

Papildomo draudimo nuo papildomų kritinių ligų taisyklės Nr. P03

[galioja nuo 2011 03 14]

Pagrindinės Papildomo draudimo nuo papildomų kritinių ligų taisyklėse Nr. P03 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 papildomų kritinių ligų taisyklėse Nr. P03. 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), atitinkanti pateiktus apibrėžimus ir diagnostavimo kriterijus.
4. Kritinių ligų sąrašas – atitinkamus apibrėžimus ir diagnostavimo kriterijus atitinkanti liga ar būklė (situacija), kurios 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 sąlygos įsigalioja draudikui išdavus draudimo liudijimą ar jo priedą, liudijantį papildomo draudimo apsaugos taikymą draudžiamajam.
7. Papildomo draudimo apsauga galioja tik galiojant pagrindinio draudimo apsaugai.

Papildomo draudimo sąlygos, apibrėžtos pagrindinio draudimo taisyklėse

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

Draudimo objektas

11. Papildomo draudimo nuo kritinių ligų draudimo objektas – turintis interesus, susijęs su draudžiamuoju sveikata.
12. Jei pagal draudimo sutartį įsigalioja papildomas draudimas, draudimo sutartyje nustatytas draudimo objektas papildomas šiose taisyklėse nustatytu draudimo objektu.
13. Draudžiamasis draudimo nuo kritinių ligų įsigaliojimo dieną negali būti vyresnis kaip 55 metų, o draudimo laikotarpio pabaigoje negali būti vyresnis kaip 70 metų.

Draudimo suma

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

Draudimo įmoka

15. Papildomo draudimo įmokos mokamos kartu su pagrindinio draudimo įmokomis.
16. Įmoka už papildomo draudimo riziką mokama vadovaujantis pagrindinio draudimo taisyklėse nustatyta tvarka. Papildomo draudimo rizikos įmoka įskaičiuojama į pagrindinio draudimo įmoką arba išskaičiuojama iš pagrindinio draudimo investicinio atidėjimo, atsižvelgiant į pagrindinio draudimo taisyklėse nustatytą tvarką.
17. Su draudimo įmoka ir / arba kainynu, kuriame nurodyti papildomo draudimo įkainiai, draudėjas supažindinamas prieš pasirašant prašymą dėl papildomo draudimo taikymo.
18. Draudikas turi teisę vienašališkai keisti draudimo įkainius pagrindinio draudimo taisyklėse nustatytais atvejais ir tvarka. Jei draudėjas nesutinka su draudimo įkai-

nių pakeitimu, jis turi teisę nemokamai pakeisti draudimo sutartį, atsisakydamas papildomo draudimo.

Draudžiamieji įvykiai

19. Draudžiamasis įvykis, išskyrus 21 punkte išvardytus atvejus, yra draudžiamąjį kritinė liga, diagnozuota draudimo laikotarpiu, jeigu ji atitinka kritinių ligų sąrašė pateiktus kritinės ligos apibrėžimus ir nustatytus diagnostavimo kriterijus.
20. Atsižvelgdamas į medicinos mokslo raidą ir dėl to reikšmingai pakitusią draudiko prisiimamą riziką, draudikas turi teisę vienašališkai keisti kritinių ligų apibrėžimus ir diagnostavimo kriterijus. Jei draudėjas nesutinka su pakeitimais, jis turi teisę nemokamai pakeisti draudimo sutartį, atsisakydamas papildomo draudimo.

Nedraudžiamieji įvykiai

21. Nedraudžiamasis įvykis yra draudžiamąjį susirgimas kritine liga, būklės (situacijos) atsiradimas, susijęs su:
 - 21.1. liga, kuria draudžiamasis suserگا per pirmus šešis mėnesius nuo draudimo sutarties įsigaliojimo jo atžvilgiu datos arba pirmus šešis mėnesius po kritinių ligų draudimo sumos padidinimo datos, arba, kuri yra diagnozuota, kai draudžiamąjį apsauga yra sustabdyta, arba per pirmus 6 mėnesius nuo draudžiamosios apsaugos atnaujinimo datos;
 - 21.2. liga, kuri neatitinka kritinių ligų sąrašė nurodytų kritinės ligos apibrėžimų ir nustatytų diagnostavimo kriterijų;
 - 21.3. draudžiamąjį tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - 21.4. narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių sveikatos priežiūros įstaigų receptus);
 - 21.5. karu, karo veiksmais (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 spinduliavimo poveikiu;
 - 21.6. draudžiamąjį nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;
 - 21.7. oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinius skrydžius licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvais;
 - 21.8. dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (motocikly ar kitų motorinių transporto priemonių lenktynės, aviacija ir aviacijos sporto šakos (skraidymas bet kokio tipo skraidymo aparatais, skraidyklėmis, naudojimas įėjoms, parašiutizmas), nardymas, alpinizmas, kitos ekstremalaus sporto šakos ir ekstremalaus laisvalaikio leidimo būdai (plaukimas plaustais, slidinėjimas nuo uolų ir pan.), jeigu su draudiku nebuvo individualiai susitarta kitaip.
22. Draudžiamąjį 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 draudžiamąjį įvykio buvimo draudimo objekto galiojimo laikotarpiu.

Draudimo išmoka

23. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, išmokama draudimo nuo kritinių ligų suma.
24. Draudimo išmoka, susirgus kritine liga, išmokama tik vieną kartą neatsižvelgiant į kritines ligas ir į tai, kiek kartų jos pasikartoja.
25. Draudimo laikotarpiu atsiradus draudžiamajam įvykiui, išskyrus 21 punkte nustatytus atvejus, draudikas draudžiamajam (kaip nustatyta draudimo sutartyje) išmoka kritinės ligos draudimo sumos dydžio draudimo išmoką.
26. Išmokėjus draudimo nuo kritinių ligų išmoką ir nepaėjus 6 mėnesiams nuo kreipimosi į draudiką datos, draudžiamąjį mirties atveju pagal pagrindinio draudimo taisyklės mokėtina išmoka mažinama pagal šias taisykles išmokėtos išmokos dydžiu.
27. Jei dėl draudžiamąjį 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.
28. Draudimo išmokos mokėjimo terminai nustatomi pagrindinio draudimo taisyklėse.

Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

29. Apie draudžiamąjį 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 draudžiamąjo stacionarinio gydymo dienos.

30. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia pateikti:

30.1. užpildytą draudiko nustatytos formos pranešimą;

30.2. draudiko nustatytos formos prašymą pervesti draudimo išmoką į nurodytą draudimo išmokos gavėjo sąskaitą;

30.3. dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su patvirtinta diagnoze, anamnezės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu, kitus dokumentus, reikalingus draudžiamąjo įvykio tyrimui (originalus).

Draudikas gali reikalauti, kad draudžiamasis būtų apžiūrėtas draudiko pasirinkto gydytojo arba jam būtų atlikti tyrimai draudiko pasirinktoje gydymo įstaigoje.

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

Miokardo infarktas

Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija

Smegenų infarktas (insultas)

Vėžys

Inkstų funkcijos nepakankamumas

Vidaus organų transplantacija

Paralyžius

Aklumas

Išsėtinė sklerozė

Aortos šuntavimo operacija

Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

MIOKARDO INFARKTAS

Tai pirmą kartą įvykęs ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (širdies raumens mirtis, nekrozė), kuris išsivysto ūmiai nutrūkus adekvačiai arterinei kraujotakai atitinkamame miokardo segmente.

Diagnozė turi būti nustatyta remiantis visais šiais simptomais ir tyrimų duomenimis:

- tipinis krūtinės skausmas, būdingas esant miokardo infarktui;
- nauji elektrokardiogramos pakitimai, būdingi esant miokardo infarktui;
- žymus širdies fermentų, troponinų ar kitų biocheminių miokardo infarkto rodmenų (CK-MB, troponinas I ar T) aktyvumo kraujo serume padidėjimas. Žymus padidėjimas reiškia didesnę kaip 1,0 ng/ml troponino T (Tn T) lygį ar AccU Tn I lygį daugiau kaip 0,5 ng/ml ar ekvivalentišką padidėjimą, viršijantį normą tiriant kitais visuotinai priimtinais metodais.

Įvykis laikomas draudžiamuoju, jei diagnozė grindžiama visais pirmiau minėtais simptomais ir tyrimų duomenimis bei miokardo infarktą diagnozavo gydytojas kardiologas.

Visi kiti ūminiai širdies vainikinių kraujagyslių sindromai, taip pat ir krūtinės angina nėra laikomi draudžiamaisiais įvykiais.

VAINIKINIŲ ŠIRDIES KRAUJAGYSLIŲ ŠUNTAVIMO OPERACIJA

Atvira širdies kraujagyslių operacija, kuria koreguojamas vienos ar daugiau širdies kraujagyslių susiaurėjimas ar užakimas. Kaip transplantantas naudojama kojos paviršinė vena, vidinė krūtinės ar kita tinkama arterija.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei prieš operaciją angiografijos metodu buvo nustatyta ryški vainikinių širdies kraujagyslių obstrukcija ir, gydytojo kardiologo nuomone, operacija yra būtina.

Angioplastika ir kitos intraarterinės kateterizuojant ar lazeriu atliekamos procedūros yra nedraudžiamieji įvykiai.

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 infarktui būdingus smegenų pakitimus. Nuolatinį neurologinį deficitą turi patvirtinti gydytojas neurologas praėjus ne mažiau kaip 6 savaitėms 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.

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 čiulplų 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 ankstyvus supiktybėjimo požymiai (*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 naujausią 2002 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.

INKSTŲ FUNKCIJOS NEPAKANKAMUMAS

Galinė inkstų funkcijos nepakankamumo stadija dėl negrįžtamo abiejų inkstų funkcijos pakenkimo. Draudimo suma mokama, jeigu draudžiamajam atliekamas reguliarios dializės arba yra būtina atlikti inkstų transplantacijos operaciją.

Draudimo išmoka nemokama, jei pašalintas vienas inkstas, yra ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas (jei reikalingos laikinos dializės).

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 čiulplų, 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.

PARALYZIUS

Visiškas nepagydomas dviejų ar daugiau galūnių nuolatinis funkcijos netekimas dėl galvos ar nugaros smegenų traumos ar ligos, kurio 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 galūnės funkcijos nėra ir po 6 mėnesių.

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.

IŠSĖTINĖ SKLEROZĖ

Dauginis neurologinis deficitas, besitęsiantis ilgiau negu 6 mėnesius, dėl galvos ir stuburo smegenų demielinizacijos. Diagnozė turi būti neabejotina, nustatyta gydytojo neurologo, aiškiai ir neabejotinai daugiau negu vieną kartą kartu pasireiškus kelių išvardytų neurologinių sutrikimų simptomams: regimųjų nervų, smegenų kamieno, stuburo smegenų, koordinacijos, sensorinės funkcijos.

AORTOS ŠUNTAVIMO OPERACIJOS

Krūtininės arba pilvinės aortos dalies atviroji operacija dėl gyvybei pavojingos kraujagyslių ligos, kurios metu ligos pažeista aortos dalis pašalinama ir pakeičiama transplantantu. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu atliekama krūtinės ar pilvo aortos dalies operacija dėl koarktacijos, aortos aneurizmos ar aortos disekcijos. Draudimo išmoka nemokama, jei atlikta mažai invazinė stentavimo procedūra, aortos šakų operacija arba operacija buvo būtina dėl trauminio aortos pažeidimo.