

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu lub operacja po wypadku

nr OWU/HB12/1/2019

Spis treści

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu

lub operacja po wypadku

nr OWU/HB12/1/2019	4
Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?	4
Art. 2 Kogo ubezpieczamy i co obejmuje ubezpieczenie?.....	5
Art. 3 Jak długo trwa Umowa dodatkowa?.....	5
Art. 4 Czy możesz kontynuować ubezpieczenie po jego wygaśnięciu?	5
Art. 5 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Pobytu w szpitalu?	5
Art. 6 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku operacji?	6
Art. 7 Jak będą wypłacane pieniądze? Co jest potrzebne?	6
Art. 8 Jak podwyższyć lub obniżyć Sumę ubezpieczenia?	6
Art. 9 Jak ustalimy wysokość Składki? Jak będzie opłacana?.....	6
Art. 10 W jakich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy?.....	7
Art. 11 Zastosowanie Warunków	7
Art. 12 Wejście w życie Warunków Umowy dodatkowej...	7

Załącznik – procedury medyczne

po wypadku nr 1/2015	8
-----------------------------------	---

Informacje dotyczące:

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu lub operacja po wypadku

nr OWU/HB12/1/2019 (OWU)

Informacje zawarte w OWU

Nr artykułu OWU

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia	Art. 1, Art. 2, Art. 5, Art. 6 OWU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Art. 3, Art. 5, Art. 6, Art. 10 OWU
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych.	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	Nie dotyczy

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu lub operacja po wypadku nr OWU/HB12/1/2019

Umowa dodatkowa – pobyt w szpitalu lub operacja po wypadku oznaczona w polisie i innych dokumentach wystawionych przez Nationale-Nederlanden kodem HB12 (wariant podstawowy) oraz kodem HF12 (wariant premium) jest zawierana na podstawie Warunków oraz Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej – pobyt w szpitalu lub operacja po wypadku (dalej: Warunki Umowy dodatkowej).

Ty – jako Ubezpieczony – jesteś uprawniony do Pieniądzy z tytułu tej umowy, i dlatego w treści dokumentu zwracamy się bezpośrednio do Ciebie.

Art. 1 Co oznaczają używane pojęcia?

1. **„Suma ubezpieczenia”** – kwota wybrana przez Właściciela polisy, na podstawie której obliczymy, ile Pieniądzy Ci wypłacimy z Umowy dodatkowej.
2. **„Świadczenie”** albo **„Pieniądze”** – kwota, jaką wypłacimy w przypadku Pobytu w szpitalu, Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze lub Operacji.
3. **„Pobyt w szpitalu”** – Twój stały i nieprzerwany pobyt w Szpitalu, służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie stanu Twojego zdrowia, którego przyczyną był Nieszczęśliwy wypadek lub Wypadek komunikacyjny. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej za Pobyt w szpitalu nie uważa się hospitalizacji, której celem była rehabilitacja lub rekonwalescencja.
4. **„Pobyt w szpitalu o długotrwałym charakterze”** – Pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie co najmniej 14 dni. Uzgodniona z Lekarzem czasowa nieobecność w Szpitalu przerywa bieg tego 14-dniowego terminu.
5. **„Dzień pobytu w szpitalu”** – każdy ukończony dzień kalendarzowy pobytu w Szpitalu. Za pierwszy dzień pobytu w Szpitalu uważa się okres od przyjęcia do Szpitala do końca dnia (do godz. 24.00).
6. **„Szpital”** – publiczny lub niepubliczny zamknięty zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie, dysponujący odpowiednim zapleczem diagnostycznym i leczniczym, zatrudniający personel medyczny, tj. wykwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego Lekarza w trybie ciągłym, oraz gromadzący pełną dokumentację medyczną każdego pacjenta. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej Szpitalem nie jest dom opieki, ośrodek dla psychicznie chorych, hospicjum, placówka, której zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień, szpital rehabilitacyjny, szpitalny oddział rehabilitacyjny, ośrodek rekonwalescencyjny, rehabilitacyjny, sanatoryjny, szpital sanatoryjny, ośrodek wypoczynkowy, zakład lecznictwa uzdrowiskowego.
7. **„Operacja”** – zabieg wymagający nacięcia skóry lub innych tkanek, obejmujący jedną lub więcej procedur medycznych wymienionych w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015, przeprowadzony w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym w Szpitalu przez Lekarza uprawnionego do jego wykonania, w obecności anestezjologa. Z medycznego punktu widzenia Operacja musi być konieczna w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów urazu spowodowanego Nieszczęśliwym wypadkiem lub Wypadkiem komunikacyjnym. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej Operacją nie jest operacja przeprowadzona jedynie w celach diagnostycznych za wyjątkiem zabiegu obejmującego jedną lub więcej procedur medycznych wymienionych w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015.
8. **„Nieszczęśliwy wypadek”** – nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od Twojej woli zdarzenie, które nastąpiło w czasie, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej, i stało się bezpośrednią i wyłączną przyczyną Pobytu w szpitalu, Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze lub Operacji. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek, nie uważa się Choroby ani Choroby psychicznej.
9. **„Wypadek komunikacyjny”** – nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od Twojej woli zdarzenie, które nastąpiło w czasie, w którym

udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej, i stało się bezpośrednią i wyłączną przyczyną Twojego Pobytu w szpitalu, Twojego Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze lub Operacji, której zostałeś poddany, zaistniałe w ruchu drogowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległeś jako:

- a) pasażer albo kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym,
- b) pasażer albo kierujący pojazdem szynowym, pasażerskim statkiem powietrznym albo wodnym, który uległ wypadkowi lub katastrofie,
- c) pasażer albo kierujący rowerem albo motorowerem,
- d) pieszy.

W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Wypadek komunikacyjny, nie uważa się Choroby ani Choroby psychicznej.

10. „**Choroba**” – zdiagnozowana przez Lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, wewnętrznego lub zewnętrznego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju. W rozumieniu Warunków Umowy dodatkowej za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu, połoгу ani skutków Nieszczęśliwego wypadku.
11. „**Choroba psychiczna**” – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (ICD-10).

Art. 2 Kogo ubezpieczamy i co obejmuje ubezpieczenie?

1. Obejmujemy ochroną ubezpieczeniową Twoje zdrowie, jeśli ukończyłeś 1. rok życia i nie ukończyłeś 61. roku życia.
2. Możesz wybrać jeden z 2 dostępnych wariantów ochrony:
 - a) wariant podstawowy lub
 - b) wariant premium.
3. Ubezpieczenie obejmuje:
 - a) Pobyt w szpitalu,
 - b) Pobyt w szpitalu o długotrwałym charakterze,
 - c) Operację, spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem albo Wypadkiem komunikacyjnym.

Art. 3 Jak długo trwa Umowa dodatkowa?

1. Umowę dodatkową zawieramy:
 - a) na 5 lat albo
 - b) do najbliższej 5. rocznicy trwania Umowy licząc od dokupienia Umowy dodatkowej, jednak na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 Miesiąc polisowy.
2. Umowa dodatkowa trwa najdłużej do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po dniu ukończenia przez Ciebie 65 lat.
3. Umowa dodatkowa wygasa:
 - a) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy,
 - b) z upływem okresu na jaki została zawarta,
 - c) z dniem wypłaty 400% Sumy ubezpieczenia. Limit 400% Sumy ubezpieczenia dotyczy łącznej kwoty Świadczeń wypłaconych w okresie, na jaki Umowa

dotatkowa została zawarta. Do wypłaty Pienędzy brana jest pod uwagę Suma ubezpieczenia obowiązująca w dniu zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

Art. 4 Czy możesz kontynuować ubezpieczenie po jego wygaśnięciu?

1. Tak, Nationale-Nederlanden zaproponuje przedłużenie Umowy dodatkowej, jeśli łączna kwota świadczeń wypłaconych Ubezpieczonemu w czasie trwania poprzedniej umowy nie wyniosła 400% Sumy ubezpieczenia.
2. Umowę dodatkową przedłużamy na 5 lat. Jeśli do końca Umowy lub do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po ukończeniu przez Ciebie 65 lat, zostało mniej niż 5 lat, to można przedłużyć tę umowę odpowiednio na okres 4, 3, 2 lat lub 1 roku.

Art. 5 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku Pobytu w szpitalu?

1. Kwota, jaką Ci wypłacimy jest uzależniona od przyczyny Twojego Pobytu w szpitalu i stanowi odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia, obowiązującej w pierwszym Dniu pobytu w szpitalu, zgodnie z poniższą tabelą:

Przyczyna Pobytu w szpitalu	Wysokość dziennego świadczenia szpitalnego
Nieszczęśliwy wypadek	1,0% Sumy ubezpieczenia
Wypadek komunikacyjny	1,5% Sumy ubezpieczenia

2. Wypłacimy Ci Pieniądze za każdy Dzień pobytu w szpitalu, wliczając dzień przyjęcia do Szpitala, o ile Pobyt w szpitalu trwał nie krócej niż 3 kolejne dni.
3. Przysługuje Ci tylko jedno Świadczenie za ten sam okres Pobytu w szpitalu. W zależności od przyczyny Pobytu w szpitalu oraz liczby Dni pobytu w szpitalu, wypłacimy odpowiednio:
 - a) wielokrotność dziennego świadczenia szpitalnego należnego po Nieszczęśliwym wypadku albo
 - b) wielokrotność dziennego świadczenia szpitalnego należnego po Wypadku komunikacyjnym.
4. Pobytu w szpitalu nie przerywa:
 - a) przeniesienie Ciebie do innego Szpitala, zgodnie z zaleceniem uprawnionego Lekarza,
 - b) czasowa nieobecność w Szpitalu, pod warunkiem, że zgodę na nią w formie pisemnej wyraził Lekarz do tego uprawniony oraz nieobecność ta nie trwała dłużej niż 7 dni (wliczając dzień opuszczenia Szpitala) w czasie jednego Pobytu w szpitalu.
5. Nie wypłacimy dziennego świadczenia szpitalnego za dni czasowej nieobecności w Szpitalu.
6. W przypadku Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze wypłacimy Ci dodatkowo 5% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w ostatnim dniu tego pobytu. Przysługuje Ci tylko jedno Świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze w Roku polisowym.

7. W przypadku Twojej śmierci w trakcie Pobytu w szpitalu lub Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze uprawnionym do Pieniądzy jest osoba wskazana przez Ciebie jako Uposażony w Umowie podstawowej.

Art. 6 Jaką kwotę wypłacimy w przypadku operacji?

1. Kwota, jaką Ci wypłacimy jest uzależniona od kategorii Operacji, jakiej zostałeś poddany, i stanowi odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu przeprowadzenia Operacji, zgodnie z poniższą tabelą:

Kategoria Operacji	Wysokość świadczenia operacyjnego
I	100% Sumy ubezpieczenia
II	75% Sumy ubezpieczenia
III	50% Sumy ubezpieczenia
IV	25% Sumy ubezpieczenia
V	10% Sumy ubezpieczenia

Listę Operacji oraz ich podział na kategorie zawiera Załącznik – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015.

2. Jeżeli zawarłeś umowę w wariancie premium – w przypadku gdy zostanie u Ciebie przeprowadzona Operacja polegająca na przeprowadzeniu procedur medycznych, które nie zostały wymienione w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015 wypłacimy Ci świadczenie w wysokości 5% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Świadczenie, o którym mowa powyżej może być wypłacone tylko raz w ciągu jednego roku polisowego.
3. Jeżeli w ciągu 30 dni od przeprowadzenia pierwszej Operacji zostanie przeprowadzona kolejna Operacja polegająca na przeprowadzeniu takich samych procedur medycznych, wypłacimy Pieniądże wyłącznie za jedną z tych Operacji.
4. Jeżeli podczas jednej Operacji zostanie przeprowadzona więcej niż jedna procedura medyczna zawarta w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015 wypłacimy Ci Pieniądże tylko za tę procedurę medyczną, za którą należne jest najwyższe Świadczenie.
5. Jeżeli zawarłeś umowę w wariancie premium i podczas jednej Operacji zostaną przeprowadzone u Ciebie jednocześnie procedury medyczne zawarte w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015 oraz procedury medyczne które nie zostały wymienione w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015 wypłacimy Ci Pieniądże tylko za tę procedurę medyczną, za którą należne jest najwyższe Świadczenie.
6. W przypadku Twojej śmierci w trakcie Operacji uprawnionym do Pieniądzy jest osoba wskazana przez Ciebie jako Uposażony w Umowie podstawowej.

Art. 7 Jak będą wypłacane pieniądze? Co jest potrzebne?

1. W przypadku Pobytu w szpitalu, Pobytu w szpitalu o długotrwałym charakterze lub Operacji masz prawo do Pieniądzy.
2. Jeśli poinformujesz nas o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową, do wykonania wypłaty będziemy potrzebowali:
- kopii Twojego dowodu osobistego, paszportu albo innego dokumentu potwierdzającego Twoją tożsamość,
 - dokumentacji medycznej potwierdzającej Pobyt w szpitalu, Pobyt w szpitalu o długotrwałym charakterze lub Operację:
 - karty wypisowej ze Szpitala,
 - w przypadku przeniesienia do innego Szpitala, karty informacyjnej leczenia szpitalnego ze wszystkich Szpitali, w których przebywałeś,
 - dokumentu potwierdzającego zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego (np. notatki urzędowej z policji lub innej),
 - innych dokumentów niezbędnych do określenia tytułu wypłaty Świadczenia i jego wysokości – poprosimy o nie, jeśli będą potrzebne.
3. W przypadku, gdy Pobyt w szpitalu trwał co najmniej 30 dni i trwa nadal, możesz złożyć wniosek o wypłatę Pieniądzy za ten co najmniej 30-dniowy okres.
4. Wypłaty będą realizowane zgodnie z Twoją dyspozycją – na rachunek bankowy lub w inny sposób.

Art. 8 Jak podwyższyć lub obniżyć Sumę ubezpieczenia?

1. Jeżeli chcesz zmienić Sumę ubezpieczenia, razem z Właścicielem polisy złóż do nas wniosek.
2. Obniżenie Sumy ubezpieczenia jest możliwe po 2 latach od dnia rozpoczęcia ochrony z tytułu Umowy dodatkowej, pod warunkiem zachowania minimalnej Składki ochronnej i minimalnej Składki.
3. Zmiana Sumy ubezpieczenia powoduje zmianę wysokości Składki za Umowę dodatkową.
4. Nowa Suma ubezpieczenia obowiązuje od 1. dnia Miesiąca polisowego po zaakceptowaniu przez nas wniosku o zmianę, jeśli nie ma zaległości w opłaceniu Składki i zostanie opłacona Składka w nowej wysokości.
5. Zmianę potwierdzamy Dokumentem ubezpieczenia.

Art. 9 Jak ustalimy wysokość Składki? Jak będzie opłacana?

1. Składka za Umowę dodatkową jest ustalana zgodnie z obowiązującą u nas taryfą składek i zależy od Twojego wieku oraz wybranej Sumy ubezpieczenia. Na wysokość Składki mogą mieć wpływ wykonywany przez Ciebie zawód oraz uprawiany przez Ciebie sport i hobby.
2. Składka za Umowę dodatkową jest opłacana regularnie razem ze Składką za Umowę.

Art. 10 W jakich sytuacjach nie wypłacimy pieniędzy?

1. Nie wypłacimy Pieniędzy, jeżeli Pobyty w szpitalu, Pobyty w szpitalu o długotrwałym charakterze lub Operacja zostały spowodowane lub miały miejsce w następujących okolicznościach:
 - a) okoliczności wyłączających naszą odpowiedzialność, o których mowa w Warunkach,
 - b) kontynuacji leczenia następstw wypadków lub Chorób z nich wynikających, rozpoczętego przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej,
 - c) spożywania lub pozostawiania przez Ciebie w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - d) popełnienia przez Ciebie lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
 - e) samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - f) rany skóry i tkanki podskórnej,
 - g) prowadzenia przez Ciebie pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu, jeśli nie byłeś do tego uprawniony lub jeżeli pojazd lub inny środek transportu nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu drogowego, powietrznego lub wodnego, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
 - h) Twojego udziału w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sporty motorowe, motorowodne, lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, nurkowanie, speleologia, sporty walki, skoki na linie, skoki do wody, skoki spadochronowe, lotniarstwo, paralotniarstwo, loty balonem lub sterowcem.
2. Nie wypłacimy Pieniędzy z tytułu Operacji, której celem była naprawa lub rekonstrukcja więzadeł, także wtedy, gdy naprawa lub rekonstrukcja więzadeł wiąże się z przeprowadzeniem Operacji na ścięgnach, o których mowa w Załączniku – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015.
3. Nie wypłacimy Pieniędzy, jeżeli Pobyty w szpitalu, Pobyty w szpitalu o długotrwałym charakterze rozpoczęły się lub Operacja została przeprowadzona po 60 dniach od zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego.

Art. 11 Zastosowanie Warunków

W sprawach nieuregulowanych w Warunkach Umowy dodatkowej mają zastosowanie odpowiednie postanowienia Warunków. Pojęcia pisane wielką literą, a niezdefiniowane w Warunkach Umowy dodatkowej mają znaczenie zgodne z definicjami używanymi w Warunkach.

Art. 12 Wejście w życie Warunków Umowy dodatkowej

Warunki Umowy dodatkowej, zatwierdzone przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 14/2019 z dnia 25 marca 2019 r., wchodzi w życie z dniem 7 kwietnia 2019 r.



Michał Hucal
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Załącznik – procedury medyczne po wypadku nr 1/2015

A Tkanka mózgowa (A01 – A05)

A01	Rozległe wycięcie tkanki mózgowej	Kategoria I
A03	Stereotaktyczna abłacja tkanki mózgowej	Kategoria I
A05	Drenaż zmiany w tkance mózgowej	Kategoria II

A Komory mózgowe i przestrzeń podpajęczynówkowa (A12 – A22)

A12	Wytworzenie przetoki komory mózgowej (wentrykulostomii)	Kategoria III
A13	Rewizja wentrykulostomii	Kategoria III
A17	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne na komorach mózgowych	Kategoria III
A22	Zabiegi dotyczące przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	Kategoria II

A Nerwy czaszkowe (A30 – A31)

A30	Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	Kategoria I
A31	Wewnątrzczaszkowe stereotaktyczne uwolnienie nerwu czaszkowego	Kategoria II

A Opony mózgowe (A39 – A42)

A39	Operacja naprawcza opony twardej	Kategoria I
A40	Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	Kategoria I
A41	Drenaż przestrzeni podoponowej	Kategoria I
A42	Operacje krwiaka nad lub podoponowego	Kategoria II

A Rdzeń kręgowy i inne struktury kanału kręgowego (A44 – A57)

A44	Częściowe wycięcie rdzenia kręgowego	Kategoria I
A57	Operacje na korzeniach nerwów rdzeniowych	Kategoria I

A Nerwy obwodowe (A59 – A67)

A59	Wycięcie nerwu obwodowego	Kategoria IV
A60	Zniszczenie nerwu obwodowego	Kategoria IV
A62	Mikrochirurgiczna operacja naprawcza nerwu obwodowego	Kategoria III
A67	Odbarczenie nerwu obwodowego	Kategoria IV

A Inne części układu nerwowego (A75)

A75	Wycięcie nerwu współczulnego (sympatektomia) w odcinku szyjnym	Kategoria III
-----	--	---------------

B Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego (B22)

B22	Wycięcie nadnercza (y)	Kategoria III
-----	------------------------	---------------

C Oczodoł (C01 – C06)

C01	Usunięcie oka (gałki ocznej) – enukleacja	Kategoria III
C03	Wszczepienie protezy oka	Kategoria IV
C04	Rewizja protezy oka	Kategoria IV
C05	Plastyczna operacja naprawcza oczodołu	Kategoria III
C06	Nacięcie oczodołu	Kategoria IV

C Mięśnie oka (C31 – C34)

C31	Połączone operacje mięśni oka	Kategoria III
C32	Cofnięcie mięśnia oka	Kategoria IV
C33	Wycięcie mięśnia oka	Kategoria IV
C34	Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia oka	Kategoria IV

C Rogówka (C47 – C49)

C47	Zeszycie rogówki	Kategoria IV
C49	Nacięcie rogówki	Kategoria IV

C Twardówka i tęczówka (C54 – C62)

C54	Operacje odklejającej się siatkówki z założeniem plomby lub opaski nadtwardówkowej	Kategoria III
C55	Nacięcie twardówki	Kategoria IV
C59	Wycięcie tęczówki	Kategoria IV
C60	Operacje filtrujące tęczówki	Kategoria III
C62	Nacięcie tęczówki	Kategoria IV

C Komora przednia gałki ocznej i soczewka (C66 – C73)

C66	Wycięcie ciała rzęskowego	Kategoria IV
C71	Zewnątrztorebkowe wycięcie soczewki	Kategoria IV
C72	Wewnątrztorebkowe wycięcie soczewki	Kategoria IV
C73	Nacięcie torebki soczewki	Kategoria V

C Siatkówka i inne części oka (C79 – C81)

C79	Operacje ciała szklistego	Kategoria III
C81	Odklejenie siatkówki – leczenie fotokoagulacją	Kategoria IV

D Ucho zewnętrzne i przewód słuchowy zewnętrzny (D04)

D04	Drenaż ucha zewnętrznego	Kategoria V
-----	--------------------------	-------------

D Wrostek sutkowaty i ucho środkowe (D14 – D16)

D14	Operacje naprawcze błony bębenkowej	Kategoria III
D15	Drenaż ucha środkowego	Kategoria V
D16	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	Kategoria III

E Nos (E01 – E09)

E01	Amputacja (resekcja) nosa	Kategoria III
E02	Operacje plastyczne nosa	Kategoria III
E03	Operacje przegrody nosa	Kategoria V
E04	Operacje małżowiny nosa	Kategoria V
E06	Tamponada tylna nosa w warunkach szpitalnych, wymagająca znieczulenia ogólnego	Kategoria V
E09	Operacje nosa zewnętrznego	Kategoria V

E Gardło (E19 – E24)

E19	Wycięcie gardła	Kategoria I
E21	Operacje naprawcze gardła	Kategoria III
E24	Terapeutyczne zabiegi endoskopowe gardła	Kategoria III

E Krtań (E29 – E34)

E29	Wycięcie krtani	Kategoria III
E30	Otwarte wycięcie zmiany w obrębie krtani	Kategoria III
E31	Odtworzenie krtani	Kategoria I
E34	Endoskopowe zabiegi mikroterapeutyczne w obrębie krtani	Kategoria IV

E Tchawica i oskrzela (E39 – E48)

E39	Częściowe wycięcie tchawicy	Kategoria I
E40	Operacje plastyczne tchawicy	Kategoria III
E42	Wyłonienie tchawicy (tracheostomia)	Kategoria IV
E44	Otwarte operacje ostrogi tchawicy	Kategoria III
E46	Częściowe wycięcie oskrzela	Kategoria III
E48	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne w obrębie dolnych dróg oddechowych	Kategoria III

E Płuca i śródpiersie (E54 – E62)

E54	Wycięcie płuca	Kategoria I
E61	Otwarte operacje śródpiersia	Kategoria IV
E62	Terapeutyczne zabiegi endoskopowe w śródpiersiu	Kategoria III

F Język i podniebienie (F22 – F29)

F22	Wycięcie języka	Kategoria III
F24	Nacięcie języka	Kategoria V
F29	Korekcja zniekształcenia podniebienia (pourazowa)	Kategoria IV

F Jama ustna (F39)

F39	Odtworzenie innej części jamy ustnej	Kategoria IV
-----	--------------------------------------	--------------

G Przełyk (G01 – G11)

G01	Wycięcie przełyku i żołądka	Kategoria I
G02	Całkowite wycięcie przełyku	Kategoria I
G03	Częściowe wycięcie przełyku	Kategoria III
G07	Operacja naprawcza przełyku	Kategoria I
G08	Wytworzenie przetoki przełykowej	Kategoria III
G11	Otwarta implantacja protezy przełyku	Kategoria III

G Żołądek z odźwiernikiem oraz endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego (G27 – G34)

G27	Całkowite wycięcie żołądka	Kategoria I
G28	Częściowe wycięcie żołądka	Kategoria II

G31	Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	Kategoria III
G32	Zespolenie żołądka z przemieszczonym jelitem czczym	Kategoria III
G34	Wytworzenie przetoki żołądkowej (gastrostomii)	Kategoria III
G Dwunastnica (G49 – G51)		
G49	Wycięcie dwunastnicy	Kategoria III
G51	Zespolenie omijające dwunastnicę	Kategoria III
G Jelito czcze (G58 – G61)		
G58	Wycięcie jelita czczego	Kategoria III
G60	Wytworzenie przetoki jelita czczego (jejunostomia)	Kategoria III
G61	Zespolenie omijające jelito czcze	Kategoria III
G Jelito kręte (G69 – G75)		
G69	Wycięcie jelita krętego	Kategoria III
G71	Zespolenie omijające jelito kręte	Kategoria III
G73	Rewizja zespolenia jelita krętego	Kategoria III
G74	Wytworzenie przetoki jelita krętego (ileostomii)	Kategoria III
G75	Operacyjna rewizja przetoki jelita krętego (ileostomii)	Kategoria III
H Okrężnica (H04 – H18)		
H04	Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy	Kategoria I
H05	Całkowite wycięcie okrężnicy	Kategoria I
H08	Wycięcie poprzecznicy	Kategoria II
H10	Wycięcie esicy	Kategoria II
H13	Zespolenie omijające okrężnicę	Kategoria III
H14	Wyłonienie kątncy (cekostomia)	Kategoria III
H16	Nacięcie okrężnicy	Kategoria III
H18	Otwarte operacje okrężnicy z użyciem endoskopu	Kategoria III
H Odbytnica (H33 – H40)		
H33	Wycięcie odbytnicy	Kategoria II
H40	Przezwieraczowe operacje odbytnicy	Kategoria III
J Wątroba (J02 – J10)		
J02	Wycięcie płata lub segmentu wątroby	Kategoria I
J04	Operacja naprawcza wątroby	Kategoria II
J05	Nacięcie wątroby	Kategoria IV
J08	Zabiegi terapeutyczne w obrębie wątroby przy użyciu laparoskopu	Kategoria IV

J10	Zabiegi dotyczące naczyń krwionośnych wątroby	Kategoria IV
J Pęcherzyk żółciowy (J18)		
J18	Wycięcie pęcherzyka żółciowego	Kategoria IV
J Przewody żółciowe (J27 – J47)		
J27	Wycięcie przewodu żółciowego	Kategoria II
J29	Zespolenie przewodu wątrobowego	Kategoria I
J30	Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego	Kategoria III
J31	Otwarta implantacja protezy przewodu żółciowego	Kategoria III
J32	Operacja naprawcza przewodu żółciowego	Kategoria II
J33	Nacięcie przewodu żółciowego	Kategoria III
J40	Endoskopowe wsteczne (tj. od strony dwunastnicy) protezowanie dróg żółciowych	Kategoria IV
J42	Endoskopowe protezowanie dróg trzustkowych	Kategoria IV
J46	Przejskórna rewizja zespolenia dróg żółciowych	Kategoria IV
J47	Przejskórna implantacja protezy dróg żółciowych	Kategoria IV
J Trzustka (J55 – J62)		
J55	Całkowite wycięcie trzustki	Kategoria I
J62	Nacięcie trzustki	Kategoria III
J Śledziona (J69)		
J69	Całkowite wycięcie śledziony	Kategoria III
K Osierdzie (K68 – K69)		
K68	Drenaż osierdzia	Kategoria II
K69	Przecięcie osierdzia	Kategoria IV
L Tętnica płucna (L07 – L13)		
L07	Wytworzenie połączenia naczyniowego tętnicy płucnej z tętnicą podobojczykową z użyciem protezy naczyniowej	Kategoria I
L10	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	Kategoria I
L13	Zabiegi operacyjne dotyczące tętnicy płucnej wykonywane od strony światła naczynia	Kategoria II
L Tętnica główna (Aorta) (L23)		
L23	Operacja naprawcza aorty	Kategoria I
L Tętnica szyjna, tętnice mózgowe, tętnica podobojczykowa (L29 – L37)		
L29	Operacja naprawcza tętnicy szyjnej	Kategoria I
L37	Odtworzenie tętnicy podobojczykowej	Kategoria I

L Odgałęzienia aorty brzusznej (L41 – L45)

L41	Odtworzenie tętnicy nerkowej	Kategoria I
L45	Odtworzenie innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	Kategoria I

L Tętnica biodrowa i tętnica udowa (L52 – L60)

L52	Odtworzenie tętnicy biodrowej	Kategoria I
L60	Odtworzenie tętnicy udowej	Kategoria I

L Inne tętnice (L65 – L71)

L65	Rewizja odtworzonej tętnicy	Kategoria II
L67	Wycięcie innej tętnicy	Kategoria II
L68	Operacja naprawcza innej tętnicy	Kategoria II
L71	Zabiegi terapeutyczne dotyczące innej tętnicy wykonywane od strony światła tej tętnicy	Kategoria IV

M Nerki (M02 – M06)

M02	Całkowite wycięcie nerki	Kategoria II
M03	Częściowe wycięcie nerki	Kategoria III
M05	Operacja naprawcza nerki	Kategoria III
M06	Nacięcie nerki	Kategoria III

M Moczowód (M18 – M23)

M18	Wycięcie moczowodu	Kategoria III
M19	Odprowadzenie moczu przez przetokę	Kategoria II
M20	Ponowne wszczepienie moczowodu	Kategoria III
M22	Operacja naprawcza moczowodu	Kategoria III
M23	Nacięcie moczowodu	Kategoria III

M Pęcherz moczowy (M34 – M38)

M34	Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	Kategoria I
M35	Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	Kategoria III
M38	Otwarty drenaż pęcherza moczowego	Kategoria IV

M Cewka moczowa i inne części układu moczowego (M73)

M73	Operacja naprawcza cewki moczowej	Kategoria III
-----	-----------------------------------	---------------

N Moszna i jądra (N01 – N11)

N01	Wycięcie moszny	Kategoria IV
N05	Obustronne wycięcie jąder	Kategoria III
N06	Jednostronne usunięcie jądra	Kategoria IV
N08	Obustronna implantacja jąder do moszny	Kategoria III
N10	Proteza jądra	Kategoria IV
N11	Operacja wodniaka jądra	Kategoria IV

N Powróżek nasienny i krocze (mężczyźni) (N18 – N24)

N18	Operacja naprawcza powróżka nasiennego	Kategoria II
N24	Operacje krocza u mężczyzn	Kategoria V

N Prącie i inne męskie narządy płciowe (N26 – N29)

N26	Amputacja prącia	Kategoria III
N28	Operacja plastyczna prącia	Kategoria IV
N29	Proteza prącia	Kategoria V

P Srom i krocze kobiece (P07)

P07	Operacja naprawcza sromu	Kategoria V
-----	--------------------------	-------------

Q Macica (Q07)

Q07	Wycięcie macicy	Kategoria III
-----	-----------------	---------------

Q Jajowód (Q22 – Q25)

Q22	Obustronne wycięcie przydatków macicy	Kategoria III
Q25	Częściowe wycięcie jajowodu	Kategoria V

Q Jajnik (Q43 – Q45)

Q43	Częściowe wycięcie jajnika	Kategoria V
Q45	Operacja naprawcza jajnika	Kategoria V

T Ściana klatki piersiowej, opłucna i przepona (T01 – T51)

T01	Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej	Kategoria II
T02	Odtworzenie ściany klatki piersiowej	Kategoria II
T08	Drenaż opłucnej	Kategoria III
T10	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne opłucnej	Kategoria IV
T13	Wprowadzenie substancji do opłucnej	Kategoria V
T34	Drenaż otrzewnej	Kategoria IV
T37	Operacje krezki jelita cienkiego	Kategoria III
T39	Operacje dotyczące otrzewnej ściennej tylnej ściany brzucha	Kategoria IV

T51	Wycięcie powięzi brzucha	Kategoria V
-----	--------------------------	-------------

T Ścięgna i mięśnie (T67 – T79)

T67	Operacja naprawcza ścięgna	Kategoria IV
T79	Operacja naprawcza mięśnia	Kategoria III

V Kości i stawy czaszki i twarzy (V01 – V20)

V01	Plastyka czaszki	Kategoria II
V03	Otwarcie czaszki	Kategoria I

V07	Wycięcie kości twarzy	Kategoria IV
V08	nastawienie złamania szczęki	Kategoria IV
V09	nastawienie złamania innej kości twarzy	Kategoria III
V11	Stabilizacja kości twarzy	Kategoria IV
V14	Wycięcie żuchwy	Kategoria III
V15	nastawienie złamania żuchwy	Kategoria IV
V17	Stabilizacja żuchwy	Kategoria IV
V20	Plastyka stawu skroniowo-żuchwowego	Kategoria III

V Kości i stawy kręgosłupa (V22 – V46)

V22	Pierwotne odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym	Kategoria I
V23	Kontrolna operacja odbarczenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym	Kategoria II
V24	Odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku piersiowym	Kategoria I
V25	Odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym	Kategoria I
V26	Kontrolna operacja odbarczenia rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym	Kategoria I
V27	Odbarczenie rdzenia kręgowego w nieokreślonym odcinku	Kategoria II
V37	Pierwotne zespolenie kręgów (artrodeza) w odcinku szyjnym	Kategoria I
V38	Pierwotne zespolenie kręgów (artrodeza) w innym odcinku	Kategoria II
V39	Rewizja zespolenia kręgów (artrodezy)	Kategoria II
V44	Odbarczenie złamania kręgosłupa	Kategoria II
V46	Stabilizacja złamania kręgosłupa	Kategoria II

W Operacje odtwórcze ręki i stopy (W01 – W27)

W01	Całkowita rekonstrukcja kciuka	Kategoria III
W03	Całkowita rekonstrukcja przodostopia	Kategoria III
W04	Całkowita rekonstrukcja tyłostopia	Kategoria III
W06	Całkowite wycięcie kości	Kategoria IV
W19	Pierwotnie otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją odłamów kostnych metodą śródszpikową (wewnętrzną)	Kategoria III
W20	Pierwotnie otwarte nastawienie złamania kości z założeniem zewnętrznego stabilizatora na odłamy kostne	Kategoria III

W21	Pierwotne nastawienie śródstawowego złamania kości	Kategoria III
W24	Zamknięte operacyjne nastawienie złamania kości ze stabilizacją odłamów kostnych metodą śródszpikową (wewnętrzną)	Kategoria III
W25	Zamknięte operacyjne nastawienie złamania kości z założeniem zewnętrznego stabilizatora na odłamy kostne	Kategoria III
W27	Stabilizacja oddzielonej nasady kości	Kategoria IV

X Operacje dotyczące wielu układów (X01 – X14)

X01	Replantacja kończyny górnej	Kategoria III
X03	Replantacja innego organu	Kategoria III
X05	Wszczepienie protezy kończyny	Kategoria I
X08	Amputacja ręki	Kategoria IV
X10	Amputacja stopy	Kategoria IV
X11	Amputacja palucha	Kategoria IV
X12	Operacje w zakresie kikuta po amputacji	Kategoria IV
X13	Amputacja palców częściowa lub całkowita	Kategoria V
X14	Amputacja brzuszno-miednicza	Kategoria II

Skontaktuj się z nami:

**Nationale-Nederlanden
Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**

 **www.nn.pl**

 **info@nn.pl**

 **801 20 30 40**

 **22 522 71 24**