

LISAKINDLUSTUSE TINGIMUSED CI22

Kehtivad alates 01.07.2022

Kindlustusliik: haiguskindlustus lisakindlustusena

Kindlustusjuhtumid

1. Kindlustusjuhtum on kriitiline haigus, mis on esitatud käesolevate lisakindlustuse tingimuste Lisas 1 ning mis diagnoositakse ja mida ravitakse või on opereeritud kindlustatul kindlustuskaitse kehtivuse ajal. Kriitilise haiguse diagnoos peab täielikult vastama Lisas 1 toodud nõuetele.
2. Sündmust käsitletakse kindlustusjuhtumina, kui see leiab aset kindlustuskaitse kehtivuse ajal ning seda kinnitavad ametlikud meditsiinilised dokumendid ning piisavad tõendid.
3. Pärast kindlustushüvitise väljamaksmist lõppeb käesolevate lisakindlustuse tingimustega määratletud lisakindlustuskaitse kehtivus.

Välistused

4. Kriitilist haigust ei käsitleta kindlustusjuhtumina, kui
 - 4.1. see diagnoositi arvates selle lisakindlustuse jõustumisest esimese kolme (3) kuu jooksul;
 - 4.2. see on seotud kindlustatu enda poolt tahtlikult tekitatud vigastuse, enda mürgitamisega või enesetapukatsuga;
 - 4.3. see põhjustas kindlustatu surma kolmekümne (30) päeva jooksul pärast diagnoosimist;
 - 4.4. selle on põhjustanud sõda (välja kuulutatud või ette teatamata), sõjaline tegevus, osalemine rahutustes ja revolutsioonides, tuumakiirguse mõju;
 - 4.5. täiendavad võimalikud mõne kriitilise haigusega seotud välistused on kirjeldatud käesolevate tingimuste Lisas 1.

Kindlustusjuhtumi korral makstav kindlustushüvitis

5. Kindlustusjuhtumi korral makstakse välja ühekordne kindlustushüvitis, mis on kindlustuslepingus määratud kriitilise haiguse korral ning esitatud kindlustuspoliisil vastava kindlustussummana.
6. Kui selle kriitilise haiguse korral makstavat kindlustussummat suurendati ning kindlustusjuhtum leidis aset kolme (3) kuu jooksul pärast kindlustussumma suurendamist, siis on väljamakstava kindlustushüvitise suurus võrdne väikseima kindlustussummaga, mis kriitilisele haigusele viimasel kolmel (3) kuul kehtis.
7. Kriitilise haiguse korral makstakse kindlustushüvitist ühekordselt, vaatamata sellele, kui palju ja milliseid raskeid haigusi kindlustatul on diagnoositud.
8. Kindlustuslepingu kehtivuse ajal on kindlustusandjal õigus muuta käesolevate lisakindlustuse tingimuste Lisas 1 esitatud raskete haiguste nimekirja haiguste lisamise ja eemaldamisega ja diagnooside kriteeriumite muutmise. Kindlustusandja teavitab kindlustusvõtjat muudatustest kirjalikult vähemalt üks kuu enne muudatuse jõustumist. Kui kindlustusvõtja muudatustega ei nõustu peab ta sellest kindlustusandjat kirjalikult teavitama. Sel juhul on kindlustusvõtjal õigus tasuta muuta antud lisakindlustuse tingimusi või kindlustusleping üles öelda. Kui kindlustusvõtja ei teavita kindlustusandjat kirjalikult kindlustuslepingu lisakindlustuse ülesütlemisest või selle tingimuste muutmisest kirjalikus teates toodud kuupäevaks, siis käsitletakse seda tema nõusolekuna muudatustega.

Välistuste korral makstav kindlustushüvitis

9. Välistuste ilmnemise korral kindlustusandja kindlustushüvitist välja ei maksa.

Kindlustus-juhtumist teatamise tähtajad

10. Kindlustusandjat tuleb teavitada kindlustusjuhtumist kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis esimesel võimalusel, kuid mitte hiljem kui üks kuu pärast diagnoosi määramist või statsionaarse ravi viimast päeva, mille jooksul diagnoos määrati.

Kindlustushüvitise taotlemiseks esitatavad dokumendid

11. Kindlustushüvitise saamiseks tuleb kindlustusandjale esitada avaldus koos järgnevatel dokumentidega:
 - 11.1. kindlustushüvitise taotleja isikut tõendav dokument;
 - 11.2. avaldus, milles on märgitud kindlustusjuhtumi kuupäev, koht ja kirjeldus, statsionaarse ja ambulatoorse ravi kestus ja iseloom; samuti pangakonto, kuhu kindlustushüvitis tasutakse;
 - 11.3. tervishoiuasutuse poolt väljastatud tõendid, kus on esitatud täpne diagnoos, anamnees, läbiviidud uuringud ja ravi ning mille põhjal saab määrata, kas diagnoos vastab lisakindlustuse tingimuste Lisas 1 toodud kriteeriumitele;
 - 11.4. dokument, mis kinnitab kindlustatu puuet või töövõime kaotust, kui selline tõend on väljastatud.
12. Kindlustusandjal on õigus nõuda teisi täiendavaid punktis 11 nimetatud dokumente, kui need on vajalikud kindlustushüvitise väljamaksmise põhjendamiseks ning selle suuruse määramiseks.
13. Kindlustusandjal on õigus nõuda, et määratud diagnoosi kinnitatakse kindlustusandja poolt valitud tervishoiuasutuses. Nimetatud toimingutega kaasnevad kulud kannab kindlustusandja.
14. Kui dokumendi on väljastanud välisriigi asutus, on kindlustusandjal õigus nõuda dokumendi notariaalselt kinnitatud tõlget eesti keelde. Kindlustusandja ei kata tõlkega seonduvaid kulusid.

Kindlustushüvitise saaja

15. Kui kindlustatud isik on kindlustusjuhtumi toimumise hetkel vähemalt 18-aastane, siis makstakse kindlustushüvitis välja kindlustatule, kui kindlustuslepingus ei ole eraldi määratud soodustatud isikut, kellel on õigus käesolevate lisakindlustustingimuste alusel hüvitist saada. Kui kindlustatu on kindlustusjuhtumi toimumise hetkel noorem kui 18-aastane, siis makstakse kindlustushüvitist kindlustusvõtjale.
16. Kindlustushüvitist ei maksta soodustatud isikuks määratud kolmandatele isikule, kes on tahtlikult kindlustusjuhtumi põhjustanud (vastavalt jõustunud kohtuotsusele). Sellisel juhul makstakse vastav kindlustushüvitise osa järgnevalt:
 - 16.1. proportsionaalselt teistele kindlustuslepingus määratud soodustatud isikutele või
 - 16.2. kui kindlustuslepingus teised soodustatud isikud puuduvad, siis kindlustatule.
17. Kui kindlustushüvitise saaja sureb pärast kindlustusjuhtumit, kuid enne kindlustushüvitise väljamaksmist, siis makstakse kindlustushüvitis tema pärijale.

LISA 1 LISAKINDLUSTUSE TINGIMUSTELE CI22: KRIITILISED HAIGUSED

KRIITILISTE HAIGUSTE NIMEKIRI:

1. Müokardi infarkt
2. Koronaarterite šunteerimine
3. Insult
4. Vähk
5. Neerupuudulikkus
6. Elutähtsa elundi siirdamine
7. Jäsemete / nende funktsiooni kaotus
8. Nägemise kaotus
9. Kolmanda astme põletus
10. Aordi operatsioon
11. Südameklapi asendamine või parandamine
12. Kuulmise kaotus
13. Kõnevõime kaotus
14. Hulgiskleroos
15. Parkinsoni tõbi
16. Healoomuline ajukasvaja
17. Alzheimeri tõbi
18. I tüüpi suhkurtõbi
19. Entsefaliit
20. Bakteriaalne meningiit
21. Täielik ja püsiv puue

DEFINITSIOONID

1. Müokardi infarkt

Müokardi infarkt on südamelihase osaline pöördumatu kahjustus (nekroos), mis tekib antud südamepiirkonna verevarustuse järsu vähenemise tõttu.

Diagnoos peab põhinema vähemalt kahel järgnevast kolmest näitajast:

- 1) tüüpiliste rinnavalude esinemine;
- 2) müokardi infarktile iseloomulikud uued elektrokardiograafilised muutused;
- 3) müokardi infarktile spetsiifiliste biokeemiliste markerite väärtuste tõus veres.

2. Koronaarterite šunteerimine

Avatud rinnakorviga südameoperatsioon, mille käigus korrigeeritakse ühe või enama pärgarteri ahenemine või ummistus šundi (šuntide) sisseviimise teel. Koronaar- ehk pärgarteri ahenemist või ummistust peavad toetama angiograafilised tõendid.

Kindlustushüvitist ei maksta angioplastika, muude arterisiseste või laserprotseduuride eest.

3. Insult

Äge mittetraumaatiline ajuveresoonekonna häire, mille tagajärjel tekib ajukoe pöördumatu surm koljusisese verejooksu, koljusisese veresoone tromboosi või emboolia tõttu.

Kindlustushüvitis makstakse välja ainult juhul, kui **püsiv neuroloogiline defitsiit*** püsib vähemalt kolm (3) kuud pärast insulti.

4. Vähk

Vähk tähendab pahaloomuliste rakkude kontrollimatut kasvu ja levimist tervetesse kudedesse ning tervete rakkude hävitamist. Mõiste „vähk“ hõlmab ka leukeemiaid ja lümfoome. Esitada on vaja vaieldamatud tõendid kudede invasiooni kohta ning pahaloomulise kasvaja histoloogiline kinnitus.

Kindlustushüvitist ei maksta kohalike mitteinvasiivsete kasvajate korral, milles esinevad ainult varased pahaloomulised muutused (kartsinoomid *in situ*), vähieelsete seisundite korral, HIV-i/AIDS-i puhuste kasvajate korral ja muude nahavähivormide korral peale pahaloomuliste melanoomide.

5. Neerupuudulikkus

Krooniline ja lõppstaadiumis mõlema neeru puudulikkus, mille tõttu on püsivalt vajalik regulaarne dialüüs. Kindlustushüvitist ei maksta ägeda neerupuudulikkuse korral (kui vajalik on ainult ajutine dialüüs).

6. Elutähtsa elundi siirdamine

Kindlustatu on luuüdi või südame, neeru, maksa, kopsu või kõhunäärme siirdamise retsipient või ta on sellise protseduuri ametlikus ootenimekirjas. Doonoritele kindlustushüvitist ei maksta.

7. Jäsemete / nende funktsiooni kaotus

Kahe või enama jäseme täielik ja püsiv kaotus vigastuse või haiguse tagajärjel. Jäseme kaotusena käsitletakse jäseme enda või selle funktsiooni kaotust ülaltpoolt randme- või hüppeliigest. Mõnel juhul võib jäseme funktsiooni kaotus olla ajutine, mille korral makstakse kindlustushüvitist, kui jäseme funktsiooni kaotus püsib pärast kolme (3) kuu möödumist selle tekkimisest ja seda kinnitab spetsialist kliiniliste sümptomite ja diagnostiliste testide alusel.

8. Nägemise kaotus

Püsiv ja pöördumatu nägemise kaotus mõlemas silmas õnnetuse või haiguse tõttu. Nägemise kaotus on määratletud kui isegi nägemise korrektsioonivahenditega testimisel on nägemisteravus paremini nägevas silmas alla 6/60 mõõdetuna meetermöödistikus või 0,1 nägemisteravuse detsimaalskaalal või mõlema silma nägemisvälja vähenemine kuni 20°-ni või väiksemaks. Kindlustushüvitist ei maksta juhtudel, kui seisundit saab korrigeerida terapeutilise või kirurgilise raviga.

9. Kolmanda astme põletushaavad

Kolmanda astme põletushaavad, mille tagajärjel on naha kõik kihid kärbunud vähemalt 20% ulatuses kogu kehapinnast. Diagnoosi ja haaratud kogupindala peab kinnitama spetsialist, kasutades keha pindala määramisel standardiseeritud ja kliiniliselt heakskiidetud meetodeid.

10. Aordi operatsioon

Operatsioon aordi aneurüsmi, ahenemise, obstruktsiooni või dissektsiooni eemaldamiseks. Aordi määratlus hõlmab aordi rindkere- ja kõhuosa, kuid mitte selle harusid. Kindlustushüvitist makstakse nii avatud kui ka minimaalselt invasiivsete protseduuride, näiteks endovaskulaarsete operatsioonide korral.

11. Südameklapi asendamine või parandamine

Operatsioon ühe või enama südameklapi asendamiseks või parandamiseks. Kindlustushüvitist makstakse nii avatud kui ka minimaalselt invasiivsete protseduuride, näiteks endovaskulaarsete operatsioonide korral.

12. Kuulmise kaotus

Püsiv ja pöördumatu kuulmise kaotus mõlemas kõrvas õnnetuse või haiguse tõttu. Kuulmise kaotus on määratletud kui juhtum, mille korral audiomeetrilise uuringu alusel on paremini kuulvas kõrvas vähemalt 90 db kuulmislävi kõigis sagedusvahemikes. Kindlustushüvitist ei maksta juhtudel, kui seisundit saab korrigeerida meditsiinilise raviga, sealhulgas kuuldeaparaatide või kirurgiliste protseduuridega.

13. Kõnevõime kaotus

Täielik, püsiv ja pöördumatu kõnevõime kaotus õnnetuse või haiguse tagajärjel. Kindlustuskaitse kehtib ka haiguse tõttu teostatud operatsiooni või ravi tagajärjel tekkinud kõnevõime kaotuse korral. Kõnevõime kaotuse diagnoosi peab kinnitama spetsialist. Kindlustushüvitist makstakse, kui täielik kõnevõime kaotus püsib pärast kuue (6) kuu möödumist diagnoosimisest. Kindlustushüvitist ei maksta kõnevõime kaotuse korral vaimsete häirete tõttu.

14. Hulgiskleroos

Hulgiskleroosi selge diagnoos, mis vastab järgnevatele kriteeriumitele:

1. kindlustatul peavad esinema kliiniliselt kinnitatud motoorse või sensoorse funktsiooni häired, mis on kestnud juba vähemalt kuus (6) järjestikust kuud.
2. diagnoos on kinnitatud haiguse diagnoosimise ajal kasutusel oleva diagnostilise tehnika abil.

15. Parkinsoni tõbi

Parkinsoni tõve selge diagnoos, mis on kinnitatud nõude esitamise ajal kasutusel oleva diagnostilise tehnika abil. Kindlustatul peab esinema motoorse funktsiooni püsiv häire koos kaasneva treemori või lihaskrigiidsusega.

Kindlustushüvitist makstakse juhul, kui seisund kestab vähemalt kolm (3) kuud. Kindlustushüvitist ei maksta parkinsonismitaoliste sündroomide eest, sealhulgas nende eest, mille põhjuseks on toksilised tegurid või alkoholi või ravimite või narkootikumide kuritarvitamine.

16. Healoomuline ajukasvaja

Aju, kraniaalnärvide või ajukelmete mitte-pahaloomuline koljusisene kasvaja, mis põhjustab mistahes järgneva tagajärje:

- 1) kasvaja, mis põhjustab **püsivat neuroloogilist defitsiiti***, mis püsib vähemalt kolm (3) kuud;
 - 2) invasiivse operatsiooni tegemine kasvaja osaliseks või täielikuks eemaldamiseks;
 - 3) stereotaktilise radiokirurgia või keemiaravi tegemine kasvajarakkude hävitamiseks.
- Kindlustushüvitist ei maksta tsüstide, granuloomide, hematoomide, aju arterite või veenide väärendite, hüpofüüsi ja selgrookasvajate ja HIV-i/AIDS-i puhuste kasvajate korral.

17. Alzheimeri tõbi

Alzheimeri tõve selge diagnoos, mis on kinnitatud haiguse diagnoosimise ajal kasutusel oleva diagnostilise tehnika abil. Haigus peab põhjustama püsivaid sümptomeid ja seda peavad toetama tõendid meenutamise arutlemise ja mõtete tajumise, arusaamise, väljendamise ja teostamise võime progresseeruva kaotuse kohta

18. I tüüpi suhkurtõbi

Insuliinisüstide püsivat kasutamist vajava I tüüpi suhkurtõve selge diagnoos. Kindlustushüvitist ei maksta II tüüpi suhkurtõve (sealhulgas insuliiniga ravitava II tüüpi suhkurtõve), gestatsioonidiabeedi ning glükoositaluvuse muude häirete korral.

19. Entsefaliit

Entsefaliidi selge diagnoos, kus entsefaliit põhjustab **püsivat neuroloogilist defitsiiti***, mis püsib vähemalt kolm (3) kuud pärast diagnoosimist.

Diagnoos peab põhinema tüüpilistel kliinilistel sümptomitel ja tserebrospinaal vedeliku testidel.

Kindlustushüvitist ei maksta, kui kindlustatul on diagnoositud HIV/AIDS ning müalgilise või paraneoplastilise entsefalomüeliidi korral.

20. Bakteriaalne meningiit

Bakteriaalse meningiidi selge diagnoos, kus bakteriaalne meningiit põhjustab **püsivat neuroloogilist defitsiiti***, mis püsib vähemalt 3 kuud pärast diagnoosimist.

Diagnoos peab põhinema tüüpilistel kliinilistel sümptomitel ja tserebrospinaal vedeliku testidel.

Kindlustushüvitist ei maksta kõigi teiste meningiidivormide, sealhulgas viirusliku meningiidi puhul.

21. Täielik ja püsiv puue

Füüsilise või vaimse võimekuse oluline kaotus õnnetuse või haiguse tõttu, mis piirab oluliselt kindlustatu võimet teha ükskõik millist tööd või enda eest hoolitseda.

Kui kindlustatu on 16-aastane või vanem, makstakse kindlustushüvitist juhul, kui pädev Eesti riigiasutus on kindlustatule määranud puuduva töövõime. Kui kindlustatu on noorem kui 16-aastane, makstakse kindlustushüvitist juhul, kui pädev Eesti riigiasutus on kindlustatule määranud sügava puude.

Kindlustushüvitist makstakse ainult juhul, kui töövõime puudumine või sügav puue kestab 12 (kaksteist) järjestikust kuud või kauem.

Kindlustushüvitist ei maksta, kui töövõime puudumise või sügava puude määramise põhjuseks on vaimsed või käitumishäired.

Kui töövõime puudumise või sügava puude määramise meetodid Eestis muutuvad, võib kindlustusandja kindlustusjuhtumi korral järgida muutunud kriteeriume töövõime puudumise või sügava puude määramiseks.

* **Püsiv neuroloogiline defitsiit** tähendab närvisüsteemi talitlushäire sümptomeid, mis tuvastatakse neuroloogi poolt kliinilise läbivaatuse käigus. Sümptomite hulka kuuluvad tuimus, hüperesteesia (suurenenud tundlikkus), paralüüs, lokaalne nõrkus, düsartria (kõneraskused), afaasia (kõnevõimetus), düsfaagia (neelamisraskused), nägemishäired, käimiseraskused, koordinatsiooni puudumine, treemor, krambid, letargia, dementsus, deliirium ja kooma.