

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

### **критических заболеваний к программе добровольного медицинского страхования «Все будет хорошо»**

Критическое заболевание - заболевание (критическое состояние) Застрахованного и связанная с ним хирургическая операция, указанные в настоящем приложении к Полису.

В соответствии с условиями настоящего Полиса критическое заболевание признается страховым случаем при условии, что его симптомы впервые проявились и впервые диагностированы и связанная с ними операция проведена в течение периода действия страховой защиты.

Критическое заболевание считается диагностированным при условии, что обследование Застрахованного проводилось одним и более врачами, являющимися дипломированными специалистами по специализации, к которой относится данное критическое заболевание. При этом каждый из этих специалистов должен дать письменное заключение (-я) или заключение, подготовленное под его руководством, которое бы отвечало всем требованиям к диагностике данного критического заболевания, указанным в договоре страхования.

#### **1. Аортокоронарное шунтирование**

Прямое оперативное вмешательство на сердце, рекомендованное кардиохирургом, для устранения стеноза или окклюзии двух или более коронарных артерий. Операция должна быть проведена при наличии коронарной ангиографии.

Исключения:

баллонная ангиопластика (дилатация) коронарных артерий;  
применение лазера;  
другие нехирургические процедуры.

#### **2. Инсульт**

Острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся стойкими неврологическими нарушениями, возникшими в результате инфаркта мозга или эмболии экстракраниальных сосудов, сохраняющимися более 24 часов.

Наличие постоянных неврологических нарушений должно быть подтверждено невропатологом по истечении минимум шести недель после возникновения инсульта. Должны иметься явные доказательства, полученные с помощью КТ, МРТ или сходной подходящей методики визуализации, того, что имел место инсульт или инфаркт ткани мозга, или внутричерепное или субарахноидальное кровоизлияние.

Исключения:

- 1) церебральные расстройства, вызванные мигренью;
- 2) церебральные расстройства вследствие травмы или гипоксии;
- 3) сосудистые заболевания, поражающие глаз или глазной нерв;
- 4) преходящие нарушения мозгового кровообращения, длящиеся менее 24 часов;
- 5) приступы вертебробазилярной ишемии.

#### **3. Инфаркт миокарда**

Остро возникший некроз части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока.

Диагноз должен быть обоснован наличием всех нижеуказанных симптомов:

длительный приступ характерных болей в грудной клетке;

новые типичные изменения ЭКГ, такие как:

изменения сегмента ST или зубца T с характерной динамикой;

формирование патологического, стойко сохраняющегося зубца Q;

значительное увеличение кардиальных ферментов в крови, характерных для повреждения клеток миокарда (АЛТ, АСТ, ЛДГ, КФК);

подтвержденное снижение функции левого желудочка, (снижение фракции выброса левого желудочка или значительная гипокинезия, акинезия или аномалии движения стенки, обусловленные инфарктом миокарда).

Исключения: инфаркты миокарда без изменения сегмента ST и с увеличением показателей тропонина I и T в крови (ишемия миокарда, нестабильная стенокардия, не приведшие к развитию инфаркта миокарда).

#### **4. Паралич**

Полный и постоянный паралич, проявляющийся:

параплегией;

гемиплегией;

тетраплегией.

Диагноз должен быть подтвержден врачом-невропатологом по результатам шестимесячного наблюдения Застрахованного с момента постановки первоначального диагноза.

Исключение: синдром Гийена-Барре.

#### **5. Терминальная почечная недостаточность**

Последняя стадия необратимого хронического нарушения функции обеих почек, приводящего к:

повышению уровня креатинина в крови до 7-10 мг/дл;

нарушению выведения продуктов азотистого обмена;

нарушению водно-солевого, осмотического, кислотно-щелочного равновесия;

артериальной гипертензии,

что требует:

постоянного проведения гемодиализа;

перитонеального диализа;

трансплантации донорской почки.

#### **6. Трансплантация органов**

Перенесение в качестве реципиента трансплантации:

сердца;

легкого;

печени;

почки;

поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса);

костного мозга.

Исключение: донорство органов.