

LISAKINDLUSTUSE TINGIMUSED CI19:**KRIITILISED HAIGUSED****Käesolevaid lisakindlustuse tingimusi kohaldatakse koos
traditsioonilise elukindlustuse üldtingimustega TL19 ja
investeeringisriskiga elukindlustuse kindlustustingimustega UL19**

Kehtivad alates 01.01.2019

Kindlustusliik: **haiguskindlustus lisakindlustusena**

Kindlustusjuhtum

1. Kindlustusjuhtum on kriitiline haigus, mis on esitatud käesolevate lisakindlustuse tingimuste Lisas 1 ning mis diagnoositakse ja mida ravitakse kindlustatul kindlustuskaitse kehtivuse ajal. Kriitilise haiguse diagnoos peab täielikult vastama Lisas 1 toodud nõuetele.
2. Kriitilist haigust käsitletakse kindlustusjuhtumina, kui seda kinnitavad ametlikud meditsiinilised dokumendid ning piisavad muud 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 lisakindlustuse jõustumisest esimese 3 kuu jooksul;
 - 4.2. kindlustatu oli kindlustusjuhtumi toimumise hetkel HIV-positiivne;
 - 4.3. see on seotud kindlustatu enda poolt tahtlikult tekitatud vigastuse, enda mürgitamisega või enesetapukatsega;
 - 4.4. see põhjustas kindlustatu surma 30 päeva jooksul pärast diagnoosimist;
 - 4.5. selle on põhjustanud sõda, sõjaline tegevus, väljakuulutatud erakorraline olukord, tuumarelva või -seadme mõju.
 - 4.6. 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 selle 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. Kindlustusandja teavitab kindlustusvõtjat muudatustest kirjalikult vähemalt üks kuu enne muudatuse jõustumist. Kui kindlustusvõtja muudatustega ei nõustu, on tal õigus kindlustuslepingu lisakindlustus üles öelda teavitades sellest kindlustusandjat kirjalikku taas esitamist võimaldavas vormis. Kui kindlustusvõtja ei teavita kindlustusandjat kirjalikult kindlustuslepingu lisakindlustuse ülesütlemisest, siis käsitletakse seda tema nõusolekuna muudatustega.

Välistuste korral makstav kindlustushüvitis

9. Käesolevates lisakindlustuse tingimustes ning selle Lisas 1 esitatud 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.

Kindlustushüvitise taotlemiseks esitatavad dokumendid

11. Kindlustushüvitise saamiseks tuleb kindlustusandjale esitada järgnevad dokumendid:

11.1. kindlustushüvitise saaja isikuttõendav dokument;

11.2. kindlustushüvitise väljamaksmiseks avaldus, milles on märgitud kindlustusjuhtumi kuupäev, diagnoosi määranud tervishoiuasutus, statsionaarse ja ambulatoorse ravi kestus ja iseloom; samuti pangakonto, kuhu kindlustushüvitis tasutakse;

11.3. tervishoiuasutuse poolt väljastatud tõend, kus on esitatud diagnoos, anamnees, läbiviidud uuringud ja ravi ning mille põhjal saab kindlaks 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 dokumente, kui need on vajalikud kindlustushüvitise väljamaksmise põhjendamiseks ning selle suuruse määramiseks.

13. Kindlustusandjal on õigus nõuda, et määratud diagnoosi kinnitataks 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. Kindlustushüvitis makstakse välja kindlustatule, kui kindlustuslepingus ei ole eraldi määratud soodustatud isikut lisakindlustuse kindlustusjuhtumi korral.

16. Kindlustushüvitist ei maksta soodustatud isikuks määratud kolmandatele isikule, kes on tahtlikult kindlustusjuhtumi põhjustanud (vastavalt jõustunud kohtuotsusele).

17. Kui kindlustushüvitise saaja sureb pärast kindlustusjuhtumit, kuid enne kindlustushüvitise väljamaksmist, siis makstakse kindlustushüvitis tema pärijale

LISA 1 LISAKINDLUSTUSE TINGIMUSTELE

CI19: KRIITILISED HAIGUSED

KRIITILISTE HAIGUSTE NIMEKIRI:

1. Südameinfarkt (müokardi infarkt)
2. Pärarterite šunteerimine
3. Insult
4. Vähk
5. Neerupuudulikkus
6. Elutähtsa elundi siirdamine
7. Jäsemete 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 enne 60. eluaastat
16. Healoomuline ajukasvaja
17. Alzheimeri tõbi enne 60. eluaastat
18. Täielik ja püsiv puue

DEFINITSIOONID

1. Südameinfarkt (müokardi infarkt)

Südameinfarkt on südamelihase osaline nekroos, mis tekib antud südamepiirkonna verevarustuse järsu vähenemise tõttu. Diagnoos peab põhinema järgneval kolmel näitajal:

- rinnavalude esinemine;
- südameinfarktile omased elektrokardiograafilised muutused ja
- infarktile viitavate ensüümide taseme tõus veres.

2. Koronaararterite šunteerimine

Avatud rinnakorviga südameoperatsioon, mille käigus (korrigeeritakse) asendatakse kaks või enam ahenenud või sulgunud pärarterit kasutades veresoone siirdamist jalaveenist või rindkere sisepinnal asuvast arterist, kuid välja arvatud kõik mittekirurgilised protseduurid nagu balloon angioplastika või lasertehnika. Esitada tuleb haigust tõendavad angiograafilised uuringud.

3. Insult

Äge ajuveresoonkonna häire, mille tagajärjel tekkinud neuroloogiline häire kestab üle 24 tunni; näiteks:

- 1) ajukoe infarkt
- 2) koljusisene verejooks ja
- 3) emboliseerumine koljuvälisest allikast.

Kindlustushüvitis makstakse välja ainult juhul, kui on püsiva neuroloogilise kahjustuse kohta tõendeid. Püsivat ajukahjustust peab kinnitama neuroloog, kuid mitte varem kui 6 nädalat pärast insulti.

4. Vähk

Vähk tähendab pahaloomuliste rakkude kontrollimatut kasvu ja levimist teistesse kudedesse.

Esitada on vaja ümberlükkamatuid tõendeid haiguse leviku kohta kudedes ning histoloogiline tõend pahaloomulise kasvaja olemasolu kohta. Vähi alla kuuluvad ka leukeemia ja lümfoomid.

Väljastatakse:

- kohalik mitteinvasiivne kasvaja, milles on toimunud vaid varajased pahaloomulised muutused (kartsinoomid in situ), vähieelsed seisundid (või halvaloomulised kasvajaeeelsed seisundid);
- kõik nahavähi vormid, välja arvatud pahaloomuline melanoom;
- I staadiumi Hodginsi tõbi,
- krooniline lümfoidne leukeemia;
- mistahes kasvajakasvaja HIV / AIDSi korral.

5. Neerupuudulikkus

Viimases staadiumis neerupuudulikkus, mille põhjustajaks on mõlema neeru funktsiooni pöördumatu kahjustus. Selle tõendamiseks peab Kindlustatu regulaarselt dialüüsis käima või talle peab olema siirdatud uus neer. Kindlustushüvitist ei maksta ühepoolse nefrektoomia ja ägeda neerupuudulikkuse korral (kui ajutine dialüüs on vajalik).

6. Elutähtsa elundi siirdamine

Kindlustatule on siirdatud süda, kops, maks või luuüdi või ta on ametlikus elundisiirdamise nimekirjas ühe eelmainitud elundi siirdamiseks. 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 küünarliigest või põlveliigest. Kui liigese funktsiooni kaotus on ajutine, siis kindlustustingimuste kohaselt peetakse seda täielikuks ja püsivaks, kui see kestab vähemalt 6 kuud pärast diagnoosimist.

8. Nägemise kaotus

Täielik ja püsiv nägemise kaotus mõlemast silmast traumaatilise vigastuse või haiguse tõttu. Seisundit ei ole võimalik taastada mistahes meditsiinilise ravi ja/ega kirurgilise protseduuri abil. Diagnoos peab olema kliiniliselt kinnitatud vastava spetsialisti poolt. Kui nägemise kaotus on ajutine, siis kindlustustingimuste kohaselt peetakse seda täielikuks ja püsivaks, kui see kestab vähemalt 6 kuud pärast diagnoosimist.

9. Kolmanda astme põletushaavad

Kolmanda astme põletushaavad, mille tagajärjel on naha kõik kihid kärbunud vähemalt 20% ulatuses kogu kehapinnast.

10. Aordi operatsioon

Avatud rinnakorviga operatsioon, mille käigus on vigane aort eemaldatud ja asendatud kirurgilisel teel siirikuga. Käesoleval juhul käsitletakse aordina rinnaaorti ja kõhuaorti, mitte selle harusid. Traumaatiline aordi vigastus kuulub välistuste alla.

11. Südameklapi asendamine või parandamine

Avatud rinnakorviga operatsioon, mille käigus on asendatud või korrigeeritud üks või mõlemad südameklapid. See hõlmab ka aordi-, mitraal-, kopsuarteri- või trikuspitaalklapi asendamist või parandamist, mis on osutunud vajalikuks stenoosi, puudulikkuse või nende kahe teguri koosmõjul. Laparoskoopia kindlustuskaitse alla ei kuulu.

12. Kuulmise kaotus

Täielik, püsiv ja pöördumatu kuulmise kaotus mõlemast kõrvast. Kuulmist ei ole võimalik taastada mistahes meditsiinilise ravi ega kirurgilise protseduuri abil. Vastav spetsialist peab diagnoosi kliiniliselt ja ka aparatuurilise uuringu alusel (soovitan lisada kui võimalik) tõestama. Kui kuulmise kaotus võib olla ajutine, siis kindlustustingimuste kohaselt peetakse seda täielikuks ja püsivaks, kui see kestab vähemalt 6 kuud pärast diagnoosimist.

13. Kõnevõime kaotus

Täielik, püsiv ja pöördumatu kõnevõime kaotus füüsilise vigastuse või haiguse tagajärjel. Kindlustuskaitse katab ka operatsiooni või haiguse ravi tagajärjel tekkinud kõnevõime kaotust. Kõnevõimet ei ole võimalik taastada mistahes meditsiinilise ravi ega kirurgilise protseduuri abil. Diagnoos peab olema vastava erialaarsti poolt kliiniliselt tõestatud. Juhul kui kõnevõime kaotus on ajutine, siis kindlustustingimuste kohaselt peetakse seda täielikuks ja püsivaks, kui see kestab vähemalt 6 kuud pärast diagnoosimist.

14. Hulgiskleroos

Hulgiskleroosi lõpliku diagnoosi määramine neuroloogi poolt, mis vastab järgnevatele kriteeriumitele:

- kindlustatul peavad esinema motoorse või sensoorse funktsiooni häired, mis on kestnud juba vähemalt 6 järjestikust kuud;
- diagnoos on kinnitatud hüvitise taotluse esitamise ajal kasutusel oleva diagnostilise tehnika abil.

15. Parkinsoni tõbi enne 60. eluaastat

Parkinsoni tõbi, mis põhjustab tahtmatut käte värisemist, lihaste jäikust ja keha liikumise aeglustumist, peab olema kinnitatud neuroloogi poolt, kasutades rahvusvaheliselt heaks kiidetud antud haiguse kliinilise diagnostika põhimõtteid, enne Kindlustatu 60-aastaseks saamist. Välistuseks on Parkinsoni tõbi, mille on põhjustanud liigne alkoholitarbimine, ravimite või narkootikumide üledoos ja arsti poolt väljakirjutamata ravimite tarbimine. Parkinsoni tõbi peab olema tõestatud meditsiiniliste dokumentidega ning haigus peab olema kestnud kestma vähemalt 3 kuud.

16. Healoomuline ajukasvaja

Healoomulise kasvaja eemaldamine ajukoest üldtuimestuse abil, mille tagajärjel tekib püsiv neuroloogiline kahjustus või healoomuline opereerimatu ajukasvaja, mille tagajärjel tekib samuti püsiv neuroloogiline kahjustus. Välistusteks on tsüstid, granuloomid ning aju arterite ja veenide väärmoodusid, hematoomid ja ajuripatsi- ning selgroomkasvajad. Diagnoos peab olema kinnitatud neuroloogi või neurokirurgi poolt kompuutertomograafia või magnetresonantsomograafia alusel.

17. Alzheimeri tõbi enne 60. eluaastat

Haigus peab olema kinnitud neuroloogi poolt enne kindlustatu 60-aastaseks saamist, kasutades rahvusvaheliselt heaks kiidetud antud haiguse kliinilise diagnostika põhimõtteid. Alzheimeri tõbi peab olema tõestatud meditsiiniliste dokumentidega ning haigus peab olema kestnud kestma vähemalt 3 kuud.

18. Täielik ja püsiv puue

Kindlustatul tekkis haiguse või vigastuse tagajärjel enne oma 60. sünnipäeva täielik, püsiv ja pöördumatu puue. Kindlustatu ei ole võimeline palga või tulu teenimiseks tegema mistahes tööd. Kindlustusandjale tuleb esitada tõendid asjaolu kohta, et kindlustatu on 6 kuud järjest olnud täielikult töövõimetu ning selline seisund jääb kestma ka edaspidi.