- 10) operacja serca w krążeniu pozaustrojowym,
- 11) anemia aplastyczna,
- 12) choroba Kawasaki,
- 13) nabyta niedokrwistość hemolityczna,
- 14) nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis),
- 15) paraliż,
- 16) tężec,
- 17) utrata kończyn
- 18) utrata słuchu
- 19) utrata wzroku,
- 20) zakażenie HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi),
- 21) bakteryjne zapalenie opon mózgowych rdzeniowych.

1) NOWOTWÓR (GUZ) ZŁOŚLIWY

Za **nowotwór (guz) złośliwy**, uważa się nowotwór (guz) złośliwy, charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek. Rozpoznanie musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również przypadki białaczki, chłoniaka złośliwego (w tym chłoniaka skóry), chorobę Hodgkina, złośliwe nowotwory szpiku kostnego i mięsaka.

Z ochrony ubezpieczeniowej wykluczone są:

- 1) rak nieinwazyjny, rak przedinwazyjny carcinoma in situ, dysplazja, rak granicznej złośliwości, rak niskiej potencjalnej złośliwości oraz wszelkie zmiany przedrakowe,
- 2) rak gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania T1 według klasyfikacji TNM (łącznie z T1a, T1b, T1c) lub odpowiadający mu stopień zaawansowania według innej klasyfikacji,
- 3) wszelkie nowotwory skóry z wyjątkiem czerniaka złośliwego przekraczającego warstwę naskórka,
- 4) rak brodawkowy tarczycy ograniczony do gruczołu tarczowego w stopniu zaawansowania T1 według klasyfikacji TNM (łącznie z T1a, T1b),
- 5) przewlekłe białaczki limfatyczne według klasyfikacji Rai w stadium niższym niż 3,
- 6) wczesne stadium raka pęcherza moczowego z wynikiem badania histopatologicznego T1N0M0 według klasyfikacji TNM,
- 7) wszelkie nowotwory współistniejące z infekcją HIV.

Za datę rozpoznania nowotworu uznaje się datę pobrania materiału do badania histopatologicznego,

2) NIEWYDOLNOŚĆ NEREK

Za **niewydolność nerek** uważa się schyłkowe stadium choroby nerek, wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii lub przeszczepu nerek.

Wymagane jest udokumentowanie rozpoczęcia przewlekłej dializoterapii (data pierwszej dializy) lub przeszczepu

nerki (udokumentowanie wpisania na listę biorców).

Z ochrony ubezpieczeniowej wykluczone są: ostra odwracalna niewydolność nerek, przy której konieczna jest czasowo dializa oraz niewydolność jednej nerki,

3) ŁAGODNY NOWOTWÓR MÓZGU

Za **łagodny nowotwór mózgu** uważa się wewnątrzczaszkowy zagrażający życiu, niezłośliwy nowotwór mózgu, powodujący uszkodzenie mózgu, potwierdzony przez neurologa lub neurochirurga, wymagający usunięcia neurochirurgicznego z dostępu przez trepanację czaszki lub w przypadku zaniechania operacji, powodujący trwałe ubytek neurologiczny. Z ochrony ubezpieczeniowej wykluczone są: guzy przysadki mózgowej i naczyniaki (angioma),

4) ŚPIĄCZKA

Za **śpiączkę** uważa się stan utraty przytomności 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 potwierdzone przez specjalistę w zakresie neurologii. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje przypadków śpiączki wynikających z użycia alkoholu i innych substancji odurzających,

5) WIRUSOWE ZAPALENIE MÓZGU

Za **wirusowe zapalenie mózgu** uważa się wirusowe zapalenie mózgu, w wyniku którego dochodzi do znacznego i trwałego deficytu neurologicznego trwającego co najmniej 6 miesięcy. Diagnoza musi być potwierdzona przez specjalistę neurologa,

6) DYSTROFIA MIĘŚNIOWA

Za **dystrofię mięśniową** uważa się postępujący dziecięcy rdzeniowy zanik mięśni zdiagnozowany i potwierdzony przez specjalistę neurologa i biopsję mięśni,

7) CUKRZYCA

Za **cukrzycę** uważa się cukrzycę insulinozależną wymagającą stałego i regularnego podawania insuliny. Warunkiem uznania zasadności świadczenia jest:

- podawanie insuliny przez okres co najmniej 6 miesięcy,
- potwierdzenie diagnozy przez specjalistę diabetologa,

8) PRZEWLEKŁA NIEWYDOLNOŚĆ WĄTROBY

Za **przewlekłą niewydolność wątroby** uważa się chorobę miąższu wątroby trwającą co najmniej 6 miesięcy, manifestującą się:

- utrzymywaniem się podwyższonych wartości AspAT i ALAT przez okres co najmniej 6 miesięcy,
- obecnością żółtaczk, wodobrzusza, żyłaków przełyku, encefalopatią,

9) CIĘŻKIE OPARZENIA

Za **ciężkie oparzenia** uważa się oparzenie III-go stopnia obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała mierzonego wg Reguły dziewiątek Wallace'a lub metodą Lunda i Browdera spowodowane uszkodzeniem tkanki przez czynniki termiczne, chemiczne lub elektryczne,

10) OPERACJA SERCA W KRĄŻENIU POZAUSTROJOWYM

Za **operację serca w krążeniu pozaustrojowym** uważa się przebiecie przez dziecko ubezpieczonego pierwszorazowej operacji na otwartym sercu z użyciem krążenia pozaustrojowego.

Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są wszystkie zabiegi nie wymagające otwarcia klatki piersiowej i zastosowania sztucznego płuco-serca oraz operacje

przeprowadzone z powodu wad serca, których rozpoznanie postawiono przed ubezpieczeniem. Fakt przebycia operacji musi być potwierdzony dokumentacją medyczną z oddziału kardiochirurgii, który przeprowadził leczenie,

11) ANEMIA APLASTYCZNA

Za **anemię aplastyczną** uważa się przewlekłe upośledzenie funkcji szpiku kostnego powodujące niedokrwistość, neutropenię trombocytopenię, wymagające leczenia przynajmniej dwóch z niżej wymienionych sposobów:

- a) przetaczanie preparatów krwiopochodnych,
- b) podawanie preparatów stymulujących szpik,
- c) podawanie preparatów immunosupresyjnych,
- d) przeszczepienie szpiku kostnego.

Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę w zakresie hematologii w oparciu o wynik biopsji szpiku kostnego.

Z ochrony ubezpieczeniowej wykluczone są: wady wrodzone oraz przypadki anemii aplastycznej w wyniku leczenia farmakologicznego, chemioterapii lub radioterapii,

12) CHOROBA KAWASAKI

Za **chorobę Kawasaki** z następowym wytworzeniem się tętniaków tętnic wieńcowych uważa się przebiecie potwierdzonej dokumentacją szpitalną ostrej fazy choroby przebiegającej z gorączką powyżej 39 st. Celsjusza o niewyjaśnionej przyczynie trwającej co najmniej 5 dni i towarzyszącymi co najmniej czterema z pięciu niżej wymienionych objawów:

- 1) zmiany dotyczące kończyn: w fazie ostrej: rumień, obrzęki dłoni, stóp; w fazie podostrej: około paznokciowe złuszczenie skóry palców dłoni i stóp (2-3 tydzień choroby),
- 2) różnokształtna wysypka,
- 3) obustronne zapalenie spojówek, bez wysięku,
- 4) zmiany dotyczące warg i jamy ustnej: rumień, pęknięcie warg, język malinowy, rozlane nastrzyknięcie śluzówek jamy ustnej i nosowo-gardłowe,
- 5) limfadenopatia dotycząca szyi, zazwyczaj jednostronna: co najmniej 1 węzeł chłonny o średnicy większej niż 1,5 cm.

Rozpoznanie choroby musi być potwierdzone przez specjalistę kardiologa w oparciu o udokumentowane w badaniach obrazowych (np. Echo serca, angio-CT, NMR) obecności tętniaków tętnic wieńcowych po upływie 6 miesięcy od przebycia ostrego epizodu choroby,

13) NABYTA NIEDOKRWISTOŚĆ HEMOLITYCZNA

Za **nabytą niedokrwistość hemolityczną** uważa się, stan chorobowy charakteryzujący się skróceniem czasu przeżycia krwinek czerwonych, w przebiegu którego dochodzi do zmniejszenia stężenia hemoglobiny do poziomu poniżej 9g/dl przez okres co najmniej 3 miesięcy.

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje niedokrwistości hemolitycznej, jeżeli:

- a) została wywołana stosowaniem niesterydowych leków przeciwzapalnych, antybiotyków lub leków przeciwmalarycznych, lub
- b) jest spowodowana działaniem substancji toksycznych, lub
- c) jest chorobą wrodzoną, lub
- d) jest nocną napadową hemoglobinurią,

14) NAGMINNE PORAZENIE DZIECIĘCE (POLIOMYELITIS)

Za **nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis)** uważa się tylko takie porażenie, które oznacza ciężkie zakażenie wywołane wirusem polio, powodujące trwałe uszkodzenie na zdrowiu i które musi łącznie:

- a) zostać jednoznacznie rozpoznane (zdiagnozowane) przez neurologa i mieć udokumentowanie w wynikach badań płynu mózgowo-rdzeniowego i surowicy krwi,
- b) prowadzić do trwałego porażenia przynajmniej jednej kończyny lub do zaburzenia połykania oraz osłabienia mięśni oddechowych w tym samym czasie, przez co najmniej 3 miesiące po rozpoznaniu choroby.

Warunkiem uznania zasadności świadczenia jest udokumentowanie przebycia szczepień profilaktycznych przeciwko wirusowi polio,

15) PARALIŻ

Za **paraliż** uważa się całkowitą i trwałą utratę funkcji dwóch lub więcej kończyn spowodowaną urazem lub chorobą rdzenia kręgowego lub mózgu rozpoznaną przez neurologa. Ubezpieczenie obejmuje utratę funkcji kończyn określaną jako diplegia, hemiplegia, tetraplegia lub quadriplegia,

16) TĘŻEC

Za **tężec** uważa się tylko taki tężec, który oznacza chorobę zakaźną spowodowaną neurotoksynami wytwarzanymi przez laseczki tężca (tetanospazminy). Charakteryzuje się wzmożonym napięciem mięśni szkieletowych w następstwie działania tetanospazminy na układ nerwowy. Odpowiedzialnością są objęte tylko pełnoobjawowe przypadki wymagające intensywnej terapii w warunkach szpitalnych. Jednoznaczne rozpoznanie musi być potwierdzone w dokumentacji medycznej z ośrodka prowadzącego leczenie,

17) UTRATA KOŃCZYN

Za **utrata kończyn** uważa się całkowitą i nieodwracalną utratę dwóch lub więcej kończyn spowodowaną zewnętrznym urazem. Ubezpieczenie obejmuje także jednoczesną utratę obu rąk (dłoni) lub obu stóp oraz utratę jednej ręki (dłoni) i jednej stopy,

18) UTRATA SŁUCHU

Za **utrata słuchu** uważa się całkowitą i nieodwracalną obuuszną utratę słuchu spowodowaną nagłym zachorowaniem lub urazem. Rozpoznanie musi być postawione na podstawie badań audiometrycznych i potwierdzone przez laryngologa. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków utraty słuchu możliwych do skorygowania postępowaniem terapeutycznym,

19) UTRATA WZROKU

Za **utrata wzroku** uważa się całkowitą i nieodwracalną obuoczną utratę wzroku spowodowaną nagłym zachorowaniem lub urazem. Rozpoznanie musi zostać potwierdzone przez okulistę. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków utraty wzroku możliwych do skorygowania postępowaniem terapeutycznym,

20) ZAKAŻENIE HIV/HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS LUB ROZPOZNANIE AIDS/NABYTY ZESPÓŁ NIEDOBORU ODPORNOŚCI W WYNIKU TRANSFUZJI KRWI

Za **HIV/Human Immunodeficiency Virus lub rozpoznanie AIDS/Nabyty Zespół Niedoboru Odporności (w wyniku transfuzji krwi)** uważa się zakażenie potwierdzone dokumentacją dotyczące przetoczenia zakażonej krwi lub preparatów krwiopochodnych pochodzących z licencjonowanego ośrodka uprawnionego do przygotowywania takich preparatów (stacji krwiodawstwa). Przetoczenie zakażonej krwi musiało mieć miejsce po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia. Serokonwersja musi nastąpić w ciągu 6 miesięcy od daty przetoczenia,

21) BAKTERYJNE ZAPALENIE OPON MÓZGOWO- RDZENIOWYCH

Za **bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** uważa się zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych powodujące powstanie znacznego i trwałego ubytku neurologicznego potwierdzonego przez specjalistę neurologa po upływie 30 dni od początku choroby. Rozpoznanie musi być potwierdzone badaniem płynu mózgowo-rdzeniowego.