

## Программа С

### Паралич (конечностей)

*Полный и необратимый.*

Полная и необратимая утрата мышечной функции всех или любой одной конечности после травмы или заболевания.

Диагноз должен быть подтвержден неврологом и задокументирован на протяжении не менее 3 (трех) месяцев.

**Страховым случаем не является:**

- синдром Гийена-Барре (Guillain-Barre)

### Инсульт

*Вызывает симптомы, которые длятся не менее 24 часов.*

Смерть тканей головного мозга вследствие недостаточного кровоснабжения или кровоизлияния в черепе, что приводит к неврологическому дефициту с постоянными клиническими симптомами, которые длятся не менее 24 часов.

Диагноз должен быть подтвержден неврологом и доказан всеми ниже указанными типичными клиническими симптомами, а также доказательствами в исследованиях визуальной диагностики. Симптомы, которые включаются, являются онемение, гиперестезия (повышенная чувствительность), паралич, локализованная слабость, дизартрия (затруднения речи), афазия (неспособность говорить), дисфагия (затрудненное глотание), нарушения зрения, трудности ходьбы, отсутствие координации, тремор, судороги, летаргия, кома.

**Страховым случаем не является:**

- транзиторная ишемическая атака, микроинсульт;
- повреждение головного мозга вследствие травмы или инфекции;
- повторный инсульт в течение жизни Застрахованного.

### Сахарный диабет 1 типа

*Требуются постоянные инъекции инсулина.*

Сахарный диабет 1 типа с инсулином, при котором требуются постоянные инъекции инсулина и который длился не менее 12 месяцев.

Диагноз должен быть подтвержден эндокринологом и обоснован лабораторными исследованиями.

**Страховым случаем не является:**

- гестационный или диабет беременных;
- диабет 2 типа (включая диабет 2 типа, который лечится инсулином);
- латентный аутоиммунный диабет взрослых.

### Инфаркт миокарда (сердечный приступ)

*Определенной тяжести.*

Смерть сердечной мышцы вследствие недостаточного кровоснабжения, которая вызвала все ниже перечисленные признаки острого инфаркта миокарда:

- новые, характерные электрокардиографические изменения;
- характерное повышение биохимических специфических маркеров сердца, например, тропонина или ферментов.

Диагноз должен быть подтвержден кардиологом и с признаками должен точно диагностировать острый инфаркт миокарда.

**Страховым случаем не является:**

- другие острые коронарные синдромы – стенокардия или какое-либо другое заболевание сердца;
- в анамнезе типичные боли в груди, так как существуют тесты, с помощью которых можно доказать, что произошел сердечный приступ;
- “немой” инфаркт миокарда.

### Первичная легочная гипертензия

*Заболевание, которое поражает легкие и сердце.*

Диагноз первичной легочной гипертензии – должны быть клинические нарушения работы сердца, в результате которых необратимо утрачивается способность выполнять физическую активность. Сердечная недостаточность, которая вызывает выраженное ограничение физической активности, где нагрузка, которая меньше обычной активности, вызывает усталость, сердцебиение, одышку или боли в груди. Легочная гипертензия по механизму патогенеза классифицируется на 5 групп:

1. группа – легочная артериальная гипертензия (ЛАГ);
2. группа – легочная гипертензия, связанная с патологией левой стороны сердца;
3. группа – легочная гипертензия, связанная с заболеваниями легких;;
4. группа – легочная гипертензия, связанная с тромбозомиями;
5. группа – легочная гипертензия, связанная с различными причинами.

**Страховым случаем не является:**

- легочная гипертензия, которая по механизму патогенеза классифицируется в соответствии с 3., 4. или 5. группой.

### Слепота

*Постоянная и необратимая потеря зрения обоих глаз.*

Постоянная и необратимая потеря зрения в такой степени, что даже если зрение проверяется с использованием визуальных средств, показатель зрения составляет 6/60 или меньше по таблице Снеллена для лучше видящего глаза.

Продолжительность потери зрения последовательно должна быть не менее 6 месяцев.

**Страховым случаем не является:**

- временная слепота.

### Множественный склероз

*Рассеянный склероз является аутоиммунным хроническим заболеванием, которое поражает головной и спинной мозг.*

Множественный склероз является заболеванием центральной нервной системы, которое разрушает миелин нервных волокон в головном и спинном мозге.

Диагноз должен быть подтвержден неврологом.

Должны быть вызванные множественным склерозом клинические нарушения моторной или чувствительной функции. Заболевание должно быть доказано типичными симптомами демиелинизации, нарушений моторной и сенсорной функции, которые доказаны как минимум в двух различных местах центральной нервной системы, а также типичными показателями магнитно-резонансной томографии. Чтобы диагноз был подтвержден, у застрахованного либо должна быть установлена неврологическая патология, которая существовала непрерывно не менее 6 (шести) месяцев, либо должны быть как минимум два клинически задокументированных эпизода с интервалом не менее одного месяца, либо должен быть как минимум один клинически задокументированный эпизод вместе с характерными признаками в исследованиях спинномозговой жидкости, а также типичными поражениями головного мозга в исследованиях магнитно-резонансной томографии.

### Ожоги

*Ожоги третьей и четвертой степени.*

Ожоги, которые вызывают повреждение кожи по всей ее толщине вплоть до подкожных тканей и/или мышц и затрагивают не менее 20 % площади поверхности тела.

**Страховым случаем не является:**

- ожоги, возникшие в результате самоповреждения;
- ожоги первой или второй степени.