

PAPILDOMO DRAUDIMO ŠALYGA NR.461: KRITINĖS LIGOS

Draudžiamieji įvykiai

461.1. Draudžiamasis įvykis yra Išplėstiniame kritinių ligų sąrašė nurodyta kritinė liga, diagnozuota apdraustajam draudimo apsaugos galiojimo metu, arba sąrašė nurodytas gydymas ar chirurginė operacija, apdraustajam atlikta draudimo apsaugos galiojimo metu.

Išplėstinis kritinių ligų sąrašas ir diagnostavimo kriterijai pateikiami šios **Papildomo draudimo sąlygos** Priede Nr. 1. Kritinės ligos diagnozė turi visiškai atitikti Priede Nr.1 nurodytus reikalavimus.

461.2. Įvykis laikomas draudžiamuoju, jei jis yra patvirtintas oficialiais dokumentais ir tinkamais įrodymais.

461.3. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudimo sąlygos galiojimas pasibaigia.

Nedraudžiamieji įvykiai

461.4. Nedraudžiamuoju įvykiu laikoma kritinė liga:

461.4.1. diagnozuota per pirmuosius 6 šios **Papildomo draudimo sąlygos** galiojimo mėnesius, arba, jei draudimo apsauga buvo sustabdyta ir atnaujinta, – per pirmuosius 6 mėnesius po draudimo apsaugos atnaujinimo;

461.4.2. atsiradusi tuo metu, kai apdraustasis yra infekuotas ŽIV;

461.4.3. susijusi su apdraustojo tyčiniu susižalojimu, apsinuodijimu ar bandymu nusižudyti;

461.4.4. dėl kurios apdraustasis mirė nepraėjus 30 dienų nuo kritinės ligos diagnostavimo;

461.4.5. susijusi su karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, radioaktyvaus spinduliavimo poveikiu.

Draudimo išmoka dėl draudžiamąjo įvykio

461.5. Draudžiamąjo įvykio atveju išmokama vienkartinė draudimo išmoka, lygi draudimo sumai kritinės ligos atvejui.

461.6. Jeigu draudimo suma kritinės ligos atvejui buvo padidinta, tai draudžiamąjo įvykio per pirmuosius 6 mėnesius po draudimo sumos padidinimo atveju mokama draudimo suma yra lygi mažiausiai iš draudimo sumų kritinės ligos atvejui, galiojusių per paskutinius 6 mėnesius.

461.7. Draudimo išmoka dėl kritinės ligos mokama tik vieną kartą, nepaisant, kiek ir kokių kritinių ligų apdraustajam diagnozuojama.

461.8. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę ne dažniau kaip vieną kartą per kalendorinius metus keisti šios **Papildomo draudimo sąlygos** Priede Nr.

1 pateiktą Išplėstinį kritinių ligų sąrašą, įtraukdamas naujas ligas ar išbraukdamas esamas, taip pat keisti kritinių ligų diagnostavimo kriterijus, raštu išpėjęs draudėją ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatomo keitimo. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, apie tai jis privalo raštu informuoti draudiką. Draudėjas tokiu atveju turi teisę nemokamai keisti draudimo sutarties sąlygas, susijusias su šia **Papildomo draudimo sąlyga**, arba nutraukti draudimo sutartį šių taisyklių **Bendrojoje** dalyje nustatyta tvarka. Jei iki pranešimo nurodytos pakeitimo įsigaliojimo datos draudėjas raštu nesikreipia į draudiką dėl draudimo sutarties nutraukimo arba sąlygų keitimo, tai laikoma, kad jis su pakeitimu sutiko.

Išmoka nedraudžiamąjo įvykio atveju

461.9. Nedraudžiamąjo įvykio arba įvykio, atsitikusio, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta, atvejais draudikas jokių išmokų nemoka.

Pranešimo apie draudžiamąjį įvykį terminai

461.10. Apie atsitikusį draudžiamąjį įvykį reikia raštu pranešti draudikui nedelsiant ir būtinai ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo diagnozės nustatymo dienos arba stacionarinio gydymo, kurio metu diagnozuojama liga, paskutinės dienos.

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

461.11. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, būtina pateikti šiuos dokumentus:

461.11.1. asmens, pretenduojančio į draudimo išmoką, tapatybę patvirtinantį dokumentą;

461.11.2. dokumentą, patvirtinantį naudos gavėjo paskyrimą, jei jis atskirai parašytas;

461.11.3. prašymą, kuriame nurodomi draudžiamąjo įvykio data, vieta, stacionarinio ar ambulatorinio gydymo pobūdis ir trukmė, taip pat išmokos gavėjo sąskaita banke, į kurią pageidaujama gauti išmoką;

461.11.4. detalias pažymas iš sveikatos priežiūros įstaigos (-ų) su patvirtinta diagnoze, anamnezės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu, pagal kurias būtų galima nustatyti, ar diagnozė tiksliai atitinka šios **Papildomo draudimo sąlygos** Priede Nr. 1 nurodytus kriterijus;

461.11.5. neįgalumą ar darbingumo praradimą patvirtinantį dokumentą, jei toks dokumentas apdraustajam yra išduotas;

461.12. Draudikui atskirai pareikalavus, draudikui turi būti pateiktas draudimo liudijimas (nuorašas) ir draudiko nustatytais dokumentais įforminti draudimo sutarties sąlygų pakeitimai ir papildymai.

461.13. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių draudimo taisyklių 461.11

punkte neišvardintų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ar teisei į išmoką nustatyti.

461.14. Draudikas gali pareikalauti, kad draudiko sąskaita diagnozė būtų patvirtinta draudiko nurodytoje sveikatos priežiūros įstaigoje.

461.15. Jei kuris nors dokumentas yra išduotas užsienio valstybės institucijų, draudikas gali pareikalauti, kad kartu būtų pateiktas tinkamai patvirtintas dokumento vertimas į lietuvių kalbą. Draudikas vertimo išlaidų neatlygina.

Draudimo išmokos gavėjas

461.16. Draudimo išmoka mokama apdraustajam, jei draudimo liudijime ar draudiko nustatytais būdais įformintuose draudimo sutarties sąlygų pakeitimuose ir papildymuose nenustatyta kitaip.

461.17. Draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (nustatytos teismo) įvyko draudžiamasis įvykis. Tokiu atveju kaltam asmeniui priklausanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama:

461.17.1. kitiems paskirtiems naudos gavėjams proporcingai padidinus jiems tenkančias išmokos dalis;

461.17.2. apdraustajam, jeigu kitų naudos gavėjų nebuvo paskirta.

461.18. Jei po draudžiamąjo įvykio nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos mirė išmokos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems įpėdiniams.

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGOS NR. 461 PRIEDAS NR. 1: IŠPLĖSTINIS KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAS

IŠPLĖSTINIS SĄRAŠAS:

1. Miokardo infarktas
2. Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija
3. Insultas (smegenų infarktas)
4. Vėžys
5. Inkstų funkcijos nepakankamumas
6. Vidaus organų transplantacija
7. Galūnių netekimas / galūnių funkcijų netekimas
8. Aklumas
9. Trečiojo laipsnio nudegimai
10. Aortos operacijos
11. Širdies vožtuvo pakeitimas ar funkcijos atstatymas
12. Kurtumas
13. Kalbos praradimas
14. Išsėtinė sklerozė
15. Parkinsono liga iki 60 metų
16. Gėrybinis galvos smegenų auglys
17. Alzheimerio liga iki 60 metų amžiaus
18. Neįgalumas, visiškas ir nuolatinis darbingumo praradimas

1. MIOKARDO INFARKTAS

Miokardo infarktu vadinamas ūmus nepraeinamas širdies raumens pakenkimas (nekrozė), kuris išsivysto nutrūkusi būtinai kraujotakai atitinkamoje širdies raumens srityje. Diagnozė turi būti pagrįsta visais trimis žemiau paminėtais kriterijais:

1. Būdingas užsitęsęs krūtinės skausmas.
2. Nauji elektrokardiografiniai pakitimai, būdingi miokardo infarktui.
3. Miokardo infarktui specifinių fermentų koncentracijos kraujo serume padidėjimas.

2. VAINIKINIŲ ŠIRDIES KRAUJAGYSLIŲ ŠUNTAVIMO OPERACIJA

Atvira vainikinių širdies kraujagyslių operacija, atliekama dviejų ar daugiau vainikinių širdies kraujagyslių susiaurėjimo ar užakimo korekcijai, kaip transplantantą naudojant kojos paviršinę veną, vidinę krūtinės ar kitą tinkamą arteriją. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, kai operacijos būtinumas pagrįstas angiografija. Dėl balioninės angioplastikos draudimo išmoka nemokama.

3. INSULTAS (SMEGENŲ INFARKTAS)

Ūmus smegenų kraujotakos sutrikimas (dėl

smegenų audinio infarkto, netrauminės kilmės kraujosrūvos iš smegenų kraujagyslių ar embolizacijos iš ekstrakranijinių (už kaukolės ribų esančių) šaltinių), sukeliantis neurologinės pasekmės, trunkančias ilgiau nei 24 valandas.

Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, kai lieka nuolatinės neurologinės pasekmės. Nuolatinės neurologinės pasekmės turi būti patvirtintos gydytojo neurologo, praėjus ne mažiau kaip 6 savaitėms nuo insulto.

4. VĖŽYS

Nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas ir plitimas (išsiskverbimas) į audinius. Draudimo išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo, turinčio teisę diagnozuoti ir gydyti piktybinius susirgimus. Vėžio sąvoka taip pat apima leukozes ir limfomas. Šiais atvejais diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba hematologo bei atitinkamu kraujo tyrimu.

Draudimo išmoka nemokama dėl:

- lokalizuotų neinvazinių auglių, turinčių tik ankstyvų supiktybėjimo pokyčių (carcinoma in situ), ikivėžiniai susirgimai;
- odos vėžių (išskyrus piktybinę melanomą);
- pirmos stadijos limfogranulomatozės;
- lėtinės limfoleukozės;
- bet kokių auglių, kai apdraustasis yra infekuotas ŽIV (žmogaus imunodeficito virusu).

5. INKSTŲ FUNKCIJOS NEPAKANKAMUMAS

Visiškas inkstų funkcijos nepakankamumas dėl lėtinio ir nepraeinamo abiejų inkstų funkcijos pakenkimo. Draudimo išmoka mokama, jeigu apdraustajam atlikta inkstų transplantacijos operacija arba atliekamos reguliarios dializės. Draudimo išmoka nemokama dėl vienpusės nefrektomijos ir ūmaus inkstų funkcijos nepakankamumo (kai būna reikalingos laikinos dializės).

6. VIDAUS ORGANŲ TRANSPLANTACIJA

Širdies, plaučių, kepenų, kaulų čiulpų persodinimo operacija, kai apdraustasis yra recipientas, arba kai apdraustasis yra įtrauktas į oficialų sąrašą laukiančiųjų vienos iš aukščiau minėtų operacijų (operacijai yra gyvybinės indikacijos ir nėra kontraindikacijų).

Draudimo išmoka donorams nemokama.

7. GALŪNIŲ NETEKIMAS / GALŪNIŲ FUNKCIJOS NETEKIMAS

Visiškas ir nepraeinamas dviejų ar daugiau galūnių arba jų funkcijos netekimas dėl traumos ar ligos. Galūnės netekimu laikomas galūnės ar jos funkcijos netekimas aukščiau

kelio ar alkūnės sąnario. Kai kuriais atvejais galūnės funkcijos netekimas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jeigu galūnės funkcijos netekimas išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

8. AKLUMAS

Visiškas, pastovus, negrįžtamas ir nekoreguojamas medicininėmis priemonėmis ir procedūromis regėjimo netekimas abiem akimis dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi būti kliniškai pagrįsta gydytojo oftalmologo. Kai kuriais atvejais aklumas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jei visiškas aklumas abiem akimis išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

9. TREČIOJO LAIPSNIO NUDEGIMAI

Nudegimai, kurie apima mažiausiai 20% kūno paviršiaus ploto ir suardo visus odos sluoksnius.

10. AORTOS OPERACIJOS

Atvira operacija, kurios metu ligos pažeista aortos dalis yra pašalinama ir pakeičiama protezu. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu atliekama krūtininės arba pilvinės aortos dalies operacija. Draudimo išmoka nemokama atliekant aortos šakų operacijas arba jei operacija atliekama dėl trauminio aortos pažeidimo.

11. ŠIRDIES VOŽTUVO PAKEITIMAS AR FUNKCIJOS ATSTATYMAS

Vieno ar daugiau širdies vožtuvų (aortos, dviburio (mitralinio), pulmoninio (plaučių kamieno), triburio) pakeitimas protezu ar funkcijos atstatymas atviros širdies operacijos metu dėl stenozės, nepakankamumo ar šių faktorių kombinacijos. Išmoka nemokama, jei širdies vožtuvo funkcija atstatyta uždaro chirurginės intervencijos metu.

12. KURTUMAS

Visiškas, pastovus, negrįžtamas ir nekoreguojamas medicininėmis priemonėmis ir procedūromis abiejų ausų klausos netekimas. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo otorinolaringologo. Kai kuriais atvejais klausos praradimas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jei visiškas klausos praradimas abiem ausimis išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

13. KALBOS PRARADIMAS

Visiškas, pastovus, negrįžtamas ir nekoreguojamas medicininėmis priemonėmis ir procedūromis gebėjimo kalbėti praradimas dėl trauminio pažeidimo ar ligos. Išmoka mokama ir tais atvejais, kai kalba prarandama dėl chirurginio ir medikamentinio ligos gydymo. Diagnozė turi būti patvirtinta

gydytojo otorinolaringologo. Kai kuriais atvejais kalbos praradimas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jei visiškai kalbos praradimas išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

14. IŠSĖTINĖ SKLEROZĖ

Neabejotina išsėtinės sklerozės diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius išsėtinės sklerozės diagnostikos kriterijus. Be to, turi būti akivaizdus motorinių arba sensorinių funkcijų sutrikimas, trunkantis ne mažiau kaip 6 mėnesius.

15. PARKINSONO LIGA IKI 60 METŲ AMŽIAUS

Neabejotina idiopatinės (pirminės) Parkinsono ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Parkinsono ligos diagnostikos kriterijus apdraustajam iki 60 metų amžiaus. Turi būti akivaizdūs nevalingo rankų tremoro, raumenų rigidiškumo ir sulėtėjusių kūno judesių simptomai. Išmoka nemokama, jei Parkinsono ligos priežastis yra piktnaudžiavimas alkoholiu, medikamentų perdozavimas ar riboto prieinamumo vaistų vartojimas, išskyrus teisės aktuose numatytus atvejus. Ši būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau 3 mėnesių.

16. GĖRYBINIS GALVOS SMEGENŲ AUGLYS

Draudžiamuoju įvykiu laikomas nepiktybinio galvos smegenų naviko pašalinimas naudojant bendrąją narkozę, kai lieka pastovios neurologinės pasekmės, arba neoperabili būklė, kai nepiktybinis galvos smegenų

navikas sukelia pastovius neurologinius simptomus. Išmoka nemokama galvos smegenų cistų, granuliomų, galvos smegenų arterijų ir venų darinių, hematomos, konkorėžinės liaukos ir nugaros smegenų gėrybinių auglių atvejais. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo ar neurochirurgo ir kompiuterinės tomografijos ar magnetinio branduolinio rezonanso tyrimais.

17. ALZHEIMERIO LIGA IKI 60 METŲ AMŽIAUS

Neabejotina Alzheimerio ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Alzheimerio ligos diagnostikos kriterijus apdraustajam iki 60 metų amžiaus. Ši būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau 3 mėnesių.

18. NEĮGALUMAS, VISIŠKAS IR NUOLATINIS DARBINGUMO PRARADIMAS

Tai yra sveikatos būklė, kai apdraustasis visiškai ir negrįžtamai suluošinamas iki 60 metų amžiaus dėl negrįžtamų sveikatos sutrikimų ar kūno sužalojimų, kurie lemia, jog apdraustasis yra visiškai neįgalus ir/ar visiškai praradęs darbingumą, t.y. negali atlikti jokio darbo pagal darbo sutartį arba civilinės teisės sutartį, būti laisvai samdomu darbuotoju arba atlikti bet kokią mokamą darbą.

Teisė gauti draudimo išmoką atsiranda, kai draudikas gauna įrodymą, jog apdraustasis yra visiškai nedarbingas 6 mėnesius iš eilės ir bus visiškai ir nuolat nedarbingas po šio laikotarpio.



MANDATUM LIFE INSURANCE COMPANY LIMITED LIETUVOS FILIALAS
ADRESAS SALTONIŠKIŲ G. 2, LT-08126, VILNIUS
FILIALO KODAS 300625720 WWW.MANDATUMLIFE.LT