

NELAIMES GADĪJUMU APDROŠINĀŠANA

Noteikumu Nr.8-2 pielikums Nr.4



APSTIPRINĀTI ar AAS "BTA Baltic Insurance Company" 11.07.2017. Valdes lēmumu Nr. LVB1_0002/02-03-03-2017-68

Stājas spēkā ar 26.09.2017.

SATURS

Lpp.

1. KAS IR KAS?	2
2. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	2
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – AIDS	2
3. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	2
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – AKLUMS	2
4. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	2
5. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	3
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – ALCEIMERA SLIMĪBA (LĪDZ 64 GADU VECUMAM)	3
6. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	3
7. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	3
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – EKSTREMITĀŠU PARALĪZE, ZAUDĒŠANA	3
8. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	3
9. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	3
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – HRONISKA NIERU MAZSPĒJA	3
10. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	3
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – INSULTS	3
11. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	3
12. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	4
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – KORONĀRĀ ĶIRURĢIJA	4
13. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	4
14. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	4
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – KURLUMS	4
15. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	4
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – LABDABĪGS SMADZĒŅU AUDZĒJS	4
16. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	4
17. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	4
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – LAIMA SLIMĪBA	4
18. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	4
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MENINGOKOKU INFEKCIJA	5
19. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	5
20. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	5
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MIOKARDA INFARKTS (SIRDSLĒKME)	5
21. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	5
22. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	5
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MULTIPLĀ JEB IZKAISĪTĀ SKLEROZE	5
23. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	5
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – ORGĀNA TRANSPLANTĀCIJA	5
24. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	5
25. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	5
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – PRIMĀRAIS 1.TIPA CUKURA DIABĒTS	6
26. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	6
27. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	6
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – RUNAS ZUDUMS	6
28. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	6
29. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	6
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – SIRDS OPERĀCIJA	6
30. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	6
31. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	6
APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – VĒZIS	6
32. KAS TIEK APDROŠINĀTS?	6
33. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?.....	6

34. IZNĒMUMI, KURI IR ATTIECINĀMI UZ VISĀM ŠO NOTEIKUMU SADALĀM.....	7
35. KĀS JUMS IR JĀIZDARA, LAI SAŅEMTU ATLĪDZĪBU?	7
36. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?	7
37. PĀRĒJIE NOTEIKUMI	7

1. KAS IR KAS?

Slimības sākotnējā diagnoze – slimības pagaidu diagnoze, kas ir rakstiski fiksēta Jūsu medicīniskajā dokumentācijā, pamatojoties uz slimībai raksturīgiem simptomiem un slimības anamnēzes datiem. Slimības sākotnējai diagnozei pirmreizēji jābūt noteiktai apdrošināšanas līguma darbības laikā.

Slimības galīgā apstiprinātā diagnoze - slimības diagnoze, kas ir konstatēta Jums un ir pierādīta ar atbilstošiem laboratoriskajiem un instrumentālajiem medicīniskiem izmeklējumiem un dokumentāli apliecināta ar attiecīgā sertificēta ārsta-speciālista slēdzienu Jūsu medicīniskajā dokumentācijā.

Slimības iestāšanās datums – datums, kad tiek noteikta Slimības galīgā apstiprinātā diagnoze. Slimības iestāšanās datumam tiek pielīdzināts arī datums, kad tiek reģistrēta Slimības sākotnējā diagnoze, ar nosacījumu, ka ne vēlāk kā 1 (viena) mēneša laikā no apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām tā tiek dokumentāli apliecināta ar attiecīgā sertificēta ārsta-speciālista slēdzienu kā Slimības galīgā apstiprinātā diagnoze.

Nogaidīšanas periods – laika periods, kas tiek skaitīts no Jūsu labā noslēgtā apdrošināšanas līguma darbības perioda spēkā stāšanās dienas, kurā nosakot Slimības galīgo apstiprināto diagnozi vai slimības rezultātā iestājoties nāvei, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.

Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādāk, tad Nogaidīšanas periods ir 90 (deviņdesmit) dienas.

Ja Jūsu labā uzreiz pēc apdrošināšanas līguma beigām, kurā ir bijis iekļauts aizsardzības veids "Kritiskās slimības" tiek noslēgts jauns apdrošināšanas līgums ar šī aizsardzības veida iekļaušanu un starp diviem secīgi noslēgtajiem apdrošināšanas līgumiem nav bijis pārtraukums, tad Nogaidīšanas periods netiek noteikts.

Izdzīvošanas periods – laika periods, kas tiek skaitīts no Slimības iestāšanās datuma, kurā apdrošinātajam izdzīvojot, tiek izmaksāta apdrošināšanas atlīdzība.

Ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādāk, tad Izdzīvošanas periods ir 28 (divdesmit astoņas) dienas.

2. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

2.1 Apdrošināšanas objekts ir Jūsu veselība.

2.2 Saskaņā ar šiem noteikumiem apdrošinātais risks ir apdrošināšanas līguma darbības laikā Jums iestājusies saslimšana un apdrošināšanas aizsardzība "Kritiskās slimības" ir spēkā tikai tajā gadījumā, ja tas ir atrunāts noslēgtajā apdrošināšanas līgumā. Apdrošināšanas gadījums iestājas kādas no šajos noteikumos Jums minēto slimību Slimības iestāšanās datumā ar nosacījumu, ka kritiskā slimība nav iestājusies citas slimības dekompensācijas rezultātā, nav citas slimības komplikācija un netiek diagnosticēta kā blakus diagnoze.

2.3 Gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā tiek reģistrēta Slimības sākotnējā diagnoze, kas pēc apdrošināšanas līguma darbības termiņa beigām, bet ne vēlāk kā 1 (viena) mēneša laikā no Slimības sākotnējās diagnozes reģistrēšanas dienas tiek dokumentāli apliecināta ar attiecīgā sertificēta ārsta-speciālista slēdzienu kā Slimības galīgā apstiprinātā diagnoze, tad tas tiek uzskatīts par apdrošināšanas gadījumu.

2.4 Ja pēc Izdzīvošanas perioda beigām, kādas no zemāk minētās slimības rezultātā iestājas nāve, mēs izmaksājam apdrošināšanas atlīdzību, ar nosacījumu, ka Slimības galīgā apstiprinātā diagnoze tika noteikta apdrošinātajam esot dzīvam.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – AIDS

3. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Inficēšanās ar cilvēka imūndeficīta vīrusu pēdējā, dzīvību apdraudošā pakāpē, kad cilvēka imūnā sistēma nav spējīga cīnīties ar bakteriālām un vīrusu infekcijām, kuras normālas imunitātes apstākļos neizraisa saslimšanas.

Šajā punktā minētā slimība ir Apdrošināšanas gadījums un apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta gadījumā, ja apdrošināšanas līguma darbības laikā HIV infekcija un AIDS ir konstatēti pirmo reizi. Slimības galīgai apstiprinātai diagnozei ir jābūt dokumentāli apstiprinātai ar Latvijas Infektoloģijas centra speciālistu slēdzienu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – AKLUMS

4. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Neatgriezenisks, pastāvīgs un pilnīgs redzes zudums abās acīs slimības rezultātā, kas pirmreizēji diagnosticēta apdrošināšanas līguma darbības laikā. Redzes zuduma ilgumam secīgi jābūt vismaz sešu mēnešu garumā pēc

slimības galīgās diagnozes noteikšanas. Diagnozei jābūt dokumentāli apstiprinātai ar oftalmologa slēdzienu pēc šiem mēnešiem no slimības galīgās diagnozes noteikšanas.

5. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīts īslaicīgs aklums.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – ALCHEIMERA SLIMĪBA (LĪDZ 64 GADU VECUMAM)

6. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Agrīnās Alcheimera slimības izraisīta progresējoša demence ar raksturīgiem psihisko funkciju traucējumiem, kas skar atmiņu, spēju formulēt domas, spriest, spēju izteikties, psihoemocionālo līdzsvaru, kustības un spēju sevi apkopt.

Minēto diagnozi pamato raksturīgie klīniskie izmeklējumi un diagnostisko izmeklējumu rezultāti. Slimības galīgai apstiprinātai diagnozei jābūt dokumentāli apstiprinātai ar psihiatra vai neirologa slēdzienu.

7. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- citas Alcheimera slimības (izņemot Agrīno) formas;
- citas saslimšanas ar demences izpausmi.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – EKSTREMITĀŠU PARALĪZE, ZAUDĒŠANA

8. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

8.1. Vienas vai vairāku ekstremitāšu (augstāk par ceļa un elkoņu locītavu) vai to funkciju pilnīgs neatgriezenisks zaudējums, kurš iestājies muguras smadzeņu saslimšanas bojājuma rezultātā un nav saistīts ar traumu. Hroniskai saslimšanai un paralīzei ir jābūt diagnosticētai polises darbības laikā.

8.2. Ekstremitāšu paralīze tiek uzskatīta par apdrošināšanas gadījumu un apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, ja sešu mēnešu laikā no minētās diagnozes apstiprināšanas veselības stāvoklis paliek nemainīgs vai slimības gaita ir progresējoša. Diagnozei jābūt dokumentāli apstiprinātai ar neirologa slēdzienu pēc sešiem mēnešiem no galīgās diagnozes uzstādīšanas.

9. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- šļauganā paraparēze;
- paralīze Gilēna-Barē sindroma gadījumā.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – HRONISKA NIERU MAZSPĒJA

10. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Hroniska, neatgriezeniska abu nieru mazspēja, kuras ārstēšanai nepieciešama regulāra hemodialīze vai nieru transplantācija, un kas ir izveidojusies uz nediagnosticētas hroniskas nieru saslimšanas fona.

Slimības galīgai apstiprinātai diagnozei ir jābūt dokumentāli apstiprinātai ar nefrologa slēdzienu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – INSULTS

11. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

11.1. Galvas smadzeņu pirmreizējs pēkšņs asinsrites traucējums, kas radies artēriju embolijas, vēnu trombozes vai arī asinsizplūduma smadzenēs rezultātā un izraisījis paliekošu neiroloģisku bojājumu.

11.2. Šai diagnozei jābūt pamatotai ar visiem zemāk uzrādītajiem kritērijiem:

11.2.1. paliekoša neiroloģiska bojājuma esamībai ir jābūt neirologa apstiprinātai ne ātrāk, kā trīs mēnešus pēc lēkmes vai vēlāk un tai jā saglabājas pēc pielietotās terapijas;

11.2.2. magnētiskās rezonanses attēlam, datortomogrāfijas rādījumiem vai citiem rādījumiem ar līdzīgu attēlu veidošanas tehniku, kas norāda uz jauna insulta diagnozi.

Slimības galīgai apstiprinātai diagnozei ir jābūt dokumentāli apstiprinātai ar neirologa slēdzienu.

12. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- tranzitora cerebrālās išēmijas lēkme;
- mikroinsults;
- smadzeņu bojājums, kas radies nelaiemes gadījuma (traumas, ievainojuma) rezultātā.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – KORONĀRĀ ĶIRURGIJA

13. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Valējā sirds operācija divu vai vairāku koronāro artēriju sašaurinājuma vai nosprostojuma novēršanai šuntējot, lai uzlabotu apasiņošanu bojātā miokarda apvidū. Operācija tiek veikta, atverot krūšu kurvi. Diagnozei jābūt apstiprinātai angiogrāfiski un kardiologam jāapstiprina operācijas nepieciešamība.

14. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- perkutāna translumināra koronāra angioplastija;
- citas neķirurģiskas manipulācijas, tajā skaitā izmantojot lāzertehniku;
- šuntēšanas operācija, lai ārstētu vienas koronārās artērijas sašaurinājumu vai nosprostojumu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – KURLUMS

15. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Neatgriezenisks, pastāvīgs un pilnīgs dzirdes zudums abās ausīs slimības rezultātā, kas pirmreizēji diagnosticēta apdrošināšanas līguma darbības laikā. Dzirdes zaudējuma ilgumam secīgi jābūt vismaz sešu mēnešu garumā pēc galīgās diagnozes noteikšanas. Diagnozei jābūt dokumentāli apstiprinātai ar audiogrammu un ar LOR (ausu, kakla, deguna) speciālista slēdzienu pēc sešiem mēnešiem no galīgās diagnozes uzstādīšanas.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – LABDABĪGS SMADZEŅU AUDZĒJS

16. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Labdabīgs audzējs smadzenēs ar šādām pazīmēm: dzīvībai bīstams, ir izraisījis smadzeņu funkciju traucējumu, ir veikta tā ķirurģiska izņemšana vai, ja nav operabls, tas izraisa pastāvīgus neiroloģiskus defektus. Diagnozei jābūt apstiprinātai ar raksturīgiem izmeklējumiem un neirologa vai neiroķirurga slēdzienu.

17. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- cistas;
- granulomas;
- asinsvadu jaunveidojumi;
- hematomas;
- hipofīzes vai muguras smadzeņu audzējs.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – LAIMA SLIMĪBA

18. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Infekcija ko izraisa baktērijas, kas nonāk cilvēka organismā ar inficētas ērces kodieniem. Par apdrošināšanas gadījumu tiek uzskatīta tikai neiroboreliozes stadija. Ērces kodienam ir jābūt konstatētam apdrošināšanas perioda laikā un ērci ir jābūt izņemtai ārstniecības iestādē. Apdrošinātajam jāiesniedz divu seroloģisko izmeklējumu rezultāti, kas apstiprina infekcijas (*Borrelia burgdorferi*) klātbūtni asinīs.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MENINGOKOKU INFEKCIJA

19. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

- 9.1** Infekcijas slimība, ko izraisa meningokoka B tipa infekcija galvas smadzenēs un tās aptverošajos apvalkos, kas iekļūst caur elpceļiem vai kopā ar siekalām.
- 9.2** Par apdrošināšanas gadījumu tiek uzskatītas tikai šādas meningokoku infekcijas: meningokoku strutains meningīts, meningoencefalīts, meningokoka sepse (meningococemia) vai zibensveidīgs meningokoku meningīts. Diagnozei jābūt apstiprinātai ar raksturīgiem laboratoriskiem izmeklējumiem un ārstēšanai jānotiek diennakts stacionārā.

20. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- citi seroloģisko meningītu veidi;
- citi bakteriālie meningīti.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MIOKARDA INFARKTS (SIRDSLĒKME)

21. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

21.1. Sirds muskuļu audu bojājums ar šūnu nekrozi, ko izraisa asins pieplūdes pārtraukums sirds muskulim. Minētajai diagnozei ir jābūt pamatotai vienlaicīgi ar visiem zemāk uzrādītajiem jaunam miokarda infarktā atbilstošajiem kritērijiem:

- 21.1.1.** pēkšņas, ļoti intensīvas dedzinošas, plēsošas, žņaudzošas sāpes krūtīs;
- 21.1.2.** jaunas elektrokardiogrāfiskas izmaiņas, kas pierāda infarktu;
- 21.1.3.** infarktā specifiska kardiomarkieru paaugstināšanās.

Slimības galīgai diagnozei, ar visām iepriekš minētajām pazīmēm, ir jābūt apstiprinātai ar kardiologa slēdzienu.

Ja kāda no pazīmēm netiek konstatēta, gadījums nav uzskatāms par apdrošināšanas gadījumu.

22. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- mikroinfarkts;
- mēmais infarkts;
- stenokardijas lēkmes;
- citi akūti koronārie sindromi.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – MULTIPLĀ JEB IZKAISĪTĀ SKLEROZE

23. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Vispārēja centrālās nervu sistēmas (galvas un muguras smadzeņu) slimība, kuras rezultātā noārdās nerva mielīna apvalks. Tas izraisa dažādus fiziskus, uztveres un jušanas traucējumus, kas var progresēt līdz pilnīgai funkcionālai mazspējai un nāvei. Minēto diagnozi pamato raksturīgie demielinizācijas testi, motorās un sensorās funkcijas traucējumu simptomi, magnētiskās rezonanses rādītāji.

Slimības galīgai apstiprinātai diagnozei ir jābūt dokumentāli apstiprinātai ar neirologa slēdzienu.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – ORGĀNA TRANSPLANTĀCIJA

24. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Sirds, plaušu vai plaušu daivas, aknu vai aknu daivas, nieres, aizkuņģa dziedzeris vai kaula smadzeņu pārstādīšanas operācija, lai aizstātu pilnīgi bojātus orgānus. Orgānu transplantācijai jāreģistrējas gaidīšanas sarakstā Latvijas Transplantācijas centrā.

25. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- jebkuru citu orgānu, orgānu daļu, audu vai šūnu transplantācija;
- orgānu donori;
- autotransplantācija, singenā transplantācija.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – PRIMĀRAIS 1.TIPA CUKURA DIABĒTS

26. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Pirmo reizi diagnosticēta 1.tipa aizkuņģa dziedzera slimība, kuras pamatiedzīme ir insulīna izstrādes traucējumi, kā rezultātā insulīna deficīta dēļ ir paaugstināts glikozes līmenis asinīs. Aizkuņģa dziedzera nepietiekamo funkciju kompensē ar regulārām insulīna injekcijām.

Diagnozei jābūt apstiprinātai ar raksturīgiem laboratoriskiem izmeklējumiem. Slimības galīgai diagnozei jābūt dokumentāli apstiprinātai ar endokrinologa slēdzienu.

27. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- citi diabēta veidi, t.sk. otrā tipa cukura diabēts, sekundārais cukura diabēts un gestācijas jeb grūtnieču diabēts;
- latents autoimūns diabēts pieaugušajiem (LADA).

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – RUNAS ZUDUMS

28. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Neatgriezenisks, pastāvīgs un pilnīgs runas spēju zudums slimības rezultātā, kas pirmreizēji diagnosticēta apdrošināšanas līguma darbības laikā. Tiek apdrošināti arī gadījumi, kas rodas ķirurģiskas operācijas vai slimības medicīniskās ārstēšanas rezultātā. Runas spēju zudumam secīgi jābūt vismaz 6 (sešu) mēnešu garumā pēc galīgās diagnozes noteikšanas. Diagnozei jābūt dokumentāli apstiprinātai ar audiometrijas izmeklējuma datiem un LOR (ausu, kakla, deguna) speciālista slēdzienu pēc sešiem mēnešiem no galīgās diagnozes noteikšanas.

29. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīti ar psihiatriju saistītie gadījumi.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – SIRDS OPERĀCIJA

30. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Sirds vārstuļa primārā operācija, lai nomainītu vai korigētu vienu vai vairākus sirds vārstulus. Operācija tiek veikta, atverot krūšu kurvi vai endoskopijas ceļā. Operācijas medicīniskā nepieciešamība jāapstiprina kardiologam un jāapliecina ar ehokardiogrāfijas vai sirds kateģorizācijas atradēm.

31. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas iedzimtās sirds slimības.

APDROŠINĀŠANAS AIZSARDZĪBAS VEIDS – VĒZIS

32. KAS TIEK APDROŠINĀTS?

Primārs ļaundabīgu šūnu veidojums ar nekontrolējamu ļaundabīgo šūnu augšanu un izplatīšanos blakus esošajos audos un destrukcija vai attālas metastāzes citos orgānos. Iekļautas arī leikozes un vēžveidīgās limfomas. Minēto diagnozi pamato histoloģisks atzinums par ļaundabīgu audzēju, ko apstiprina onkologs vai patologs. Diagnoze tiek uzskatīta par galīgi apstiprinātu datumā, kad ir iegūta noteikta histopatoloģiskās izmeklēšanas diagnoze.

Slimības galīgai apstiprinātai diagnozei ir jābūt dokumentāli apstiprinātai ar onkologa slēdzienu.

33. KĀDOS GADĪJUMOS APDROŠINĀŠANA NEDARBOJAS?

Papildus šo noteikumu 34.punktā minētajiem izņēmumiem par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatītas sekojošas slimības:

- labdabīgie vai pirmsvēža stadijas audzēji;
- pirmsinvazīvie audzēji un audzēji atrašanās vietā (in situ) (Tis*);
- dzemdes kakla displāzija CIN I-III;
- urīnpūšļa karcinoma Ta* stadijā;
- hroniska limfoleikoze (HLL);
- visi ādas audzēji, izņemot invazīvu malignu melanomu (pēc Klarka-Level II);
- visi audzēji pie HIV infekcijas vai AIDS;

- prostatas vēzis histoloģiski diagnosticēts kā T1*.
- * Saskaņā ar starptautisko TNM klasifikāciju.

34. IZŅĒMUMI, KURI IR ATTIECINĀMI UZ VISĀM ŠO NOTEIKUMU SADALĀM

- 34.1.** Par apdrošināšanas gadījumu netiek uzskatīta saslimšana, kuras cēlonis ir alkohola, narkotisko, psihotropo vai toksisko vielu lietošana.
- 34.2.** Apdrošināšanas līguma darbības laikā iestājoties kādai no šajos noteikumos minētajām Kritiskajām slimībām, apdrošināšanas atlīdzība netiks izmaksāta, ja ar attiecīgo saslimšanas veidu Jūs jau esat slimojis iepriekš.
- 34.3.** Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta, ja Nogaidīšanas periodā tiek saņemta Slimības galīgā apstiprinātā diagnoze vai slimības rezultātā iestājas apdrošinātā nāve.

35. KAS JUMS IR JĀIZDARA, LAI SAŅEMTU ATLĪDZĪBU?

Lai saņemtu apdrošināšanas atlīdzību, Jums (nāves gadījumā – personai, kurai ir tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību) ir pienākums nekavējoties, tiklīdz kļuvis iespējams, paziņot Mums gan par Slimības sākotnējo diagnozi, gan par Slimības galīgo apstiprināto diagnozi (nāves gadījumā - nāvi un nāves cēloni), iesniedzot Mums dokumentus, kas apstiprina iepriekš minēto. Gadījumā, ja Mums par iepriekš minēto tiek paziņots vēlāk kā 30 (trīsdesmit) dienu laikā, skaitot no attiecīgās diagnozes apstiprināšanas dienas (nāves gadījumā – no nāves iestāšanās datuma), minētajām personām ir jāpierāda ātrākas paziņošanas neiespējamība.

36. KĀ MĒS APRĒĶINĀSIM ATLĪDZĪBU UN CIK MĒS MAKSĀSIM?

Mēs izmaksājam vienreizēju apdrošināšanas atlīdzību pēc Izdzīvošanas perioda beigām 100% (viens simts procentu) apmērā no apdrošināšanas līgumā apdrošināšanas aizsardzībai "Kritiskās slimības" noteiktās apdrošinājuma summas.

37. PĀRĒJIE NOTEIKUMI

- 37.1** Saskaņā ar šiem noteikumiem apdrošināšanas aizsardzība ir spēkā visā pasaulē, ja apdrošināšanas līgumā nav noteikts citādāk.
- 37.2** Visi jautājumi, kas nav atrunāti šajos noteikumos, tiek risināti saskaņā ar AAS "BTA Baltic Insurance Company" Vispārējiem apdrošināšanas noteikumiem, Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem, apdrošināšanas līgumā noteikto un Latvijas Republikā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem.
- 37.3** Šie noteikumi ir publicēti BTA mājas lapā internetā <http://www.bta.lv/>.
- 37.4** Šie noteikumi tiek piemēroti apdrošināšanas līgumiem, kas noslēgti, sākot ar 2017. gada 26. septembri, ja apdrošināšanas līgumā puses nav vienojušās savādāk.