

INFORMACJA DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
Wsparcie w przypadku Chorób Układu Krążenia
zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

	Rodzaj informacji	Nr zapisu OWU
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 7, § 8, § 9
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 10

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA WSPARCIE W PRZYPADKU CHORÓB UKŁADU KRĄŻENIA

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Wsparcie w przypadku Chorób Układu Krążenia (dalej „OWU”), mają zastosowanie do umowy grupowego ubezpieczenia (dalej „Umowa Grupowego Ubezpieczenia”), zawartej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym i regulują zasady oraz zakres ochrony ubezpieczeniowej świadczonej przez Ubezpieczyciela na rzecz Ubezpieczonych.
2. Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie niniejszych OWU jest udzielana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2. DEFINICJE

1. **Certyfikat Ubezpieczenia** – dokument przekazywany Ubezpieczonemu za pośrednictwem Ubezpieczającego, potwierdzający datę objęcia danego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową przez Ubezpieczyciela (początek Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej), w którym określony jest zakres udzielanej Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej oraz podany jest numer telefonu do Ubezpieczyciela.
2. **Deklaracja Przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia** – formularz zawierający oświadczenie woli przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia, złożony przez osobę ubiegającą się o objęcie ochroną ubezpieczeniową, oraz inne złożone przez nią oświadczenia i zgody.
3. **Dzień Roboczy** – każdy dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
4. **Hospitalizacja** – trwający nieprzerwanie nie krócej niż 24 godziny pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, którego data początkowa przypada na Okres Ochrony Ubezpieczeniowej, powstały w następstwie Udaru, Nagłego Zachorowania Kardiologicznego bądź Zaostrzenia Choroby Kardiologicznej, związany z leczeniem stanów, których nie można leczyć ambulatoryjnie.
5. **Katastrofy Naturalne** – trzęsienia ziemi, powodzie, huragany, pożary, wybuchy.
6. **Leczenie specjalistyczne** – każde ze zdarzeń zdefiniowanych poniżej:
 - 1) **Angioplastyka naczyń wieńcowych (PTCA)** – oznacza zabieg polegający na usunięciu zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przy użyciu przeszskórnej angioplastyki balonowej (PTCA) lub innej podobnej metody przeszskórnej angioplastyki tętnic wieńcowych;
 - 2) **Operacja na naczyniach wieńcowych z otwarciem klatki piersiowej** – oznacza operację na naczyniach wieńcowych z otwarciem klatki piersiowej wykonaną przez kardiochirurga i mającą na celu korektę zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych poprzez utworzenie połączeń omijających, pomostowania (tzw. by-passów),
 - 3) **Operacja na naczyniach wieńcowych bez otwarcia klatki piersiowej** – oznacza operację na naczyniach wieńcowych bez otwarcia klatki piersiowej, wykonaną przez kardiochirurga i mającą na celu korektę zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych poprzez utworzenie połączeń omijających, pomostowania (tzw. by-passów). Z zakresu ubezpieczenia wyłącza się zabiegi wewnątrznaczyniowe;
 - 4) **Małoinwazyjna operacja zastawek serca** – oznacza operację przeprowadzoną bez zastosowania krążenia pozaustrojowego (z pominięciem pełnej sternotomii) oraz z dostępu śródnaczyniowego w celu całkowitej wymiany jednej lub więcej zastawek serca uszkodzonych w wyniku wad, które ujawniły się w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej;
 - 5) **Operacja tętniaka mózgu** – oznacza zabieg polegający na wyłączeniu tętniaka w mózgu z krążenia w układzie naczyniowym mózgu z zastosowaniem klasycznej metody neurochirurgicznego klipsowania (operacja z otwarciem czaszki);
 - 6) **Operacja tętnicy płucnej** – oznacza operację chirurgiczną przeprowadzoną z dostępu przezklatkowego (torakotomie) polegającą na wycięciu tętnicy płucnej i zastąpieniu jej przeszczepem naczyniowym;
 - 7) **Operacja wszczepienia protezy aortalnej** – oznacza operację wszczepienia protezy naczyniowej w miejscu zmienionej chorobowo aorty w odcinku brzuszonym lub piersiowym; Z zakresu ubezpieczenia wyłącza się:
 - a) operacje aorty uszkodzonej w wyniku urazu,
 - b) operacje w obrębie odgałęzień tętnicy głównej,
 - c) zabiegi wewnątrznaczyniowe;
 - 8) **Transplantacja mięśnia sercowego** – oznacza zabieg operacyjny dokonanego przeszczepu mięśnia sercowego będący wynikiem nieodwracalnej, schyłkowej niewydolności narządu. W zakresie definicji mięsień się zakwalifikowanie na listę biorców oczekujących na przeszczep (KLO Poltransport), a za datę Zdarzenia Ubezpieczeniowego przyjmuje się wówczas dzień wpisania na listę KLO Poltransport;
 - 9) **Walwuloplastyka balonowa** – oznacza zabieg polegający na mechanicznym poszerzeniu zwężonej zastawki serca za pomocą cewnika zakończony balonem;
 - 10) **Operacja zastawek na otwartym sercu** – oznacza operację wymiany jednej lub więcej zastawek serca, wykonywaną na otwartym sercu. Operacje wykonane przy użyciu technik śródnaczyniowych nie są objęte zakresem ochrony.
7. **Lekarz Ubezpieczyciela** – lekarz konsultant Ubezpieczyciela.
8. **Lekarz Prowadzący Leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego, niebędący członkiem rodziny ani Lekarzem Ubezpieczyciela.
9. **Nagle Zachorowanie Kardiologiczne** – powstały w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy układu sercowo-naczyniowego wymieniony na liście, stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych OWU, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego.
10. **Okres Ochrony Ubezpieczeniowej** – okres ochrony danego Ubezpieczonego trwający 365 kolejnych dni, liczony od daty objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Grupowego Ubezpieczenia na zasadach opisanych w niniejszych OWU, a następnie każdy kolejny taki okres liczony od upływu poprzedniego okresu, z zastrzeżeniem postanowień § 5 ust. 2 i ust. 3 OWU.
11. **Osoba Upoważniona** – osoba wskazana na piśmie przez Ubezpieczonego jako uprawniona do kontaktu ze Świadczeniodawcą w imieniu Ubezpieczonego oraz do otrzymania wyników badań Ubezpieczonego, udostępnionych przez Świadczeniodawcę na zasadach określonych w niniejszych OWU.
12. **Placówka Medyczna** – Szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
13. **Sanatorium** – działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zakład lecznictwa uzdrowiskowego (szpital uzdrowiskowy, sanatorium uzdrowiskowe, przychodnia uzdrowiskowa), zgodnie z art. 6 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych.
14. **Siła Wyższa** – zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobiegnięcia zdarzenie, które powoduje opóźnienie wykonania świadczenia przez Ubezpieczyciela lub uniemożliwia Ubezpieczonemu zgłoszenie Zdarzenia Ubezpieczeniowego do Ubezpieczyciela, w tym Katastrofy Naturalne.
15. **Sprzęt Rehabilitacyjny** – sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający samodzielne lub ułatwione funkcjonowanie.
16. **Szpital** – podmiot leczniczy, świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa dotyczących funkcjonowania placówek medycznych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Pojęcie to nie obejmuje domów opieki, hospicjów, zakładów opiekuńczo-leczniczych, ośrodków leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych, szpitali rehabilitacyjnych.
17. **Świadczeniodawca** – Telemedycyna Polska S.A. z siedzibą w Katowicach przy ul. Modelarskiej 12, 40-142 Katowice, podmiot świadczący na zlecenie Ubezpieczyciela usługę Teleopieki Kardiologicznej na rzecz Ubezpieczonego.
18. **Teleopieka Kardiologiczna** – usługa realizowana na odległość za pomocą systemów telemedycznych przez Świadczeniodawcę na rzecz Ubezpieczonego, zgodnie z zakresem określonym w niniejszych OWU.
19. **Transport** – transport zapewniony Ubezpieczonemu przez Ubezpieczyciela, dostosowany do jego stanu zdrowia i świadczony, jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego w opinii Lekarza Prowadzącego Leczenie lub dyspozytora pogotowia ratunkowego nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego. Za Transport nie uważa się dojazdów do poradni rehabilitacyjnej.
20. **Ubezpieczający** – Unum Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna.
21. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, zgłoszona przez Ubezpieczającego do Umowy Grupowego Ubezpieczenia na podstawie złożonej Deklaracji Przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia i objęta ochroną przez Ubezpieczyciela w ramach Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
22. **Ubezpieczyciel** – spółka pod firmą AWP P&C SA Oddział w Polsce, działająca na podstawie zezwolenia udzielonego przez francuski organ nadzoru L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), Banque de France, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000189340.
23. **Udar Mózgu** – epizod mózgowo-naczyniowy wywołujący następstwa neurologiczne trwające ponad 24 godziny, rozumiany też jako zakrzepica, krwawienie lub zator materiałem pochodzenia pozaczaskowego. Rozpoznanie musi być potwierdzone wynikami badań obrazowych, takich

jak tomografia komputerowa (TK), magnetyczny rezonans jądrowy (MRI) lub pozytonowa tomografia emisyjna (PET), a istnienie trwałego uszkodzenia neurologicznego musi potwierdzić lekarz specjalista w dziedzinie neurologii. Z zakresu ubezpieczenia wyłącza się objawy mózgowo związane z migreną, uszkodzenia mózgu w wyniku urazu lub niedotlenienia, schorzenia naczyniowe prowadzące do uszkodzeń oka lub nerwu wzrokowego, a także choroby niedokrwienne układu przedsionkowego. W odniesieniu do Udaru Mózgu za dzień zdiagnozowania uważa się dzień postawienia wstępnej diagnozy przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii.

24. **Umowa Dodatkowa** – umowa Ubezpieczenia Dodatkowego na Wypadek Chorób Układu Krążenia, której stroną jest Ubezpieczający.
25. **Umowa Grupowego Ubezpieczenia** – umowa grupowego ubezpieczenia, do której mają zastosowanie niniejsze OWU, zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na rzecz Ubezpieczonych.
26. **Zaostrzenie Choroby Kardiologicznej** – nagłe nasilenie objawów chorobowych układu sercowo-naczyniowego (z listy w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU), ze strony tego samego lub innego narządu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym, burzliwym przebiegu, zagrażające życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego.
27. **Zdarzenie Ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 7 ust. 2 OWU.
28. **Zestaw Teleopieki Kardiologicznej** – aparat EKG, materiały szkoleniowe i informacyjne, udostępnione Ubezpieczonemu przez Świadczeniodawcę w ramach usługi Teleopieki Kardiologicznej.

§ 3. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

1. Umowa Grupowego Ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony. Ubezpieczycielowi i Ubezpieczającemu przysługuje prawo jej rozwiązania z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie należy przesłać w formie pisemnej, listem poleconym, za potwierdzeniem odbioru, na ostatni znany adres odpowiednio Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy Grupowego Ubezpieczenia w terminie siedmiu dni od jej zawarcia. Odstąpienie od Umowy Grupowego Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 4. PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA I WYSTĄPIENIE Z NIEJ

1. Do Umowy Grupowego Ubezpieczenia może zostać zgłoszona osoba objęta ochroną z tytułu Umowy Dodatkowej, która złożyła Ubezpieczającemu podpisaną Deklarację Przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia. Zgłoszenia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia dokonuje Ubezpieczający.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany zgłosić osobę, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, w trybie uzgodnionym w Umowie Grupowego Ubezpieczenia, oraz przekazać tej osobie OWU przed wypełnieniem Deklaracji Przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
3. Ubezpieczony ma prawo do wystąpienia z Umowy Grupowego Ubezpieczenia w każdym momencie jej trwania, na podstawie złożonego Ubezpieczającemu pisemnego oświadczenia o wystąpieniu z Umowy Grupowego Ubezpieczenia, zawierającego dane pozwalające w sposób jednoznaczny zidentyfikować Ubezpieczonego. W takim przypadku odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego ustaje z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o wystąpieniu.

§ 5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem danego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia objęcia Ubezpieczonego ochroną z tytułu Umowy Dodatkowej (rozpoczęcie Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej). Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 niniejszego paragrafu, Okres Ochrony Ubezpieczeniowej jest automatycznie przedłużany na kolejne Okresy Ochrony Ubezpieczeniowej, o ile Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie postanowią inaczej.
2. Okres Ochrony Ubezpieczeniowej nie ulega automatycznemu przedłużeniu w przypadku, gdy przedłużenie miałyby nastąpić w okresie wypowiedzenia Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem danego Ubezpieczonego ustaje w przypadku wystąpienia jednego (najwcześniejszego) z wymienionych niżej przypadków (koniec Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej):
 - 1) z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony wystąpił z Umowy Grupowego Ubezpieczenia, zgodnie z § 4 ust. 3 niniejszych OWU;
 - 2) z końcem dnia, w którym Ubezpieczający odstąpił od Umowy Grupowego Ubezpieczenia, zgodnie z § 3 ust. 2 niniejszych OWU;
 - 3) z końcem ostatniego dnia Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej w przypadku nieprzedłużenia Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej zgodnie z ust. 2 niniejszego paragrafu;
 - 4) w przypadku nieopłacenia składki przez Ubezpieczającego w terminie wymagalności i o ile składka nie zostanie zapłacona w dodatkowym terminie 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do opłacenia składki – z dniem następnym po upływie dodatkowego terminu – nie zwalnia to Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej;
 - 5) z końcem ostatniego dnia okresu wypowiedzenia w przypadku rozwiązania Umowy Grupowego Ubezpieczenia zgodnie z § 3 ust. 1 niniejszych OWU;
 - 6) z końcem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym względem danego Ubezpieczonego nastąpił koniec odpowiedzialności z tytułu Umowy Dodatkowej (z wyłączeniem przypadku, gdy odpowiedzialność z tytułu Umowy Dodatkowej zakończyła się na skutek śmierci Ubezpieczonego) – na warunkach w niej określonych;
 - 7) z dniem śmierci Ubezpieczonego.

§ 6. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty Ubezpieczycielowi składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych w wysokości i terminie określonym w Umowie Grupowego Ubezpieczenia.

§ 7. PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje, z zastrzeżeniem § 10 niniejszych OWU, poniższe Zdarzenia Ubezpieczeniowe, które wystąpią w Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej:
 - 1) Udar Mózgu skutkujący Hospitalizacją;
 - 2) Nagle Zachorowanie Kardiologiczne skutkujące Hospitalizacją;
 - 3) Zaostrzenie Choroby Kardiologicznej skutkujące Hospitalizacją;
 - 4) Leczenie specjalistyczne.

§ 8. ŚWIADCZENIA

W przypadku zajścia Zdarzenia Ubezpieczeniowego Ubezpieczonemu przysługują świadczenia wymienione w Tabeli nr 1 (§ 9 OWU).

§ 9. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

Wskazane w Tabeli nr 1 limity świadczeń stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na maksymalnie 1 (jedno) Zdarzenie Ubezpieczeniowe w 12-miesięcznym Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej:

- Udar Mózgu skutkujący Hospitalizacją, albo
- Nagle Zachorowanie Kardiologiczne skutkujące Hospitalizacją albo
- Zaostrzenie Choroby Kardiologicznej skutkujące Hospitalizacją albo
- Leczenie specjalistyczne.

Tabela nr 1

A. Świadczenia informacyjne	Limit
<p>Telefoniczna informacja medyczna w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • niezbędnych przygotowań do zabiegów lub badań medycznych, • diet, metod zdrowego żywienia, • działania leków, skutków ubocznych ich stosowania, interakcji z innymi lekami oraz możliwości przyjmowania ich w czasie ciąży, • danych teledresowych państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia, • danych teledresowych placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne, • danych teledresowych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny, • danych teledresowych domów pomocy społecznej, hospicjów, • danych teledresowych aptek czynnych przez całą dobę. 	bez limitu

B. Świadczenia medyczne (realizowane na podstawie pisemnego zalecenia od Lekarza Prowadzącego Leczenie)			Limit	
Konsultacje lekarskie – konsultacje lekarzy specjalistów następujących specjalności:	1. chirurg naczyniowy	świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania	maksymalna liczba świadczeń do wykorzystania – 20	
	2. dietetyk			
	3. endokrynolog			
	4. fizjoterapeuta			
	5. kardiochirurg			
	6. kardiolog			
	7. lekarz rehabilitacji			
	8. neurolog			
	9. psycholog			
	Badania laboratoryjne (badania wskazane w Sekcji B pkt 10 lit a. – n. rozumiane jako jedno świadczenie z maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, niezależnie od liczby zleconych do wykonania badań na jednym skierowaniu w związku z wystąpieniem tego samego Zdarzenia Ubezpieczeniowego)			10. <ul style="list-style-type: none"> a. koagulogram, b. troponina, c. CPK, d. CK – MB, e. morfologia, f. OB, g. kreatynina, h. mocznik, i. elektrolity (sód i potas), j. TSH, k. AspAT, l. ALAT, m. glukoza, n. lipidogram
Rehabilitacja (rozumiana jako jedno świadczenie – niezależnie od liczby wydanych skierowań i zleconych do wykonania zabiegów rehabilitacyjnych, spośród wskazanych w Sekcji B pkt 11 lit. a.-d., w związku z wystąpieniem tego samego Zdarzenia Ubezpieczeniowego)		11. <ul style="list-style-type: none"> a. ćwiczenia wytrzymałościowe, cykloergometr, bieżnia, stepper, b. ćwiczenia ogólnousprawniające, c. trening oporowy, d. fizykoterapia i rehabilitacja oddechowa 	maksymalnie 1 świadczenie (do 20 zabiegów stanowiących łącznie 1 świadczenie)	
Badania specjalistyczne		12. rezonans magnetyczny (MR)	maksymalnie 1 świadczenie	
		13. tomografia komputerowa (CT)	maksymalnie 1 świadczenie	
		14. ultrasonografia (USG) tętnic szyjnych	świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania	
		15. angiografia tętnic mózgowych		
		16. Holter ABPM (24-godzinne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi)		
		17. EKG spoczynkowe		
		18. EKG wysiłkowe		
		19. scyntygrafia perfuzyjna serca		
	20. Holter EKG			
	21. Echo serca	maksymalnie 2 świadczenia		
22. pozytonowa tomografia emisyjna (PET-CT)				
C. Świadczenia assistance			Limit	
1. Transport na badania oraz Transport powrotny – Transport Ubezpieczonego do Placówki Medycznej w celu wykonania badań, zgodnie ze sporządzonym na piśmie skierowaniem Lekarza Prowadzącego Leczenie oraz Transport powrotny do miejsca zamieszkania; 2. domowa opieka pielęgnarska – pomoc pielęgniarki (koszty dojazdu i wynagrodzenia) w miejscu zamieszkania po Hospitalizacji Ubezpieczonego, zgodnie ze sporządzonym na piśmie zaleceniem Lekarza Prowadzącego Leczenie; 3. transport osoby do opieki – do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, po Hospitalizacji Ubezpieczonego; 4. pomoc domowa – w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, po Hospitalizacji Ubezpieczonego; 5. dostarczenie leków – przepisanych przez Lekarza Prowadzącego Leczenie, do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; 6. dostarczenie posiłków – do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, po Hospitalizacji Ubezpieczonego; 7. dostosowanie miejsca zamieszkania – do potrzeb Ubezpieczonego w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> a. oporeczowania ciągów komunikacyjnych, WC, łazienki, b. likwidacji barier architektonicznych poprzez montaż podjazdów, podestów; 8. pomoc psychologa – konsultacje z psychologiem dla Ubezpieczonego;			do 5 000 zł	
D. Świadczenie Sprzęt Rehabilitacyjny (na podstawie pisemnego zalecenia od Lekarza Prowadzącego Leczenie)			Limit	
Organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia oraz dostarczenia albo pokrycie kosztów zakupu i dostarczenia Sprzętu Rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, zgodnie z zaleceniem do korzystania przez Ubezpieczonego ze Sprzętu Rehabilitacyjnego, sporządzonym na piśmie przez Lekarza Prowadzącego Leczenie.			do 3 000 zł	

E. Świadczenie Teleopieka Kardiologiczna	Limit
<p>1. wypożyczenie Zestawu Teleopieki Kardiologicznej – zapewnienie Ubezpieczonemu przez okres 180 (stu osiemdziesięciu) dni, począwszy od godziny 00:00 dnia następnego po dniu dostarczenia Ubezpieczonemu za pośrednictwem Świadczeniodawcy Zestawu Teleopieki Kardiologicznej, dostępu do Centrum Telemedycznego świadczącego następujące usługi:</p> <ol style="list-style-type: none"> przyjmowanie i rejestrowanie w systemie telemedycznym badań przesłanych przez Ubezpieczonego za pomocą otrzymanego aparatu EKG, analiza przesłanych badań przez personel Centrum Telemedycznego, stały kontakt telefoniczny z personelem Centrum Telemedycznego, dostęp do informacji na temat wyników badań pod numerem Centrum Telemedycznego, znajdującym się na aparacie EKG, archiwizacja wszystkich wykonanych badań wraz z ich wynikami przez okres 20 (dwudziestu) lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, udostępnienie drogą telefoniczną lub za pośrednictwem e-maila wyników badań Ubezpieczonego Osobie Upoważnionej lub Lekarzowi Prowadzącemu Leczenie, wezwanie pogotowia ratunkowego do miejsca zamieszkania lub miejsca pobytu Ubezpieczonego w przypadku stwierdzenia przez lekarza dyżurnego Świadczeniodawcy potrzeby pomocy medycznej, a także poinformowanie o tym fakcie Osoby Upoważnionej w przypadku wyrażenia takiej woli przez Ubezpieczonego, przekazywanie dyspozytorowi pogotowia ratunkowego informacji na temat wyniku badania Ubezpieczonego oraz wskazówek dojazdu do miejsca pobytu; <p>2. Zestaw Teleopieki Kardiologicznej dostarczany jest Ubezpieczonemu w terminie maksymalnie trzech Dni Roboczych od daty zgłoszenia Zdarzenia Ubezpieczeniowego do Ubezpieczyciela.</p> <p>3. Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty:</p> <ol style="list-style-type: none"> dostarczenia przez Świadczeniodawcę zestawu Teleopieki Kardiologicznej do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, telefonicznego szkolenia z obsługi aparatu EKG oraz korzystania z Teleopieki Kardiologicznej, przeprowadzonego przez Świadczeniodawcę, Teleopieki Kardiologicznej, odbioru przez Świadczeniodawcę aparatu EKG, stanowiącego element zestawu Teleopieki Kardiologicznej, z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, po upływie 180 (stu osiemdziesięciu) dni od daty przeprowadzenia szkolenia z obsługi zestawu Teleopieki Kardiologicznej (początku okresu świadczenia Teleopieki Kardiologicznej); <p>4. Warunkiem telefonicznego kontaktu Ubezpieczonego z personelem Centrum Telemedycznego jest posiadanie przez Ubezpieczonego telefonu stacjonarnego lub komórkowego, którego numer został podany w trakcie kontaktu z Ubezpieczycielem.</p> <p>5. Warunkiem udostępnienia wyników badań Ubezpieczonego Osobie Upoważnionej lub Lekarzowi Prowadzącemu Leczenie Ubezpieczonego jest pisemna zgoda Ubezpieczonego przekazana Ubezpieczycielowi.</p> <p>6. Usługi wymienione w Sekcji E pkt 1) powyżej są świadczone bez limitu ilościowego w okresie 180 (stu osiemdziesięciu) dni, na jaki Ubezpieczonemu został wypożyczony zestaw Teleopieki Kardiologicznej.</p> <p>7. Okres 180 (stu osiemdziesięciu) dni, w którym świadczona jest Teleopieka Kardiologiczna, przysługuje Ubezpieczonemu na każde Zdarzenie Ubezpieczeniowe w każdym dwunastomiesięcznym Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej.</p> <p>8. W przypadku zajścia kolejnego Zdarzenia Ubezpieczeniowego w każdym kolejnym dwunastomiesięcznym Okresie Ochrony Ubezpieczeniowej, okres, w jakim przysługuje prawo do Teleopieki Kardiologicznej, ulega przedłużeniu o kolejne 180 (stu osiemdziesiąt) dni, licząc od daty zaistnienia kolejnego Zdarzenia Ubezpieczeniowego.</p>	do 180 dni
<p>F. Świadczenie sanatoryjne (na podstawie pisemnego skierowania od Lekarza Prowadzącego Leczenie)</p>	Limit
<p>Organizacja i pokrycie kosztów pobytu Ubezpieczonego w Sanatorium:</p> <ul style="list-style-type: none"> – zakwaterowanie, – wyżywienie, – zalecane zabiegi. 	do 5 000 zł

§ 10. WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Przewidziane w niniejszym OWU świadczenia nie przysługują, jeśli Udar Mózgu, Nagłe Zachorowanie Kardiologiczne, Zaostrzenie Choroby Kardiologicznej, Leczenie Specjalistyczne jest wynikiem:
 - działań wojennych, działań zbrojnych, przewrotu, strajku, zamieszek, powstania, zamieszek społecznych, rebelii, aktów terroryzmu lub promieniowania radioaktywnego lub nuklearnego, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia;
 - popelnienia lub próby popelnienia umyślnego przestępstwa przez Ubezpieczonego oraz świadomego udziału Ubezpieczonego w dowolnym działaniu przestępczym, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia;
 - przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia, a także przebywania pod wpływem wyżej wymienionych substancji w momencie zajścia zdarzenia, jeżeli pozostawanie pod wpływem takich czynników było bezpośrednią przyczyną danego zdarzenia;
 - chorób zakwalifikowanych w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
 - poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami Udaru Mózgu, Nagłego Zachorowania Kardiologicznego, Zaostrzenia Choroby Kardiologicznej lub Leczenia Specjalistycznego;
 - zakażenia wirusem HIV oraz chorobami przenoszonymi drogą płciową;
 - wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkami;
 - leczenia eksperymentalnego lub niepotwierdzonego badaniami;
 - poddania się zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza;

- 10) poddania się zabiegowi ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu jego wykonania;
- 11) poddania się operacjom plastycznym;
- 12) nieprzestrzegania zaleceń Lekarza Prowadzącego Leczenie;
- 13) spożycia leków niezgodnych z zaleceniami lekarskimi lub wskazaniami ich użycia, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

- Informacje udzielane w ramach Telefonicznej informacji medycznej mają charakter ogólny i informacyjny, nie stanowią porady medycznej, nie mają charakteru diagnostycznego i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia lub porada.
- Realizacja świadczeń przez Ubezpieczyciela może być opóźniona na skutek:
 - działania Siły Wyższej;
 - strajków, niepokoїв społecznych, aktów terroryzmu, działań wojennych, skutków promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeń w poruszaniu się wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych.

§ 11. SPOSÓB POSTĘPOWANIA I REALIZACJA ŚWIADCZEŃ

- W celu skorzystania ze świadczeń Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) jest zobowiązany skontaktować się z Ubezpieczycielem pod numerem telefonu wskazanym w Certyfikacie Ubezpieczenia i podać następujące informacje:
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - numer PESEL Ubezpieczonego;
 - numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub osobą działającą w jego imieniu;
 - datę zajścia zdarzenia;
 - rodzaj wnioskowanego świadczenia.

2. W celu realizacji świadczeń medycznych i świadczeń assistance, Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi w sposób uzgodniony z Ubezpieczycielem następujące dokumenty:
 - 1) kopię posiadanej dokumentacji medycznej sporządzonej przez Lekarza Prowadzącego Leczenie w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym (karta informacyjna leczenia szpitalnego oraz kopia diagnozy medycznej sporządzonej przez Lekarza Prowadzącego Leczenie);
 - 2) kopię skierowania Lekarza Prowadzącego Leczenie do przeprowadzenia konsultacji, diagnostyki laboratoryjnej, badań specjalistycznych, rehabilitacji;
 - 3) kopię skierowania Lekarza Prowadzącego Leczenie na badania;
 - 4) kopię zaleceń Lekarza Prowadzącego Leczenie do świadczenia domowej opieki pielęgniarstwa.
 3. W celu realizacji świadczenia sanatoryjnego Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi w sposób uzgodniony z Ubezpieczycielem następujące dokumenty:
 - 1) kopię posiadanej dokumentacji medycznej sporządzonej przez Lekarza Prowadzącego Leczenie w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym (karta informacyjna leczenia szpitalnego oraz kopia diagnozy medycznej sporządzonej przez Lekarza Prowadzącego Leczenie);
 - 2) pisemne zalecenie od Lekarza Prowadzącego Leczenie przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej bądź skierowanie od tego lekarza na takie leczenie lub rehabilitację;
 - 3) pisemne potwierdzenie od Lekarza Prowadzącego Leczenie braku przeciwwskazań do przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej.
 4. W przypadku braku wskazania przez Lekarza Prowadzącego Leczenie proponowanego miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej miejsce i rodzaj Sanatorium ustala Lekarz Ubezpieczyciela, w porozumieniu z Ubezpieczonym, w oparciu o informacje medyczne w dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 3 pkt 1 niniejszego paragrafu.
 5. W oparciu o przekazane przez Ubezpieczonego dokumenty, o których mowa w ust. 2-3 niniejszego paragrafu, Lekarz Ubezpieczyciela w terminie maksymalnie 3 (trzech) Dni Roboczych, licząc od dnia ich otrzymania, poinformuje Ubezpieczonego o tym, czy zaistniałe zdarzenie stanowi Zdarzenie Ubezpieczeniowe uprawniające do udzielenia świadczenia, o które wnioskuje Ubezpieczony.
 6. W przypadku uznania odpowiedzialności Ubezpieczyciela czas oczekiwania na realizację świadczeń wynosi:
 - 1) do 3 (trzech) Dni Roboczych liczonych od dnia przekazania tej informacji Ubezpieczonemu w terminie, o którym mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, w przypadku świadczeń medycznych, chyba że Ubezpieczony wskaże konkretną Placówkę medyczną lub późniejszy termin, w którym Ubezpieczony chciałby skorzystać ze świadczeń medycznych;
 - 2) 1 (jeden) Dzień Roboczy liczony od dnia przekazania tej informacji Ubezpieczonemu w terminie, o którym mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, w przypadku świadczeń assistance, chyba że Ubezpieczony wskaże późniejszy termin, w którym Ubezpieczony chciałby skorzystać ze świadczenia assistance;
 - 3) do 10 (dziesięciu) Dni Roboczych liczonych od dnia przekazania tej informacji Ubezpieczonemu w terminie, o którym mowa w ust. 5 niniejszego paragrafu, na organizację w przypadku świadczenia sanatoryjnego.
 7. W przypadku nieuznania odpowiedzialności Ubezpieczyciela w zakresie wnioskowanego świadczenia, Ubezpieczyciel nie później niż w terminie 3 (trzech) Dni Roboczych od otrzymania dokumentów, o których mowa w ust. 2-3 niniejszego paragrafu, pisemnie poinformuje Ubezpieczonego o odmowie realizacji świadczenia, wskazując przyczynę odmowy.
 8. Koszty świadczeń medycznych oraz świadczenia sanatoryjnego, realizowanych zgodnie z opisem zawartym w niniejszym rozdziale, pokrywane są przez Ubezpieczyciela bezpośrednio na rzecz podmiotów lub Placówek Medycznych realizujących te świadczenia.
- § 12. PRAWA I OBOWIĄZKI Z TYTUŁU UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA**
1. Ubezpieczony lub inna osoba kontaktująca się w jego imieniu, ma prawo do zgłoszenia Ubezpieczycielowi Zdarzenia Ubezpieczeniowego, począwszy od pierwszego dnia Okresu Ochrony Ubezpieczeniowej.
 2. Osoba, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, w celu prawidłowej realizacji świadczeń wskazanych w § 8 niniejszych OWU, powinna postępować zgodnie z dyspozycjami wydanymi przez Ubezpieczyciela.
 3. Ubezpieczony ma obowiązek poinformowania Ubezpieczającego o każdej zmianie danych, na podstawie których został objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
 4. Do obowiązków Ubezpieczyciela należy:
 - 1) przyjmowanie i rejestracja Zdarzeń Ubezpieczeniowych;
 - 2) informowanie osoby zgłaszającej zajście Zdarzenia Ubezpieczeniowego o dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
 - 3) weryfikacja uprawnień Ubezpieczonego do świadczeń przysługujących na podstawie Umowy Grupowego Ubezpieczenia;
 - 4) rozpatrywanie roszczeń z tytułu Umowy Grupowego Ubezpieczenia;
 - 5) przygotowanie Certyfikatów Ubezpieczenia.
 5. Ubezpieczający zobowiązany jest do:
 - 1) przekazywania OWU osobom ubiegającym się o objęcie ochroną ubezpieczeniową – przed wypełnieniem przez nie Deklaracji Przystąpienia do Umowy Grupowego Ubezpieczenia;
 - 2) terminowego przekazywania składek należnych z tytułu Umowy Grupowego Ubezpieczenia za wszystkich Ubezpieczonych;
 - 3) dostarczenia Ubezpieczycielowi listy osób przystępujących do Umowy Grupowego Ubezpieczenia i występujących z Umowy Grupowego Ubezpieczenia;
 - 4) przekazywania Ubezpieczonym Certyfikatów Ubezpieczenia przygotowanych przez Ubezpieczyciela;
 - 5) niezwłocznego informowania Ubezpieczyciela o zmianie danych Ubezpieczonych (jeśli jest w ich posiadaniu), niezbędnych do prawidłowego wykonywania Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
- § 13. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**
1. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy Grupowego Ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy Grupowego Ubezpieczenia bądź ich spadkobiercy mogą złożyć Ubezpieczycielowi w formie:
 - 1) ustnej – telefonicznie pod numer: +48 22 522 26 40 (dostępny w Dni Robocze w godzinach 8:00–16:00) albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela;
 - 2) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela;
 - 3) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
 2. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy Grupowego Ubezpieczenia złożone do Ubezpieczającego będą przekazywane do Ubezpieczyciela.
 3. Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy Grupowego Ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
 4. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres do doręczeń wskazany przez składającego reklamację w jej treści. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
 5. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy w formie pisemnej lub elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora Oddziału Ubezpieczyciela. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest niezwłocznie w formie pisemnej, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej lub zgodnie z ust. 4 niniejszego paragrafu.
 6. Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej Ubezpieczonym lub uprawnionym z Umowy Grupowego Ubezpieczenia, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
 7. Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej Ubezpieczonym lub uprawnionym z Umowy Grupowego Ubezpieczenia przysługuje, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w *Ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym*. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w *Ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich*. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.
- Biurowisko Rzecznika Finansowego**
 Al. Jerozolimskie 87
 02-001 Warszawa
 tel. +48 22 333 73 26 – Recepcja
 +48 22 333 73 27 – Recepcja
 faks +48 22 333 73 29
www.rf.gov.pl
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy *Kodeksu cywilnego*, *Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej* oraz powszechnie obowiązujących aktów prawnych w zakresie Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
 9. Prawem właściwym dla OWU jest prawo polskie.
 10. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy Ubezpieczycielem, Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, uprawnionym z Umowy Grupowego Ubezpieczenia bądź ich spadkobiercami jest język polski.
 11. Spory wynikające z Umowy Grupowego Ubezpieczenia można rozwiązać w drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinien być Ubezpieczyciel.
 12. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Grupowego Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Grupowego Ubezpieczenia.
 13. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Grupowego Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Grupowego Ubezpieczenia.

14. Ubezpieczyciel nie udzieli ochrony ubezpieczeniowej ani też nie będzie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub zapewnienia świadczenia majątkowego w zakresie udzielonej ochrony, jeżeli wypłata odszkodowania lub inne świadczenia majątkowe mogą narazić Ubezpieczyciela na jakiegokolwiek sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub jakichkolwiek sankcji handlowych i gospodarczych, przepisów ustawowych lub wykonawczych Unii Europejskiej, prawa polskiego lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.
15. Niniejsze OWU przyjęte zostały uchwałą Ubezpieczyciela nr U/020/2020 z dnia 03.06.2020 r. i wchodzi w życie z dniem 03.06.2020 r.



Tomasz Frączek
Dyrektor Oddziału

Załącznik nr 1

Wykaz stanów chorobowych z listy Chorób układu krążenia (ICD 10: I00-I99), objętych ochroną ubezpieczeniową zgodnie z definicją Nagłego Zachorowania Kardiologicznego oraz Zaostrożenia Choroby Kardiologicznej:

I00	CHOROBA REUMATYCZNA SERCA BEZ WZMIANKI O ZAJĘCIU SERCA	I07.8	INNE WADY ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ
I01	CHOROBA REUMATYCZNA SERCA Z ZAJĘCIEM SERCA	I07.9	WADA ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ, NIEOKREŚLONA
I01.0	OSTRE REUMATYCZNE ZAPALENIE OSIERDZIA	I07.91	ZABURZENIA ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ BNO
I01.01	WSZYSTKIE STANY Z NUMERU I00 Z ZAPALENIEM OSIERDZIA	I08	WADY WIELU ZASTAWEK (SKOJARZONE)
I01.02	REUMATYCZNE ZAPALENIE OSIERDZIA (OSTRE)	I08.0	WADY ZASTAWEK DWUDZIELNEJ I TĘTNICY GŁÓWNEJ
I01.1	OSTRE REUMATYCZNE ZAPALENIE WSIERDZIA	I08.01	ZAJĘCIE ZASTAWKI DWUDZIELNEJ I TĘTNICY GŁÓWNEJ JEŚLI OKREŚLONE JAKO REUMATYCZNE LUB NIE
I01.11	WSZYSTKIE STANY Z NUMERU I00 Z ZAPALENIEM WSIERDZIA LUB Z ZAJĘCIEM ZASTAWEK	I08.1	WADY ZASTAWEK DWUDZIELNEJ I TRÓJDZIELNEJ
I01.12	OSTRE REUMATYCZNE ZAPALENIE WSIERDZIA Z ZAJĘCIEM ZASTAWEK	I08.2	WADY ZASTAWEK TĘTNICY GŁÓWNEJ I TRÓJDZIELNEJ
I01.2	OSTRE REUMATYCZNE ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA	I08.3	SKOJARZONE WADY ZASTAWEK DWUDZIELNEJ, TRÓJDZIELNEJ I TĘTNICY GŁÓWNEJ
I01.21	WSZYSTKIE STANY Z NUMERU I00 Z ZAPALENIEM MIĘŚNIA SERCOWEGO	I08.8	INNE WADY SKOJARZONE WIELU ZASTAWEK
I01.8	INNE OSTRE CHOROBY REUMATYCZNE SERCA	I08.9	WADY WIELU ZASTAWEK, NIEOKREŚLONE
I01.81	WSZYSTKIE STANY Z NUMERU I00 Z INNYM LUB WIELOPOSTACIOWYM ZAJĘCIEM SERCA	I09	INNE CHOROBY REUMATYCZNE SERCA
I01.82	OSTRE REUMATYCZNE ZAPALENIE WSIERDZIA, SIERDZIA I OSIERDZIA	I09.0	REUMATYCZNE ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA
I01.9	OSTRA CHOROBA REUMATYCZNA SERCA, NIEOKREŚLONA	I09.1	REUMATYCZNE CHOROBY WSIERDZIA, ZASTAWKI, NIEOKREŚLONE
I01.91	WSZYSTKIE STANY Z NUMERU I00 Z NIEOKREŚLONĄ POSTACIĄ ZAJĘCIA SERCA	I09.11	REUMATYCZNE:
I01.92	REUMATYCZNE:	I09.111	ZAPALENIE WSIERDZIA (PRZEWLEKŁE)
I01.921	ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA OSTRE	I09.112	ZAPALENIE ZASTAWEK (PRZEWLEKŁE)
I01.922	CHOROBA SERCA, CZYNNA LUB OSTRA	I09.2	PRZEWLEKŁE REUMATYCZNE ZAPALENIE OSIERDZIA
I02	PLĄSAWICA REUMATYCZNA	I09.21	ZLEPNE ZAPALENIE OSIERDZIA, REUMATYCZNE
I02.0	PLĄSAWICA REUMATYCZNA Z ZAJĘCIEM SERCA	I09.22	PRZEWLEKŁE REUMATYCZNE:
I02.01	PLĄSAWICA BNO Z ZAJĘCIEM SERCA	I09.221	ZAPALENIE ŚRÓDPIERSIA I OSIERDZIA
I02.02	PLĄSAWICA REUMATYCZNA Z ZAJĘCIEM SERCA KAŻDEGO TYPU MOŻLIWEGO DO SKŁASYFIKOWANIA W NUMERZE I01.	I09.222	ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA I OSIERDZIA
I05	CHOROBY REUMATYCZNE ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I09.8	INNE OKREŚLONE REUMATYCZNE CHOROBY SERCA
I05.0	ZWĘŻENIE LEWEGO UJŚCIA ŻYLNEGO	I09.81	REUMATYCZNE CHOROBY ZASTAWKI TĘTNICY PŁUCNEJ
I05.01	ZWĘŻENIE ZASTAWKI DWUDZIELNEJ (REUMATYCZNE)	I09.9	CHOROBA REUMATYCZNA SERCA, NIEOKREŚLONA
I05.1	REUMATYCZNA NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I09.91	REUMATYCZNE:
I05.11	ZASTAWKI DWUDZIELNEJ, REUMATYCZNE:	I09.911	ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA
I05.111	NIEDOMYKALNOŚĆ	I09.912	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA
I05.112	FALA ZWROTNA	I10	SAMOISTNE (PIERWOTNE) NADCIŚNIENIE
I05.2	ZWĘŻENIE LEWEGO UJŚCIA ŻYLNEGO Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ	I10.1	WYSOKIE CIŚNIENIE TĘTNICZE KRWI
I05.21	ZWĘŻENIE LEWEGO UJŚCIA ŻYLNEGO Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ LUB NIEDOMYKALNOŚCIĄ WZGLĘDNĄ	I10.2	NADCIŚNIENIE (TĘTNICZE) (ŁAGODNE) (SAMOISTNE) (ZŁOŚLIWE) (PIERWOTNE) (UKŁADOWE)
I05.8	INNE WADY ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I11	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA
I05.81	USZKODZENIE ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I11.0	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
I05.9	WADA ZASTAWKI DWUDZIELNEJ, NIEOKREŚLONA	I11.01	NADCIŚNIENIOWA NIEWYDOLNOŚĆ SERCA
I05.91	ZABURZENIE (PRZEWLEKŁE) ZASTAWKI DWUDZIELNEJ BNO	I11.9	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BEZ (ZASTOINOWEJ) NIEWYDOLNOŚCI SERCA
I06	CHOROBY REUMATYCZNE ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I11.91	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA BNO
I06.0	REUMATYCZNE ZWĘŻENIE TĘTNICY GŁÓWNEJ	I12	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM NEREK
I06.01	REUMATYCZNE ZWĘŻENIE LEWEGO UJŚCIA TĘTNICZEGO (ZASTAWKOWE)	I12.0	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM NEREK, Z NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK
I06.1	REUMATYCZNA NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I12.01	NADCIŚNIENIOWA NIEWYDOLNOŚĆ NEREK
I06.11	REUMATYCZNA ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I12.9	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM NEREK, BEZ NIEWYDOLNOŚCI NEREK
I06.111	NIEDOMYKALNOŚĆ	I12.91	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM NEREK BNO
I06.112	FALA ZWROTNA	I13	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA I NEREK
I06.2	REUMATYCZNE ZWĘŻENIE LEWEGO UJŚCIA TĘTNICZEGO Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ	I13.0	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA I NEREK, Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA
I06.21	REUMATYCZNE ZWĘŻENIE LEWEGO UJŚCIA TĘTNICZEGO Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ ZASTAWKI LUB COFANIEM SIĘ PRĄDU KRWI [FALĄ ZWROTNĄ]	I13.1	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA I NEREK, Z NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK
I06.8	INNE WADY REUMATYCZNE ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I13.2	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA I NEREK, TAK Z (ZASTOINOWĄ) NIEWYDOLNOŚCIĄ SERCA JAK I Z NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK
I06.9	WADA REUMATYCZNA ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ, NIEOKREŚLONA	I13.9	CHOROBA NADCIŚNIENIOWA Z ZAJĘCIEM SERCA I NEREK, NIEOKREŚLONA
I06.91	CHOROBA REUMATYCZNA ZASTAWEK TĘTNICY GŁÓWNEJ BNO	I20	DUSZNICA BOLESNA
I07	CHOROBY REUMATYCZNE ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ	I20.0	DUSZNICA NIESTABILNA
I07.0	ZWĘŻENIE ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ	I20.01	DUSZNICA:
I07.01	ZWĘŻENIE ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ (REUMATYCZNE)		
I07.1	NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ		
I07.11	NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ (REUMATYCZNA)		
I07.2	ZWĘŻENIE ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ		

- I20.011 O NARASTAJĄCYM NASILENIU [CRESCENDO]
 I20.012 WYSIŁKOWA ŚWIEŻA [DE NOVO]
 I20.013 WYSIŁKOWA, ZAOSTRZAJĄCA SIĘ
 I20.02 POŚREDNI ZESPÓŁ WIĘNCOWY
 I20.03 ZESPÓŁ OBJAWÓW PRZEDZAWAŁOWYCH
 I20.1 DUSZNICA BOLESNA Z UDOKUMENTOWANYM SKURCZEM NACZYŃ WIĘNCOWYCH
 I20.11 DUSZNICA:
 I20.111 NACZYNIOSKURCZOWA
 I20.112 PRINZMETALA
 I20.113 WYWOŁANA PRZEZ SKURCZ (NACZYŃ WIĘNCOWYCH)
 I20.114 POSTAĆ ODMIENNA
 I20.8 INNE POSTACIE DUSZNYCY BOLESNEJ
 I20.81 DUSZNICA WYSIŁKOWA
 I20.82 STENOKARDIA
 I20.9 DUSZNICA BOLESNA, NIEOKREŚLONA
 I20.91 DUSZNICA:
 I20.911 BNO
 I20.912 SERCOWA
 I20.92 ZESPÓŁ DUSZNICOWY
 I20.93 NIEDOKRWIENNY BÓL W KŁATCE PIERSIOWEJ
- I21 OSTRY ZAWAŁ SERCA**
 I21.0 OSTRY ZAWAŁ SERCA PEŁNOŚCIENNY ŚCIANY PRZEDNIEJ
 I21.01 PEŁNOŚCIENNY ZAWAŁ (OSTRY):
 I21.011 ŚCIANY PRZEDNIEJ BNO
 I21.012 PRZEDNIOKONIUSZKOWY
 I21.013 PRZEDNIOBOCZNY
 I21.014 PRZEDNOPRZEGRODOWY
 I21.1 OSTRY ZAWAŁ SERCA PEŁNOŚCIENNY ŚCIANY DOLNEJ
 I21.11 PEŁNOŚCIENNY ZAWAŁ (OSTRY):
 I21.111 ŚCIANY PRZEPONOWEJ
 I21.112 DOLNEJ (ŚCIANY) BNO
 I21.113 DOLNOBOCZNY
 I21.114 DOLNOTYŁNY
 I21.2 OSTRY ZAWAŁ SERCA PEŁNOŚCIENNY O INNEJ LOKALIZACJI
 I21.21 PEŁNOŚCIENNY ZAWAŁ (OSTRY):
 I21.211 KONIUSZKOWO-BOCZNY
 I21.212 PODSTAWNO BOCZNY
 I21.213 WYSOKI BOCZNY
 I21.214 BOCZNY (ŚCIANY) BNO
 I21.215 TYŁNY (PRAWDZIWY)
 I21.216 TYLNOPODSTAWNY
 I21.217 TYLNOBOCZNY
 I21.218 TYLNOPRZEGRODOWY
 I21.219 PRZEGRODOWY BNO
 I21.3 OSTRY ZAWAŁ SERCA PEŁNOŚCIENNY O NIEOKREŚLONYM UMIEJSCOWIENIU
 I21.31 OSTRY ZAWAŁ SERCA PEŁNOŚCIENNY BNO
 I21.4 OSTRY ZAWAŁ SERCA PODWSIERDZIOWY
 I21.41 OSTRY ZAWAŁ SERCA NIEPEŁNOŚCIENNY BNO
 I21.9 OSTRY ZAWAŁ SERCA, NIEOKREŚLONY
 I21.91 ZAWAŁ SERCA (OSTRY) BNO
- I22 PONOWNY ZAWAŁ SERCA („DORZUTY”)**
 I22.0 PONOWNY ZAWAŁ SERCA ŚCIANY PRZEDNIEJ
 I22.01 PONOWNY ZAWAŁ (OSTRY):
 I22.011 ŚCIANY PRZEDNIEJ BNO
 I22.012 PRZEDNIOKONIUSZKOWY
 I22.013 PRZEDNIOBOCZNY
 I22.014 PRZEDNIOPRZEGRODOWY
 I22.1 PONOWNY OSTRY ZAWAŁ SERCA ŚCIANY DOLNEJ
 I22.11 PONOWNY ZAWAŁ (OSTRY):
 I22.111 ŚCIANY PRZEPONOWEJ
 I22.112 DOLNEJ (ŚCIANY) BNO
 I22.113 DOLNOBOCZNY
 I22.114 DOLNOTYŁNY
 I22.8 PONOWNY OSTRY ZAWAŁ SERCA INNYCH MIEJSC
 I22.81 PONOWNY ZAWAŁ (OSTRY):
 I22.811 KONIUSZKOWO-BOCZNY
 I22.812 PODSTAWNO-BOCZNY
 I22.813 WYSOKI BOCZNY
 I22.814 BOCZNY (ŚCIANY) BNO
 I22.815 TYŁNY (PRAWDZIWY)
 I22.816 TYLNOPODSTAWNY
 I22.817 TYLNOBOCZNY
 I22.818 TYLNOPRZEGRODOWY
 I22.819 PRZEGRODOWY BNO
 I22.9 PONOWNY OSTRY ZAWAŁ SERCA O NIEOKREŚLONYM UMIEJSCOWIENIU
- I23 NIEKTÓRE POWIKŁANIA WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA**
 I23.0 KRWIAK OSIERDZIA JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
 I23.1 UBYTEK PRZEGRODY MIĘDZYPRZEDSIONKOWEJ JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
 I23.2 UBYTEK PRZEGRODY MIĘDZYKOMOROWEJ JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
 I23.3 PEKNIĘCIE ŚCIANY SERCA BEZ KRWIAKA OSIERDZIA JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
 I23.4 PEKNIĘCIE STRUN ŚCIĘGNIĘTYCH JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
- I23.5 PEKNIĘCIE MIĘŚNIA BRODAWKOWATEGO JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
 I23.6 SKRZEPLINA PRZEDSIONKA, USZKA PRZEDSIONKA I KOMORY JAKO POWIKŁANIE WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
 I23.9 INNE POWIKŁANIA WYSTĘPUJĄCE W CZASIE OSTREGO ZAWAŁU SERCA
- I24 INNE OSTRE POSTACIE CHOROBY NIEDOKRWIENNEJ SERCA**
 I24.0 ZAKRZEPICA TĘTNICY WIĘNCOWEJ BEZ ZAWAŁU SERCA
 I24.01 WIĘNCOWY (TĘTNICZY) (ŻYŁNY):
 I24.011 ZATOR (NIE WYWOŁUJĄCY ZAWAŁU SERCA)
 I24.012 ZAMKNIĘCIE (NIE WYWOŁUJĄCE ZAWAŁU SERCA)
 I24.013 ZAKRZEP Z ZATORAMI (NIE WYWOŁUJĄCY ZAWAŁU SERCA)
 I24.1 ZESPÓŁ DRESSLERA
 I24.11 ZESPÓŁ POZAWAŁOWY
 I24.8 INNE POSTACIE OSTREJ CHOROBY NIEDOKRWIENNEJ SERCA
 I24.81 WIENCOWA:
 I24.82 NIEWYDOLNOŚĆ
 I24.9 OSTRA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIEOKREŚLONA
- I25 PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA**
 I25.0 CHOROBA SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY
 I25.1 CHOROBA SERCA W PRZEBIEGU MIAŻDŻYCY
 I25.11 WIENCOWA (TĘTNICZA):
 I25.111 MIAŻDŻYCA
 I25.112 STWARDNIENIE
 I25.113 CHOROBA
 I25.2 STARY (PRZEBYTY) ZAWAŁ SERCA
 I25.21 WYGOJONY ZAWAŁ SERCA
 I25.22 PRZEBYTY ZAWAŁ SERCA WYKAZUJĄCY ZMIANY W EKG LUB W INNYCH BADANIACH SPECJALISTYCZNYCH, ALE OBECNIE BEZ OBJAWÓW KLINICZNYCH
 I25.3 TĘTNIAC SERCA
 I25.31 TĘTNIAC:
 I25.311 ŚCIANY SERCA
 I25.312 KOMORY
 I25.4 TĘTNIAC NACZYŃ WIĘNCOWYCH
 I25.41 PRZETOKA TĘTNICZO-ŻYŁNA NACZYŃ WIĘNCOWYCH, NABYTA
 I25.5 KARDIOMIOPATIA NIEDOKRWIENNA
 I25.6 CICHE (NIEME) NIEDOKRWIENIE SERCA
 I25.8 INNE POSTACIE PRZEWLEKŁEJ CHOROBY NIEDOKRWIENNEJ SERCA
 I25.81 KAŻDY ZE STANÓW OKREŚLONYCH I21-I22-I24. – JAKO PRZEWLEKŁY LUB ZE STWIERDZONYM OKRESEM TRWANIA PONAD 4 TYGODNIE (PONAD 28 DNI) PRZEWLEKŁA CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA, NIEOKREŚLONA
 I25.9 CHOROBA NIEDOKRWIENNA SERCA (PRZEWLEKŁA) BNO
- I30 OSTRE ZAPALENIE OSIERDZIA**
 I30.0 OSTRE NIEOKREŚLONE SAMOISTNE ZAPALENIE OSIERDZIA
 I30.1 ZAPALENIE OSIERDZIA ZAKAŻNE
 I30.11 ZAPALENIE OSIERDZIA:
 I30.111 PNEUMOKOKOWE
 I30.112 ROPNE
 I30.113 GRONKOWCOWE
 I30.114 PACIORKOWCOWE
 I30.115 WIRUSOWE
 I30.12 ROPNE ZAPALENIE OSIERDZIA
 I30.8 INNE POSTACIE OSTREGO ZAPALENIA OSIERDZIA
 I30.9 OSTRE ZAPALENIE OSIERDZIA, NIEOKREŚLONE
- I31 INNE CHOROBY OSIERDZIA**
 I31.0 PRZEWLEKŁE ZAROSTOWE ZAPALENIE OSIERDZIA
 I31.01 ACCRETIO CORDIS
 I31.02 ZAROŚNIECIE OSIERDZIA
 I31.03 ZAROSTOWE ZAPALENIE ŚRÓDPIERSIA I OSIERDZIA
 I31.1 PRZEWLEKŁE ZACISKAJĄCE ZAPALENIE OSIERDZIA
 I31.11 CONCRETIO CORDIS
 I31.12 ZWAPNIENIE OSIERDZIA
 I31.2 KRWIAK OSIERDZIA NIESKLASYFIKOWANY GDZIE INDZIEJ
 I31.21 WLEW CHŁONKI DO OSIERDZIA
 I31.3 PŁYN W WÓRKU OSIERDZIOWYM (NIEZAPALNY)
 I31.8 INNE OKREŚLONE CHOROBY OSIERDZIA
 I31.81 BLASZKI NASIERDZIOWE
 I31.82 OGNISKOWE ZATORY OSIERDZIA
 I31.9 CHOROBA OSIERDZIA, NIEOKREŚLONA
 I31.91 TAMPONADA SERCA
 I31.92 ZAPALENIE OSIERDZIA (PRZEWLEKŁE) BNO
- I32 ZAPALENIE OSIERDZIA W CHOROBY SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ**
 I32.0 ZAPALENIE OSIERDZIA W CHOROBY BAKTERYJNYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
 I32.01 ZAPALENIE OSIERDZIA:
 I32.011 GONOKOKOWE (A54.8 †)
 I32.012 MENINGOKOKOWE (A39.5 †)
 I32.014 GRUŻLICZE (A18.8 †)
 I32.1 ZAPALENIE OSIERDZIA W INNYCH CHOROBY ZAKAŻNYCH I PASOŻYTNICZYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
 I32.8 ZAPALENIE OSIERDZIA W INNYCH CHOROBY SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
 I32.81 ZAPALENIE OSIERDZIA (W):
 I32.811 REUMATOIDALNE (M05.3 †)
 I32.812 UKŁADOWYM TOCZNIU RUMIENIOWATYM (M32.1 †)
 I32.813 MOCZNICOWE (N18.8 †)

I33	OSTRE I PODOSTRE ZAPALENIE WSIERDZIA	I39.4	ZABURZENIA FUNKCJI WIELU ZASTAWEK W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I33.0	OSTRE I PODOSTRE ZAKAZNE ZAPALENIE WSIERDZIA	I39.8	ZAPALENIE WSIERDZIA, ZASTAWKI, NIEOKRESLONE, W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I33.01	ZAPALENIE WSIERDZIA (OSTRE) (PODOSTRE):	I40	OSTRE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO
I33.011	BAKTERYJNE	I40.0	INFEKCYJNE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO
I33.012	ZAKAZNE BNO	I40.01	POSOCZNICOWE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO
I33.013	POWOLNE	I40.1	IZOLOWANE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO
I33.014	ZLOSLIWE	I40.8	INNE OSTRE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO
I33.015	POSOCZNICOWE	I40.9	OSTRE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO, NIEOKRESLONE
I33.016	WRZODZIEJACE	I41	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I33.9	OSTRE ZAPALENIE WSIERDZIA, NIEOKRESLONE	I41.0	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO W CHOROBYCH BAKTERYJNYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I33.91	ZAPALENIE WSIERDZIA (OSTRE LUB PODOSTRE)	I41.01	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO:
I33.92	ZAPALENIE WSIERDZIA I MIESNIA SERCOWEGO (OSTRE LUB PODOSTRE)	I41.011	BŁONICZE (A36.8 †)
I33.93	ZAPALENIE WSIERDZIA I OSIERDZIA (OSTRE I PODOSTRE)	I41.012	GONOKOKOWE (A54.8 †)
I34	NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA CZYNNOŚCI ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I41.013	MENINGOKOKOWE (A39.5 †)
I34.0	NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I41.015	GRUŻLICZE (A18.8 †)
I34.01	ZASTAWKI DWUDZIELNEJ: (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I41.1	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO W CHOROBYCH WIRUSOWYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I34.011	NIEWYDOLNOŚĆ (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I41.11	GRYPowe ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO (OSTRE):
I34.012	COFANIE SIĘ PRĄDU KRWI [FALA ZWROTNA] BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ	I41.111	WIRUS ZIDENTYFIKOWANY (J10.8 †)
I34.1	WYPADANIE PŁATKA(-ÓW) ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I41.112	WIRUS NIEZIDENTYFIKOWANY (J11.8 †)
I34.11	ZESPÓŁ WIOTKIEJ ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I41.12	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO WIKLAJĄCE ZAPALENIE PRZYUSZNIC (B26.8 †)
I34.2	NIEREUMATYCZNE ZWĘŻENIE ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I41.2	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO W INNYCH CHOROBYCH ZAKAZNYCH I PASOŻYTNICZYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I34.8	INNE NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI DWUDZIELNEJ	I41.21	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO:
I34.9	NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI DWUDZIELNEJ, NIEOKRESLONE	I41.211	BŁONICZE (A36.8 †)
I35	NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I41.212	GONOKOKOWE (A54.8 †)
I35.0	ZWĘŻENIE ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I41.213	MENINGOKOKOWE (A39.5 †)
I35.1	NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I41.215	GRUŻLICZE (A18.8 †)
I35.11	ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ:	I41.8	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO W INNYCH CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I35.111	NIEWYDOLNOŚĆ (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I41.81	REUMATOIDALNE ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO (M05.3 †)
I35.112	COFANIE SIĘ PRĄDU KRWI [FALA ZWROTNA] (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I41.82	ZAPALENIE MIESNIA SERCOWEGO W PRZEBIEGU SARKOIDOZY (D86.8 †)
I35.2	ZWĘŻENIE ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ	I42	KARDIOMIOPATIE
I35.8	INNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ	I42.0	KARDIOMIOPATIA ROZSTRZEŃNIOWA
I35.9	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ, NIEOKRESLONE	I42.1	PRZEROSTOWA KARDIOMIOPATIA ZAWĘŻAJĄCA
I36	NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ	I42.11	PRZEROSTOWE PODZASTAWKOWE ZWĘŻENIE TĘTNICY GŁÓWNEJ
I36.0	NIEREUMATYCZNE ZWĘŻENIE ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ	I42.2	INNE KARDIOMIOPATIE PRZEROSTOWE
I36.1	ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ	I42.21	NIEZWĘŻAJĄCA KARDIOMIOPATIA PRZEROSTOWA
I36.11	ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ: (O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I42.3	CHOROBA WSIERDZIA (EOZYNOFILOWA)
I36.111	NIEWYDOLNOŚĆ O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ	I42.31	ZWŁÓKNIENIE WSIERDZIA (TROPICALNE)
I36.112	COFANIE SIĘ PRĄDU KRWI [FALA ZWROTNA] (O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I42.32	ZAPALENIE WSIERDZIA LOFFLERA
I36.2	NIEREUMATYCZNE ZWĘŻENIE ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ	I42.4	ZWŁÓKNIENIE SPRĘŻYSTE WSIERDZIA (FIBROELASTOZA WSIERDZIA)
I36.8	INNE NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ	I42.41	KARDIOMIOPATIA WRODZONA
I36.9	NIEREUMATYCZNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ, NIEOKRESLONE	I42.5	INNE KARDIOMIOPATIE ZACISKAJĄCE (RESTRYKCYJNE)
I37	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO	I42.8	INNE KARDIOMIOPATIE
I37.0	ZWĘŻENIE ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO	I42.9	KARDIOMIOPATIA, NIEOKRESLONA
I37.1	NIEDOMYKALNOŚĆ ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO	I42.91	KARDIOMIOPATIA (PIERWOTNA) (WTÓRNA) BNO
I37.11	ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO: (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I43	KARDIOMIOPATIA W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I37.111	NIEWYDOLNOŚĆ (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I43.0	KARDIOMIOPATIA W CHOROBYCH ZAKAZNYCH I PASOŻYTNICZYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I37.112	COFANIE SIĘ PRĄDU KRWI [FALA ZWROTNA] (BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I43.01	KARDIOMIOPATIA W BŁONICY (A36.8 †)
I37.2	ZWĘŻENIE ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO Z NIEDOMYKALNOŚCIĄ	I43.1	KARDIOMIOPATIA W CHOROBYCH METABOLICZNYCH
I37.8	INNE ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO	I43.11	SKROBIAWICA SERCA (E85.- †)
I37.9	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO, NIEOKRESLONE	I43.2	KARDIOMIOPATIA W CHOROBYCH Z NIEDOBORÓW POKARMOWYCH
I38	ZAPALENIE WSIERDZIA, ZASTAWKI, NIE OKREŚLONE	I43.21	KARDIOMIOPATIA POKARMOWA BNO (E63.9 †)
I38.1	ZAPALENIE WSIERDZIA (PRZEWLEKŁE) BNO	I43.8	KARDIOMIOPATIA W INNYCH CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ
I38.2	ZASTAWKOWE:	I43.81	GUZKI DNAWY SERCA (M10.0 †)
I38.21	NIEWYDOLNOŚĆ (ZASTAWKI NIEOKREŚLONEJ BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I43.82	COR THYREOTOXICUM (E05.9 †)
I38.22	NIEDOMYKALNOŚĆ (ZASTAWKI NIEOKREŚLONEJ BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I44	BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY I LEWEJ ODNOCI PĘCZKA HISA
I38.23	COFANIE SIĘ PRĄDU KRWI [FALA ZWROTNA] (ZASTAWKI NIE OKREŚLONEJ BNO O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I44.0	BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY PIERWSZEGO STOPNIA
I38.24	ZWĘŻENIE (ZASTAWKI NIEOKREŚLONEJ BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I44.1	BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY DRUGIEGO STOPNIA
I38.3	ZAPALENIE ZASTAWKI (PRZEWLEKŁE) (ZASTAWKI NIEOKREŚLONEJ BNO LUB O OKREŚLONEJ PRZYCZYNNIE Z WYJĄTKIEM REUMATYCZNEJ)	I44.11	BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY TYP I I I
I39	ZAPALENIE WSIERDZIA I ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWEK SERCA W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ	I44.12	BLOK MOBITZA TYP I I I
I39.0	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI DWUDZIELNEJ W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ	I44.13	BLOK DRUGIEGO STOPNIA TYP I I I
I39.1	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TĘTNICY GŁÓWNEJ W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ	I44.14	BLOK (PERIODYKA) WENCKENBACHA
I39.2	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI TRÓJDZIELNEJ W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ	I44.2	BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY ZUPEŁNY
I39.3	ZABURZENIA FUNKCJI ZASTAWKI PNIA PŁUCNEGO W CHOROBYCH SKLASYFIKOWANYCH GDZIE INDZIEJ	I44.21	BLOK ZUPEŁNY SERCA BNO
		I44.22	BLOK TRZECIEGO STOPNIA
		I44.3	INNE I NIEOKREŚLONE BLOKI PRZEDSIONKOWO-KOMOROWE
		I44.31	BLOK PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY BNO
		I44.4	BLOK PRZEDNIEJ GAŁĘZI LEWEJ ODNOCI
		I44.5	BLOK TYLNEJ GAŁĘZI LEWEJ ODNOCI
		I44.6	INNY I NIEOKREŚLONY BLOK GAŁĘZI
		I44.61	NIEZUPEŁNY BLOK LEWEJ ODNOCI PĘCZKA HISA BNO
		I44.7	BLOK LEWEJ ODNOCI PĘCZKA PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEGO HISA, NIEOKREŚLONY
		I45	INNE ZABURZENIA PRZEWODNICTWA
		I45.0	BLOK PRAWEJ ODNOCI
		I45.1	INNE I NIEOKREŚLONE BLOKI PRAWEJ ODNOCI PĘCZKA PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEGO HISA
		I45.11	BLOK PRAWEJ ODNOCI PĘCZKA PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEGO HISA BNO

I45.2	BLOK DWUGAŁĘZIOWY	I51.312	PRZEDSIONKOWY
I45.3	BLOK TRÓJGAŁĘZIOWY	I51.313	USZKOWY
I45.4	NIEOKREŚLONY BLOK WEWNĄTRZKOMOROWY	I51.314	KOMOROWY
I45.41	BLOK ODNOGI PĘCZKA HISA BNO	I51.4	ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA, NIEOKREŚLONE
I45.5	INNY OKREŚLONY BLOK SERCA	I51.41	ZWŁÓKNIENIE MIĘŚNIA SERCA
I45.51	BLOK ZATOKOWO-PRZEDSIONKOWY	I51.42	ZAPALENIE MIĘŚNIA SERCA:
I45.52	BLOK ZATOKOWO-USZKOWY	I51.421	BNO
I45.6	ZESPÓŁ PREEKSCYTACJI	I51.422	PRZEWLEKŁE (ŚRÓDMIAŻSZOWE)
I45.61	ZABURZENIA POBUDZENIA PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEGO	I51.5	ZWYRODNINIENIE MIĘŚNIA SERCA
I45.62	PRZEWODZENIE PRZESIONKOWO-KOMOROWE:	I51.51	ZWYRODNINIENIE SERCA LUB MIĘŚNIA SERCA:
I45.621	PRZYSPIESZENIE	I51.511	TŁUSZCZOWE
I45.622	PRZEZ DROGĘ DODATKOWĄ	I51.512	STARCZE
I45.623	PREEKSCYTACJA	I51.52	CHOROBA MIĘŚNIA SERCA
I45.63	ZESPÓŁ LOWNA-GANONGA-LEWINA	I51.6	CHOROBY SERCA I NACZYŃ KRWIONOŚNYCH, NIEOKREŚLONE
I45.64	ZESPÓŁ WOLFFA-PARKINSONA-WHITE'A	I51.61	INCYDENT NACZYNIOWO-SERCOWY BNO
I45.8	INNE OKREŚLONE ZABURZENIA PRZEWODNICTWA	I51.7	POWIĘKSZENIE SERCA
I45.81	ROZKOJARZENIE PRZEDSIONKOWO-KOMOROWE [AV]	I51.71	SERCA:
I45.82	ROZKOJARZENIE INTERFERENCYJNE	I51.711	ROZSZERZEŃ
I45.9	ZABURZENIE PRZEWODNICTWA, NIEOKREŚLONE	I51.712	PRZEROST
I45.91	BLOK SERCA BNO	I51.72	ROZSTRZEŃ KOMORY
I45.92	ZESPÓŁ STOKESA-ADAMSA	I51.8	INNE NIEDOKŁADNIE OKREŚLONE CHOROBY SERCA
I46	ZATRZYMANIE KRAŻENIA	I51.81	ZAPALENIE SERCA (OSTRE) (PRZEWLEKŁE)
I46.0	ZATRZYMANIE KRAŻENIA ZE SKUTECZNĄ RESUSCYTACJĄ	I51.82	ZAPALENIE CAŁEGO SERCA (OSTRE) (PRZEWLEKŁE)
I46.1	NAGŁA ŚMIERĆ SERCOWA, TAK OPISANA	I51.9	CHOROBA SERCA, NIEOKREŚLONA
I46.9	ZATRZYMANIE KRAŻENIA, NIEOKREŚLONE	I95	NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE
I47	CZĘSTOSKURCZ NAPADOWY	I95.0	SAMOISTNE NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE
I47.0	KOMOROWE ZABURZENIA RYTMU TYPU FALI NAWROTOWEJ (RE-ENTRY)	I95.1	NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE ORTOSTATYCZNE
I47.1	CZĘSTOSKURCZ NADKOMOROWY	I95.11	NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE, POZYCYJNE
I47.11	CZĘSTOSKURCZ NAPADOWY:	I95.2	NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE WYWOŁANE PRZEZ LEKI
I47.111	PRZEDSIONKOWY	I95.8	INNE NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE
I47.112	PRZEDSIONKOWO-KOMOROWY [AV]	I95.81	NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE PRZEWLEKŁE
I47.113	ZŁĄCZA	I95.9	NIEDOCIŚNIENIE TĘTNICZE, NIEOKREŚLONE
I47.114	WĘZŁOWY	I97	POZABIEGOWE ZABURZENIA FUNKCJI UKŁADU KRAŻENIA, NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ
I47.2	CZĘSTOSKURCZ KOMOROWY	I97.0	ZESPÓŁ PO KARDIOTOMII
I47.9	CZĘSTOSKURCZ NAPADOWY, NIEOKREŚLONY	I97.1	INNE ZABURZENIA CZYNNOŚCI UKŁADU KRAŻENIA PO OPERACJACH SERCA
I47.91	ZESPÓŁ BOUVERETA-(HOFFMANNA)	I97.11	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA PO OPERACJACH SERCA LUB WYWOŁANA PRZEZ OBECNOŚĆ PROTEZY SERCOWEJ
I48	MIGOTANIE I TRZEPOTANIE PRZEDSIONKÓW		
I49	INNE ZABURZENIA RYTMU SERCA		
I49.0	MIGOTANIE I TRZEPOTANIE KOMÓR		
I49.1	PRZEDWCZESNA DEPOLARYZACJA PRZEDSIONKOWA		
I49.11	PRZEDWCZESNE POBUDZENIE PRZEDSIONKOWE		
I49.2	PRZEDWCZESNA DEPOLARYZACJA (POBUDZENIE) Z ŁĄCZA PRZEDSIONKOWO-KOMOROWEGO		
I49.3	PRZEDWCZESNA DEPOLARYZACJA (POBUDZENIE) KOMÓR		
I49.4	INNE I NIEOKREŚLONE PRZEDWCZESNE DEPOLARYZACJE (POBUDZENIA)		
I49.41	POBUDZENIE POZAZATOKOWE		
I49.42	SKURCZE DODATKOWE		
I49.43	NIEMIAROWOŚĆ SPOWODOWANA SKURCZAMI PRZEDWCZESNYMI		
I49.44	PRZEDWCZESNE:		
I49.441	POBUDZENIA BNO		
I49.442	SKURCZE		
I49.5	ZESPÓŁ CHOREJ ZATOKI		
I49.51	ZESPÓŁ TACHYKARDIA-BRADYKARDIA		
I49.8	INNE OKREŚLONE ZABURZENIA RYTMU SERCA		
I49.81	ZABURZENIA RYTMU:		
I49.811	RYTM ZATOKI WIEŃCOWEJ		
I49.812	POZAZATOKOWE		
I49.813	WĘZŁOWE		
I49.9	ZABURZENIA RYTMU SERCA, NIEOKREŚLONE		
I49.91	NIEMIAROWOŚĆ (SERCA) BNO		
I50	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA		
I50.0	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA ZASTOINOWA		
I50.01	CHOROBA SERCA ZASTOINOWA		
I50.02	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA PRAWEGO (WTÓRNA W WYNIKU USZKODZENIA SERCA LEWEGO)		
I50.1	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA LEWOKOMOROWA		
I50.11	OSTRY OBRZĘK PŁUC ZE WZMIANKĄ O CHOROBIĘ SERCA BNO LUB NIEWYDOLNOŚCI SERCA		
I50.12	DUSZNICA SERCOWA		
I50.13	NIEWYDOLNOŚĆ LEWOKOMOROWA		
I50.9	NIEWYDOLNOŚĆ SERCA, NIEOKREŚLONA		
I50.91	NIEWYDOLNOŚĆ OBU KOMÓR		
I50.92	USZKODZENIE SERCA LUB MIĘŚNIA SERCA BNO		
I51	CHOROBY SERCA NIEDOKŁADNIE OKREŚLONE I POWIKŁANIA CHORÓB SERCA		
I51.0	UBYTEK PRZEGRODY SERCA, NABYTY		
I51.01	NABYTY UBYTEK PRZEGRODY (STARY):		
I51.011	MIĘDZYPRZEDSIONKOWEJ		
I51.012	USZKOWEJ		
I51.013	MIĘDZYKOMOROWEJ		
I51.1	PĘKNIĘCIE STRUNY ŚCIĘGNISTEJ NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ		
I51.2	PĘKNIĘCIE MIĘŚNIA BRODAWKOWATEGO NIESKLASYFIKOWANE GDZIE INDZIEJ		
I51.3	ZAKRZEP (SKRZEPLINA) WEWNĄTRZSERCOWY NIE KLASYFIKOWANY GDZIE INDZIEJ		
I51.31	ZAKRZEP (STARY):		
I51.311	KONIUSZKOWY		

Zasady ochrony prywatności

AWP P&C S.A. Oddział w Polsce („my”, „nas”, „nasze”), jest licencjonowanym ubezpieczycielem francuskim działającym w Polsce w formie oddziału. Niniejsze zasady ochrony prywatności wyjaśniają, w jaki sposób i jakiego rodzaju dane osobowe będą zbierane, w jakich celach będą one zbierane i komu będą udostępniane/ujawnianie. Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi informacjami.

1. Kim jest administrator danych?

Administrator danych to podmiot, który decyduje o przetwarzaniu danych osobowych, który odpowiada za ich przechowywanie i wykorzystanie. **AWP P&C S.A. Oddział w Polsce jest właśnie administratorem danych.**

2. Jakie dane osobowe będą zbierane?

Będziemy zbierać i przetwarzać różne rodzaje Państwa danych osobowych, zgodnie z poniższym wykazem:

- *Nazwisko (w tym nazwisko rodowe), imię (imiona)*
- *Imiona rodziców*
- *PESEL*
- *Adres zameldowania i zamieszkania*
- *Data urodzenia*
- *Płeć*
- *Numer, data wydania, data ważności, organ wydający i rodzaj dokumentu tożsamości*
- *Numer telefonu*
- *Adres e-mail*
- *Informacje o posiadanym prawie jazdy (kategoria, data wydania, data ważności, numer dokumentu)*
- *Informacje o karcie kredytowej/debetowej i rachunku bankowym*
- *Numer rejestracyjny pojazdu*
- *Numer VIN pojazdu*

W zależności od Państwa umowy lub szkody poprosimy jedynie o dane niezbędne w konkretnym przypadku.

Będziemy również zbierać i przetwarzać Państwa „wrażliwe dane osobowe”, tj. dane dotyczące stanu zdrowia oraz dane ze świadectw zgonu.

3. W jaki sposób będziemy uzyskiwać i wykorzystywać Państwa dane osobowe?

Będziemy przetwarzać dane osobowe przekazane nam przez Państwa lub otrzymane przez nas bez Państwa udziału zgodnie z poniższym wyjaśnieniem i wykazem:

Cel	Czy potrzebujemy Państwa zgody?
Zarządzanie umową, w tym umową ubezpieczenia (np. ustalenie wysokości składki, szacowanie ryzyka ubezpieczeniowego, likwidacja szkód, rozpatrywanie reklamacji)	Nie (z wyjątkiem sytuacji kiedy dane dotyczą stanu zdrowia oraz sytuacji kiedy nie są Państwo naszym klientem, a my nie mamy innej podstawy do przetwarzania Państwa danych)
W celu informowania Państwa, lub umożliwienia spółkom z Grupy AWP i wybranym osobom trzecim informowanie Państwa, o produktach i usługach, które naszym zdaniem mogą Państwa zainteresować, zgodnie z Państwa preferencjami dotyczącymi otrzymywania informacji marketingowych. Preferencje te mogą Państwo zmienić w dowolnym czasie. W razie zmiany decyzji w zakresie preferencji wskazanych powyżej, w tym wycofania zgody na którąkolwiek z powyższych pozycji, należy powiadomić nas klikając na link „Zaprzestań subskrypcji” w każdej wiadomości e-mail z informacjami marketingowymi, lub kontaktując się z nami w sposób opisany w pkt 9 poniżej.	Tak
Wypełnienie obowiązków (np. podatkowych, rachunkowych, administracyjnych) wynikających z przepisów prawa	Nie
W celu rozłożenia ryzyka poprzez reasekurację lub koasekurację	Nie
W celu ograniczenia ryzyka w zakresie sankcji gospodarczych poprzez weryfikację i zastosowanie innych odpowiednich środków sprawdzających, czy klient lub ryzyko podlegające ubezpieczeniu nie podlega jakimkolwiek ograniczeniom oraz czy umowa nie narusza żadnych sankcji gospodarczych, poprzez cykliczne kontrole ubezpieczonych i klientów, a także – na etapie likwidacji szkody – poprzez przeprowadzenie analizy pod względem obowiązywania sankcji finansowych w odniesieniu do ubezpieczonego oraz, w stosownych wypadkach, beneficjenta przed wypłatą odszkodowania lub świadczenia	Nie

Na cele określone powyżej, nie wymagamy Państwa wyraźnej zgody (z wyjątkiem sytuacji kiedy podają Państwo dane dotyczące stanu zdrowia lub nie są Państwo naszym klientem), dane są bowiem przetwarzane w celu wykonania umowy ubezpieczenia lub wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Będziemy wymagać Państwa danych osobowych w wypadku zamiaru nabycia naszych produktów i usług. Jeżeli nie zechcą Państwa przekazać nam tych danych, możemy nie być w stanie udostępnić produktów i usług, o które się Państwo zwrócić lub które Państwa interesują, bądź dostosować naszej oferty do Państwa indywidualnych potrzeb.

W przypadku ofert ubezpieczenia, gdzie stosowany jest elektroniczny kalkulator wysokości składki (np. na dedykowanej do tego celu stronie www) będziemy podejmować w Państwa sprawie decyzje również w sposób zautomatyzowany, tzn. bez wpływu człowieka. Czynniki, jakie będziemy brać pod uwagę to stan zdrowia oraz docelowy kraj podróży.

Podczas podejmowania tej decyzji będziemy wykorzystywać tzw. profilowanie. Oznacza to, że będziemy oceniać podane przez Państwa informacje (np. dotyczące stanu zdrowia, daty urodzenia, długości i celu pobytu) i przyporządkowywać je do odpowiednich profili stworzonych na podstawie posiadanych przez nas danych statystycznych.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji mają Państwo prawo do jej zakwestionowania, uzyskania jej uzasadnienia, do przedstawienia nam własnego stanowiska lub przeanalizowania Państwa sytuacji i podjęcia decyzji przez naszego pracownika.

4. Kto będzie mieć dostęp do danych osobowych?

Zapewnimy, aby Państwa dane osobowe były przetwarzane w sposób zgodny z celami wskazanymi powyżej.

We wskazanych powyżej celach Państwa dane osobowe mogą być ujawniane następującym osobom trzecim będącym administratorami danych: organom publicznym, innym spółkom z Grupy AWP, innym ubezpieczycielom, koasekuratorom, reasekuratorom, pośrednikom i agentom ubezpieczeniowym oraz bankom.

We wskazanych powyżej celach możemy również udostępniać Państwa dane osobowe następującym podmiotom przetwarzającym dane na nasze zlecenie: innym spółkom z Grupy AWP, konsultantom technicznym, specjalistom, prawnikom, likwidatorom szkód, serwisantom, lekarzom i innym podwykonawcom świadczącym usługi na rzecz AWP w celu realizacji działań (zgłoszenia szkód, obsługa informatyczna, usługi pocztowe, zarządzanie dokumentami, likwidacja szkody, wykonanie umowy poprzez wykonanie usług na rzecz uprawnionej osoby) oraz podmiotom i sieciom świadczącym usługi reklamowe w celu przesyłania Państwu informacji marketingowych, na jakie zezwalają przepisy krajowego prawa, zgodnie z Państwa preferencjami dotyczącymi komunikacji. Bez Państwa zgody nie udostępniemy Państwa danych osobowych niepowiązanym osobom trzecim na ich własne cele marketingowe.

Ponadto możemy udostępniać Państwa dane osobowe w następujących przypadkach:

- w razie planowanej lub faktycznej reorganizacji, połączenia, sprzedaży, wspólnego przedsięwzięcia, cesji, zbycia lub innego rozporządzenia całością lub częścią naszego przedsiębiorstwa, majątku lub zasobów (w tym w ramach postępowania upadłościowego lub podobnego postępowania) lub
- w celu wypełnienia obowiązku wynikającego z przepisów prawa, w tym odpowiedniemu rzecznikowi praw, w razie złożenia przez Państwa skargi dotyczącej produktu lub usługi, którą Państwu sprzedaliśmy.

5. Gdzie będą przetwarzane dane osobowe?

Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane na terytorium Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) lub poza nim przez podmioty wskazane w pkt 4, z zastrzeżeniem ograniczeń umownych dotyczących poufności i bezpieczeństwa informacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych. Nie ujawnimy Państwa danych osobowych osobom, które nie są uprawnione do ich przetwarzania.

Przekazanie Państwa danych osobowych w celu ich przetwarzania przez inną spółkę z Grupy kapitałowej, do której należy AWP, poza EOG będzie się każdorazowo odbywać zgodnie z zatwierdzonymi wiążącymi regulami korporacyjnymi, które zapewniają odpowiednią ochronę danych osobowych i są prawnie wiążące dla wszystkich spółek z tej grupy kapitałowej. BCR oraz wykaz spółek należących do grupy, które są zobowiązane do ich stosowania, można znaleźć na stronie www.mondial-assistance.pl. W wypadku gdy nie będą miały zastosowania BCR Grupy, podejmiemy odpowiednie kroki, aby zapewnić należytą ochronę Państwa danych osobowych przekazywanych poza EOG, na takim samym poziomie jakiej jest zapewniany w EOG. Jeżeli są Państwo zainteresowani zabezpieczeniami stosowanymi przez nas w wypadku przekazywania danych poza EOG (np. standardowe klauzule umowne), prosimy o kontakt z nami w sposób opisany w pkt 9.

6. Jakie uprawnienia przysługują Państwu w odniesieniu do danych osobowych?

O ile dopuszczają to obowiązujące przepisy, przysługuje Państwu prawo do:

- dostępu do swoich danych osobowych, które znajdują się w naszym posiadaniu, i poznania pochodzenia tych danych, celów ich przetwarzania, a także informacji o administratorze (administratorach) danych, podmiocie (podmiotach) przetwarzającym (przetwarzających) oraz podmiotach, którym mogą one być ujawnione;
- wycofania swojej zgody w dowolnym czasie, jeżeli Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie zgody;
- aktualizacji lub poprawiania swoich danych osobowych tak, aby były one zawsze prawidłowe;
- usunięcia swoich danych osobowych z naszej ewidencji, jeżeli nie są już potrzebne w celach wskazanych powyżej;
- żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych w pewnych okolicznościach, np. kiedy kwestionują Państwo prawidłowość swoich danych osobowych, na okres pozwalający nam sprawdzić ich prawidłowość;
- uzyskania swoich danych osobowych w formacie elektronicznym na potrzeby własne lub nowego ubezpieczyciela; oraz
- złożenia u nas reklamacji lub skargi w odpowiednim organie ochrony danych.

Mogą Państwo korzystać z tych praw kontaktując się z nami w sposób opisany w pkt 9 z podaniem imienia i nazwiska, adresu e-mail i przedmiotu żądania. Mogą Państwo również złożyć wniosek o dostęp do danych wypełniając Formularz Wniosku o Dostęp do Danych dostępny na stronie: <http://www.mondial-assistance.pl/biznes/awp.aspx>.

7. Jak można wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych?

Jeżeli dopuszczają to obowiązujące przepisy, przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania przez nas danych osobowych lub żądania, abyśmy zaprzestali ich przetwarzania (w tym na potrzeby marketingu bezpośredniego). Po otrzymaniu takiego żądania zaprzestaliśmy dalszego przetwarzania Państwa danych osobowych, chyba że dopuszczają to obowiązujące przepisy. W ten sam sposób mogą Państwo korzystać z innych praw wskazanych w pkt 6.

8. Jak długo przechowujemy dane osobowe?

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe przez 6 lat od daty ustania lub rozwiązania umowy lub stosunku ubezpieczenia lub daty zakończenia postępowania w sprawie likwidacji szkody lub rozpatrzenia Państwa reklamacji. 6-letni okres wynika z ustalonego w Polsce okresu przedawnienia roszczeń oraz konieczności archiwizacji dokumentów zgodnie z ustawą o rachunkowości.

Nie będziemy przechowywać Państwa danych osobowych dłużej niż jest to konieczne, i będziemy je przechowywać jedynie w celach, w których je uzyskaliśmy.

9. Jak można się z nami skontaktować?

W razie jakichkolwiek pytań dotyczących sposobu wykorzystania przez nas Państwa danych osobowych, można się z nami skontaktować pocztą elektroniczną lub listownie pod następującymi adresami:

AWP P&C S.A. Oddział w Polsce
Inspektor Ochrony Danych Osobowych
Bartosz Kapuściński
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
E-mail: iodopl@mondial-assistance.pl

Można również skontaktować się z nami za pomocą Formularza Wniosku o Dostęp do Danych dostępnego na <http://www.mondial-assistance.pl/biznes/awp.aspx>.

10. Jak często aktualizujemy zasady ochrony prywatności?

Niniejsze zasady ochrony prywatności są regularnie przeglądane i aktualizowane. Zapewnimy, aby na naszej stronie internetowej: www.mondial-assistance.pl/biznes/awp.aspx, dostępna była zawsze ich aktualna wersja, a ponadto, o każdej ważnej zmianie, która może Państwa dotyczyć, poinformujemy Państwa osobiście. Ostatnia aktualizacja niniejszej informacji na temat zasad ochrony prywatności miała miejsce **10.12.2019**.