

LISAKINDLUSTUSE TINGIMUSED CI20:**KRIITILISED HAIGUSED**

Kehtivad alates 23.03.2020

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 kindlustataval 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 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 (välja kuulutatud või ette teatamata), sõjaline tegevus, osalemine rahutustes ja revolutsioonides, tuumakiirguse 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 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 kindlustataval 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 muutmisega. 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.

Kindlustusjuhtumist 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 järgnevate 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 nimetatavaid 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. Kui kindlustatu on kindlustusjuhtumi toimumise hetkel noorem kui 18-aastane, siis makstakse kindlustushüvitis 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 I LISAKINDLUSTUSE TINGIMUSTELE

CI20: 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. Hulgisklerosis
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 vähemalt kahel järgnevast kolmest näitajast:

- 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 pärgarterit 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. Mõiste „vähk“ hõlmab ka lümfi-, vereleome- ja sellega seotud kudede pahaloomulisi kasvajaid.

Väljastatakse:

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

- mistahes kasvaja 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 ülalpoolt 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 kehapiinnast.

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. Seehõlmab ka aordi-, mitraal-, kopsuarteri- või trikuspidaalklapi 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 aparaatse uuringu alusel (soovitav 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 eriala arsti 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 väär moodustised, hematoomid ja ajuripatsi- ning selgrookasvajad. 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.