

AB „Grazer Wechselseitige Versicherung“ papildomo kritinių ligų draudimo nuo 3 kritinių ligų Specialiosios draudimo sąlygos

Pardavimų teritorija „Lietuvos Respublika“ LV82106/01

§ 1 Draudimo sąlygos

(1) Papildomo draudimo nuo 3 kritinių ligų (toliau – „Papildomas kritinių ligų draudimas“) pagrindinis draudimas yra kaupiamasis gyvybės draudimas pagal AB „Grazer Wechselseitige Versicherung“ kaupiamojo gyvybės draudimo mirties atveju ir kaupiamojo gyvybės draudimo, kai draudimo išmoka mirties atveju išmokama sulaukus draudimo sutartyje nustatyto termino (gyvybės draudimas), Bendrąsias draudimo sąlygas (toliau – „BDS“).

(2) Jeigu šiose Specialiosiose draudimo sąlygose (toliau – „SDS“) nėra sutarta kitaip, papildomam draudimui galioja AB „Grazer Wechselseitige Versicherung“ Lietuvos Respublikos pardavimų teritorijoje taikomos asmens draudimo Bendrosios sąlygos.

§ 2 Draudimo išmokos įvykus draudžiamajam įvykiui

(1) Papildomo kritinių ligų draudimo draudžiamuoju įvykiu laikoma prasidėjusi apdraustojo kritinė liga pagal § 3.

(2) Draudimo laikotarpiu įvykus draudžiamajam įvykiui, draudikas moka vienkartinę papildomo kritinių ligų draudimo polise nurodytos draudimo sumos dydžio išmoką. Draudimo apsauga draudimo laikotarpiu taikoma tik vieno draudžiamąjo įvykio rizikai.

§ 3 Draudžiamasis įvykis

(1) Draudžiamuoju įvykiu laikoma viena iš 2 dalyje nurodytų prasidėjusių kritinių ligų ar sveikatos būklių, tačiau tik su sąlyga, kad patvirtinus diagnozę arba atlikus operaciją, apdraustasis išgyvena ne mažiau kaip 30 (trisdešimt) dienų.

(2) Su sąlyga, kad gydytojo specialisto išvadų pagrindu nustatyta klinikinė konkrečios ligos arba būklės diagnozė bei pateikti visi medicininiai dokumentai, kritinė liga ar sveikatos būklė pagal šias SDS laikomi:

3.1. Miokardo infarktas

Apibrėžimas

Ūmaus vainikinės kraujagyslės užsikimšimo sukelta negrįžtama dalies širdies raumens žūtis.

Diagnozė

Diagnozę privaloma patvirtinti iki būdingų miokardo infarktui padidėjusiomis ir (arba) sumažėjusiomis specifinių širdies veiklos sutrikimo žymenų (troponino, kreatininkinazės širdies izofermento CK-MB) vertėmis, esant dar bent dviem iš šių simptomų:

- pasireiškusiais išeminės širdies ligos simptomais (pvz., krūtinės skausmai);
- naujais elektrokardiogramos pokyčiais pagal įprastus infarkto kriterijus (nauji ST-T segmento pokyčiai, patvirtintas kairės širdies kameros funkcinis sutrikimas);
- elektrokardiogramoje užfiksuotais patologiniais Q bangų dantukais.

Teisė į draudimo išmoką

Teisė gauti draudimo išmoką atsiranda patvirtinus diagnozę specializuotoms širdies ir vidaus ligų klinikoms arba širdies ir vidaus ligų gydytojui specialistui.

Draudimo apsaugos netaikymo atvejai

Draudimo apsauga netaikoma pasireiškus:

- ūmiam koronariniam sindromui (stabiliai arba nestabiliai krūtinės anginai (*Angina pectoris*))
- padidėjus troponino lygiui nesant aiškiai išeminei širdies ligai (pvz., miokarditui, Takotsubo kardiomiopatijai, širdies sumušimui, plaučių embolijai, apsinuodijimui vaistais);
- ne aterosklerozės sąlygotai miokardo išemijai arba kraujagyslių spazmų, vainikinių arterijų jungčių arba piktnaudžiavimo narkotinėmis medžiagomis sukeltam miokardo infarktui;
- per 14 dienų po vainikinių arterijų angioplastikos arba šuntavimo operacijos išstikus miokardo infarktui;
- miokardo infarktui be ST segmento pakilimo (NSTEMI).

3.2. Vėžys

Apibrėžimas

Piktybinis navikas (neoplazma).

Diagnozė

Nekontroliuojamų intensyvių piktybinių ląstelių augimu pasižymintis ir j metastazių susidarymą linkęs piktybinis navikas, patvirtintas atitinkamomis histologinių tyrimų išvadomis.

Teisė į draudimo išmoką

Teisė gauti draudimo išmoką, išskyrus mažiau pažengusias naviko stadijas, atsiranda patvirtinus diagnozę specializuotoms klinikoms arba gydytojui onkologui. Draudimo apsauga taikoma leukemijos, limfinės sistemos piktybinių navikų bei mieloidoplastinio sindromo atvejams, nebent atskirai yra nurodyta kitaip.

Draudimo apsaugos netaikymo atvejai

Draudimo apsauga netaikoma:

- pasireiškus navikams, histologiškai klasifikuojamiems kaip galinčiais tapti piktybiniais, neinvaziniams labai ankstyvoms naviko stadijoms (*Carcinoma in situ*), įskaitant latakinę arba skiltinę krūties karcinomą *in situ*, bei CIN I – CIN III stadijų gimdos kaklelio displazijai;
- prostatos vėžiui, nebent Gleasono balas yra didesnis nei 6 arba liga pažengusi tiek, kad pagal TNM sistemą gali būti priskirta bent T2N0M0 klinicinei grupei;
- lėtinei limfoleukemijai, nebent ji yra pasiekusi B stadiją pagal Binet sistemą;
- pamatinių ląstelių karcinomai ir žvynuotųjų odos ląstelių karcinomai bei piktybinei IA stadijos melanomai (T1aN0M0), kol nebuvo nustatytos metastazės;
- mažesnio nei 1 cm skersmens papiliniam skydliaukės vėžiui, histologiškai priskiriamam T1N0M0 grupei;
- papilinei šlapimo pūslės mikrokarcinomai, histologiškai apibūdinamai kaip Ta; tikrajai policitemijai (*Polycythemia rubra vera*) ir esencinei trombocitemijai;
- neaiškios reikšmės monokloninei gamopatijai;
- skrandžio MALT limfomai, kai ji gali būti pagydoma išnaikinant *Helicobacter* bakterijas;
- I ir II stadijų virškinimo trakto stromos navikui (GIST) pagal Amerikos jungtinio vėžio komiteto (AJCC) 2010 m. klasifikavimo sistemą;
- odos limfomai, nebent reikalinga taikyti chemoterapinį arba radioterapinį gydymą;
- mikroinvazinei krūties karcinomai (histologiškai klasifikuojamai kaip T1mic), nebent reikalinga taikyti mastektomiją, chemoterapinį arba radioterapinį gydymą;
- mikroinvazinei gimdos kaklelio karcinomai (histologiškai klasifikuojamai kaip IA1), nebent reikalinga taikyti histerektomiją, chemoterapinį arba radioterapinį gydymą.

3.3. Insultas

Apibrėžimas

Smegenų audinių žūtis dėl ūmaus smegenų kraujagyslių sutrikimo su liekamaisiais ligos požymiais.

Diagnozė

Smegenų audinių žūtis dėl ūmaus smegenų kraujagyslių sutrikimo, kurį sukėlė intrakranialinės trombozės ar kraujavimas (įskaitant subarachnoidinį kraujavimą), ar kitų organų embolai, pasireiškiant

- staigiems neurologiniams simptomams ir
- naujiems, objektyviais neurologiniais, klinikiniais tyrimais patvirtintiems, sutrikimams.

Besitęsiantys neurologinių pažeidimų požymiai nustačius diagnozę turi būti patvirtinami ne trumpiau kaip 3 mėnesius.

Teisė į draudimo išmoką

Diagnozę, taikant vizualinį metodą (magnetinio rezonanso tomografiją), turi patvirtinti specializuotos klinikos arba gydytojas neurologas. Teisė į draudimo išmoką įgyjama ne anksčiau kaip praėjus trims mėnesiams nuo cerebrovaskuliarinio įvykio.

Draudimo apsaugos netaikymo atvejai

Draudimo apsauga netaikoma pasireiškus:

- tranzitinėms išeminėms atakoms (TIA) ir užsitęsusiems reversiniam išeminiam neurologiniam deficitui (PRIND);
- trauminiams smegenų audinių arba kraujagyslių sužalojimams;
- deguonies trūkumo, infekcijų, uždegimų, migrenos arba medicininės intervencijos sukeltiems neurologiniams deficitams;
- taikant vizualinius tyrimo metodus (KT arba MRT) atsitiktinai aptiktiems sutrikimams be aiškių klininių simptomų (tylusis insultas);
- ne išemijos arba kraujavimų sukeltiems audinių pažeidimams;
- vestibuliarinės sistemos išeminiams sutrikimams.

§ 4 Draudimo apsaugos pradžia. Pradinis laukimo laikotarpis

(1) Papildomo kritinių ligų draudimo apsauga įsigalioja praėjus 90 dienų nuo 2 dalyje nustatyto momento (pradinis laukimo laikotarpis).

(2) 90 dienų trukmės pradinis laukimo laikotarpis pradedamas skaičiuoti mums raštu patvirtinus Jūsų prašymą arba įteikus draudimo polisą ir Jums laiku sumokėjus pirmąją arba vienkartinę draudimo įmoką. Pradinio laukimo laikotarpis negali prasidėti anksčiau nei draudimo polise nurodyta draudimo pradžia.

(3) Apsidraudus papildomu kritinių ligų draudimu, laikinoji nedelsiant įsigaliojanti draudimo apsauga netaikoma.

§ 5 Draudimo apsaugos apimtis

Aktuarinės įmokos rezervas mokamas, jei kritinę ligą ar sveikatos būklę pagal šias SDS sukėlė:

- a) piktnaudžiavimas alkoholiu, nuodais, narkotinėmis medžiagomis arba vaistais; netaikoma prižiūrint gydytojams vartojamiems vaistams;
- b) tyčinis ligos sukėlimas, jėgų netekimas, tyčinis savęs žalojimas arba mėginimas nusižudyti. Įrodžius mums, kad šie veiksmai buvo atlikti esant su laisvu valios apsisprendimu nesuderinamos liguistos protinės veiklos sutrikimo būsenos, draudimo apsauga taikoma visa apimtimi;
- c) stipri energetinė ne mažesnė kaip 100 elektronvoltų galios bet kurios rūšies energijos neutronų, lazerio ir mikrobangų arba dirbtinių ultravioletinių spindulių apšvita. Kai švitinimą gydymo tikslais atlieka gydytojas arba švitinimas atliekamas prižiūrint medicinos personalui, draudimo apsauga taikoma visa apimtimi;
- d) epidemija. Epidemija laikomas masinis ligos pasireiškimas populiacijai. Epidemija taip pat bet kuriuo atveju yra laikomas susirgimas, kuriam suvaldyti Austrijos institucijos nurodė taikyti priemones pagal 1950 m. Įstatymą dėl kovos su epidemijomis ir atitinkamus potvarkius. Be to, epidemija bet kuriuo atveju yra laikomas Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) pandemijai priskirtas susirgimas.

§ 6 Draudimo išmokos mokėjimas

(1) Draudimo išmoka išmokama įvykus draudžiamajam įvykiui, pateikus reikalingus įrodymus ir užbaigus draudžiamojo įvykio tyrimą bei nustatius išmokos dydį.

(2) Įvykus draudžiamajam įvykiui pagal šias SDS mums turi būti pateikta:

- a) draudžiamojo įvykio priežasties apibūdinimas ir

b) išsamios šiuo metu apdraustąjį gydžiusių ir tyrusių gydytojų ataskaitos apie ligos priežastį, pradžią, pobūdį ir eigą. Taip pat mums turi būti pateiktos reabilitacijos ir prevencinio gydymo klinikų, kuriose buvo taikomas gydymas iki draudžiamojo įvykio, ataskaitos.

(3) Susirgus už Lietuvos Respublikos ribų, galime pareikalauti, kad draudžiamajam įvykiui nustatyti reikalingus įrodymus teises į išmoką pareiškusio asmens sąskaita parengtų Lietuvoje reziduojantis gydytojas.

(4) Turime teisę reikalauti, kad mūsų sąskaita būtų padaryti kiti mūsų įgaliotų gydytojų atliekami tyrimai. Apdraustasis privalo suteikti gydytojams, ligoninėms ir kitoms sveikatos priežiūros įstaigoms, kuriose jam buvo ar bus taikomas gydymas, bei personalo draudikams ir institucijoms įgaliojimus, mums pareikalavus suteikti informaciją.

§ 7 Sutarties galiojimo trukmė, draudimo įmokų mokėjimas

(1) Papildomo kritinių ligų draudimo sutartis teisiniu požiūriu nėra savarankiška sutartis; jos negalima sudaryti arba pratęsti nesudarius pagrindinio draudimo sutarties. Sutarties trukmė atitinka pagrindinio draudimo sutarties trukmę. Pasibaigus pagrindinio draudimo sutarčiai, automatiškai nutrūksta ir papildomo draudimo sutartis. Tačiau galima nutraukti papildomą kritinių ligų draudimą ir palikti galioti tik pagrindinio draudimo sutartį.

(2) Papildomo kritinių ligų draudimo sutartis automatiškai nutrūksta įvykus draudžiamajam įvykiui ir išmokėjus išmoką. Tuo tarpu pagrindinio draudimo sutartis šiuo atveju lieka galioti nepakitusi.

(3) Išperkamoji suma papildomam kritinių ligų draudimui netaikoma. Todėl nutraukus pagrindinio draudimo ar papildomo kritinių ligų draudimo sutartį bei sutarčiai pasibaigus, netenkama teisės į išmoką.

(4) Papildomo kritinių ligų draudimo įmoka nurodyta draudimo polise ir turi būti sumokėta sutartais terminais. Nesumokėjus įmokų papildomas kritinių ligų draudimas negali būti suteiktas.