

## **ПРИЛОЖЕНИЕ «КРИТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ» 4305.05.3 К ПРАВИЛАМ CAO BALTA О СТРАХОВАНИИ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ № 4305.03**

Правила страхования и приложения к ним на русском языке являются переводом и носят сугубо информативный характер. В случае подписания договора страхования обязательную силу имеют только правила страхования на латышском языке.



**Первичный диагноз заболевания** – временный диагноз Критического заболевания, который письменно зафиксирован в медицинской документации Застрахованного лица, обоснован характерными для заболевания клиническими симптомами и должен быть подтвержден Окончательным диагнозом заболевания. Первичный диагноз заболевания впервые должен быть установлен в период действия Договора.

**Окончательный диагноз заболевания** – подтверждение Первичного диагноза заболевания, который доказан лабораторными и инструментальными диагностическими обследованиями согласно условиям, оговоренным в отношении к каждому заболеванию в таблице 1 настоящего приложения, и документально доказан заключением соответствующего заболеванию сертифицированного врача-специалиста в медицинской документации Застрахованного лица. Окончательный диагноз заболевания должен быть установлен в срок действия Договора или в течение 30 дней по окончании срока действия Договора – при условии, что Первичный диагноз заболевания установлен в срок действия Договора.

**Период выживания** – первые 25 дней после установления Окончательного диагноза заболевания, в течение которых, если Застрахованное лицо не выживает, Возмещение не выплачивается.

1. Риск наступает, если Застрахованному лицу впервые в жизни Окончательным диагнозом установлено какое-либо из заболеваний, указанных в таблице 1 настоящего приложения, при диагностировании которого предусмотрена выплата Страхового возмещения согласно Страховому договору.
2. **Возмещение:**
  - 2.1. с наступлением риска «Критическое заболевание» после окончания Периода выживания Получателю возмещения выплачивается однократное Возмещение в полном размере страховой суммы риска «Критическое заболевание»;
  - 2.2. Возмещение выплачивается при одновременном выполнении условий, упомянутых в отношении каждого заболевания в таблице 1 настоящего приложения;
  - 2.3. к риску применяется Период ожидания – 90 дней;
  - 2.4. если по окончании Периода выживания наступает смерть Застрахованного лица, Возмещение выплачивается при условии, если окончательный диагноз заболевания был установлен при жизни Застрахованного лица;
  - 2.5. Застрахованное лицо обязано:
    - 2.5.1. немедленно, как только это возможно, но не позже чем в течение 30 дней после установления Первоначального диагноза заболевания известить об этом нас, подав заявку на выплату Возмещения;
    - 2.5.2. немедленно, как только это возможно, но не позже чем в течение 30 дней после установления Окончательного диагноза заболевания письменно известить об этом нас.
  - 2.6. Обязанность Выгодоприобретателя состоит в том, чтобы немедленно, как только это возможно, но не позже чем в течение 30 дней после смерти Застрахованного лица письменно известить об этом нас;
  - 2.7. в случае, если по объективным причинам вы не можете известить нас о событиях, указанных в пунктах 2.5.1., 2.5.2. и 2.6., это должно сделать ваше доверенное лицо;
  - 2.8. в отношении риска «Критическое заболевание» не действуют пункты 1.3 и 5.4 правил № 4305.02 CAO BALTA о страховании от несчастных случаев.
3. **Документы, необходимые для получения страхового возмещения (дополнительно к упомянутым в пунктах 2.5 и 2.6 настоящего приложения и в пункте 20 правил CAO BALTA о страховании от несчастных случаев № 4305.03:**
  - 3.1. документы, которые подтверждают и доказывают заболевание Застрахованного лица одним из Критических заболеваний впервые в течение жизни, а также выписка из истории болезни Застрахованного лица, другая медицинская документация и письменное заключение соответствующего заболеванию врача-специалиста или консилиума врачей, в котором указана точная дата установления Окончательного диагноза заболевания.
4. **Дополнительные исключения:**

**Дополнительно к общим исключениям, указанным в пункте 21 правил CAO BALTA № 4305.03 о страховании от несчастных случаев, убытки не возмещаются, если:**

  - 4.1. Критическое заболевание клинически проявилось или диагностировано в Период ожидания;
  - 4.2. Застрахованное лицо умерло в Период выживания;
  - 4.3. причиной Критического заболеваний является употребление алкоголя, наркотических, психотропных или токсичных веществ;
  - 4.4. Критическое заболевание возникло в результате декомпенсации другого заболевания или как осложнение другого заболевания и было диагностировано как смежный диагноз;
  - 4.5. соответствующим Критическим заболеванием Застрахованное лицо уже болело раньше или имелись характерные для соответствующего Критического заболевания клинические проявления;
  - 4.6. Критическое заболевание наступило в результате экспериментального или дополнительного лечения либо в результате профессиональной ошибки или небрежности лечащих лиц;
  - 4.7. не выполнены условия пунктов 2.5, 2.6 и 2.7 настоящего приложения.

Таблица 1: описание критических заболеваний и дополнительные обязательные условия для признания критического заболевания страховым случаем.

№ п/п	Критическое заболевание	Описание критического заболевания	Обязательные условия для признания критического заболевания страховым случаем	Дополнительные исключения
1.	<b>Рак</b>	Первичное образование с пролиферацией злокачественных клеток, инвазией в рядом расположенные ткани и метастазами в другие ткани и органы.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз подтверждает врач-онколог или гематолог.</li> <li>2. Диагноз обоснован результатами инструментального и лабораторного, в том числе гистологического исследования.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Доброкачественные опухоли и опухоли на предраковой стадии.</li> <li>2. Carcinoma in situ и неинвазивные опухоли.</li> <li>3. Дисплазия шейки матки; рак шейки матки CIN1-CIN3.</li> <li>5. Первая стадия рака простаты (T1*).</li> <li>6. Карцинома мочевого пузыря на стадии Ta*.</li> <li>7. Опухоли кожи, кроме инвазивной злокачественной меланомы (по Кларку – уровень II).</li> <li>8. Хронические лейкозы; I стадия болезни Ходжкина.</li> <li>9. Если рак диагностирован у лица с ВИЧ-инфекцией или СПИДом.</li> </ol> <p>*согласно международной классификации TNM.</p>
2.	<b>Инсульт</b>	Внезапное нарушение кровообращения головного мозга (ишемическое или геморрагическое), которое вызывает длящуюся более 24 часов неврологическую недостаточность и длительные необратимые неврологические повреждения.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз подтверждает врач-невролог.</li> <li>2. Диагноз должен быть обоснован результатами диагностических исследований (магнитный резонанс или компьютерная томография), которые подтверждают установленный в период действия страхового договора первично диагностированный инсульт.</li> <li>3. Симптомы неврологических повреждений при соответствующем назначенном лечении сохраняются более трех месяцев после инсульта и их подтверждает врач-невролог.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Транзиторный ишемический приступ.</li> <li>2. Повреждение мозга в результате травмы или инфекции.</li> <li>3. Повторный инсульт в течение жизни Застрахованного лица.</li> </ol>
3.	<b>Инфаркт миокарда</b>	Необратимое повреждение тканей сердечной мышцы (некроз) в результате острых нарушений кровообращения сердечной мышцы, диагностирован острый инфаркт миокарда.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Диагноз подтверждает врач-кардиолог во время лечения в круглосуточном стационаре.</li> <li>2. Диагноз обоснован всеми нижеупомянутыми критериями: <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. клинические симптомы (внезапные, очень интенсивные боли характерной локализации);</li> <li>2.2. изменения в электрокардиограмме (с характерными для инфаркта изменениями зубца Q и элевацией сегмента ST);</li> <li>2.3. повышение биохимических маркеров повреждения миокарда.</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Другие острые коронарные синдромы ( в том числе “немой” инфаркт и др.), которые не соответствуют критериям острого инфаркта миокарда в контексте настоящих правил.</li> <li>2. Повторный инфаркт миокарда в течение жизни застрахованного лица.</li> </ol>

			3. Острый инфаркт миокарда диагностирован впервые при жизни Застрахованного лица.	
4.	<b>Болезнь Альцгеймера</b>	Вызванная ранней болезнью Альцгеймера прогрессирующая деменция с характерными нарушениями психических функций, касающимися памяти, способности формулировать мысли, высказываться, психоэмоционального равновесия, движений и способности обслуживать себя.	1. Диагноз подтвержден психиатром или неврологом. 2. Диагноз обоснован клиническими исследованиями и результатами диагностических исследований.	Другие формы болезни Альцгеймера (кроме ранней) и другие заболевания с проявлениями деменции.
5.	<b>Хроническая почечная недостаточность</b>	Конечная стадия хронической почечной недостаточности, которая возникла на фоне недиагностированной хронической болезни почек, и для ее лечения необходим диализ почек либо трансплантация почек.	1. Диагноз подтверждает врач-нефролог. 2. Хроническая почечная недостаточность должна быть первично диагностирована в период страхования и подтверждена инструментальными и лабораторными диагностическими исследованиями. 3. Страховой риск наступает только после того, как начат регулярный диализ, и длится по крайней мере три месяца, или же выполнена трансплантация почек (почки).	
6.	<b>Рассеянный склероз</b>	Аутоиммунное заболевание центральной нервной системы, которые уничтожает оболочку нервных волокон (демиелинизация).	1. Диагноз подтверждает врач-невролог. 2. Диагноз подтвержден документированными эпизодами болезни на протяжении по крайней мере двух месяцев с разницей по крайней мере в один месяц и диагностическими исследованиями. 3. Рассеянный склероз должен быть первично диагностирован в период страхования и подтвержден результатами магнитного резонанса, который констатировал не менее одного очага склероза в головном или спинном мозге и олигоклональные цепи IgG в цереброспинальной жидкости и сыворотке крови.	
7.	<b>Сахарный диабет I типа</b>	Хроническое аутоиммунное заболевание поджелудочной железы с нарушениями выработки инсулина, в результате из-за дефицита инсулина повышен уровень глюкозы в крови и необходимо постоянное лечение инъекциями инсулина.	1. Диагноз подтверждается врачом-эндокринологом и результатами лабораторных исследований. 2. Ведется постоянное лечение инъекциями инсулина.	1. Другие виды диабета, в том числе гестационный или диабет беременных. 2. Латентный аутоиммунный диабет у взрослых.
8.	<b>Слепота</b>	Необратимая и постоянная, полная потеря зрения обоими глазами	1. Диагноз подтвержден врачом-офтальмологом и результатами инструментальных исследований. 2. Потеря зрения длится по крайней мере шесть месяцев.	
9.	<b>Паралич, потеря конечностей</b>	Полная и необратимая потеря одной или нескольких конечностей (о коленных и локтевых суставах см. выше)	1. Диагноз подтвержден врачом-неврологом. 2. Травма, заболевание, потеря или паралич конечностей должны быть	

		либо их функций (паралич) в результате травмы или заболевания.	первично диагностированы в период страхования. 3. Паралич должен длиться по крайней мере шесть месяцев без положительной динамики, что подтверждает врач-невролог.	
<b>10.</b>	<b>Апластическая анемия</b>	Необратимая недостаточность кроветворной функции костного мозга, в результате которой возникла панцитопения (эритропения, лейкопения, тромбоцитопения), и характерными проявлениями заболевания могут быть кровотечения и нарушения свертываемости крови, одышка, нарушения сердечной деятельности, заболевание инфекционными болезнями.	1. Диагноз подтверждает гематолог. 2. Диагноз подтвержден результатами лабораторных исследований, в том числе биопсией костного мозга.	