

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku choroby lub NW

OWU/HZ12/1/2024



Kontakt do Nationale-Nederlanden

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.

Serwis internetowy

www.nn.pl

Infolinia

801 20 30 40 lub **+48 22 522 71 24**

Adres e-mail

info@nn.pl

Coś się stało? Jesteśmy tu dla Ciebie

1

Skorzystaj z Moje NN

na stronie www.nn.pl.

2

Po zalogowaniu lub rejestracji konta:

- wygodnie wypełnisz zgłoszenie, a część Twoich danych uzupełnimy automatycznie
- zgłosisz wiele zdarzeń w ramach jednego wniosku
- sprawdzisz na jakim etapie jest Twoje zgłoszenie

Spis treści

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku choroby lub NW	4
Art. 1 Co oznaczają pojęcia, których używamy?	4
Art. 2 Kto może być Ubezpieczonym?	5
Art. 3 Od jakich zdarzeń Cię chronimy?	5
Art. 4 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego?	5
Art. 5 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze?	6
Art. 6 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Operacji?	6
Art. 7 Co musisz zrobić, abyśmy wypłacili Ci Świadczenie?	6
Art. 8 Kiedy wypłacimy Ci Świadczenie?	7
Art. 9 W jakich sytuacjach nie wypłacimy Ci Świadczenia?	7
Art. 10 Jak zawrzeć Umowę dodatkową i od kiedy trwa ochrona?	8
Art. 11 Kiedy można zawrzeć Umowę dodatkową i na jaki okres?	8
Art. 12 Czy możesz kontynuować ubezpieczenie?	8
Art. 13 Kiedy wygasa Umowa dodatkowa?	8
Art. 14 Jak obliczymy wysokość składki za Umowę dodatkową i jak należy ją opłacać?	9
Art. 15 Jak zmienić wysokość Sumy ubezpieczenia?	9
Art. 16 Jak jest zastosowanie Warunków Umowy podstawowej?	9
Art. 17 Kiedy wchodzi w życie Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej?	9
Tabela Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024	10

Informacje dotyczące:

Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne
lub operacja w wyniku choroby lub NW
nr OWU/HZ12/1/2024

Informacje zawarte w OWU

Nr artykułu OWU

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu Ubezpieczenia.	Art. 1, Art. 2, Art. 3, Art. 4, Art. 5, Art. 6
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 1, Art. 4, Art. 5, Art. 6, Art. 9
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 – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku choroby lub NW

nr OWU/HZ12/1/2024

Art. 1 Co oznaczają pojęcia, których używamy?

Wszystkie pojęcia, które zdefiniowaliśmy, oznaczyliśmy w tekście wielką literą. Niżej napisaliśmy, co oznaczają. Przeczytaj je uważnie. Dzięki temu będzie Ci łatwiej zrozumieć treść całego dokumentu.

Kto jest stroną tej Umowy dodatkowej?

1. **Nationale-Nederlanden** to My. Nasza pełna nazwa to Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Nasza siedziba mieści się w Warszawie przy ul. Topiel 12.
2. **Właściciel polisy** to osoba, która zawiera Umowę dodatkową. Właściciel polisy będzie też opłacał Składkę za Umowę.
3. **Ubezpieczony** to Ty. To Tobie wypłacimy pieniądze, jeżeli t zostaniesz poddany Leczeniu szpitalnemu, Leczeniu szpitalnemu o długotrwałym charakterze lub Operacji, które obejmujemy ubezpieczeniem.

Jakie są definicje innych pojęć?

4. **Choroba** to zdiagnozowana przez Lekarza reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju. W rozumieniu Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu, połogu, skutków Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego.
5. **Choroba psychiczna** to choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (ICD-10, ICD-11).
6. **Dzień leczenia szpitalnego** to każdy dzień kalendarzowy Leczenia szpitalnego. Pierwszy dzień Leczenia szpitalnego to dzień przyjęcia do Szpitala, a ostatni dzień Leczenia szpitalnego to dzień wypisu ze Szpitala.
7. **Leczenie szpitalne** to czas, kiedy stale i nieprzerwanie przebywałeś w Szpitalu w wyniku Choroby lub NW w celu zachowania, przywrócenia lub poprawy stanu Twojego zdrowia. W zakresie tej Umowy dodatkowej Leczeniem szpitalnym nie jest hospitalizacja, której celem była rehabilitacja lub rekonwalescencja.
8. **Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze** to Leczenie szpitalne, które trwało nieprzerwanie co najmniej 14 dni.
9. **Nieszczęśliwy wypadek** albo **NW** to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które:
 - jest niezależne od Twojej woli oraz
 - nastąpiło w czasie, gdy obowiązywała Umowa dodatkowa, oraz
 - spowodowało obrażenie ciała, które jest bezpośrednią i wyłączną przyczyną Leczenia szpitalnego, Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze lub Operacji.

Za przyczynę zewnętrzną, która wywołała Nieszczęśliwy wypadek, nie uważa się Choroby ani Choroby psychicznej.

10. **Operacja** to zabieg medyczny wymieniony w Tabeli Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024, przeprowadzony w znieczuleniu przez Lekarza uprawnionego do jego wykonania. Z medycznego punktu widzenia Operacja musi być konieczna w celu:
 - wyleczenia lub złagodzenia objawów Choroby lub
 - złagodzenia skutków obrażeń spowodowanych Nieszczęśliwym wypadkiem lub Wypadkiem komunikacyjnym.W rozumieniu Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej Operacją jest także profilaktyczne usunięcie jajników, przydatków lub piersi (oraz ich rekonstrukcja) wykonane ze wskazań medycznych w celu ograniczenia ryzyka wystąpienia nowotworu złośliwego. W rozumieniu Ogólnych warunków ubezpieczenia Umowy dodatkowej Operacją nie jest operacja przeprowadzona jedynie w celach diagnostycznych, z wyjątkiem zabiegu obejmującego jedną lub więcej Operacji wymienionych w Tabeli Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024.
11. **Sport motorowodny** to aktywność sportowa, w której używa się silnikowych jednostek pływających do rywalizacji w różnych konkurencjach sportowych.
12. **Sport motorowy** to aktywność sportowa, w której używa się pojazdów silnikowych do rywalizacji w różnych konkurencjach sportowych.
13. **Suma ubezpieczenia** to kwota, którą podaliśmy w Dokumentcie ubezpieczenia. Na podstawie Sumy ubezpieczenia wyliczymy, jakie Świadczenie Ci wypłacić, w razie Leczenia szpitalnego, Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze lub Operacji. Minimalną i maksymalną wysokość Sumy ubezpieczenia określiliśmy w Tabeli Limitów i opłat. Wysokość Sumy ubezpieczenia określa Właściciel polisy, gdy wypełnia wniosek o zawarcie Umowy dodatkowej.

- 14. Szpital** to zamknięty zakład opieki zdrowotnej, który zgodnie z przepisami prawa kraju, na terenie którego prowadzi działalność, uprawniony jest do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. W rozumieniu tej 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, zakład opieki paliatywnej.
- 15. Środek lokomocji** jest to:
- zdefiniowany w przepisach prawa o ruchu drogowym pojazd, w tym pojazd silnikowy, pojazd szynowy, motorower, rower, rower elektryczny, hulajnoga elektryczna, wózek inwalidzki, czterokołowiec (quad),
 - zdefiniowane w przepisach prawa o ruchu drogowym urządzenie wspomagające ruch, w tym hulajnoga,
 - samolot pasażerski licencjonowanych linii lotniczych w czasie regularnego przewozu lotniczego lub przewozu czarterowego,
 - pasażerski statek wodny.
- 16. Świadczenie** to pieniądze, które Ci wypłacimy w razie Leczenia szpitalnego, Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze lub Operacji.
- 17. Umowa dodatkowa** to Umowa dodatkowa – leczenie szpitalne lub operacja w wyniku choroby lub NW. Umowa dodatkowa zapewni Ci dodatkową ochronę ubezpieczeniową i jest uzupełnieniem Umowy podstawowej.
- 18. Wypadek komunikacyjny** to Nieszczęśliwy wypadek zaistniały w ruchu drogowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległeś korzystając ze Środka lokomocji lub jako pieszy.
- 19. Zdarzenie ubezpieczeniowe** to Leczenie szpitalne, Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze i Operacja.

Art. 2 Kto może być Ubezpieczonym?

Możemy ubezpieczyć osobę, która ukończyła 1. rok i nie ukończyła 71 lat.

Art. 3 Od jakich zdarzeń Cię chronimy?

1. Możesz być objęty ochroną w ramach jednego z dwóch dostępnych wariantów ochrony:
 - a) wariant podstawowy (kod HK12),
 - b) wariant premium (kod HZ12).
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej:
 - a) Leczenie szpitalne,
 - b) Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze,
 - c) Operację.

Art. 4 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego?

1. Jeśli trafisz do Szpitala i Leczenie szpitalne będzie trwało min. 2 dni wypłacimy Ci jedno ze Świadczeń opisanych poniżej:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Świadczenie
Leczenie szpitalne, o ile trwało nieprzerwanie 2 lub 3 dni	0,5% Sumy ubezpieczenia za jedno Leczenie szpitalne
Leczenie szpitalne, o ile trwało nieprzerwanie min. 4 dni	1% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień Leczenia szpitalnego
Leczenie szpitalne, o ile trwało nieprzerwanie min. 4 dni, jeśli leczenie to dotyczy obrażeń doznanych wskutek Wypadku komunikacyjnego	1,5% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień Leczenia szpitalnego

2. Kwotę Świadczenia obliczymy w oparciu o Sumę ubezpieczenia, jaka obowiązywała w pierwszym Dniu leczenia szpitalnego.
3. Przysługuje Ci tylko jedno Świadczenie za te same Dni leczenia szpitalnego.
4. Przysługuje Ci Świadczenie tylko za jedno Leczenie szpitalne, które trwało nieprzerwanie 2 lub 3 dni w danym Roku polisowym.
5. Leczenia szpitalnego 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 Leczenia szpitalnego. Dni czasowej nieobecności w Szpitalu nie są liczone jako Dni leczenia szpitalnego i nie jest za te dni wypłacane Świadczenie.

Art. 5 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze?

1. W przypadku Leczenia szpitalnego o długotrwałym charakterze wypłacimy Ci dodatkowo 5% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w 14. dniu tego leczenia, nie wliczając w to dni czasowej nieobecności w szpitalu.
2. Przysługuje Ci Świadczenie tylko za jedno Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze w Roku polisowym.

Art. 6 Jak wyliczymy wysokość Świadczenia w przypadku Operacji?

1. W Tabeli Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024 wskazaliśmy wszystkie Operacje, które obejmujemy odpowiedzialnością. Do każdej z nich przypisaliliśmy kategorię, na podstawie której wyliczymy kwotę Świadczenia.
2. Aby obliczyć wysokość Świadczenia, mnożymy Sumę ubezpieczenia przez wskaźnik procentowy przyporządkowany do kategorii Operacji, jakiej zostałeś poddany, zgodnie z poniższą tabelą.

Kategoria Operacji	Wskaźnik procentowy do wyliczenia Świadczenia
I	100%
II	75%
III	50%
IV	25%
V	10%

3. Kwotę Świadczenia obliczymy w oparciu o Sumę ubezpieczenia, jaka obowiązywała w dniu przeprowadzenia Operacji.
4. Jeżeli objęty jesteś ochroną w wariantcie premium, to w przypadku gdy zostanie u Ciebie przeprowadzona Operacja, która nie została wymieniona w Tabeli Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024 wypłacimy Ci Świadczenie w wysokości 5% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu przeprowadzenia tej Operacji. Świadczenie to wypłacimy tylko za jedną Operację przeprowadzoną w Roku polisowym.
5. Jeżeli w ciągu 30 dni od przeprowadzenia pierwszej Operacji zostaniesz poddany kolejnej Operacji o takim samym kodzie według Tabeli Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024 wypłacimy Świadczenie wyłącznie za jedną z tych Operacji. Ta zasada nie ma zastosowania, gdy powtórna Operacja zostanie wykonana na drugim narządzie z pary.
6. Jeżeli podczas jednej Operacji zostanie przeprowadzona więcej niż jedna Operacja zawarta w Tabeli Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024 wypłacimy Ci Świadczenie tylko za tę Operację, za którą należne jest najwyższe Świadczenie.

Art. 7 Co musisz zrobić, abyśmy wypłacili Ci Świadczenie?

1. Jeżeli byłeś poddany Leczeniu szpitalnemu, Leczeniu szpitalnemu o długotrwałym charakterze lub Operacji poinformuj nas o tym. W tym celu złóż wniosek o wypłatę Świadczenia.
2. Do wypłaty Świadczenia będziemy potrzebowali też:
 - a) kopii Twojego dowodu osobistego, paszportu albo innego urzędowego dokumentu, który potwierdzi Twoją tożsamość,
 - b) w przypadku składania wniosku w obecności Przedstawiciela lub pracownika Nationale-Nederlanden weryfikacja tożsamości może zostać dokonana na podstawie mobilnego dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - c) dokumentów medycznych, które potwierdzą Leczenie szpitalne, Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze lub Operację:
 - karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - w przypadku przeniesienia do innego Szpitala, kart informacyjnych leczenia szpitalnego ze wszystkich Szpitali, w których przebywałeś,

- d) dokumentów, które potwierdzą zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego, np. notatki urzędowej z policji,
 - e) dodatkowych dokumentów, które są niezbędne do określenia tytułu wypłaty Świadczenia lub jego wysokości – poprosimy o nie, jeśli będą potrzebne.
3. W przypadku gdy Leczenie szpitalne trwało co najmniej 30 dni i trwa nadal, możesz złożyć wniosek o wypłatę Świadczenia za ten 30-dniowy okres.

Art. 8 Kiedy wypłacimy Ci Świadczenie?

1. Wypłacimy Ci Świadczenie, jeśli zajdzie Zdarzenie ubezpieczeniowe i zaakceptujemy Twój wniosek o wypłatę Świadczenia.
2. Świadczenie wypłacimy Ci w ciągu 30 dni po tym, jak otrzymamy wniosek o wypłatę. Jeśli nie będziemy mogli ustalić naszej odpowiedzialności lub wysokości należnego Świadczenia w tym terminie, Świadczenie wypłacimy w ciągu 14 dni, od kiedy to ustalenie będzie możliwe. Jednak kwotę bezsporną wypłacimy zawsze w ciągu 30 dni, od kiedy otrzymamy od Ciebie wniosek o wypłatę.

Art. 9 W jakich sytuacjach nie wypłacimy Ci Świadczenia?

1. Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Leczenie szpitalne, Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze lub Operacja zostały spowodowane lub miały miejsce w następstwie:
 - a) popełnienia przez Ciebie lub usiłowania popełnienia umyślnego przestępstwa,
 - b) próby popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - c) pozostawania przez Ciebie:
 - w stanie po spożyciu alkoholu albo nietrzeźwości lub
 - pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub
 - pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - d) chorób będących skutkiem spożywania alkoholu takich jak: choroby wątroby, choroby trzustki, choroby żołądka, padaczka, kardiomiopatia, encefalopatia, miopatia, polineuropatia, zwyrodnienia układu nerwowego, zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania,
 - e) Choroby psychicznej,
 - f) wykonania rutynowych lub profilaktycznych badań lekarskich lub diagnostycznych niezwiązanych z Nieszczęśliwym wypadkiem lub Chorobą,
 - g) leczenia niepłodności, sterylizacji, sztucznego zapłodnienia, aborcji lub poronienia samoistnego,
 - h) terapii genetycznej, chirurgii eksperymentalnej, terapii alternatywnej,
 - i) prowadzenia przez Ciebie Środka lokomocji, jeśli:
 - nie posiadałeś uprawnień do prowadzenia tego Środka lokomocji lub
 - pojazd lub inny Środek lokomocji nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu drogowego, powietrznego lub wodnego, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
 - j) Twojego udziału w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze:
 - Sporty motorowe,
 - Sporty motorowodne,
 - wspinaczka wysokogórska i skałkowa,
 - nurkowanie,
 - speleologia,
 - sporty walki,
 - skoki do wody.
2. Nie wypłacimy Świadczenia z tytułu Operacji wymienionych w punktach a-f oraz za związane z nimi Leczenie szpitalne lub Leczenie szpitalne o długotrwałym charakterze:
 - a) chirurgii plastycznej (włączając operacje powiększenia i pomniejszenia piersi), z wyjątkiem usuwania skutków Nieszczęśliwych wypadków lub rekonstrukcji piersi po mastektomii ze wskazań medycznych,
 - b) chirurgii stomatologicznej, z wyjątkiem usuwania skutków Nieszczęśliwych wypadków,
 - c) korekcji wady wzroku (włączając korekcję zezą),
 - d) szycia rany skóry i tkanki podskórnej,
 - e) cesarskiego cięcia,
 - f) zmiany płci, obrzezania, operacji stulejki, wyłyżeczkowania jamy macicy.

3. Nie wypłacimy Świadczenia, jeżeli Leczenie szpitalne lub Operacja zostały zlecone przez Lekarza przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Art. 10 Jak zawrzeć Umowę dodatkową i od kiedy trwa ochrona?

1. Umowę dodatkową zawieramy na podstawie wniosku Właściciela polisy. Wniosek musi być złożony za Twoją wiedzą i zgodą oraz zaakceptowany przez nas.
2. Wniosek o zawarcie Umowy dodatkowej może być złożony razem z wnioskiem o zawarcie Umowy podstawowej. Umowę dodatkową można też dokupić w trakcie trwania Umowy podstawowej.
3. W przypadku dokupienia dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej przypada w pierwszym dniu Miesiąca polisowego po dniu akceptacji wniosku przez nas.
4. Przed zawarciem Umowy dodatkowej możemy poprosić o:
 - a) informacje dotyczące stanu Twojego zdrowia, jaki jest Twój zawód, jakie uprawiasz sporty i hobby,
 - b) dostarczenie dokumentacji niezbędnej do oceny ryzyka, w tym dokumentacji medycznej związanej ze stanem Twojego zdrowia w okresie poprzedzającym zawarcie tej Umowy dodatkowej,
 - c) poddanie się przez Ciebie badaniom lekarskim (z wyjątkiem badań genetycznych), które odbywają się w wyznaczonych przez nas placówkach medycznych i na nasz koszt,
 - d) podanie informacji dotyczących sytuacji finansowej Twojej lub Właściciela polisy.Informacje te są nam potrzebne, abyśmy mogli prawidłowo ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
5. Jeżeli po ocenie ryzyka ubezpieczeniowego jego poziom odbiega od standardowego, poinformujemy Właściciela polisy i Ciebie o tym, że:
 - a) możemy zawrzeć Umowę dodatkową na warunkach szczególnych, które odbiegają od wniosku, który złożył Właściciel polisy lub
 - b) nie zawrzemy Umowy dodatkowej.
6. O zawarciu Umowy dodatkowej poinformujemy Właściciela polisy, poprzez wysłanie mu Dokumentu ubezpieczenia.

Art. 11 Kiedy można zawrzeć Umowę dodatkową i na jaki okres?

1. Umowę dodatkową można zawrzeć razem z Umową podstawową lub dokupić ją w trakcie jej trwania.
2. Umowę dodatkową w wybranym wariantcie zawieramy:
 - a) na 5 lat albo
 - b) do najbliższej 5. rocznicy trwania Umowy podstawowej licząc od dokupienia Umowy dodatkowej, jednak na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 Miesiąc polisowy.
3. Umowa dodatkowa trwa maksymalnie do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po dniu ukończenia przez Ciebie 75 lat.

Art. 12 Czy możesz kontynuować ubezpieczenie?

1. Tak, proponujemy przedłużenie Umowy dodatkowej, jeśli łączna kwota świadczeń wypłaconych Tobie w czasie trwania poprzedniej umowy nie wyniosła 500% Sumy ubezpieczenia.
2. Umowę dodatkową przedłużamy na 5 lat. Jeśli do końca Umowy podstawowej lub do rocznicy rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, która nastąpi po ukończeniu przez Ciebie 75 lat, zostało mniej niż 5 lat, to przedłużymy tę umowę odpowiednio na okres 4, 3, 2 lat lub 1 roku.

Art. 13 Kiedy wygasa Umowa dodatkowa?

Umowa dodatkowa wygasa:

- a) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy lub Umowy podstawowej,
- b) z upływem okresu na jaki została zawarta,
- c) z dniem rozwiązania tej Umowy dodatkowej na skutek wypowiedzenia przez Właściciela polisy,
- d) z dniem wypłaty Świadczenia, które wraz z dotychczas wypłaconymi Świadczeniami osiągnie poziom 500% Sumy ubezpieczenia.

Limit 500% Sumy ubezpieczenia dotyczy łącznej kwoty Świadczeń wypłaconych z tytułu tej Umowy dodatkowej w okresie, na jaki została zawarta.

Art. 14 Jak obliczymy wysokość składki za Umowę dodatkową i jak należy ją opłacać?

1. Wysokość składki za Umowę dodatkową ustalamy na podstawie Sumy ubezpieczenia, którą wybrał Właściciel polisy, Twojego wieku, okresu, na jaki Umowa dodatkowa jest zawierana oraz zniżek, których udzieliliśmy.
2. Na wysokość Składki mogą mieć też wpływ, takie czynniki jak:
 - a) stan Twojego zdrowia,
 - b) zawód, który wykonujesz oraz
 - c) sporty i hobby, które uprawiasz.
3. Składkę za Umowę dodatkową opłaca Właściciel polisy razem ze Składką za Umowę.

Art. 15 Jak zmienić wysokość Sumy ubezpieczenia?

1. Suma Ubezpieczenia może zostać zmieniona na podstawie wniosku Właściciela polisy. Wniosek musi być złożony za Twoją wiedzą i zgodą oraz zaakceptowany przez nas.
2. Suma Ubezpieczenia może zostać obniżona po 2 latach od dnia, w którym rozpoczęła się ochrona w ramach tej Umowy dodatkowej. Zmianę taką można przeprowadzić w miesięcznicę zawarcia Umowy podstawowej.
3. Zmiana Sumy ubezpieczenia zostanie przeprowadzona pod warunkiem zachowania minimalnej Składki ochronnej oraz limitów wskazanych w Tabeli Limitów i Opłat.
4. Suma Ubezpieczenia może zostać podwyższona w każdą miesięcznicę zawarcia Umowy podstawowej.
5. Przed podwyższeniem Sumy Ubezpieczenia możemy poprosić o:
 - a) informacje dotyczące stanu Twojego zdrowia, jaki jest Twój zawód, jakie uprawiasz sporty i hobby,
 - b) dostarczenie dokumentacji niezbędnej do oceny ryzyka, w tym dokumentacji medycznej związanej ze stanem Twojego zdrowia w okresie poprzedzającym zawarcie tej Umowy dodatkowej,
 - c) poddanie się przez Ciebie badaniom lekarskim (z wyjątkiem badań genetycznych), które odbywają się w wyznaczonych przez nas placówkach medycznych i na nasz koszt,
 - d) podanie informacji dotyczących sytuacji finansowej Twojej lub Właściciela polisy.Informacje te są nam potrzebne, abyśmy mogli prawidłowo ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
6. Jeżeli po ocenie ryzyka ubezpieczeniowego jego poziom odbiega od standardowego, poinformujemy Właściciela polisy i Ciebie o tym, że:
 - a) możemy podwyższyć Sumę ubezpieczenia na warunkach szczególnych, które odbiegają od wniosku, który złożył Właściciel polisy lub
 - b) nie podwyższymy Sumy ubezpieczenia.
7. Zmiana wysokości Sumy ubezpieczenia oznacza zmianę wysokości Składki za Umowę dodatkową.
8. Nowa Suma ubezpieczenia będzie obowiązywać od 1. dnia Miesiąca polisowego po tym, jak zaakceptujemy wniosek o zmianę. Stanie się tak, jeśli nie będzie zaległości w opłaceniu Składki i zostanie opłacona Składka w nowej wysokości.
9. Zmianę wysokości Sumy Ubezpieczenia potwierdzimy Dokumentem ubezpieczenia.

Art. 16 Jak jest zastosowanie Warunków Umowy podstawowej?

1. W sprawach, które nie są uregulowane w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy dodatkowej, mają zastosowanie odpowiednie postanowienia Warunków Umowy podstawowej.
2. Pojęcia, które zapisaliśmy wielką literą, a nie zdefiniowaliśmy ich w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy dodatkowej, mają znaczenie zgodne z definicjami, których używamy w Warunkach Umowy podstawowej.

Art. 17 Kiedy wchodzi w życie Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej?

Ogólne warunki ubezpieczenia Umowy dodatkowej zatwierdził Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. uchwałą nr 15/2024 z dnia 16 lutego 2024 r. Weszły one w życie z dniem 18 lutego 2024 r.



Edyta Fundowicz
Członek Zarządu



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu

Tabela Operacji w wyniku Choroby lub NW nr 1/2024

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Tkanka mózgowa		A	
1	Rozległe wycięcie tkanki mózgowej	A01	I
2	Wycięcie zmiany w tkance mózgowej	A02	I
3	Stereotaktyczna ablacja tkanki mózgowej	A03	I
4	Drenaż zmiany w tkance mózgowej	A05	II
5	Neurostymulacja mózgu	A09	II
Komory mózgowe i przestrzeń podpajęczynówkowa		A	
6	Wytworzenie przetoki komory mózgowej (wentrykulostomii)	A12	III
7	Rewizja wentrykulostomii	A13	III
8	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne na komorach mózgowych	A17	III
9	Zabiegi dotyczące przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	A22	II
Nerwy czaszkowe		A	
10	Przeszczep nerwów czaszkowych	A24	I
11	Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwów czaszkowych	A25	I
12	Pozaczaszkowe wycięcie nerwu czaszkowego	A28	II
13	Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego	A29	I
14	Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	A30	I
15	Wewnątrzczaszkowe stereotaktyczne uwolnienie nerwu czaszkowego	A31	II
16	Neurostymulacja nerwu czaszkowego	A33	III
Opony mózgowe		A	
17	Wycięcie zmiany opon mózgowych	A38	I
18	Operacja naprawcza opony twardej	A39	I
19	Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	A40	I
20	Drenaż przestrzeni podoponowej	A41	I
21	Operacje krwiaka nad- lub podoponowego	A42	II
Rdzeń kręgowy i inne struktury kanału kręgowego		A	
22	Częściowe wycięcie rdzenia kręgowego	A44	I

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
23	Odbarczenie korzeni nerwów rdzeniowych	A56	III
24	Operacje na korzeniach nerwów rdzeniowych	A57	I
Nerwy obwodowe		A	
25	Wycięcie nerwu obwodowego	A59	IV
26	Zniszczenie nerwu obwodowego	A60	IV
27	Wycięcie zmiany nerwu obwodowego	A61	IV
28	Mikrochirurgiczna operacja naprawcza nerwu obwodowego	A62	III
29	Odbarczenie nerwu obwodowego	A67	IV
Inne części układu nerwowego		A	
30	Wycięcie nerwu współczulnego (sympatektomia) w odcinku szyjnym	A75	III
Przysadka i szyszynka		B	
31	Wycięcie przysadki	B01	I
32	Zniszczenie przysadki	B02	II
33	Wycięcie zmiany przysadki	B04	II
34	Operacje szyszynki	B06	I
Tarczyca i przytarczycy		B	
35	Całkowite wycięcie tarczycy	B08	III
36	Operacje dotyczące nieprawidłowo umiejscowionej tkanki tarczycy	B09	II
37	Operacje dotyczące przewodu tarczowo-językowego	B10	III
38	Wycięcie przytarczyc(y)	B14	II
39	Częściowe wycięcie tarczycy	B16	IV
Inne gruczoły wydzielania wewnętrznego		B	
40	Wycięcie grasicy	B18	III
41	Wycięcie nadnercza lub nadnerczy	B22	III
42	Operacje dotyczące nieprawidłowej tkanki nadnerczy	B23	III
Piersi (Sutek)		B	
43	Jednostronne usunięcie piersi	B27	III
44	Kwadrantektomia	B28	IV
45	Operacje rekonstrukcyjne piersi (w tym także po mastektomii prewencyjnej ze wskazań medycznych)	B30	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
46	Operacje na przewodach mlekonosnych piersi	B34	IV
47	Operacje brodawki sutkowej	B35	IV
48	Obustronne usunięcie piersi	B36	II
49	Wycięcie zmiany piersi	B37	V
Oczodół		C	
50	Usunięcie oka (gałki ocznej) – enukleacja	C01	III
51	Wycięcie zmiany oczodołu	C02	III
52	Wszczepienie protezy oka	C03	IV
53	Rewizja protezy oka	C04	IV
54	Plastyczna operacja naprawcza oczodołu	C05	III
55	Nacięcie oczodołu	C06	IV
Powieki i gruczoł łzowy		C	
56	Wycięcie zmiany powieki	C12	V
57	Rekonstrukcja powieki	C14	IV
58	Korekcja deformacji powieki	C15	IV
59	Operacja gruczołu łzowego	C24	IV
Mięśnie oka		C	
60	Połączone operacje mięśni oka	C31	III
61	Cofnięcie mięśnia oka	C32	IV
62	Wycięcie mięśnia oka	C33	IV
63	Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia oka	C34	IV
Spojówka i rogówka		C	
64	Usunięcie zmiany spojówki	C39	V
65	Operacja naprawcza spojówki	C40	IV
66	Wycięcie zmiany rogówki	C45	IV
67	Zeszycie rogówki	C47	IV
68	Nacięcie rogówki	C49	IV
Twardówka i tęczęwka		C	
69	Wycięcie zmiany twardówki	C53	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
70	Operacje odklejającej się siatkówki z założeniem plomby lub opaski nadtwardówkowej	C54	III
71	Nacięcie twardówki	C55	IV
72	Wycięcie tęczówki	C59	IV
73	Operacje filtrujące tęczówki	C60	III
74	Nacięcie tęczówki	C62	IV
Komora przednia gałki ocznej i soczewka		C	
75	Wycięcie ciała rzęskowego	C66	IV
76	Zewnętrzno-torebkowe wycięcie soczewki	C71	IV
77	Wewnętrzno-torebkowe wycięcie soczewki	C72	IV
78	Nacięcie torebki soczewki	C73	V
Siatkówka i inne części oka		C	
79	Operacje ciała szklistego	C79	III
80	Odklejenie siatkówki – leczenie fotokoagulacją	C81	IV
81	Zniszczenie zmiany siatkówki	C82	IV
Ucho zewnętrzne i przewód słuchowy zewnętrzny		D	
82	Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego	D02	IV
83	Plastyka ucha zewnętrznego	D03	III
84	Drenaż ucha zewnętrznego	D04	V
Wyrostek sutkowaty i ucho środkowe		D	
85	Wypatroszenie komórek powietrznych wyrostka sutkowatego	D10	II
86	Operacje naprawcze błony bębenkowej	D14	IV
87	Drenaż ucha środkowego	D15	V
88	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	D16	III
89	Wycięcie zmiany ucha środkowego	D19	IV
Nos		E	
90	Amputacja (resekcja) nosa	E01	III
91	Operacje plastyczne nosa	E02	III
92	Operacje przegrody nosa	E03	V
93	Operacje małżowiny nosa	E04	V

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
94	Chirurgiczne zatrzymanie krwawienia z jamy nosowej	E05	IV
95	Tamponada tylna nosa	E06	V
96	Operacje nosa zewnętrznego	E09	V
Zatoki przynosowe		E	
97	Operacje zatoki szczękowej z dostępu podwargowego	E12	IV
98	Operacje zatoki szczękowej z innego dostępu	E13	V
99	Operacje zatoki czołowej	E14	IV
100	Operacje zatoki klinowej	E15	IV
101	Operacje zatoki sitowej	E17	V
Gardło		E	
102	Wycięcie gardła	E19	I
103	Operacje naprawcze gardła	E21	III
104	Terapeutyczne zabiegi endoskopowe gardła	E24	III
Krtani		E	
105	Wycięcie krtani	E29	III
106	Otwarte wycięcie zmiany krtani	E30	III
107	Odtworzenie krtani	E31	I
108	Endoskopowe zabiegi mikroterapeutyczne krtani	E34	IV
Tchawica i oskrzela		E	
109	Częściowe wycięcie tchawicy	E39	I
110	Operacje plastyczne tchawicy	E40	III
111	Otwarta implantacja protezy tchawicy	E41	III
112	Wyłonienie tchawicy (tracheostomia)	E42	IV
113	Otwarte operacje ostrogi tchawicy	E44	III
114	Częściowe wycięcie oskrzela	E46	III
115	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne dolnych dróg oddechowych	E48	III
Płuca i śródpiersie		E	
116	Przeszczep płuca	E53	I
117	Wycięcie płuca	E54	I

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
118	Otwarte wycięcie zmiany płuca	E55	I
119	Otwarte operacje śródpiersia	E61	IV
120	Terapeutyczne zabiegi endoskopowe w śródpiersiu	E62	III
121	Endoskopowe zabiegi diagnostyczne śródpiersia	E63	IV
Wargi, język, migdałki i inne części jamy ustnej		F	
122	Usunięcie zmiany wargi	F02	V
123	Korekcja deformacji wargi	F03	V
124	Wycięcie języka	F22	III
125	Wycięcie zmiany języka	F23	V
126	Nacięcie języka	F24	V
127	Operacja naprawcza języka	F26	V
128	Wycięcie zmiany podniebienia	F28	V
129	Korekcja zniekształcenia podniebienia (pourazowa)	F29	IV
130	Wycięcie zmiany innych części jamy ustnej	F38	V
131	Odtworzenie innej części jamy ustnej	F39	IV
132	Wycięcie zmiany migdałka	F20	V
Ślinianki		F	
133	Wycięcie ślinianki	F44	IV
134	Wycięcie zmiany ślinianki	F45	IV
135	Przemieszczenie przewodu ślinianki (przeszczepienie ujścia przewodu ślinianki)	F50	IV
136	Usunięcie kamienia z przewodu ślinianki	F51	IV
137	Podwiązanie przewodu ślinianki	F52	V
138	Poszerzenie przewodu ślinianki	F55	V
Przełyk		G	
139	Wycięcie przełyku i żołądka	G01	I
140	Całkowite wycięcie przełyku	G02	I
141	Częściowe wycięcie przełyku	G03	III
142	Otwarte wycięcie zmiany przełyku	G04	III
143	Zespolenie omijające przełyku	G05	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
144	Rewizja zespolenia przełykowego	G06	III
145	Operacja naprawcza przełyku	G07	I
146	Wytworzenie przetoki przełykowej	G08	III
147	Otwarte operacje żylaków przełyku	G10	III
148	Otwarta implantacja protezy przełyku	G11	III
149	Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku	G14	V
150	Operacja przepukliny rozworu przełykowego przepony	G23	IV
Żołądek z odźwiernikiem oraz endoskopia górnego odcinka przewodu pokarmowego		G	
151	Całkowite wycięcie żołądka	G27	I
152	Częściowe wycięcie żołądka	G28	III
153	Otwarte wycięcie zmiany żołądka	G29	III
154	Operacje plastyczne żołądka	G30	III
155	Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	G31	III
156	Zespolenie żołądka z przemieszczonym jelitem czczym	G32	III
157	Wytworzenie przetoki żołądkowej (gastrostomii)	G34	III
158	Operacje wrzodu żołądka	G35	III
159	Nacięcie odźwiernika	G40	III
160	Endoskopowe usunięcie zmiany górnego odcinka przewodu pokarmowego	G43	V
Dwunastnica		G	
161	Wycięcie dwunastnicy	G49	III
162	Otwarte usunięcie zmiany dwunastnicy	G50	II
163	Zespolenie omijające dwunastnicę	G51	III
164	Operacje wrzodu dwunastnicy	G52	III
165	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne dwunastnicy	G54	V
Jelito czcze		G	
166	Wycięcie jelita czczego	G58	III
167	Wycięcie zmiany jelita czczego	G59	III
168	Wytworzenie przetoki jelita czczego (jejunostomia)	G60	III
169	Zespolenie omijające jelito czcze	G61	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
170	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne jelita czczego	G64	III
Jelito kręte		G	
171	Wycięcie jelita krętego	G69	III
172	Otwarte wycięcie zmiany jelita krętego	G70	III
173	Zespolecie omijające jelito kręte	G71	III
174	Rewizja zespolecia jelita krętego	G73	III
175	Wytworzenie przetoki jelita krętego (ileostomii)	G74	III
176	Operacyjna rewizja przetoki jelita krętego (ileostomii)	G75	III
177	Wewnątrzbrzuszne manipulacje na jelicie krętym	G76	III
178	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne jelita krętego	G79	III
Uchyłek Meckela i wyrostek robaczkowy		G,H	
179	Wycięcie uchyłka Meckela	G82	IV
180	Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych	H01	V
Okrężnica		H	
181	Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy	H04	I
182	Całkowite wycięcie okrężnicy	H05	I
183	Wycięcie prawej połowy okrężnicy	H06	II
184	Wycięcie poprzecznicy	H08	II
185	Wycięcie lewej połowy okrężnicy	H09	II
186	Wycięcie esicy	H10	II
187	Operacyjne wycięcie zmiany okrężnicy	H12	III
188	Zespolecie omijające okrężnicę	H13	III
189	Wyłonienie kątnicy (cekostomia)	H14	III
190	Nacięcie okrężnicy	H16	III
191	Wewnątrzbrzuszne manipulacje na okrężnicy	H17	III
192	Otwarte operacje okrężnicy z użyciem endoskopu	H18	III
193	Endoskopowe usunięcie zmiany jelita grubego	H20	V
Odbytnica		H	
194	Wycięcie odbytnicy	H33	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
195	Otwarte wycięcie zmiany odbytnicy	H34	III
196	Przezwieraczowe operacje odbytnicy	H40	III
197	Operacje z powodu wypadania odbytnicy	H42	III
Odbyt i okolica okołodbytnicza		H	
198	Operacja szczeliny odbytu	H48	V
199	Operacja ropnia okołodbytniczego	H49	V
200	Wycięcie guzków krwawniczych (hemoroidów)	H51	IV
201	Zniszczenie guzków krwawniczych (hemoroidów)	H52	V
202	Operacja przetoki okołodbytnicznej	H55	V
203	Wycięcie torbieli włosowej	H59	IV
Wątroba		J	
204	Przeszczep wątroby	J01	I
205	Wycięcie płata lub segmentu wątroby	J02	I
206	Wycięcie zmiany wątroby	J03	III
207	Operacja naprawcza wątroby	J04	II
208	Nacięcie wątroby	J05	IV
209	Zabiegi terapeutyczne w obrębie wątroby przy użyciu laparoskopu	J08	IV
210	Zabiegi dotyczące naczyń krwionośnych wątroby	J10	IV
Pęcherzyk żółciowy		J	
211	Wycięcie pęcherzyka żółciowego	J18	V
212	Zespolecie pęcherzyka żółciowego	J19	II
213	Nacięcie pęcherzyka żółciowego	J21	IV
214	Prześkórne zabiegi terapeutyczne dotyczące pęcherzyka żółciowego	J24	IV
Przewody żółciowe		J	
215	Wycięcie przewodu żółciowego	J27	II
216	Wycięcie zmiany przewodu żółciowego	J28	III
217	Zespolecie przewodu wątrobowego	J29	I
218	Zespolecie przewodu żółciowego wspólnego	J30	III
219	Otwarta implantacja protezy przewodu żółciowego	J31	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
220	Operacja naprawcza przewodu żółciowego	J32	II
221	Nacięcie przewodu żółciowego	J33	III
222	Operacja zwieracza Oddiego z dostępu przeddwunastniczego	J34	III
223	Endoskopowe nacięcie zwieracza Oddiego (sfinkterotomia endoskopowa)	J38	IV
224	Endoskopowe wsteczne (tj. od strony dwunastnicy) protezowanie dróg żółciowych	J40	IV
225	Endoskopowe protezowanie dróg trzustkowych	J42	IV
226	Przezskórna rewizja zespolenia dróg żółciowych	J46	IV
227	Przezskórna implantacja protezy dróg żółciowych	J47	IV
228	Zabiegi terapeutyczne dróg żółciowych z dostępu przez dren T	J49	IV
Trzustka		J	
229	Przeszczep trzustki	J54	I
230	Całkowite wycięcie trzustki	J55	I
231	Wycięcie głowy trzustki	J56	I
232	Wycięcie zmiany trzustki	J58	III
233	Zespolenie przewodu trzustkowego	J59	II
234	Otwarty drenaż zmiany trzustki	J61	II
235	Nacięcie trzustki	J62	III
236	Zabiegi terapeutyczne dotyczące trzustki	J66	V
Śledziona		J	
237	Całkowite wycięcie śledziony	J69	III
Ściany, przegrody i komory serca		K	
238	Przeszczep serca i płuc	K01	I
239	Operacja naprawcza serca (zszycie uszkodzenia mechanicznego mięśnia sercowego)	K02	I
240	Operacja naprawcza tetralogii Fallota	K04	I
241	Wewnątrzprzedsionkowa korekcja przełożenia wielkich naczyń	K05	I
242	Korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żył płucnych	K07	I
243	Zamknięcie ubytku międzyprzedsionkowego i międzykomorowego	K09	I
244	Zamknięcie ubytku w przegrodzie międzyprzedsionkowej	K10	I
245	Zamknięcie ubytku w przegrodzie międzykomorowej	K11	I

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
246	Zamknięcie ubytku w nieokreślonej przegrodzie serca	K12	I
247	Operacje przegrody serca wykonywane bez otwierania serca	K15	II
248	Zabiegi terapeutyczne dotyczące przegrody serca wykonywane od strony jam serca	K16	I
249	Wytworzenie dróg odpływu z serca	K18	I
250	Plastyka przedsionka serca	K20	I
Zastawki serca i struktury towarzyszące		K	
251	Walwuloplastyka mitralna	K25	I
252	Walwuloplastyka aortalna	K26	I
253	Plastyka zastawki trójdzielnej	K27	I
254	Plastyka zastawki tętnicy płucnej	K28	I
255	Plastyka nieokreślonej zastawki serca	K29	I
256	Rewizja plastyki zastawki serca	K30	I
257	Walwulotomia	K31	I
258	Zabiegi terapeutyczne dotyczące zastawki serca z dostępu od strony światła serca	K35	II
259	Usunięcie zwężenia struktur towarzyszących zastawce serca	K37	I
Tętnice wieńcowe		K	
260	Pomost aortalno-wieńcowy	K40	I
261	Pomostowanie tętnicy wieńcowej z użyciem protezy naczyniowej	K43	I
262	Pomost tętnica piersiowa wewnętrzna-tętnica wieńcowa	K45	I
263	Operacja naprawcza tętnicy wieńcowej	K47	I
264	Przeżylna angioplastyka wieńcowa	K49	III
Inne części serca i osierdzie		K	
265	Otwarte zabiegi operacyjne dotyczące układu bodźcoprzewodzącego serca	K52	I
266	Wszczepienie systemu wspomaganie serca	K56	II
267	Przeznaczyniowe zabiegi dotyczące układu bodźcoprzewodzącego i bodźcotwórczego	K57	III
268	Przeżylnie wprowadzenie systemu rozrusznika serca	K60	III
269	Inny system rozrusznika serca	K61	I
270	Wycięcie osierdzia	K67	I
271	Drenaż osierdzia	K68	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
272	Przecięcie osierdzia	K69	IV
Duże naczynia i tętnica płucna		L	
273	Operacje złożonych wad wielkich naczyń serca wykonywane przy otwartym sercu	L01	I
274	Operacja przetrwałego przewodu tętniczego wykonywana przy otwartym sercu	L02	I
275	Zabiegi operacyjne dotyczące wad wielkich naczyń serca wykonywane od strony jam serca z użyciem wstawki naczyniowej	L03	I
276	Wytworzenie zespolenia naczyniowego tętnicy płucnej z aortą z użyciem wstawki naczyniowej	L05	I
277	Wytworzenie połączenia naczyniowego tętnicy płucnej z tętnicą podobojczykową z użyciem protezy naczyniowej	L07	I
278	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	L10	I
279	Zabiegi operacyjne dotyczące tętnicy płucnej wykonywane od strony światła naczynia	L13	II
Tętnica główna (aorta)		L	
280	Nieanatomiczne pomostowanie aorty	L16	I
281	Wymiana tętniakowato zmienionego odcinka aorty	L18	I
282	Rewizja protezy aortalnej	L22	I
283	Operacja naprawcza aorty	L23	I
284	Zabiegi operacyjne aorty, wykonywane od strony światła aorty	L26	II
Tętnica szyjna, tętnice mózgowe, tętnica podobojczykowa		L	
285	Operacja naprawcza tętnicy szyjnej	L29	I
286	Zabiegi operacyjne tętnicy szyjnej wykonywane od strony światła tętnicy szyjnej	L31	II
287	Operacje tętniaka tętnicy mózgowej	L33	I
288	Zabiegi operacyjne tętnicy mózgowej wykonywane od strony światła tętnicy mózgowej	L35	II
289	Odtworzenie tętnicy podobojczykowej	L37	I
290	Zabiegi operacyjne tętnicy podobojczykowej wykonywane od strony światła tętnicy podobojczykowej	L39	II
Odgałęzienia aorty brzusznej		L	
291	Odtworzenie tętnicy nerkowej	L41	I
292	Zabiegi operacyjne tętnicy nerkowej wykonywane od strony światła tętnicy nerkowej	L43	II
293	Odtworzenie innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	L45	I
294	Zabiegi operacyjne innych gałęzi aorty brzusznej wykonywane od strony światła tych naczyń	L47	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Tętnica biodrowa i tętnica udowa		L	
295	Wymiana tętniakowato zmienionej tętnicy biodrowej wykonywana z nagłych wskazań	L48	I
296	Odtworzenie tętnicy biodrowej	L52	I
297	Zabiegi operacyjne tętnicy biodrowej wykonywane od strony światła tętnicy biodrowej	L54	II
298	Wymiana tętniakowato zmienionej tętnicy udowej wykonywana z nagłych wskazań	L56	I
299	Odtworzenie tętnicy udowej	L60	I
300	Zabiegi dotyczące tętnicy udowej wykonywane od strony światła tętnicy udowej	L63	III
Inne tętnice i żyły		L	
301	Wycięcie innej tętnicy	L67	II
302	Operacja naprawcza innej tętnicy	L68	II
303	Zabiegi terapeutyczne dotyczące innej tętnicy wykonywane od strony światła tej tętnicy	L71	IV
304	Zespolenie tętniczko-żylne	L74	IV
305	Usunięcie zespolenia tętniczko-żylnego	L75	IV
306	Wytworzenie zastawki żyły obwodowej	L82	IV
307	Wycięcie chirurgiczne żylaków kończyn dolnych	L86	IV
308	Zniszczenie żylaków kończyn dolnych metodą małowazyjną	L87	V
309	Usunięcie skrzepliny z żyły metodą otwartą	L90	III
Nerki		M	
310	Przeszczep nerki	M01	II
311	Całkowite wycięcie nerki	M02	II
312	Częściowe wycięcie nerki	M03	III
313	Wycięcie zmiany w nerce	M04	III
314	Operacja naprawcza nerki	M05	III
315	Nacięcie nerki	M06	III
316	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne dotyczące kamieni nerkowych	M09	III
317	Zabiegi terapeutyczne nerek z dostępu przez nefrostomię	M15	III
Moczowód		M	
318	Wycięcie moczowodu	M18	III
319	Odprowadzenie moczu przez przetokę	M19	II

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
320	Ponowne wszczepienie moczowodu	M20	III
321	Operacja naprawcza moczowodu	M22	III
322	Nacięcie moczowodu	M23	III
323	Zabiegi terapeutyczne dotyczące moczowodu wykonywane metodą nefroskopii	M26	III
324	Zabiegi terapeutyczne dotyczące moczowodu wykonywane metodą ureteroskopii	M27	IV
325	Operacje ujścia moczowodu	M32	IV
Pęcherz moczowy		M	
326	Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	M34	I
327	Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	M35	III
328	Powiększenie pęcherza moczowego	M36	II
329	Otwarty drenaż pęcherza moczowego	M38	IV
330	Wycięcie zmiany pęcherza moczowego metodą endoskopową	M42	III
331	Operacje mające na celu zwiększenie pojemności pęcherza moczowego wykonywane metodą endoskopową	M43	IV
Operacje dotyczące odpływu z pęcherza moczowego, gruczoł krokowy (prostata)		M	
332	Operacje usprawniające odpływ z pęcherza moczowego wykonywane u kobiet	M51	III
333	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne ujścia pęcherza moczowego u kobiet	M56	IV
334	Wycięcie gruczołu krokowego	M61	III
335	Endoskopowa resekcja ujścia pęcherza moczowego u mężczyzn	M65	III
Cewka moczowa i inne części układu moczowego		M	
336	Wycięcie cewki moczowej	M72	III
337	Operacja naprawcza cewki moczowej	M73	III
338	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne dotyczące cewki moczowej	M76	IV
339	Operacje ujścia cewki moczowej	M81	V
Moszna i jądra		N	
340	Wycięcie moszny	N01	IV
341	Obustronne wycięcie jąder	N05	III
342	Jednostronne usunięcie jądra	N06	IV
343	Wycięcie zmiany jądra	N07	IV
344	Obustronna implantacja jąder do moszny	N08	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
345	Proteza jądra	N10	IV
346	Operacja wodniaka jądra	N11	IV
Powróżek nasienny i krocze (mężczyźni)		N	
347	Operacje najądrza	N15	IV
348	Wycięcie nasieniowodu	N17	V
349	Operacja naprawcza powróżka nasiennego	N18	II
350	Operacja żyłaków powróżka nasiennego	N19	IV
351	Operacje pęcherzyków nasiennych	N22	III
352	Operacje krocza u mężczyzn	N24	V
Prącie i inne męskie narządy płciowe		N	
353	Amputacja prącia	N26	III
354	Wycięcie zmiany prącia	N27	IV
355	Operacja plastyczna prącia	N28	IV
356	Proteza prącia	N29	V
357	Operacje napletka	N30	V
Srom i krocze kobiece		P	
358	Operacje łechtaczki	P01	V
359	Operacje gruczołów Bartholina	P03	IV
360	Wycięcie sromu	P05	III
361	Wycięcie zmiany sromu	P06	V
362	Operacja naprawcza sromu	P07	V
363	Wycięcie zmiany krocza u kobiet	P11	V
Pochwa		P	
364	Nacięcie kanału pochwy	P14	V
365	Wycięcie pochwy	P17	V
366	Uwolnienie zrostów wewnątrzpochwowych	P19	IV
367	Wycięcie zmiany pochwy	P20	IV
368	Operacja plastyczna pochwy	P21	V
369	Operacja naprawcza wypadania pochwy z amputacją szyjki macicy	P22	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
370	Operacja naprawcza sklepienia pochwy	P24	V
371	Operacyjne leczenie nietrzymania moczu (NTM)	P29	IV
372	Operacje zatoki Douglasa	P31	V
	Macica	Q	
373	Amputacja szyjki macicy	Q01	IV
374	Zniszczenie zmiany szyjki macicy	Q02	V
375	Częściowa amputacja szyjki macicy	Q05	V
376	Wycięcie macicy	Q07	III
377	Usunięcie mięśniaków macicy metodą otwartą	Q09	IV
378	Zabiegi terapeutyczne macicy wykonane metodą histeroskopii	Q16	IV
379	Usunięcie mięśniaków macicy metodą laparoskopową	Q20	V
380	Obustronne wycięcie przydatków macicy	Q22	III
381	Obustronne wycięcie przydatków macicy (w tym także prewencyjnie ze wskazań medycznych)	Q50	III
382	Jednostronne wycięcie przydatków macicy	Q23	IV
383	Jednostronne wycięcie przydatków macicy (w tym także prewencyjnie ze wskazań medycznych)	Q51	IV
	Jajowód	Q	
384	Całkowite wycięcie jajowodu	Q24	IV
385	Częściowe wycięcie jajowodu	Q25	V
386	Implantacja protezy jajowodu	Q26	V
387	Otwarte obustronne zamknięcie światła jajowodów	Q27	V
388	Nacięcie jajowodu	Q31	III
389	Operacje strzępków jajowodu	Q32	V
	Jajnik	Q	
390	Obustronne wycięcie jajników (w tym także prewencyjnie ze wskazań medycznych)	Q48	III
391	Częściowe wycięcie jajnika	Q43	V
392	Zniszczenie zmiany jajnika	Q44	IV
393	Operacja naprawcza jajnika	Q45	V
394	Całkowite wycięcie jajnika (w tym także prewencyjnie ze wskazań medycznych)	Q49	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Skóra		S	
395	Przeszczep skóry w obrębie twarzy lub szyi	S30	IV
396	Przeszczep skóry w innej okolicy	S31	V
397	Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skóry	S37	V
Ściana klatki piersiowej, opłucna i przepona		T	
398	Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej	T01	II
399	Odtworzenie ściany klatki piersiowej	T02	II
400	Otwarte wycięcie opłucnej	T07	II
401	Drenaż opłucnej	T08	III
402	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne opłucnej	T10	IV
403	Nakłucie opłucnej	T12	V
404	Wprowadzenie substancji do opłucnej	T13	V
405	Operacja naprawcza pęknięcia przepony	T15	I
Ściana brzucha		T	
406	Pierwotna operacja przepukliny pachwinowej	T20	V
407	Operacja nawrotowej przepukliny pachwinowej	T21	IV
408	Pierwotna operacja przepukliny udowej	T22	III
409	Operacja nawrotowej przepukliny udowej	T23	III
410	Operacja przepukliny pępkowej	T24	V
411	Pierwotna operacja przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	T25	IV
412	Operacja nawrotowej przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	T26	IV
413	Operacja innej przepukliny ściany brzucha	T27	IV
414	Operacje pępka	T29	III
415	Diagnostyczne otwarcie jamy brzusznej	T30	IV
Otrzewna		T	
416	Wycięcie zmiany otrzewnej	T33	IV
417	Drenaż otrzewnej	T34	IV
418	Operacje sieci większej	T36	III
419	Operacje krezki jelita cienkiego	T37	III

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
420	Operacje krezki okrężnicy	T38	III
421	Operacje dotyczące otrzewnej ściennej tylnej ściany brzucha	T39	IV
422	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne otrzewnej	T42	IV
Powięź, pochewka ścięgna i kaletka		T	
423	Przeszczep powięzi	T50	V
424	Wycięcie powięzi brzucha	T51	V
425	Wycięcie innej powięzi	T52	IV
426	Wycięcie zmiany powięzi	T53	V
427	Rozdzielenie powięzi	T54	V
428	Uwolnienie powięzi	T55	V
429	Wycięcie torbieli galaretowatej	T59	V
430	Powtórne wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna	T60	V
431	Operacja kaletki	T62	IV
Ścięgna i mięśnie		T	
432	Wycięcie ścięgna z wyłączeniem wycięcia na potrzeby rekonstrukcji więzadeł	T65	IV
433	Operacja naprawcza ścięgna	T67	IV
434	Uwolnienie ścięgna	T69	IV
435	Zmiana długości ścięgna	T70	V
436	Wycięcie pochewki ścięgna	T71	IV
437	Przeszczep mięśni	T76	I
438	Wycięcie mięśnia	T77	V
439	Operacja naprawcza mięśnia	T79	III
440	Uwolnienie przykurczu mięśnia	T80	IV
Układ limfatyczny		T	
441	Wycięcie grupy węzłów chłonnych (wycięcie regionalnych węzłów chłonnych)	T85	III
442	Drenaż zmiany węzła chłonnego	T88	V
443	Operacje przewodu limfatycznego	T89	II
444	Operacje kieszonki skrzelowej	T94	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
Kości i stawy czaszki i twarzy		V	
445	Plastyka czaszki	V01	II
446	Otwarcie czaszki	V03	I
447	Wycięcie kości twarzy	V07	IV
448	Nastawienie złamania szczęki	V08	IV
449	Nastawienie złamania innej kości twarzy	V09	III
450	Rozdzielenie kości twarzy	V10	III
451	Stabilizacja kości twarzy	V11	IV
452	Nastawienie złamania kości nosa	V13	V
453	Wycięcie żuchwy	V14	III
454	Nastawienie złamania żuchwy	V15	IV
455	Rozdzielenie żuchwy	V16	IV
456	Stabilizacja żuchwy	V17	IV
457	Plastyka stawu skroniowo-żuchwowego	V20	III
Kości i stawy kręgosłupa		V	
458	Pierwotne odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym	V22	II
459	Kontrolna operacja odbarczenia rdzenia kręgowego w odcinku szyjnym	V23	II
460	Odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku piersiowym	V24	III
461	Odbarczenie rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym	V25	III
462	Kontrolna operacja odbarczenia rdzenia kręgowego w odcinku lędźwiowym	V26	I
463	Odbarczenie rdzenia kręgowego w nieokreślonym odcinku	V27	II
464	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym	V29	II
465	Rewizja wycięcia krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym	V30	II
466	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego w odcinku piersiowym	V31	II
467	Rewizja wycięcia krążka międzykręgowego w odcinku piersiowym	V32	I
468	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego w odcinku lędźwiowym	V33	III
469	Rewizja wycięcia krążka międzykręgowego w odcinku lędźwiowym	V34	II
470	Wycięcie krążka międzykręgowego w odcinku lędźwiowym	V35	III
471	Pierwotne zespolenie kręgów (artrodeza) w odcinku szyjnym	V37	I

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
472	Pierwotne zespolenie kręgow (artrodeza) w innym odcinku	V38	II
473	Rewizja zespolenia kręgow (artrodezy)	V39	II
474	Korekcja zniekształcenia kręgosłupa przy użyciu urządzeń mechanicznych	V41	I
475	Wycięcie zmiany kręgosłupa	V43	II
476	Odbarczenie złamania kręgosłupa	V44	II
477	Stabilizacja złamania kręgosłupa	V46	II
478	Operacje dotyczące krążka międzykręgowego wykonane metodą małoinwazyjną	V52	IV
	Kości	W	
479	Całkowita rekonstrukcja kciuka	W01	III
480	Całkowita rekonstrukcja przodostopia	W03	III
481	Całkowita rekonstrukcja tyłostopia	W04	III
482	Wszczepienie protezy kości, przeszczep kości	W05	III
483	Całkowite wycięcie kości	W06	IV
484	Wycięcie kości ektopowej	W07	V
485	Operacja haluksów	W08	IV
486	Wycięcie zmiany kości	W09	IV
487	Otwarte chirurgiczne złamanie kości	W10	III
488	Złamanie kończyny górnej z nastawieniem chirurgicznym w znieczuleniu ogólnym	W11	V
489	Kątowe okołostawowe rozdzielanie kości	W12	III
490	Rozdzielenie trzonu kości	W14	III
491	Rozdzielenie kości stopy	W15	IV
492	Drenaż kości	W18	IV
493	Pierwotnie otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją odłamów kostnych metodą śródszpikową	W19	IV
494	Pierwotnie otwarte nastawienie złamania kości z założeniem zewnętrznego stabilizatora na odłamy kostne	W20	IV
495	Pierwotne nastawienie śródstawowego złamania kości	W21	III
496	Wtórne otwarte nastawienie złamania kości	W23	III
497	Zamknięte operacyjne nastawienie złamania kości ze stabilizacją odłamów kostnych metodą śródszpikową	W24	IV
498	Zamknięte operacyjne nastawienie złamania kości z założeniem zewnętrznego stabilizatora na odłamy kostne	W25	IV
499	Stabilizacja oddzielonej nasady kości	W27	IV

L.p.	Operacja	Kod	Kategoria
500	Wyciąg szkieletowy kości	W29	V
501	Przeszczep szpiku kostnego	W34	IV
502	Terapeutyczne nakłucie kości	W35	V
503	Pierwotne międzypaliczkowe usztywnienie stawu (artrodeza)	W59	IV
504	Pierwotne usztywnienie stawu skokowego (artrodeza)	W60	III
505	Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwichnięcia stawu	W65	III
506	Wtórne operacyjne nastawienie urazowego zwichnięcia stawu	W67	III
Operacje dotyczące wielu układów		X	
507	Replantacja kończyny górnej	X01	III
508	Replantacja kończyny dolnej	X02	III
509	Replantacja innego organu	X03	III
510	Wszczepienie protezy kończyny	X05	I
511	Amputacja w zakresie ramienia	X07	III
512	Amputacja ręki	X08	IV
513	Amputacja nogi	X09	III
514	Amputacja stopy	X10	IV
515	Amputacja palucha	X11	IV
516	Operacje w zakresie kikuta po amputacji	X12	IV
517	Amputacja palców częściowa lub całkowita	X13	V
518	Amputacja brzuszno-miednicza	X14	II