

Kritisko saslimšanu apdrošinātie riski

A programma

Alcheimera slimība

– izraisa neatgriezeniskus simptomus

Alcheimera slimības precīzai diagnozei jābūt neirologa, psihiatra vai geriatra apstiprinātai.

Ir jābūt pastāvīgam klīniskam spēju zudumam veikt visas šīs darbības:

- atcerēties;
- domāt, spriest;
- uztvert, saprast, izteikt un īstenot idejas.

Apdrošināšanas gadījums nav:

- cita veida demence.

Parkinsona slimība

Lēni progresējoša smadzeņu slimība, izraisa neatgriezeniskus simptomus

Parkinsona slimības precīzai diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai.

Ir jābūt pastāvīgiem klīniskiem motorikas funkcijas traucējumiem un ar tiem saistītai trīcei, muskuļu stingumam un ortostatiskajai nestabilitātei.

Apdrošināšanas gadījums nav:

- citi Parkinsona sindromi.

Poliomielīts

– jeb bērnu trieka ir akūta infekciju slimība, ko izraisa enterovīrusi, kas bojā nervu sistēmu, it īpaši muguras smadzeņu pelēko vielu; izraisa neatgriezeniskus simptomus

Poliomielīts ir akūta vīrusu infekcijas slimība paralītiskā formā.

Ir arī jābūt laboratoriskām analizēm, kas apstiprina, ka poliovīrusus ir identificēts kā izraisītājus.

Apdrošināšanas gadījums nav:

- poliomiēlīta meningeālā un neparalītiskā forma;
- ja nav veikta vakcinācija atbilstoši vakcinācijas kalendāram.

Terminālās saslimšanas

– izraisa neatgriezeniskus simptomus

Ārstējošais ārsts noteicis konkrētu slimības diagnozi, kas atbilst šiem abiem nosacījumiem:

- slimībai vai nu nav zināms nekāds izārstēšanas līdzeklis, vai tā ir progresējusi līdz stāvoklim, kur to vairs nevar izārstēt; un
- kā uzskata ārstu konsilija lēmums, slimība novedīs līdz nāvei 12 mēnešu laikā.

Apdrošināšanas gadījums nav:

Segums attiecībā uz neārstējamām slimībām nav pieejams apdrošināšanas programmām, kas izskas par diviem gadiem.

Atbildības pieteikumu saistībā ar neārstējamu slimību nevar iesniegt pēc personas, kura ir apdrošinājusi dzīvību, nāves, vai 12 mēnešu laikā tieši pirms polises derīguma termiņa beigām.

Vēzis

Izņemot mazāk progresējošus gadījumus

Jebkurš ļaundabīgs audzējs, pozitīvi diagnosticēts ar histoloģisku apstiprinājumu un ko raksturo nekontrolēta ļaundabīgo šūnu augšana un izplatīšanās audos.

Diagnozei jābūt onkologa apstiprinātai, un diagnoze jāpamato ar noteiktu histoloģisko analīzi.

Termins "ļaundabīgs audzējs" ietver leukēmiju, sarkomu un limfomu, izņemot ādas limfomu (limfoma tikai uz ādas).

Apdrošināšanas gadījums nav:

- visi vēža veidi, kuri ir histoloģiski klasificēti kā jebkuri no šādiem:
 - pirmsvēža stadija;
 - pirmā vēža stadija;
 - neinvazīvs;
 - vēzis *in situ*;
 - vēzis, kuram ir vai nu ļaundabīga audzēja robežlīnija vai
 - zems ļaundabīgais potenciāls.

- visi prostatas audzēji, ja vien tie nav histoloģiski klasificēti kā tādi, kuriem pēc Glisona skalas rezultāts ir lielāks par 6, vai kuri ir progresējuši līdz vismaz klīniskajai TNM klasifikācijai T2N0M0;

- ļaundabīgā melanoma, ja vien tā nav histoloģiski klasificēta kā tāda, kas radījusī invāziju ārpus epidermas (ārējā ādas slāņā);

- jebkuri citi ādas vēži (ieskaitot ādas limfomas), ja vien tās nav histoloģiski klasificētas kā tādas, kas izraisījušas invāziju limfmezglos vai izplatījušās attālinātos orgānos.

Krona slimība

Hroniska nespecifiska autoimūna un recidivējoša zarnu slimība

Krona slimība var bojāt ikvienu zarnu trakta daļu – zarnās veidojas čūlas, kas rada lielu iekaisumu un tūsku. Krona slimības gadījumā var tikt bojāta gan resnā zarna, gan tievā zarna, gan arī abas zarnas vai arī var tikt skarts viss gremošanas trakts.

Diagnozei jābūt gastroenterologa noteiktai – zemas pakāpes prostatas vēža diagnoze gadījumā, kad vēzis ir lokalizēts, un Krona slimība, kas tikusi ārstēta ar zarnu operāciju, nav izplatījies ārpus prostatas dziedzera.

Krona slimības gadījumā dažreiz ir nepieciešama zarnu rezekcija (operācija, lai izņemtu daļu zarnas).

Krona slimība – ķirurģiski ārstēta. Precīzo diagnozi, ar fistulu veidošanos un zarnu sašaurinājuma diagnozi jāapstiprina ārstam gastroenteologam.

Ir arī jābūt bijušiem divām vai vairākām zarnu segmentu rezekcijām katrai savā gadījumā. Ir jābūt arī pierādījumiem par pastāvīgu iekaisumu ar simptomiem, kas turpinās, neskatoties uz optimālu terapiju ar diētas ierobežojumiem, medikamentu lietošanu un ķirurģisko iejaukšanos.

C hepatīts

Akūta vai hroniska vīrusa izraisīta infekcija

Hroniska C hepatīta diagnozei jābūt apstiprinātai izmantojot rekombinantā imūnblotanalīzi (RIBA). 4–6 mēnešu laikā ir jāveic vismaz divi HCV RNS testi, lai tiktu uzstādīta galīgā diagnoze par vīrusa klātbūtni asinīs.

Apdrošināšanas gadījums nav:

- alkohola vai medikamentu izraisīts hepatīts.

Aplastiskā anēmija

ar neatgriezenisku kaulu smadzeņu mazspēju

Aplastiskās anēmijas diagnozei jābūt ārsta hematologa noteiktai. Ir jābūt pastāvīgai kaulu smadzeņu mazspējai ar anēmiju, neutropēniju un trombocitopēniju.

Koma

– izraisa neatgriezeniskus simptomus

Koma ir pēdējais smadzeņu funkciju stāvoklis – bezsamaņa bez jebkādas reakcijas uz ārējiem kairinātājiem vai iekšējām vajadzībām, kas:

- rada nepieciešamību izmantot dzīvības nodrošināšanas sistēmu vismaz 96 stundas; un

- noved pie neatgriezeniska neiroloģiskā deficīta ar pastāvīgiem klīniskiem simptomiem.

Pēc Glasgow komas skalas (GKS) tiek noteikts komas dziļums ar punktiem, vērtējot trīs parametrus – acu reakciju (A), verbālo (balss) reakciju (V) un motoro (kustību) reakciju (M).

Lai izvērtētu komas dziļumu pēc Glasgow skalas, summē visus rādītājus: A + M + V

Glasgow skalas interpretācija:

- ≤ 8 koma;
- 9–12 vidēji smagas pakāpes bojājums;
- ≥ 13 – viegls traumatisks bojājums.

Apdrošināšanas gadījums nav:

- sekundāra koma alkohola vai narkotiku lietošanas dēļ;
- ja pēc Glasgow skalas vērtēto parametru kopsumma ir ≥ 9