

**Список Особо опасных заболеваний (применительно к Застрахованному взрослому)**

По согласованию между Страхователем и Страховщиком Договором страхования может быть предусмотрен сокращенный перечень Особо опасных заболеваний, могут быть изменены/исключены отдельные положения данного Приложения. В таком случае Приложение применяется в измененном в виде.

Статья	Наименование Особо опасных заболеваний	Определение Особо опасных заболеваний
1	<b>ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ</b>	<p>Заболевание, проявляющееся в развитии одной или нескольких злокачественных опухолей, характеризующихся отсутствием дифференцировки клеток, прогрессивным неконтролируемым ростом, способностью к метастазированию (распространению злокачественных клеток из первичного очага), к инвазии и деструкции здоровых и окружающих опухоль тканей, диагностированное Застрахованному на основании результатов морфологического исследования (гистологического и (или) цитологического метода(-ов)) в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица.</p> <p>В определение «Злокачественное онкологическое заболевание» в том числе включаются: лейкемия, злокачественные лимфомы, включая лимфому кожи, болезнь Ходжкина, злокачественные заболевания костного мозга и саркома.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Злокачественные опухоли кожи и меланома, максимальная толщина которой в соответствии с гистологическим заключением меньше 2 мм или которая не превышает уровень T2bN(0)M(0) по международной классификации TNM;</li> <li>2. Злокачественная опухоль предстательной железы стадии T1 (включая T1a и T1б) по классификации TNM;</li> <li>3. Карцинома <i>in situ</i> (преинвазивный или интраэпителиальный рак), включая дисплазию шейки матки (CIN-1, CIN-2 и CIN-3), а также любые опухоли гистологически описанные как предраковые заболевания;</li> <li>4. Базальноклеточная карцинома и плоскоклеточная карцинома;</li> <li>5. Хронический лимфоцитарный лейкоз стадия А (по классификации Binet) или стадия I (по классификации RA1);</li> <li>6. Папиллярный рак щитовидной железы;</li> </ol>

		<p>7. Неинвазивный папиллярный рак мочевого пузыря, гистологически описанный, как имеющий стадию TaNOMO или меньше;</p> <p>8. Любые виды злокачественных новообразований протекающих на фоне ВИЧ –инфекции или СПИДа (включая Саркому Капоши).</p>
2	<b>ИНФАРКТ МИОКАРДА</b>	<p>Остро возникший некроз (омертвление) части сердечной мышцы вследствие абсолютной или относительной недостаточности коронарного кровотока (недостатка кровоснабжения). Инфаркт должен быть диагностирован в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом при обязательном наличии при обязательном наличии нижеследующих симптомов (признаков):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. присутствие типичных болей в грудной клетке, характерных для инфаркта миокарда;</li> <li>2. вновь возникшие (новые) изменения на электрокардиограмме, характерные для инфаркта миокарда.</li> </ol> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>а) Инфаркт миокарда только с увеличением показателей Тропонина I или T в крови без характерных изменений ЭКГ (изменение сегмента ST, появление патологических зубцов Q);</i></li> <li><i>б) Стабильная/нестабильная стенокардия.</i></li> </ol>
3	<b>ИНСУЛЬТ</b>	<p>Острое нарушение мозгового кровообращения вследствие нарушения или полного прекращения кровообращения в участке мозгового вещества (ишемический инсульт) или кровоизлияния в вещество головного мозга или под его оболочки (геморрагический инсульт). Инсульт должен привести к впервые возникшим стойким необратимым неврологическим нарушениям. Оценка неврологических нарушений может быть произведена не ранее, чем через 3 месяца после инсульта. Инсульт должен быть диагностирован в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица. Диагноз должен быть подтвержден врачом-специалистом, инструментальными методами исследования, такими как компьютерная томография (КТ) и/или магнитно-резонансная томография (МРТ).</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>а) Транзиторная ишемическая атака;</i></li> <li><i>б) Церебральные изменения как следствие неврологического дефицита, мигрени, гипоксии или травмы;</i></li> <li><i>в) Травматическое повреждение головного мозга или сосудов головного мозга;</i></li> <li><i>г) Лакунарные инсульты без неврологической симптоматики.</i></li> </ol>
4	<b>ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ</b>	<p>Терминальная стадия почечной недостаточности, характеризующаяся хроническим необратимым нарушением функции обеих почек, в результате которого был начат регулярный гемодиализ (гемодиализ или перитонеальный диализ) или осуществлена трансплантация донорской почки. Необходимость начала регулярного гемодиализа или трансплантации донорской</p>

		<p>почки должна быть подтверждена врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания. Необходимость начала регулярного гемодиализа или трансплантации донорской почки должна быть определена в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <p><i>а) Почечная недостаточность в стадии компенсации;</i></p> <p><i>б) Почечная недостаточность в отсутствие необходимости в постоянном гемодиализе или трансплантации почки.</i></p> <p><i>Решение о страховой выплате не может быть принято до проведения диализа или до трансплантации почки.</i></p>
5	<p><b>АОРТОКОРОНАР- НОЕ ШУНТИРОВАНИЕ</b></p>	<p>Перенесение по рекомендации кардиохирурга операции аортокоронарного шунтирования (операция прямой реваскуляризации миокарда открытым доступом, заключающаяся в наложении анастомозов между аортой и участком пораженной коронарной артерии) с целью коррекции стеноза или окклюзии одной или нескольких коронарных артерий.</p> <p>Необходимость проведения и проведение операции должны быть подтверждены врачом-специалистом и методом коронарной ангиографии.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются все нехирургические методы воздействия (вмешательства), в том числе: эндоскопические манипуляции, ангиопластика, стентирование, лечение лазером и прочие интраартериальные техники.</i></p>
6	<p><b>ТРАНСПЛАНТА- ЦИЯ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ОРГАНОВ</b></p>	<p>Перенесение в качестве реципиента трансплантации сердца, легкого, печени, поджелудочной железы (исключая трансплантацию только островков Лангерганса), костного мозга, почки.</p> <p>Перенесение трансплантации должно быть обусловлено финальной стадией недостаточности указанных в определении органов, генетическими и метаболическими заболеваниями.</p> <p>Необходимость проведения и проведение трансплантации должны быть подтверждены врачом-специалистом.</p> <p>Случаи одновременной пересадки нескольких из указанных в определении органов считаются в целях настоящего страхования одной трансплантацией.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <p><i>а) Трансплантация костного мозга, осуществленная после проведения Застрахованному, полного курса лучевой терапии;</i></p> <p><i>б) Пересадка других органов, а также частей органов или тканей;</i></p> <p><i>в) Проведение трансплантации в целях, когда Застрахованный выступает донором.</i></p>

7	<p align="center"><b>ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ АОРТЫ</b></p>	<p>Оперативное лечение, проводимое открытым доступом – торакотомией или лапаротомией с целью лечения хронического заболевания аорты (восстановления участка сужения, расслоения, обструкции или/и аневризмы грудного и/или брюшного отделов аорты, за исключением ветвей) посредством иссечения и замены дефектной части аорты трансплантатом.</p> <p>Операция должна быть обусловлена медицинскими показаниями специалиста-кардиолога и должна являться наиболее соответствующим данному случаю лечением. Проведение операции должно быть подтверждено врачом-специалистом</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <p><i>а) Лечение, выполненное из «мини-доступов»;</i></p> <p><i>б) Все малоинвазивные процедуры, такие как катетеризация, лазер, ангиопластика и другие эндоваскулярные технологии исследования и лечения.</i></p>
8	<p align="center"><b>ПЕРЕСАДКА КЛАПАНОВ СЕРДЦА</b></p>	<p>Хирургическая операция на открытом сердце посредством открытого доступа – торакотомии с целью протезирования (полной замены искусственным аналогом) одного или более пораженных клапанов сердца вследствие развития стеноза или недостаточности или комбинации этих состояний. Покрытие включает операции на аортальном, митральном, легочном (клапан легочной артерии) или трехстворчатом клапанах вследствие недостаточности или стеноза клапанов, или в результате комбинации этих факторов. Диагноз должен быть установлен врачом-специалистом (кардиологом), при наличии результатов проведенного обследования, характерного для данного заболевания. Проведение операции должно быть подтверждено врачом-специалистом. Операция должна быть проведена в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <p><i>а) Вальвулотомия;</i></p> <p><i>б) Вальвулопластика;</i></p> <p><i>в) Другие виды лечения, проводимые без пересадки (замены) клапанов.</i></p>
9	<p align="center"><b>ПАРАЛИЧ</b></p>	<p>Полная и необратимая потеря двигательной функции двух и более конечностей (под конечностью понимают всю руку или всю ногу) по причине паралича, вследствие травмы или заболевания спинного или головного мозга. Длительность течения этого состояния должно наблюдаться специалистом на протяжении, по меньшей мере, трех месяцев и быть подтверждено соответствующей медицинской документацией.</p> <p>Диагноз должен быть установлен в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица врачом-специалистом на основании результатов проведенного обследования, подтверждающих данное заболевание.</p>

		<i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключается паралич при синдроме Гийена-Барре.</i>
10	<b>ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ</b>	<p>Полная слепота на оба глаза, снижение остроты зрения на оба глаза до 0 или концентрическое сужение поля зрения обоих глаз до 10 градусов вследствие заболевания или травмы.</p> <p>Данное состояние должно быть необратимым и не может быть скорректировано какими-либо медицинскими манипуляциями.</p> <p>Диагноз должен быть установлен в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица врачом-специалистом при наличии результатов проведенного обследования, подтверждающих данное заболевание.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <p><i>а) Заболевание (состояние), когда в соответствии с медицинским заключением какое-либо устройство или имплантат могут привести к частичному или полному восстановлению зрения.</i></p>
11	<b>РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ</b>	<p>Множественные неврологические нарушения, проявляющиеся на протяжении более, чем 6 месяцев, происходящие в результате процесса демиелинизации головного и спинного мозга. Диагноз должен быть окончательным и установлен врачом-неврологом. Заболевание должно характеризоваться двумя и более документально подтвержденными эпизодами обострений. Диагноз должен быть установлен в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица и подтвержден наличием типичных клинических симптомов демиелинизации и нарушений моторной и сенсорной функций, а также характерных изменений в цереброспинальной жидкости и результатов магнито-резонансной томографии, специфических для данного заболевания.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются любые изолированные неврологические нарушения без установления диагноза «Рассеянный склероз».</i></p>
12	<b>АПЛАСТИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ</b>	<p>Диагностированное в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица врачом-специалистом (гематологом) хроническое системное заболевание, характеризующееся стойким нарушением функции костного мозга в виде полной аплазии, что выражается анемией, нейтропенией и тромбоцитопенией, требующей одного или нескольких из следующих видов лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Заместительной трансфузионной терапии компонентов крови;</li> <li>• Применение препаратов, стимулирующих работу костного мозга;</li> <li>• Иммуносупрессивной терапии;</li> <li>• Трансплантации костного мозга.</li> </ul> <p>Диагноз должен быть подтвержден результатами инструментальных исследований, включающих биопсию костного мозга.</p>
13	<b>ВИЧ-ИНФИЦИРОВА-</b>	ВИЧ-инфицирование вследствие профессиональной (медицинской) деятельности – заболевание, возникающее

	<p><b>НИЕ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ (МЕДИЦИНСКОЙ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b></p>	<p>вследствие заражения Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ-инфекция), где заражение происходит вследствие профессиональной (медицинской) деятельности Застрахованного лица (например, врачебных, стоматологических, медсестринских и/или фельдшерских медицинских манипуляций), и при этом:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Сероконверсия ВИЧ-инфекции должна происходить в рамках 6-и месяцев от момента заражения;</li> <li>• Учреждение, в котором Застрахованное лицо выполняло профессиональные (медицинские) обязанности, ставшие причиной инфицирования, признает свою ответственность (или признано компетентными органами ответственным) по факту заражения Застрахованного.</li> </ul> <p>Необходимо уведомить страховую компанию о любом случае (прецеденте), который может привести к инфицированию в течение 7 суток и приложить отрицательный результат теста на ВИЧ, произведенный после этого случая.</p>
<p>14</p>	<p><b>ВИЧ – ИНФИЦИРОВАНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ</b></p>	<p>Инфицирование Вирусом Иммунодефицита Человека (ВИЧ-инфекция) или диагноз Синдром Приобретенного Иммунодефицита (СПИД), полученные вследствие переливания крови, при условии наличия всех перечисленных ниже обстоятельств:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Заражение является прямым следствием переливания крови, произведенным по медицинским показаниям в период после начала исчисления срока страхования;</li> <li>• Учреждение, в котором была произведена заготовка крови, ставшей причиной инфицирования, а также учреждение, в котором была проведена гемотрансфузия должны быть официально зарегистрированы государственным органом здравоохранения;</li> <li>• Учреждение, в котором было произведено переливание крови, ставшее причиной инфицирования, признает свою ответственность (или признано компетентными органами ответственным) по факту заражения Застрахованного;</li> <li>• Застрахованный не является больным гемофилией;</li> <li>• Сероконверсия ВИЧ-инфекции должна происходить в рамках 6 месяцев от момента заражения.</li> </ul> <p><i>Если иное не предусмотрено соглашением Сторон, в рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <p><i>а) все остальные случаи инфицирования ВИЧ, включая беспорядочные половые контакты;</i></p> <p><i>б) инфицирование вследствие введения лекарственных и наркотических препаратов без назначения врача;</i></p> <p><i>в) инфицирование больных гемофилией.</i></p>
<p>15</p>	<p><b>ПОТЕРЯ КОНЕЧНОСТЕЙ</b></p>	<p>Полная необратимая потеря обеих верхних конечностей или обеих нижних конечностей или одной верхней конечности и одной нижней конечности вследствие заболевания или травмы. Диагноз должен быть установлен врачом – специалистом в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица.</p> <p>Под потерей конечности понимается ампутация верхней конечности на уровне пястно-фаланговых суставов (не менее</p>

		четырёх пальцев на одной руке) и выше; нижней конечности - на уровне голеностопного сустава и выше.
16	<b>БОЛЕЗнь ПАРКИНСОНА</b>	<p>Хроническое прогрессирующее дегенеративное заболевание центральной нервной системы, клинически проявляющееся нарушением произвольных движений. В целях настоящего страхования означает установление специалистом (неврологом) в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица диагноза идиопатической или первичной болезни Паркинсона. Заболевание должно проявляться в постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться);</li> <li>• Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены);</li> <li>• Подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции;</li> <li>• Есть/пить (но не готовить пищу).</li> </ul> <p>Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами, и наблюдаться на протяжении не менее чем 3-х месяцев.</p> <p><i>В рамках действия Правил страхования № 0070.СЖ.03.00 из определения «Особо опасного заболевания» исключаются:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Любые другие (кроме идиопатической или первичной) формы болезни Паркинсона (включая болезнь, развившуюся на фоне приема наркотиков или токсического поражения);</li> <li>2. Все формы болезни Паркинсона, поддающиеся медикаментозной коррекции и лечению.</li> </ol>
17	<b>МЫШЕЧНАЯ ДИСТРОФИЯ</b>	<p>Группа наследственно обусловленных нервно-мышечных заболеваний, характеризующихся прогрессирующей мышечной слабостью, атрофией мышц, двигательными нарушениями. Диагноз мышечной дистрофии должен быть установлен врачом-неврологом в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица и подтвержден:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• результатами биопсии мышцы со значением КФК;</li> <li>• характерными для данного заболевания изменениями на электромиограмме;</li> <li>• значительным повышением показателя креатинфосфокиназы (КФК) плазмы крови;</li> <li>• характерными изменениями при МРТ исследовании мышц.</li> </ul> <p>Изменения состояния здоровья должны быть подтверждены врачом-неврологом и соответствующими медицинскими документами, и наблюдаться на протяжении не менее чем 3-х месяцев.</p>
18	<b>ЗАБОЛЕВАНИЯ МОТОНЕЙРОНОВ</b>	<p>Заболевание, которое вызвано гибелью двигательных нейронов спинного и головного мозга, контролирующей двигательную активность. Точный диагноз заболевания двигательных нейронов (например, боковой амиотрофический склероз, первичный латеральный склероз, прогрессирующий бульбарный паралич,</p>

		<p>псевдобульбарный паралич) подтвержденный специалистом в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица, а также результатами электромиографии и электронейрографии, характерными для данного заболевания.</p> <p>Заболевание должно проявляться в состоянии полной прикованности к постели и неспособности подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи или постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться);</li> <li>• Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены);</li> <li>• Подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции;</li> <li>• Есть/пить (но не готовить пищу).</li> </ul> <p>Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами и наблюдаться на протяжении не менее, чем 3х месяцев.</p>
19	<b>ОБШИРНЫЕ ОЖОГИ</b>	<p>Ожоговое поражение - это открытое повреждение или деструкция кожи, ее придатков, слизистых оболочек термическими, химическими, электрическими факторами или их комбинацией. Обширными определяются ожоги, начиная с IIIБ степени и площадью более 20% поверхности тела или/и поражением поверхности обеих верхних конечностей, требующих хирургического лечения или восстановление кожного покрова путем кожной пластики или/и поражением всей поверхности лица, требующего хирургического лечения или восстановления кожного покрова путем кожной пластики.</p> <p>Диагноз должен быть установлен в течение срока страхования впервые в жизни Застрахованного лица и подтвержден врачом-специалистом, а также результатами измерения площади ожога определенным «Правилom девяток» (или с помощью аналогичного инструмента).</p>
20	<b>ТЯЖЕЛАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА</b>	<p>Тяжелая травма головы, сопровождающаяся нарушением сознания, соответствующим 3-7 баллам по шкале комы Глазго. Окончательный диагноз должен быть подтвержден специалистом, а также результатами специальных исследований (например, КТ или МРТ головного мозга). Заболевание должно проявляться в состоянии полной прикованности к постели и неспособности подняться с кровати самостоятельно без посторонней помощи или постоянной невозможности самостоятельно выполнять три и более элементарных бытовых действий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Мыться (способность самостоятельно мыться в душе или в ванне), одеваться (снимать или надевать на себя одежду, застегиваться или расстегиваться).</li> <li>• Соблюдать личную гигиену (пользоваться туалетом, поддерживать приемлемый уровень гигиены).</li> <li>• Подвижность (способность передвигаться в пределах дома или в пределах этажа), самостоятельно регулировать экскреторные функции.</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Есть/пить (но не готовить пищу).</li></ul> <p>Описанные состояния должны быть подтверждены медицинскими документами и наблюдаться на протяжении не менее чем 3-х месяцев.</p>
--	--	---

Вышеприведенный Список Особо опасных заболеваний не применяется к Застрахованному ребенку.