

Приложение 1 к Правилам страхования от несчастных случаев и болезней

СПИСОК КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

<i>Критическое заболевание</i>	<i>Описание диагноза</i>	<i>Период ожидания</i>	<i>Медицинские документы</i>
<p>Злокачественные новообразования</p>	<p>Злокачественные новообразования, которые характеризуются неконтролируемым ростом и распространением злокачественных клеток, сопровождающимися их инвазией в ткани, гистологически отличающиеся от опухолевых. Диагноз должен быть подтвержден результатом гистологического или (в случае системных злокачественных заболеваний) цитологического исследования.</p> <p>Не является страховым случаем диагностирование у застрахованного следующих новообразований:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Рак in situ. 2. Злокачественные опухоли кожи, кроме злокачественной меланомы с инвазией за пределы эпидермиса. 3. Злокачественные заболевания предстательной железы, кроме опухолей стадии T2N0M0 и выше (по классификации TNM) 4. Папиллярная карцинома щитовидной железы, кроме опухолей стадии T2N0M0 и выше (по классификации TNM). 5. Болезнь Ходжкина (лимфома Ходжкина) и неходжкинская лимфома, кроме лимфом стадии 2 и выше по Энн-Арборской классификации. 6. Все виды лейкозов (лейкемии), которые не привели к анемии. 7. Любая гастроинтестинальная стромальная опухоль (ГИСО, или GIST), кроме опухолей стадии T2N0M0 и выше (по классификации TNM) и кроме опухолей с уровнем митотической активности > 5 / 50 полей зрения. <p><u>Уточнение:</u> в соответствии с данным определением следующие заболевания или состояния не являются злокачественными опухолями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - предраковые состояния; - неинвазивные опухоли; - пограничные опухоли или опухоли с низким потенциалом злокачественности; - дисплазия шейки матки CIN-1, CIN-2 или CIN-3. <p>Выплата не производится в случае обнаружения раковых клеток или их генетического материала исключительно биохимическими или молекулярными методами (в том числе с применением протеомных технологий или технологий, основанных на исследовании ДНК/РНК) без подтверждающего гистологического исследования.</p> <p>Не являются страховыми также все случаи, в которых диагноз был поставлен или первые симптомы заболевания возникли в течение первых 90 дней после заключения (или любого восстановления) договора страхования.</p>	<p>90 дней</p>	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного, онкологического диспансера). Результаты клинико-инструментального и морфологического (гистология) обследования, подтвержденные онкологом.</p>

<p>Острый инфаркт миокарда</p>	<p>Некроз участка сердечной мышцы вследствие недостатка кровоснабжения прилегающей области.</p> <p>Диагноз должен быть установлен в условиях стационара. Диагноз должен быть подтвержден кардиологом при наличии всех нижеперечисленных признаков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - наличие болевого синдрома (с типичной локализацией болей в кардиальной и прекардиальной зонах с типичной иррадиацией болей) или с атипичной локализацией его эквивалента (одышка - при астматической форме острого инфаркта миокарда; тошнота, рвота, боли в животе - при гастралгической форме, головокружениями, нарушениями сознания, неврологическими симптомами; нарушение понимания, происходящего вокруг - при церебральной форме); - доказательство рубцовых изменений миокарда со снижением функций правых или левых отделов сердца, вызванных острым инфарктом миокарда; - подтвержденное снижение функции левого желудочка, например, снижение фракции выброса левого желудочка или значительная гипокинезия, акинезия или аномалии движения стенки, обусловленные инфарктом миокарда; - впервые выявленные электрокардиографические изменения, характерные для острого инфаркта миокарда; - увеличение уровня специфических сердечных маркеров (в том числе креатинфосфокиназы-МВ) выше общепринятых границ нормальных значений или значение тропонина-Т или тропонина-І 500 нг/л или более. <p>Из определения острого инфаркта миокарда в целях настоящего страхования исключаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. малые или преходящие болевые приступы в области груди (включая стенокардию); 2. нарушения ритма сердечной деятельности; 3. обморочные состояния. 	<p>30 дней</p>	<p>Выписки из медицинской документации (амбулаторной карты, стационара). Результаты клинико-инструментального обследования (лабораторные исследования, электрокардиограммы, данные ЭХОкардиографии и др.), подтвержденные кардиологом.</p>
<p>Острое нарушение мозгового кровообращения</p>	<p><u>Инсульт, приведший к стойкой симптоматике</u></p> <p>Гибель ткани мозга, произошедшая из-за недостаточного кровоснабжения или в результате кровоизлияния в пределах полости черепа, приведшая к постоянному неврологическому дефициту.</p> <p>Инсульт должен привести к неврологическим нарушениям, вызывающим стойкую и необратимую неспособность застрахованного:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пройти 200 метров по ровной поверхности без вспомогательных средств, или - самостоятельно принимать приготовленную и поданную ему пищу, или - общаться с окружающими посредством устной речи без вспомогательных средств. <p>При этом должны выполняться все нижеследующие критерии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - результаты магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии или другого достоверного визуализирующего исследования подтверждают диагноз нового инсульта; - в результате инсульта развился постоянный 	<p>30 дней</p>	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного). Результаты исследования ликвора и инструментального обследования, проведенного в целях уточнения диагноза, МРТ, подтвержденные невропатологом.</p>

	<p>доказуемый дефицит той зоны тела, которая контролируется пораженным участком головного мозга. Оценка неврологического дефицита может быть проведена не ранее чем через 3 месяца после инсульта.</p> <p>В качестве подтверждения страхового случая застрахованный должен предоставить полученные с помощью КТ, МРТ или сходной подходящей методики визуализации явные доказательства развития инсульта (или инфаркта ткани мозга, или внутримозгового или субарахноидального кровоизлияния).</p> <p>Из определения острого нарушения мозгового кровообращения в целях настоящего страхования исключаются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Транзиторная ишемическая атака (ТИА). 2. Травматическое повреждение ткани мозга или кровеносного сосуда головного мозга. 3. Церебральные симптомы вследствие мигрени; 4. Сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв; 5. Ишемические расстройства вестибулярного аппарата. 		
Почечная недостаточность в терминальной стадии	<p>Терминальная стадия почечной недостаточности, представляющая собой хроническое необратимое нарушение функции обеих почек, в результате которого был начат регулярный гемодиализ или проведена трансплантация почки.</p>	60 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p> <p>Результаты клинико-инструментального обследования, морфологического исследования, подтвержденные нефрологом.</p>
Заболевания, требующие аортокоронарного шунтирования	<p>Прямое оперативное вмешательство на сердце, назначенное и проведенное кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзий.</p> <p>Из определения заболеваний, требующих аортокоронарного шунтирования, в целях настоящего страхования исключаются, если иное не оговорено договором:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ангиопластика коронарных артерий; 2. Применение лазера; 3. Любые другие нехирургические методы воздействия (вмешательства). <p>Случай признается страховым при условии, что заболевание, при котором появилась необходимость в указанной операции, возникло и шунтирование было проведено только после начала действия договора страхования.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p> <p>Результаты инструментального обследования (ЭКГ, вентрикулография, рентгенография, ЭХОКГ, результаты радиоизотопной диагностики и др.), подтвержденные кардиохирургом.</p>
Заболевания, требующие трансплантации жизненно важных органов	<p>Перенесение в качестве реципиента трансплантации сердца, легкого, комплекса сердце – легкое, печени, почки, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса), селезенки, кишечника и его фрагментов, трансплантацию костного мозга (с использованием</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного</p>

	<p>гемопозитических стволовых клеток с предварительной полной аблацией костного мозга реципиента).</p> <p>В настоящее определение не включается пересадка других органов, а также частей органов или тканей (донорство). Перенесение трансплантации должно быть обусловлено финальной стадией недостаточности указанных в определении органов, генетическими и метаболическими заболеваниями.</p> <p>Случаи одновременной пересадки нескольких из указанных в определении органов считаются в целях настоящего страхования одной трансплантацией.</p> <p>Случай признается страховым при условии, что заболевание, при котором появилась необходимость в указанной операции, возникло и операция была проведена только после начала действия договора страхования.</p>		<p>большого). Результаты инструментального обследования.</p>
Паралич	<p>Паралич означает постоянную и полную потерю функции двух и более конечностей в результате травмы или заболевания спинного мозга.</p> <p>Под конечностью понимают целиком всю руку или всю ногу.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного). Результаты инструментального обследования, подтвержденные невропатологом.</p>
Слепота	<p>Полная потеря зрения двумя глазами в результате острого заболевания или несчастного случая, не поддающаяся коррекции.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного). Результаты клинико-инструментального обследования, подтвержденные офтальмологом.</p>
Рассеянный склероз	<p>Заболевание, характеризующееся исчезновением из нервной ткани головного или спинного мозга миелина (демиелинизация), способствующего проведению нервных импульсов. Наблюдается нарастание неврологической симптоматики, которая со временем приобретает стойкий характер: нарушение координации движения, паралич, речевые и зрительные нарушения, нарушение функций мочевого пузыря.</p> <p>Бесспорный диагноз «рассеянный склероз», сопровождающийся типичными признаками демиелинизации, стойкими неврологическими расстройствами, нарушением функций и основанный на результатах неврологических исследований: люмбальная пункция, исследование зрительных и слуховых рефлексов, магнитно-ядерный резонанс; иммунологических исследований.</p> <p>Диагноз должен быть поставлен опытным невропатологом специализированного</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного). Результаты исследования люмбальной пункции (исследование жидкости спинного мозга), исследования зрительных и слуховых рефлексов, компьютерная томография,</p>

	неврологического отделения крупной больницы на основании данных стационарного обследования.		подтвержденные невропатологом.
Заболевания, требующие пересадки клапанов сердца	<p>Проведение хирургической операции на открытом сердце с целью замены и/или дилатации клапанов сердца в связи с их дефектами.</p> <p>Случай признается страховым при условии, что дефекты клапанов сердца возникли и операция была проведена только после начала действия договора страхования.</p>	60 дней	Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного). Результаты инструментального обследования (ЭКГ, вентрикулография, рентгенография, ЭХОК и др.), подтвержденные кардиохирургом.
Болезнь Альцгеймера в возрасте до 65 лет	Распад высших корковых функций, слабоумие в результате диффузной атрофии головного мозга.	60 дней	Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного / стационарного больного).
Заболевания двигательных нейронов	<p>В эту группу входят такие заболевания, как:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. спинальные амиотрофии (Верднига-Гоффманна 1 и 2 типы, Кугельберга-Веландер, Кеннеди, спинальные амиотрофии с поздним дебютом и атипичные формы) - наследственные заболевания мотонейронов спинного мозга, характеризующиеся мышечной слабостью, подергиваниями мышц; 2. боковой амиотрофический склероз (болезнь двигательного нейрона) - неуклонно прогрессирующее быстротекущее заболевание, вызванное дегенерацией и гибелью мотонейронов спинного мозга. Клинически это проявляется атрофиями мышц конечностей, мышечной слабостью, мышечными подергиваниями, пирамидным синдромом и бульбарными нарушениями (дизартрия, дисфагия, фасцикуляции и атрофии мышц языка). <p>Диагноз должен быть подтвержден в условиях профильного отделения стационара, основан на результатах электромиографии, ДНК-диагностики, данных биопсии.</p>	60 дней	Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного / стационарного больного). Электромиография, ДНК-диагностика, данные биопсии.
Доброкачественная опухоль мозга	Доброкачественные опухоли головного мозга не прорастают в соседние органы и ткани, не распространяются по кровеносной и лимфатической системе (то есть, не метастазируют). Для них свойственно медленное течение, и отсутствие распада самой опухоли.	30 дней	Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного стационарного/ больного). Результаты клинико-инструментального и морфологического (гистология) обследования, подтвержденные онкологом.

Массивный или субмассивный некроз печени	<p>Заболевание, вызываемое вирусом гепатита, результатом которого является быстрое развитие печеночной недостаточности, сопровождаемое быстрым уменьшением размеров печени, некрозом, охватывающим целые дольки печени, быстрым ухудшением печеночных тестов, нарастающей желтухой.</p> <p>Из определения массивного или субмассивного некроза печени в целях настоящего страхования исключается молниеносный гепатит, прямо или косвенно вызванный попыткой самоубийства, отравлением, приемом лекарств, избыточным потреблением алкоголя.</p> <p>Случай признается страховым при условии, что заболевание, вызвавшее данное состояние, возникло только после начала действия договора страхования.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p> <p>Результаты клинико-инструментального обследования, морфологического исследования, подтвержденные нефрологом.</p>
Системная красная волчанка	<p>Заболевание из группы диффузных болезней соединительной ткани, проявляющееся аутоиммунным синдромом, системным поражением соединительной ткани, кожи и внутренних органов с характерной фотосенсибилизацией.</p> <p>Диагноз должен быть подтвержден в условиях стационара, основан на результатах иммунологических и гистологических исследований.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p> <p>Результаты иммунологических и гистологических исследований.</p>
Обширные ожоги	<p>Ожоги третьей и четвертой степени с поражением не менее 20% кожных покровов, подтвержденные измерением по правилу «девятки» или измерением по правилу ладони.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p>
Потеря слуха	<p>Полная и необратимая утрата способности воспринимать все звуки, подтвержденная аудиометрией и пороговым слуховым тестом.</p>	30 дней	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p> <p>Результаты аудиометрии и порогового слухового теста.</p>
Потеря речи	<p>Полная и необратимая утрата способности говорить, установленная за непрерывный период 12 месяцев.</p> <p>Из определения потери речи в целях настоящего страхования исключаются случаи потери речи в результате психических заболеваний.</p>	12 месяцев	<p>Выписка из медицинской документации (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p>
Болезнь Паркинсона	<p>Заболевание головного мозга, проявляющееся дрожанием, экстрапирамидальной ригидностью, акинезией (системная дегенерация ганглиозных клеток и миелиновых волокон с последующим разрастанием глиозных элементов, которые локализуются в подкорковых узлах).</p>	60 дней	<p>Выписка из медицинской документации или ее копии (карты амбулаторного/ стационарного больного).</p>

Бактериальный менингит	Бактериальный менингит - воспаление мозговых оболочек, вызванное бактериями.	30 дней	Выписка из медицинской документации или ее копии (карты амбулаторного/ стационарного больного).
Полиомиелит	Острое, высококонтагиозное инфекционное заболевание, обусловленное поражением серого вещества спинного мозга полиовирусом и характеризующееся преимущественно патологией нервной системы.	60 дней	Выписка из медицинской документации или ее копии (карты амбулаторного/ стационарного больного).
Потеря цветоощущения в результате заболевания	Полная потеря способности воспринимать и дифференцировать цвет, сенсорный ответ на возбуждение колбочек светом с длиной волны 400-700 нм.	12 месяцев	Выписка из медицинской документации или ее копии (карты амбулаторного/ стационарного больного).

Под «периодом ожидания» понимается временной промежуток времени, начиная с даты установления диагноза, соответствующего критическому заболеванию, в течение которого у Застрахованного наблюдаются объективные характеристики анамнеза и Застрахованный жив.

Страховщик в течение периода ожидания вправе назначить дополнительное медицинское обследование для подтверждения установления диагноза критического заболевания.