

Papildomo draudimo nuo vaikų kritinių ligų taisyklės Nr. P06

[galioja nuo 2012 08 01]

Pagrindinės Papildomo draudimo nuo vaikų kritinių ligų taisyklėse Nr. P06 vartojamos sąvokos

1. Pagrindinis draudimas – tai draudimas, kurio standartinės sutarties sąlygos nustatytos gyvybės draudimo taisyklėse (gyvybės draudimo sąvoka apima rizikinio, tradicinio kaupiamojo ir investicinio gyvybės draudimo rūšis).
2. Papildomas draudimas – draudėjo ir draudiko susitarimu pagrindinį draudimą papildantis draudimas, kurio standartinės sąlygos nustatytos Papildomo draudimo nuo vaikų kritinių ligų taisyklėse Nr. P06. Su papildomo draudimo taisyklėmis draudėjas susipažįsta prieš pasirašydamas prašymą draudimo sutarčiai taikyti papildomo draudimo sąlygas (papildomo draudimo apsaugą), ir šios taisyklės tampa neatskiriama draudimo sutarties dalimi. Papildomas draudimas galioja tik kartu su pagrindiniu draudimu.
3. Kritinė liga – kritinių ligų sąrašė nurodyta liga ar būklė (situacija).
4. Kritinių ligų sąrašas – atitinkamus apibrėžimus ir diagnozavimo kriterijus atitinkančių ligų ar būklių (situacijų) sąrašas, kurių atsiradimas draudžiamosios apsaugos galiojimo laikotarpiu laikomas draudžiamuoju įvykiu.
5. Kitos šiose taisyklėse vartojamos sąvokos, kurios nėra atskirai apibrėžtos šiame skyriuje, atitinka pagrindinio draudimo taisyklėse vartojamas sąvokas.

Papildomo draudimo galiojimas

6. Papildomo draudimo taisyklės įsigalioja draudikui išdavus draudimo liudijimą ar jo priedą, liudijantį papildomo draudimo sąlygų taikymą draudžiamajam.
7. Papildomo draudimo nuo vaikų kritinių ligų apsauga draudžiamajam įsigalioja po 6 mėnesių nuo šių taisyklių įsigaliojimo datos.
8. Papildomo draudimo apsauga nuo vaikų kritinių ligų galioja tik galiojant pagrindinio draudimo apsaugai ir tik iki draudžiamajam sukaks 26 metai.

Papildomo draudimo sąlygos, apibrėžtos pagrindinio draudimo taisyklėse

9. Pagrindinio draudimo taisyklėse nustatyta tvarka vadovaujasi atliekant veiksmus dėl papildomo draudimo, jei:
 - 9.1. keičiama draudimo sutartis, kai keičiamos papildomo draudimo sąlygos;
 - 9.2. stabdoma papildomo draudimo apsauga pagrindinio draudimo taisyklėse nustatytais atvejais;
 - 9.3. perleidžiamas draudiko / draudėjo teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį kitam draudikui / draudėjui;
 - 9.4. siunčiami pranešimai ir kita informacija;
 - 9.5. sprendžiami ginčai.
10. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos nustatytos pagrindinio draudimo taisyklėse.
11. Papildomam draudimui galioja pagrindinio draudimo taisyklių nuostatos, išskyrus tas nuostatas, kurios kitaip nustatytos papildomo draudimo taisyklėse.

Draudimo objektas

12. Papildomo draudimo nuo vaikų kritinių ligų draudimo objektas – turintis interesus, susijęs su draudžiamoju sveikata.
13. Jei pagal draudimo sutartį įsigalioja papildomas draudimas, draudimo sutartyje nustatytas draudimo objektas papildomas šiose taisyklėse nustatytu draudimo objektu.
14. Draudžiamasis draudimo nuo vaikų kritinių ligų sąlygų įsigaliojimo dieną negali būti jaunesnis kaip 1 metų arba vyresnis kaip 17 metų.

Draudimo suma

15. Papildomo draudimo sumos nustatomos draudėjo ir draudiko tarpusavio sutarimu ir nurodomos draudimo liudijime ar jo priede.

Draudimo įmoka

16. Papildomo draudimo įmokos mokamos kartu su pagrindinio draudimo įmokomis.
17. Įmoka už papildomo draudimo riziką mokama vadovaujantis pagrindinio draudimo taisyklėse nustatyta tvarka. Papildomo draudimo nuo vaikų kritinių ligų rizikos įmoka įskaičiuojama į pagrindinio draudimo įmoką arba papildomo draudimo rizikos mokesčiai išskaičiuojami iš pagrindinio draudimo investicinio atidėjimo, atsižvelgiant į pagrindinio draudimo taisyklėse nustatytą tvarką, bet ne ilgiau kaip iki draudžiamajam sukaks 26 metai.
18. Su draudimo įmoka ir / arba kainynu, kuriame nurodyti papildomo draudimo įkainiai, draudėjas supažindinamas prieš pasirašant prašymą dėl papildomo draudimo taikymo.
19. Draudikas turi teisę vienašališkai keisti draudimo įkainius pagrindinio draudimo taisyklėse nustatytais atvejais ir tvarka. Jei draudėjas nesutinka su draudimo įkainių pakeitimu, jis turi teisę nemokamai pakeisti draudimo sutartį, atsisakydamas papildomo draudimo.

Draudžiamieji įvykiai

20. Draudžiamasis įvykis, išskyrus 22 punkte išvardytus atvejus, yra draudžiamoju kritinė

liga, diagnozuota draudimo laikotarpiu, jeigu ji atitinka kritinių ligų sąrašė pateiktus kritinės ligos apibrėžimus ir nustatytus diagnozavimo kriterijus.

21. Atsižvelgdamas į medicinos mokslo raidą ir dėl to reikšmingai pakitusią draudiko prisiimamą riziką, draudikas turi teisę išbraukti tam tikras ligas iš kritinių ligų sąrašo (tų ligų diagnozavimas tampa nedraudžiamuoju įvykiu) arba jį papildyti, keisti kritinių ligų apibrėžimus ir diagnozavimo kriterijus, perspėjęs draudėją apie tai ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Jei draudėjas nesutinka su pakeitimais, jis turi teisę nemokamai pakeisti draudimo sutartį, atsisakydamas papildomo draudimo.

Nedraudžiamieji įvykiai

22. Nedraudžiamasis įvykis yra draudžiamoju susirgimas kritine liga, būklės (situacijos) atsiradimas, susijęs su:
 - 22.1. liga, diagnozuota draudžiamajam, kai draudžiamoji apsauga pagal šias draudimo taisykles yra neįsigaliojusi arba sustabdyta;
 - 22.2. liga, diagnozuota draudžiamajam per pirmus 6 mėnesius nuo draudimo apsaugos atnaujinimo datos;
 - 22.3. liga, diagnozuota 26 metų ar vyresniam draudžiamajam;
 - 22.4. liga, kuri neatitinka kritinių ligų sąrašė nurodytų kritinės ligos apibrėžimų ir nustatytų diagnozavimo kriterijų;
 - 22.5. draudžiamoju tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusizudyti;
 - 22.6. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių sveikatos priežiūros įstaigų receptus);
 - 22.7. karu, karo veiksmis (nesvarbu, ar karas paskelbtas, ar ne), pilietiniu karu, kariniu perversmu, sukilimu, kariniu įsiveržimu, kariniais ar okupaciniais veiksmais, karinių ginklų panaudojimu, karo ar ypatingosios padėties įvedimu, masiniais neramumais, riaušėmis, branduolinės energijos, radioaktyvaus spinduliuavimo poveikiu;
 - 22.8. draudžiamoju nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 22.9. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 22.10. dalyvavimu pavojingose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (motociklų ar kitų motorinių transporto priemonių lenktynės, aviacija ir aviacijos sporto šakos (skraidymas bet kokio tipo skraidymo aparatais, skraidyklėmis, naudojimas į jėgos aitvarais, parašiutizmas), nardymas, alpinizmas, kitos ekstremalaus sporto šakos ir ekstremalaus laisvalaikio leidimo būdai (plaukimas plaukais, slidinėjimas nuo uolų ir pan.), jeigu su draudiku nebuvo individualiai susitarta kitaip.
23. Draudžiamoju susirgimas kritine liga, būklės (situacijos), nurodytos šių taisyklių kritinių ligų sąrašė, atsiradimas laikomas nedraudžiamuoju įvykiu, jei buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymosi arba į draudiką dėl išmokos ir dėl to draudikas negali patikrinti įvykio datos, aplinkybių, o medicininė dokumentacija nepatvirtina draudžiamoju įvykiu buvimo draudimo objekto galiojimo laikotarpiu.
24. Atsitikus nedraudžiamajam įvykiui, draudimo išmoka nemokama.

Draudimo išmoka

25. Draudimo išmoka, mokama dėl draudžiamoju įvykio, nurodyto 20 punkte, lygi draudimo nuo vaikų kritinių ligų sumai.
26. Draudimo išmoka, draudžiamajam susirgus kritine liga, išmokama tik vieną kartą neatsižvelgiant į kritines ligas ir jį tai, kiek kartų jos pasikartojo.
27. Jei draudimo nuo vaikų kritinių ligų draudimo suma buvo padidinta, tai dėl draudžiamoju įvykio, nurodyto 20 punkte, mokėtina draudimo išmoka nustatoma atsižvelgiant į draudimo nuo vaikų kritinių ligų draudimo sumą, buvusią prieš 6 mėnesius iki kritinės ligos diagnozavimo datos.
28. Jei dėl draudžiamoju susirgimo kritine liga būklės (situacijos), nurodytos šių taisyklių sąrašė, atsiradimo vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimą iki proceso pabaigos.
29. Draudimo išmokos mokėjimo terminai nustatyti pagrindinio draudimo taisyklėse.

Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

30. Apie draudžiamoju kritinės ligos, būklės (situacijos), nurodytos šių taisyklių kritinių ligų sąrašė, atsiradimą reikia raštu pranešti draudikui ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo kritinės ligos, būklės (situacijos) diagnozavimo. Jeigu draudžiamasis stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, tai apie draudžiamąjį įvykį reikia pranešti ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų po paskutinės draudžiamoju stacionarinio gydymo dienos.
31. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia pateikti:

- 31.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą;
- 31.2. draudiko nustatytos formos prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą draudimo išmokos gavėjo sąskaitą;
- 31.3. dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su patvirtinta diagnoze, anamnezės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu, kitus dokumentus, reikalingus draudžiamąjį įvykio tyrimui (originalus).

32. Draudikas gali reikalauti, kad draudžiamasis būtų apžiūrėtas draudiko pasirinkto gydytojo arba jam būtų atlikti tyrimai draudiko pasirinktoje gydymo įstaigoje.
33. Draudimo išmokos pagal šias draudimo taisykles naudos gavėjas yra neskiriamas. Draudimo išmoka mokama draudžiamajam.
34. Jei, nespėjęs gauti mokėtinos draudimo išmokos, draudžiamasis mirė, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

Kritinių ligų ir būklių (situacijų), kurių atsiradimas draudžiamosios apsaugos galiojimo laikotarpiu yra draudžiamasis įvykis, sąrašas

Vėžys
Paralyžius
Vidaus organų transplantacija
Bakterinis meningitas ir meningoencefalitas
Nuo insulino priklausomas (1 tipo) cukrinis diabetas
Jaunatvinis idiopatinis poliartritas
Cistinė fibrozė
Smegenų infarktas (insultas)
Aklumas
Aplastinė anemija
Koma

Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

VĖŽYS

Tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas ir invazija (įsiskverbimas) į normalius audinius ir sveikų audinių suardymas.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei yra neginčijamų invazijos į audinius įrodymų, o ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė privalo patvirtinti gydytojas onkologas ir patologoanatomas.

Vėžiu taip pat laikoma leukemija, piktybinė limfoma, Hodžkino liga, piktybinės kaulų čiulpų ligos ir metastazavęs odos vėžys. Šiuo atveju diagnozė privalo patvirtinti gydytojas onkologas arba hematologas.

Draudimo išmoka nemokama, jei nustatyta:

- lokalus neinvazinis auglys, kuriam būdingi tik ankstyvas supiktybėjimo pokyčiai (*carcinoma in situ*), gimdos kaklelio displazija, gimdos kaklelio vėžys CIN-1, CIN-2 ir CIN-3 bei visos ikivėžinės būklės ir visi kiti neinvaziniai augliai;
- ankstyvas prostatos vėžys pagal TNM klasifikaciją T1 (įskaitant T1a ir T1b) arba atitinkamos stadijos vėžys pagal kitokią klasifikaciją;
- IA stadijos (pagal 2009 metų Jungtinio Amerikos vėžio komiteto (*American Joint Committee on Cancer*) klasifikaciją) odos melanoma (≤ 1 mm skersmens, II arba III lygio, be išopėjimo);
- hiperkeratozės, pamatinių ląstelių ir plokščialąstelinis odos vėžys;
- bet kokie augliai, jei draudžiamasis infekuotas ŽIV (žmogaus imunodeficitu virusu) arba serga AIDS.

PARALYŽIUS

Visiškas nepagydomas dviejų ar daugiau galūnių nuolatinis funkcijos netekimas dėl galvos ar nugaros smegenų traumos ar ligos, kurios nuolatinį pobūdį patvirtina gydytojas neurologas. Galūnių funkcijų praradimas, klasifikuojamas kaip diplegija, hemiplegija, tetraplegija ar kvadruplegija, laikomas draudžiamuoju įvykiu.

Draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo 6 mėnesiams. Draudimo suma mokama, jeigu galūnių funkcijų nėra ir po 6 mėnesių.

Draudimo išmoka nemokama, jei nustatytas vaikų cerebrinis paralyžius, Guillain-Barre sindromas, ir tuo atveju, jei paralyžius išsivystė persirgus poliomieliu, o draudžiamasis nuo poliomieliu nebuvo skiepytas.

VIDAUS ORGANŲ TRANSPLANTACIJA

Vieno iš toliau išvardytų organų persodinimo operacija, jei draudžiamasis yra recipientas (gavėjas):

- širdies, plaučių, kepenų, inkstų, kasos (yra persodinamas visas organas, o ne jo dalis);
- žmogaus kaulų čiulpų, naudojant hematopoetines kamienines ląsteles, jeigu prieš operaciją kaulų čiulpai buvo visiškai pašalinti.

Transplantacijos operacija turi būti gyvybiškai būtina ir pagrįsta objektyviu galutinės stadijos organų nepakankamumo faktu.

Draudimo išmoka gali būti mokama ir tuo atveju, jei draudžiamasis yra įtrauktas į oficialų laukiančiųjų operacijos sąrašą (operacija būtina dėl gyvybinių indikacijų ir nėra kontraindikacijų operacijai atlikti).

Visų kitų kamieninių ląstelių, kurios nėra paminėtos pirmiau, transplantavimo operacijos yra nedraudžiamasis įvykis.

Draudimo išmoka donorams nemokama.

BAKTERINIS MENINGITAS IR MENINGOENCEFALITAS

Smegenų arba galvos ar nugaros smegenų dangalų uždegimas dėl bakterinės infekcijos, sukėlęs neurologinį deficitą, kuris tęsiasi ilgiau negu 90 dienų nuo susirgimo datos ir yra išsamiai užfiksuotas medicininuose dokumentuose. Diagnozė turi patvirtinti gydytojas neurologas po atitinkamo stacionarinio ištyrimo. Diagnozė turi būti pagrįsta smegenų skysčio mikrobiologiniu ištyrimu, išauginant ligą sukėlusią bakteriją, ir kitais smegenų skysčio laboratoriniais tyrimais (bendruoju, citologiniu).

Draudimo išmoka dėl virusinio meningito ir / ar meningoencefalito nemokama.

NUO INSULINO PRIKLAUSOMAS (I TIPO) CUKRINIS DIABETAS

Tai daugiasisteminė lėtinė liga, pasireiškianti angliavandenių, riebalų ir baltymų apykaitos sutrikimu, kurį sukelia insulino trūkumas organizme dėl progresuojančio kasos negebėjimo išskirti insulino suirus insulino gaminančioms ląstelėms. Šia liga sergant būtinas nuolatinis gydymas insulino preparatais dėl kylančios grėsmės gyvybei. Diagnozė turi patvirtinti gydytojas endokrinologas. Kasos gaminamo insulino trūkumas turi būti patvirtintas laboratoriniais testais. Būklė, kai reikalingas nuolatinis insulino preparatų vartojimas, turi tęstis ne mažiau kaip 90 dienų.

JAUNATVINIS IDIOPATINIS POLIARTRITAS

Tai nežinomos kilmės lėtinis sąnarių uždegimas, pasireiškiantis sąnarių skausmu, patinimu ir sustingimu, ribojančiais kasdienę sergančiojo veiklą. Draudžiama nuo ligos formos, kuri prasideda vaikui iki 16 metų amžiaus, apima ne mažiau kaip penkis sąnarius, trunka ne trumpiau kaip 6 mėnesius, yra nustatytas teigiamas aukštos koncentracijos reumatoidinis faktorius, draudžiamasis yra gydomas steroidiniais / citotoksinais / imunosupresiniais vaistais. Diagnozė turi patvirtinti gydytojas reumatologas. Turi būti atmestos kitos galimos sąnarių pažeidimo priežastys.

Draudimo išmoka dėl visų kitų artrito formų (sisteminio jaunatvinio idiopatinio artrito, jaunatvinio idiopatinio oligoartrito, jaunatvinio idiopatinio poliartrito be reumatoidinio faktoriaus padidėjimo, juvenilinio ankilozuojančio spondilito, juvenilinio psoriazinio artrito ir kt.) yra nemokama.

CISTINĖ FIBROZĖ

Cistinė fibrozė yra genetinė liga, sukelianti lėtinę plaučių ligą ir kasos nepakankamumą. Diagnozė turi nustatyti gydytojas pulmonologas. Diagnozė turi būti patvirtinta teigiamu prakaito testu. Draudimo išmoka nemokama, jei nėra neabejotinų lėtinio kvėpavimo nepakankamumo ir kasos veiklos nepakankamumo požymių, nuolat pasireiškiančių ne mažiau kaip 90 dienų nuo diagnozės nustatymo datos.

SMEGENŲ INFARKTAS (INSULTAS)

Tai ūmus smegenų kraujotakos sutrikimas (dėl smegenų audinio infarkto, kraujosruvos iš intrakranijinių kraujagyslių ar dėl embolizacijos iš ekstrakranijinių šaltinių), sukeliantis nuolatinį neurologinį deficitą.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei lieka nuolatinis neurologinis deficitas. Diagnozė turi būti patvirtinta naujais kompiuterinės tomografijos arba branduolinio magnetinio rezonanso tyrimais, rodančiais naujai atsiradusius smegenų infarktu būdingus smegenų pakitimus. Nuolatinį neurologinį deficitą turi patvirtinti gydytojas neurologas praėjus ne mažiau kaip 90 dienų nuo smegenų infarkto. Smegenų infarktas ar intrakranijinis kraujavimas dėl išorinių sužeidimų (nelaimingo atsitikimo) yra nedraudžiamasis įvykis. Draudimo išmoka nemokama ir dėl įvykusių praeinančių smegenų išemijos priepuolių.

AKLUMAS (regėjimo netekimas)

Visiškas negrįžtamas regėjimo abiem akimis netekimas dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais pagrįsti gydytojas okulistas. Aklumo turi būti neįmanoma koreguoti bet kokiomis medicininėmis priemonėmis ar būdais.

APLASTINĖ ANEMIJA

Aplastinė anemija yra neabejotinai nustatyta lėtinė patologinė nuolat besitęsianti organizmo būklė, kai kaulų čiulpai nustoja gaminti visų trijų rūšių kraujo kūnelius (kraujo ląsteles): raudonuosius (eritrocitus), baltuosius (leukocitus) ir kraujo plokšteles (trombocitus), dėl ko pasireiškia anemija, neutropenija ir trombocitopenija, yra būtina gydyti dažnai kraujo preparatų perpylimais ir vienu iš toliau išvardytų būdų:

- a) kaulų čiulpų veiklą stimuliuojančiais preparatais;
- b) imunosupresantais;
- c) kaulų čiulpų transplantacija.

Diagnozė turi patvirtinti gydytojas hematologas. Turi būti atlikta kaulų čiulpų biopsija, patvirtinanti aplastinės anemijos faktą. Minėta būklė turi tęstis ne mažiau kaip 60 dienų nuo diagnozės nustatymo datos.

Dėl bet kurios kitos kilmės anemijų arba jei nėra atlikta kaulų čiulpų biopsija, draudimo išmoka nemokama.

KOMA

Koma – sąmonės praradimo būklė, kai yra visos šios sąlygos: nėra draudžiamąjį reakcijos į išorinius dirgiklius arba natūralius poreikius, reikalingas gyvybės palaikymo sistemų taikymas mažiau nei 96 valandas, sąmonės būklės įvertinimas pirmiau minėtu laikotarpiu yra ne daugiau kaip 4 balai pagal Glazgo komų skalę, pasireiškia negrįžtamas neurologinis deficitas (negalėjimas savarankiškai vaikščioti, pavalgyti, bendrauti su aplinkiniais), komos būklė ir neurologinis deficitas yra patvirtinti gydytojo neurologo. Draudimo išmoka yra mokama ir tuo atveju, jei pirmiau aprašyta komos būseną tęsiasi ilgiau kaip 2 mėnesius. Draudimo išmoka nemokama, jei koma yra sukelta medicininiais tikslais.