

## Перечень критических заболеваний

Договором страхования предусматривается один из следующих вариантов страхового покрытия:

**1 вариант (6 заболеваний):** Рак, Инфаркт миокарда, Инсульт, Почечная недостаточность, Аорто-коронарное шунтирование, Трансплантация жизненно важных органов,

**2 вариант (11 заболеваний):** Рак, Инфаркт миокарда, Инсульт, Почечная недостаточность, Паралич, Слепота, Рассеянный склероз, Болезнь Паркинсона, Мышечная дистрофия, Аорто-коронарное шунтирование, Трансплантация жизненно важных органов.

### 1. Рак

Первичное новообразование, морфологически (гистологически) определенное как злокачественное, с инвазивным ростом и способностью к метастазированию.

Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания.

Из определения рака в целях настоящего страхования исключаются:

а) Злокачественные опухоли кожи и меланома, максимальная толщина которой в соответствии с гистологическим заключением меньше 1,5 мм или которая не превышает уровень T3N(0)M(0) по международной классификации TNM.

б) Любые предопухолевые заболевания.

в) Саркома Капоши и другие опухоли, связанные с ВИЧ-инфекцией или СПИДом.

г) Рак предстательной железы стадии T1 (включая T1a и T1б) по классификации TNM.

д) Карцинома in situ (преинвазивный или интраэпителиальный рак), в том числе шейки матки.

е) Злокачественная меланома стадии IA (T1a N0 M0)

ж) Базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома

з) Болезнь Ходжкина

### 2. Инфаркт миокарда

Остро развившийся у Застрахованного лица в период действия договора страхования некроз (омертвление) части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока (нарушения питания сердечной мышцы).

Развитие у Застрахованного лица инфаркта миокарда может быть отнесено к страховым случаям только при условии, что этот диагноз был поставлен на основании комплекса симптомов и результатов медицинских исследований, в обязательном порядке включавшего:

а) длительный приступ характерных болей в определенной области грудной клетки у Застрахованного лица,

б) появление новых и типичных для инфаркта изменений на электрокардиограмме (ЭКГ), таких, как:

- изменение сегмента ST или зубца T с характерной последующей динамикой,

- формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q, и иных.

в) типичное повышение активности кардиоспецифических ферментов (АсАТ, КФК, ЛДГ и др.) по результатам лабораторного исследования крови Застрахованного лица.

Страховая выплата может быть произведена в случае отсутствия некоторых из вышеперечисленных признаков при условии, что это отсутствие явилось результатом проведенного Застрахованному лицу специального лечения, направленного на растворение (лизис) тромба или баллонной ангиопластики на ранних этапах развития инфаркта, а лечащим врачом-кардиологом или врачами в специализированном отделении медицинского учреждения был безусловно подтвержден диагноз истинного инфаркта миокарда.

Диагноз инфаркта миокарда, поставленный только на основании повышенного содержания миоспецифического тропонина Т в крови Застрахованного лица (при отсутствии вышеприведенного комплекса) не является достаточным основанием для признания данного случая страховым.

Исключения: проявления ишемической болезни сердца в виде стабильной и нестабильной стенокардии.

### **3. Инсульт**

Любые церебро-васкулярные изменения, длительность неврологической симптоматики должна составлять не менее 3 месяцев и включать в себя омертвление участка мозговой ткани, внутричерепное или субарахноидальное кровоизлияние или эмболизация экстракраниального источника. Диагноз должен быть подтвержден специалистом при наличии типичных клинических симптомов, а также данных компьютерной или магниторезонансной томографии головного мозга и/или данных других исследований.

В целях настоящего страхования исключается:

- а) Транзиторная ишемическая атака;
- б) Церебральные изменения как следствие неврологического дефицита, мигрени, гипоксии или травмы;
- в) Травматическое повреждение головного мозга;
- г) Лакунарные инсульты без неврологической симптоматики.

### **4. Почечная недостаточность**

Терминальная стадия хронической почечной недостаточности - патологический симптомокомплекс, обусловленный резким уменьшением числа и функции нефронов, что приводит к нарушению экскреторной и инкреторной функции почек, расстройству всех видов обмена веществ, кислотно-щелочного равновесия, деятельности всех органов и систем организма, требующий проведения процедуры гемодиализа или трансплантации почки.

Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания.

### **5. Паралич**

Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей по причине паралича, в следствие несчастного случая или заболевания спинного мозга. Течение этого состояния должно наблюдаться специалистом на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией.

Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания.

### **6. Слепота**

Впервые возникшее, необратимое состояние, характеризующееся неспособностью воспринимать зрительные стимулы, из-за патологических изменений в обоих глазах, зрительных нервах или в мозгу.

Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания.

### **7. Рассеянный склероз**

Хроническое прогрессирующее заболевание нервной системы с ремитирующим течением, характеризующееся демиелинизацией белого вещества головного и спинного мозга и одновременным поражением нескольких различных отделов нервной системы.

В рамках настоящего страхования страховым событием признается заболевание, характеризующееся:

а) присутствием неврологических нарушений, проявляющиеся непрерывно в течение, по меньшей мере, шести месяцев,

б) или, по меньшей мере, два документально подтвержденных эпизода с промежутками не менее одного месяца,

в) или, по крайней мере, один документально подтвержденный эпизод при наличии характерных изменений в цереброспинальной жидкости, в также результатов магниторезонансной томографии, специфическими для данного заболевания.

Диагноз должен быть установлен специалистом-неврологом, подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, а также результатами магнитно-резонансной томографии, типичными для данного заболевания.

## **8. Болезнь Паркинсона**

Хроническое прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы, клинически проявляющееся нарушением произвольных движений. В целях настоящего страхования означает установление специалистом-неврологом диагноза идиопатической или первичной болезни Паркинсона, прочие формы болезни Паркинсона подлежат исключению из страхового покрытия. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий – мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу). Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.

## **9. Мышечная дистрофия**

В целях настоящего страхования означает установление врачом диагноза мышечной дистрофии Дюшенна, Беккера, или конечностно-поясной мышечной дистрофии. Диагноз должен быть подтвержден результатами биопсии мышцы значением КФК. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действия - мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться), соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены), подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции, есть/пить (но не готовить пищу).

Описанные условия должны быть подтверждены медицинскими документами, по меньшей мере, в течение 3 месяцев.

## **10. Аорто-коронарное шунтирование**

Перенесение по рекомендации кардиохирурга операции аорто-коронарного шунтирования (операция прямой реваскуляризации миокарда открытым доступом, заключающимся в наложении анастомозов между аортой и участком пораженной коронарной артерии) с целью коррекции стеноза или окклюзии одной или нескольких коронарных артерий. Необходимость проведения операции должна быть подтверждена методом коронарной ангиографии. Исключаются все нехирургические методы воздействия (вмешательства), в том числе: эндоскопические манипуляции, ангиопластика, лечение лазером и прочие интра-артериальные техники.

## **11. Трансплантация жизненно важных органов**

Перенесение в качестве реципиента трансплантации сердца, легкого, печени, почек, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса), костного мозга. В настоящее определение не включается пересадка других органов, а также частей органов

или тканей. Перенесение трансплантации должно быть обусловлено финальной стадией недостаточности указанных в определении органов, генетическими и метаболическими заболеваниями.

Случаи одновременной пересадки нескольких из указанных в определении органов считаются в целях настоящего страхования одной трансплантацией.