

## Oświadczenie medyczne Ubezpieczonego

1. Czy w ciągu ostatnich 10 lat zdiagnozowano u Ciebie lub prowadzono jakiegokolwiek leczenie w związku z następującymi chorobami:
    - a) nowotworem złośliwym, białaczką, chorobą Hodgkina, chłoniakiem, mięsakiem lub czerniakiem?
    - b) jakąkolwiek z poniższych zmian:
      - zmianą przedrakową?
      - guzem o granicznej złośliwości?
      - dysplazją dużego stopnia?
      - poziomem markera nowotworowego we krwi (PSA) równym 4,0 ng/mL lub wyższym?
      - nieprawidłowością w wymazie z szyjki macicy pod postacią zmiany śródplaskonabłonkowej (HSIL) dużego stopnia (CIN3+; dysplazja dużego stopnia)?
      - nieprawidłowym obrazem mammografii (kategoria BI-RADS 3 lub wyższa)?
      - nadczynnością tarczycy?
      - obecnością polipów w jelicie grubym, jelicie cienkim i/lub żołądka?
      - znamieniem, które krwawi, stało się bolesne, zmieniło kolor lub powiększyło swój rozmiar?
    - c) chorobą krwi lub dziedzicznym niedoborem odporności wymagającym leczenia przez okres dłuższy niż jeden miesiąc, wymagającym regularnego lub ciągłego leczenia innego niż tylko specjalna dieta (niedokrwistością aplastyczną, chłoniakiem, białaczką, szpiczakiem, zespołem mielodysplastycznym, niedokrwistością sierpowato-krwinkową, talasemią)?
    - d) guzem, guzkiem, torbielą w mózgu lub w obrębie mózgowiczaszki?
    - e) zmianami naczyniowymi lub zaburzeniami krążenia (udarem mózgu, przemijającym atakiem niedokrwiennym „TIA”, krwotokiem mózgowym, zwężeniem tętnic szyjnych), zaburzeniami w obrębie naczyń krwionośnych mózgowia (malformacją naczyniową, tętniakiem, zakrzepem lub zatorrem), w mózgu lub w obrębie mózgowiczaszki?
    - f) chorobą serca (zawałem serca, chorobą niedokrwinną serca, zaburzeniami rytmu serca, z wyjątkiem sytuacji niewymagających postępowania medycznego, wadami zastawek serca, szmerami serca lub gorączką reumatyczną, niewydolnością serca, powiększeniem serca lub kardiomiopatią)?  
*Możesz odpowiedzieć NIE, jeśli jesteś/byłeś leczona/-y wyłącznie z powodu wysokiego ciśnienia krwi i/lub wysokiego poziomu cholesterolu;*
    - g) cukrzycą? *Możesz odpowiedzieć NIE, jeśli jesteś/byłaś leczona tylko na cukrzycę ciężkową;*
    - h) przewlekłą niewydolnością nerek leczoną dializami, marskością wątroby, przewlekłą niewydolnością wątroby lub zwłóknieniem wątroby?
  2. Czy u któregośkolwiek z Twoich naturalnych rodziców, brata lub siostry, przed ich 50. urodzinami, zdiagnozowano chorobę układu sercowo-naczyniowego (zawał mięśnia sercowego, udar mózgu lub przeprowadzono pomostowanie aortalno-wierćcowe), wielotorbielowatość nerek lub nowotwór złośliwy jelit, piersi, okrężnicy, jajnika, prostaty, trzustki lub nerek bądź czerniaka?
  3. Czy obecnie lub w ciągu ostatnich 6 miesięcy miałeś utrzymujące się lub nawracające objawy, które nie zostały jeszcze zdiagnozowane/zgłoszone lekarzowi/wyjaśnione: guzek w piersi lub w jądrach, krwawienie z odbytu, krew w moczu, nietypowy kaszel, żółtaczkę, niewyjaśnioną utratę wagi, bóle głowy z rosnącą częstotliwością, zaburzenia widzenia (zamglenie/podwójne widzenie, niewyjaśnioną utratę wzroku), niewyjaśnione ubytki słuchu, trudności z mową, osłabienie kończyn, napady padaczkowe, napady drgawkowe lub omdlenia oraz nieprawidłowe wyniki badań laboratoryjnych krwi: morfologii krwi, kreatyniny, enzymów wątrobowych, poziomów wapnia lub markerów nowotworowych?
  4. Czy jesteś w trakcie planowania lub czy umówiłaś/-eś się na wizytę lekarską (ambulatoryjną lub w szpitalu), której celem jest omówienie, badanie lub konsultacja w związku z objawami wymienionymi w powyższym pytaniu lub czy obecnie oczekujesz na wyniki jakichkolwiek badań, procedur medycznych lub analiz dotyczących tych nieprawidłowości?
  5. Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy byłaś umówiona na badanie rezonansem magnetycznym piersi (MRI)?
  6. Czy przeszczepiono lub zalecono Ci przeszczep narządu lub czy obecnie znajdujesz się na liście osób oczekujących na przeszczep narządu?  
 Tak  Nie
- Odpowiedź „Tak” oznacza brak możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Zatajenie lub błędne przekazanie informacji może skutkować odmową realizacji świadczenia.*