

Приложение № 17 к Правилам добровольного страхования от несчастных случаев и болезней № 1.1

**Перечень критических заболеваний и предсуществующих состояний (заболеваний)
по риску «Критическое заболевание»**

1. Под критическими понимаются заболевания, перечисленные ниже:

1.1. Рак – наличие одной или более злокачественных опухолей, включая:

- лейкемию (кроме хронической лимфоцитарной лейкемии);
- лимфомы;
- болезнь Ходжкина;
- характеризующихся:
- неконтролируемым ростом;
- метастазированием;
- внедрением в здоровые ткани.

1.1.1. Диагноз должен быть подтвержден опытным онкологом на основании гистологического исследования.

1.1.2. Исключения:

- опухоли со злокачественными изменениями карцином in situ (включая дисплазию шейки матки 1, 2, 3-й стадий) или гистологически описанные как предраки;
- меланома, максимальная толщина которой, в соответствии с гистологическим заключением, меньше 1,5 мм или которая не превышает уровень развития T3N(0)M(0) по классификации TNM, любая другая опухоль, не проникающая в сосочково-ретикулярный слой;
- все гиперкератозы или базальноклеточные карциномы кожи;
- все эпителиально-клеточные раки кожи при отсутствии прорастания в другие органы;
- саркома Капоши и другие опухоли, ассоциированные с ВИЧ-инфекцией или СПИД;
- рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a, T1b) по классификации TNM или аналогичные и менее выраженные стадии рака в соответствии с другими классификациями.

1.2. Инфаркт миокарда – остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

1.2.1. Диагноз должен быть обоснован наличием всех 3 (трех) симптомов:

- длительный приступ характерных болей в грудной клетке;
- новые типичные изменения ЭКГ, например изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой; формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q; типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов крови.

1.2.2. Страховая выплата может быть произведена в случае отсутствия некоторых из вышеперечисленных симптомов по причине успешного проведения лизиса тромба или баллонной ангиопластики на ранних этапах, только при условии, что лечащий врач-кардиолог, безусловно, подтверждает, что подлинный инфаркт миокарда имел место.

Поднятие уровня тропонина само по себе не является достаточным условием для постановки диагноза «инфаркт миокарда» в целях данного страхования.

1.2.3. Исключением является стабильная и нестабильная стенокардия.

1.3. Инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга, кровоизлияния в мозг или эмболии экстракраниальных сосудов, повлекшее за собой паралич конечностей.

1.3.1. Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено невропатологом по истечении минимум 3 (трех) месяцев после возникновения инсульта.

1.3.2. Только если неврологическое нарушение, явившееся результатом инсульта, привело к полной потере функций, хотя бы одной конечности выше уровня кисти или ступни, страховая выплата может быть произведена по истечении 6 (шести) недель после возникновения инсульта.

1.3.3. Исключения:

- церебральные расстройства, вызванные мигренью;
- церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;
- сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;
- преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;
- приступы вертебробазилярной ишемии;
- инсульты, повлекшие за собой единственное неврологическое нарушение – потерю сенсорной чувствительности.

1.4. Терминальная почечная недостаточность – последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к:

- повышению уровня креатинина в крови до 7–10 мг%;
- нарушению выведения продуктов азотистого обмена;
- нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия;
- артериальной гипертензии;

что требует:

- постоянного проведения гемодиализа;
- перитонеального диализа;
- трансплантации донорской почки.

1.4.1. Постоянная необходимость в диализе должна быть подтверждена заключением врача-консультанта – нефролога.

1.4.2. Исключением является почечная недостаточность в стадии компенсации.

1.4.3. Страховая выплата может быть произведена только при подтверждении факта проведения процедуры диализа или по завершении пересадки трансплантата.

1.5. Аортокоронарное шунтирование – прямое оперативное вмешательство на сердце, рекомендованное кардиохирургом для устранения стеноза или окклюзии по меньшей мере двух коронарных артерий.

1.5.1. Исключения:

- баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;
- применение лазера;
- другие нехирургические процедуры.

1.5.2. Страховая выплата возможна только после проведения операции при условии предоставления лечебным учреждением выписки из истории болезни застрахованного с отчетом о проведенной операции.

1.6. Трансплантация органов – перенесение в качестве реципиента трансплантации:

- сердца (пересадка полностью всего сердца);
- легкого;
- печени;
- почки;
- поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса);
- костного мозга.

1.6.1. Исключением из страхового покрытия по данному заболеванию является донорство органов.

1.6.2. Страховая выплата возможна только после проведения операции при условии представления лечебным учреждением выписки из истории болезни застрахованного с отчетом о проведенной операции.

1.7. Паралич – паралич означает постоянную и полную потерю функций двух и более конечностей в результате травмы или заболевания спинного мозга. Под конечностью понимают целиком всю руку или всю ногу.

1.8. Слепота – клинически подтвержденное необратимое снижение зрения на оба глаза в результате заболевания или несчастного случая.

1.8.1. Корректируемая острота зрения должна быть меньше 6/60 или 20/200 при использовании, например, тестов по Шнеллену, или меньше 0,1 при использовании таблиц Сивцева – Головина, или должно быть ограничение поля зрения на обоих глазах до 20° и менее.

1.8.2. Страховая выплата не будет производиться, если по заключению офтальмолога какое-либо устройство или имплантат могут привести к частичному или полному восстановлению зрения.

1.9. Хирургическая операция на клапанах сердца – перенесенная хирургическая операция на открытом сердце посредством торакотомии с целью замены или восстановления клапанов сердца по поводу дефектов или аномалий клапанов сердца.

1.10. Рассеянный склероз – окончательный диагноз «рассеянный склероз», установленный специалистом-неврологом в сертифицированном медицинском учреждении.

1.10.1. В качестве подтверждения диагноза предусматривается наличие типичных симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций наравне с типичными признаками заболевания при магнитно-резонансной томографии.

У застрахованного должны присутствовать неврологические нарушения, проявляющиеся непрерывно в течение минимум шести месяцев, или же застрахованный должен перенести по меньшей мере два документально подтвержденных обострения подобного рода нарушений (имевших место по крайней мере за один месяц до заявления) или по крайней мере один документально подтвержденный эпизод обострения подобного рода нарушений вместе с наличием характерных изменений в цереброспинальной жидкости, наравне со специфическими повреждениями, регистрируемыми при магнитно-резонансной томографии.

1.10.2. Событие будет признано страховым только в том случае, если рассеянный склероз вызвал неврологические нарушения, которые привели:

- к стойкой и необратимой неспособности застрахованного пройти 200 метров по ровной поверхности без вспомогательных средств, или
- к стойкой и необратимой неспособности застрахованного самостоятельно принимать приготовленную и поданную ему пищу, или
- к центральной скотоме, которая подтверждена инструментальными методами исследования.

1.11. Тяжелые ожоги – повреждение тканей, вызванное термическими, химическими или электрическими факторами, которые привели к ожогам третьей степени или всей толщины кожи, как минимум 20% площади поверхности тела, по результатам измерения согласно «правилу девяток» или таблицы площади поверхности тела Лунда и Браудера.

1.12. Инфицирование вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) или синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) вследствие переливания крови при условии наличия всех ниже перечисленных обстоятельств:

- заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям в период после вступления в действие страхового покрытия.
- учреждение, в котором было произведено переливание крови, признает свою ответственность по факту заражения Застрахованного, либо ответственность лечебного учреждения определена компетентным органом.
- застрахованный не является больным гемофилией.
- диагноз подтвержден врачами специализированного лечебного учреждения.

ВИЧ-инфекция – инфекционная болезнь, развивающаяся в результате многолетнего персистирования в лимфоцитах, макрофагах и клетках нервной ткани вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и характеризующаяся медленно прогрессирующим дефектом иммунной системы, который приводит к гибели больного от вторичных поражений, описанных как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), или от подострого энцефалита.

1.13. Доброкачественная опухоль головного мозга – постоянное неврологическое расстройство, развившееся вследствие удаления доброкачественной опухоли головного мозга под общей анестезией или при неоперабельной опухоли.

1.13.1. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом, а также результатами компьютерной или магнитно-резонансной томографии.

1.13.2. Продолжительность неврологической симптоматики должна наблюдаться не менее 3 (трех) месяцев.

1.13.3. Из определения исключаются все кисты, гранулемы, мальформации в области вен и артерий головного мозга, гематомы и опухоли гипофиза или позвоночника.

2. Дополнительно для договоров коллективного страхования может быть предусмотрено покрытие следующего риска:

2.1. В случаях установления следующих диагнозов и (или) проведения следующих операций:

- интраэпителиальный рак (рак in situ, например, рак шейки матки);
- рак предстательной железы стадии А;
- все злокачественные опухоли кожных покровов, за исключением инвазивной злокачественной меланомы (начиная с третьего уровня по классификации Кларка);
- ангиопластика и (или) другие процедуры внутри артерии;

2.2. Размер выплаты составит 25% индивидуальной страховой суммы по риску «Критические заболевания и операции».

3. Варианты страховых программ:

Программа 1:

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных пп. 1–7.

Программа 2:

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных пп. 1–11.

Программа 3:

Страховое возмещение в размере страховой суммы выплачивается в случае событий, перечисленных пп. 1–13.

4. Варианты страховых выплат:

Вариант 1 (уменьшаемая страховая сумма по риску «Смерть»):

- a. Размер страховой суммы по настоящему варианту страхования не может превышать страховую сумму по риску «Смерть».
- b. В случае выплаты страхового возмещения по настоящему варианту страхования размер страховой суммы по риску «Смерть» уменьшается на величину произведенной выплаты.

Вариант 2 (неуменьшаемая страховая сумма по риску «Смерть»):

- a. Размер страховой суммы по настоящему варианту страхования устанавливается независимо от страховой суммы по риску «Смерть».
- b. В случае выплаты страхового возмещения по настоящему варианту страхования размер страховой суммы по риску «Смерть» не изменяется.
- c. Выплата по данному варианту страхования производится, если Застрахованный жив по истечении 30-дневного периода с момента установления диагноза критического заболевания или проведения операции в соответствии с покрытием пп. 1, 2. В случае смерти до окончания указанного периода выплата по данному дополнительному варианту страхования не производится.

5. Возраст лиц, принимаемых на страхование

Возраст Застрахованного не может быть меньше 18 (восемнадцати) и больше 64 (шестидесяти четырех) лет на дату начала страхования от критических заболеваний, если иное не предусмотрено договором.

6. Перечень предсуществующих состояний (заболеваний), наличие которых у застрахованного до момента заключения договора страхования является основанием для отказа в выплате страхового обеспечения, за исключением случаев, когда Договоры страхования в отношении Застрахованного непрерывно действовали не менее 5 (пяти) лет и страховых выплат по существующему Предсуществующему состоянию (заболеванию) не производилось.

6.1. Рак:

- любые злокачественные или предраковые образования, папиллома мочевого пузыря, полипоз кишечника, болезнь Крона, язвенный колит, гематурия, стул с кровью, кровохарканье, лимфаденопатия, спленомегалия, кахексия.

6.2. Инфаркт миокарда, аортокоронарное шунтирование:

- гипертония, стенокардия, атеросклероз и болезни коронарных сосудов, загрудинные боли при повышенной физической активности, сахарный диабет, аритмия, патологические изменения на ЭКГ, гиперлипидемия, ожирение.

6.3. Инсульт:

- гипертония, болезни клапанов сердца, преходящие нарушения мозгового кровообращения, гемофилия, легочная эмболия, эмболия любых крупных сосудов, сахарный диабет, сосудистые внутричерепные аневризмы, атеросклероз, артериовенозные пороки развития, фибрилляция предсердий.

6.4. Трансплантация жизненно важных органов:

- сердце и сердечно-легочный комплекс: болезни коронарных артерий, сердечная недостаточность, кардиомиопатия, гипертония;
- легкое: легочная недостаточность, муковисцидоз;
- печень: гепатит В или С, терминальная стадия хронического гепатита, первичный билиарный цирроз печени, алкогольное повреждение печени, аутоиммунный гепатит, тромбоз печеночных вен, нарушения обмена веществ, новообразования, холангит;
- поджелудочная железа: сахарный диабет, панкреатит, муковисцидоз;
- почка: хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка;
- костный мозг: любые злокачественные новообразования, анемии, лейкопении или тромбопении.

6.5. Почечная недостаточность:

- хронический гломерулонефрит, врожденная патология, поликистоз почек, нефропатия, вызванная анальгетиками или повышенным внутрилоханочным давлением (рефлюкс), гипертония, сахарный диабет, системная красная волчанка.

Подпись Страховщика



Управляющий директор, Искра А. Е.
Доверенность № 2023/688 от 22.09.2023 г.