

Załącznik nr 2 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek ciężkiego zachorowania ubezpieczonego

Wykaz ciężkich zachorowań infekcyjnych		
1	Gruźlica	Zakażenie prątkiem gruźlicy (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>) z zajęciem płuc lub którejkolwiek z wymienionych struktur poza płucnych: opłucnej, węzłów chłonnych, układu moczowo-płciowego, kości, stawów, opon mózgowo-rdzeniowych, mózgu, rozpoznane na podstawie dodatniego badania bakteriologicznego, badania histopatologicznego lub badania radiologicznego, wymagające leczenia przeciwprątkowego w warunkach szpitalnych.
2	Wścieklizna	Ostra choroba zakaźna wywołana przez wirus Lyssa przebiegająca pod postacią ostrego zapalenia mózgu i rdzenia, w którym spełnione są co najmniej dwa z poniższych kryteriów: <ul style="list-style-type: none"> • zmiany czuciowe w miejscu pokąsania przez zwierzę, • niedowład lub porażenie, • skurcze mięśni przełyku, • wodowstręt, • majaczenie, • drgawki, • niepokój. Rozpoznanie kliniczne winno być potwierdzone jedną z następujących metod laboratoryjnych: <ul style="list-style-type: none"> - izolacja wirusa Lyssa z materiału klinicznego albo wykrycie materiału genetycznego wirusa Lyssa w materiale klinicznym, - wykrycie antygenu wirusa Lyssa metodą immunofluorescencji bezpośredniej w materiale klinicznym, - potwierdzenie obecności swoistych przeciwciał przeciwko wirusowi Lyssa w surowicy krwi lub płynie mózgowo-rdzeniowym.
3	Tężec	Choroba charakteryzująca się występowaniem niekontrolowanych i bolesnych skurczy mięśniowych w następstwie zakażenia laseczką tężca. Rozpoznanie tężca powinno nastąpić w oddziale chorób zakaźnych albo oddziale intensywnej opieki medycznej w oparciu o charakterystyczny obraz kliniczny choroby oraz udokumentowane zranienie, które stanowiło wrota zakażenia. <p>Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zachorowań na tężec u osób, które nie zostały zaszczepione szczepieniem uzupełniającym przeciwko tej chorobie w ciągu 10 lat przed wystąpieniem zachorowania. Rozpoznanie kliniczne musi być potwierdzone przez izolację laseczek <i>Clostridium tetani</i> z miejsca zakażenia lub wykazanie obecności toksyny tężcowej w surowicy krwi.</p> <p>Zakres ochrony nie obejmuje tężca w postaci lekkiej, miejscowej, mózgowej.</p>
4	Żółta gorączka	Ostra choroba zakaźna wywołana wirusem z rodziny Flawiwirusów. Rozpoznanie kliniczne musi być oparte na potwierdzeniu pobytu w regionie, w którym stwierdzono występowanie przypadków żółtej gorączki w okresie jednego tygodnia przed zachorowaniem i stwierdzeniu przez lekarza żółtaczki lub krwawienia z wielu miejsc u osoby z gorączką. Rozpoznanie kliniczne musi być potwierdzone co najmniej jedną z następujących metod laboratoryjnych: <ul style="list-style-type: none"> • izolacja wirusa żółtej gorączki z materiału klinicznego, • wykrycie kwasu nukleinowego wirusa żółtej gorączki, • wykrycie antygenu wirusa żółtej gorączki, • wykazanie obecności swoistych przeciwciał przeciw wirusowi żółtej gorączki.
5	Cholera	Ostra choroba zakaźna wywołana przez toksynogenne przecinkowce cholery (<i>Vibrio cholerae</i>). Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu przez lekarza objawów klinicznych (wymioty lub biegunka), izolacji <i>Vibrio cholerae</i> z materiału klinicznego, wykazaniu obecności antygenu O1 lub O139 w izolacie oraz stwierdzenia obecności enetroksyny cholery lub genu enterotoksyny cholery w izolacie.
6	Gorączka denga	Ostra choroba wywołana wirusem dengi przebiegająca z wysoką gorączką u osoby, u której stwierdzono występowanie co najmniej dwóch z następujących objawów klinicznych: <ul style="list-style-type: none"> • bóle głowy, • ból pozagałkowy, • bóle mięśni, • bóle stawów, • wysypka, • objawy krwotoczne, • leukopenia. Rozpoznanie kliniczne musi zostać potwierdzone przynajmniej jedną z następujących metod laboratoryjnych: <ul style="list-style-type: none"> • izolacja wirusa dengi z surowicy, osocza lub leukocytów, • co najmniej 4-krotny wzrost miana swoistych przeciwciał w klasie IgM lub IgG przy wykluczeniu reakcji krzyżowych z innymi flawiwirusami.

7	Dur brzuszny	<p>Ostra układowa choroba zakaźna wywołana przez pałeczkę duru brzuszego <i>Salmonella typhi</i>.</p> <p>Rozpoznanie musi być oparte na izolacji pałeczek <i>Salmonella typhi</i> z materiału klinicznego pochodzącego od osoby, u której stwierdzono długotrwałą gorączkę i co najmniej jeden z następujących objawów współistniejących:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bóle głowy, • bradykardia, • kaszel, • biegunka, zaparcie, ból brzucha. <p>Z ochrony ubezpieczeniowej wykluczone są przypadki bezobjawowego nosicielstwa <i>Salmonella typhi</i> lub <i>Salmonella paratyphi</i>.</p>
8	Malaria	<p>Choroba pasożytnicza wywołana przez pierwotniaki z rodzaju <i>Plasmodium</i>.</p> <p>Rozpoznanie musi być oparte na występowaniu gorączki u osoby, u której:</p> <ul style="list-style-type: none"> • wykryto zarodźce malarii w rozmazach krwi lub • wykryto kwas nukleinowy <i>Plasmodium spp.</i> w krwi lub • wykryto antygen <i>Plasmodium spp.</i>
9	Schistosomatoza	<p>Choroba wywołana przez pasożyty z rodzaju <i>Schistosoma</i> i wymagająca leczenia szpitalnego. Choroba ta przebiega z gorączką, bólami brzucha, hepatosplenomegalią lub zajęciem ośrodkowego układu nerwowego.</p> <p>Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza na podstawie przebiegu klinicznego choroby oraz badań laboratoryjnych.</p>
10	Zgorzel gazowa	<p>Zakażenie przyranne wywołane beztlenową laseczką <i>Clostridium perfringens</i>.</p> <p>Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza na podstawie przebiegu klinicznego choroby i wyizolowania szczepów <i>Clostridium perfringens</i> z materiału klinicznego.</p>
11	Neuroborelioza	<p>Postać boreliozy (choroby wywołanej przez krętką <i>Borrelia burgdorferi</i>), w której stwierdza się co najmniej jeden z następujących zespołów klinicznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • limfocytarne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, • zapalenie nerwu twarzowego lub innego nerwu czaszkowego, • zapalenie wielokorzeniowe, • zapalenie mózgu lub rdzenia. <p>Rozpoznanie kliniczne musi zostać potwierdzone przynajmniej jedną z następujących metod laboratoryjnych:</p> <ul style="list-style-type: none"> • izolacja krętków <i>Borrelia spp.</i> z materiału klinicznego, • znamieny wzrost swoistych przeciwciał w surowicy, • wykazanie miejscowej syntezy swoistych przeciwciał w ośrodkowym układzie nerwowym.

Niniejszy Załącznik do OWUD został zatwierdzony Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. z dnia 28.12.2015 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2016 r.