

„KRITINĖS LIGOS“ DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMO LENTELĖ

Šis Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių, patvirtintų ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ valdybos 2018 m. rugsėjo mėn. 04 d. nutarimu, Priedas Nr. 3 laikomas neatsiejama Taisyklių dalimi ir yra parengtas vadovaujantis bei atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus.

Kritinių ligų draudimo variantai

| | |
|---|---|
| Adisono liga | Tai dėl abipusio antinksčių pažeidimo atsiradęs antinksčių žievės nepakankamumas, lemiantis dalinį arba visišką antinksčių hormoninės funkcijos išnykimą. Liga turi būti patvirtinta gydytojo endokrinologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius ligos diagnostikos kriterijus. Apdraustasis hormonais yra gydomas ne mažiau kaip 3 mėnesius ir toks gydymas tęsiamas toliau. |
| AIDS | Tai įgytas imunodeficitas, ŽIV infekcijos sukeltos ligos galutinė stadija, pasireiškianti imuniteto nebuvimu, organizmo nesugebėjimu apsiginti nuo infekcijų. Diagnozė turi būti patvirtinta užkrečiamų ligų ir AIDS centro specialistų. Atlikto tyrimo dėl ŽIV rezultatas turi būti teigiamas, ir ŽIV infekcija ir AIDS nustatytos pirmą kartą bei kraujo tyrime nustatomas CD4 ląstelių sumažėjimas ne daugiau 200; |
| Alzheimerio liga | Ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo ir/ar psichiatro pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Alzheimerio ligos diagnostikos kriterijus. |
| Aortos aneurizma | Tai nenatūralus kraujagyslės (aortos) išsiplėtimas, galintis plyšti ir sukelti stiprų kraujavimą. Diagnozė turi būti patvirtinta objektyviais vaizdiniais tyrimais ir atlikta aortos protezavimo (endovaskulinio stentavimo) operacija. |
| Galūnių funkcijų paralyžius | Tai visiškas ir negrįžtamas (pastovus) dviejų ar daugiau galūnių funkcijos netekimas dėl ligos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo ir būklė turi likti nepakitusi ar progresuojanti po šešių mėnesių nuo diagnozės patvirtinimo. Draudimo išmoka nemokama dėl galūnių paralyžiaus dėl nelaimingo atsitikimo, paralyžiaus Guilano Baro (Guillain-Barre) sindromo atveju ar/ir jei nustatyta neryški paraparezė. |
| Galvos smegenų aneurizma | Tai nenatūralus galvos smegenų kraujagyslės išsiplėtimas, galintis spausti aplinkinius audinius arba plyšti ir sukelti stiprų kraujavimą. Diagnozė turi būti pagrindžiama atitinkamais vaizdiniais tyrimais ir atlikta galvos smegenų aneurizmos operacija; Už galvos smegenų aneurizmą nėra mokama, jei ji yra besimptominė arba nėra taikytas operacinis gydymas. |
| Gėrybiniai galvos ir nugaros smegenų augliai | Tai sanakaupa organizmo ląstelių, kuriomis būdingas nekontroliuojamas dalijimasis, gretimų audinių dislokavimas (pastūmimas). Diagnozė turi būti patvirtinama gydytojo onkologo arba neurochirurgo ir atliktais objektyviais vaizdiniais tyrimais (ir atliktas naviko pašalinimas). Be to draudimo išmoka mokama jeigu buvo atliktas auglio išorinis spindulinis gydymas kai dėl medicininių priežasčių priezasčių gydymo būdo nebuvo galima taikyti, ir auglys sukėlė nuolatinį neurologinį deficitą, kuris išlieka ne mažiau nei 3 (tris) mėnesius nuo diagnozės nustatymo. Draudimo išmoka nemokama nustačius arba gydant bet kokias smegenų cistas, granulomą, hamartomas ar smegenų arteriovenines, venines ar kavernines malformacijas. |
| Insultas | Tai staigus galvos smegenų audinio pažeidimas, kurį sukelia ūmus galvos smegenų kraujotakos nepakankamumas dėl arterijų užsikimšimo, venų trombozės ir kraujo išsiliejimo į smegenis ir insultui būdingi neurologiniai klinikiniai simptomai išlieka daugiau kaip 3 mėnesius nuo jų atsiradimo. Taip pat diagnozė patvirtinama gydytojo neurologo, remiantis vaizdiniais tyrimų rezultatais (magnetinio rezonanso, kompiuterinės tomografijos); Nėra mokama, jei iki sutarties sudarymo Apdraustasis sergo/serga arterine hipertenzija arba insultas yra pakartotinas. Taip pat dėl praeinančio smegenų išemijos priepuolio (PSIP) ir grįžtamo (reversinio) išeminio neurologinio deficito (RIND), ir smegenų pažeidimo dėl nelaimingo atsitikimo. |
| Išsėtinė sklerozė | Tai centrinės nervų sistemos autoimuninė liga, kuria sergant suyra nervinių skaidulų mielinis dangalas (demielinizacija), Apdraustajam atsirado dauginis neurologinis deficitas: motorinių funkcijų sutrikimai, suvokimo ar jutimo sensorinių funkcijų sutrikimai. Diagnozė turi būti patvirtinta po išsamaus stacionarinio ištyrimo gydytojo neurologo ir pagrindžiama atitinkamais objektyviais testais, motorinių ir sensorinių funkcijų simptomais, magnetinio rezonanso tomografijos tyrimais. |
| Lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas | Tai nepagydomas abiejų inkstų funkcijos praradimas, patvirtintas gydytojo nefrologo kai Apdraustajam 6 mėnesius nuolat atliekamos hemodializės/ peritoninės dializės procedūros ir/arba Apdraustasis įrašytas į eilę inksto transplantacijos operacijai arba operacija atlikta. |



| | |
|--------------------------------------|--|
| Miokardo infarktas | Tai negrįžtamas širdies raumens audinio pažeidimas, ląstelių žūtis, kurį sukelia deguonės stoka dėl ūmaus širdies kraujotakos nepakankamumo.. Kraujo serume nustatomas infarktui būdingų fermentų (KKMB, troponino) kiekio padidėjimas iki miokardo infarktui būdingo lygio) ir jei kartu nustatomi bent du iš šių kriterijų: užsitęsusi krūtinės angina ir/ar nauji elektrokardiografiniai (EKG) pakitimai, būdingi miokardo infarktui, rodantys miokardo išemiją (nauji ST-T dantelių pokyčiai arba nauja kairiosios Hiso pluošto kojų blokada) ir/arba patologinio Q dantelio atsiradimas EKG. Ligos diagnozė patvirtinama gydytojo kardiologo, gydant stacionare; Nėra mokama, kai miokardo infarktas yra pakartotinas, dėl stenokardijos priepuolių ir kitų ūmaus vainikinių kraujagyslių sindromų, jei miokardo infarktas įvyko per 14 dienų po vainikinių arterijų angioplastikos ar šuntavimo operacijos. |
| Parkinsono liga | Neabejotina pirminės idiopatinės Parkinsono ligos diagnozė, kuri turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po stacionarinio neuorologinio ištyrimo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Parkinsono ligos diagnostikos kriterijus ir kai Apdraustajam atsirado nevalingo rankų tremoro, raumenų rigidiškumo ir sulėtėjusių kūno judesių simptomai. Draudimo išmoka nemokama, kai ligos priežastis yra piktnaudžiavimas alkoholiu bei medikamentais, toksinėmis, narkotinėmis medžiagomis. |
| Piktybiniai navikai (vėžys) | Tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas bei invazija į audinius ir organus bei šių ląstelių sugebėjimas naikinti aplinkinius audinius, išplisti į kitas kūno vietas (metastazės). Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo ir išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai auglio ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Vėžio sąvoka taip pat apima leukemijas ir piktybinę limfomą ir mielodisplastinį sindromą. Šiais atvejais diagnozė privalo būti patvirtinta gydytojo onkologo arba hematologo. Dėl piktybinio naviko (vėžio) draudimo išmoka nemokama dėl šių susirgimų: - Neinvazinio vėžio (carcinoma in situ); - Visų I stadijos vėžio formų; - Visų odos vėžių formų, išskyrus piktybinę melanomą; - Apdraustasis ŽIV nešiotojas ar serga AIDS; - Gerybinių arba priešvėžinių stadijos navikų; - Gimdos kaklelio displazijos CIN I-III; - Lėtinės limfocitinės leukemijos, nebent diagnozuota ne mažesnė nei B stadija pagal BINET klasifikaciją. |
| Širdies vožtuvų pakeitimas | Vieno ar daugiau širdies vožtuvų pakeitimas protezu chirurginiu ir/ar perkateteriniu būdu, kai reikalingas aortos, dviburio (mitralinio), plaučių arterijų ir triburio (trikuspidalinio) vožtuvų pakeitimas dirbtiniu protezu dėl stenozės, nepakankamumo ar šių faktorių kombinacijos, širdies vožtuvų implantacija per kateterį (TAVI). Draudimo išmoka nemokama dėl kitų širdies vožtuvų operacijų (valvuloplastika, valvulotomija). |
| Vidaus organų transplantacija | Kai Apdraustajam atlikta transplantacijos operacija (širdies, plaučių, kepenų, kasos, plonosios žarnos) ar jis įtrauktas į oficialų laukiančių operacijų sąrašą, jei Apdraustasis yra organo gavėjas (recipientas); Draudimo išmoka nemokama organų donorams ir jei Apdraustasis įtrauktas į transplantuojamųjų sąrašą sudarant draudimo sutartį. |