

KRITINIŲ LIGŲ DRAUDIMO SĄLYGOS

Kritinių ligų draudimo sąlygos (toliau – Sąlygos) taikomos, jei jūs, sudarydamas ar sudaręs Universalaus gyvybės draudimo sutartį, pasirenkate Papildomą draudimo objektą – Kritinių ligų draudimą.

1. Sąvokos

1.1. **Draudžiamasis įvykis** – šiose Sąlygose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus mes išmokėsime draudimo išmoką.

1.2. **Draudimo rizika** – tai mūsų įsipareigojimas išmokėti draudimo išmoką tuo atveju, kai įvyksta šiose Sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis.

1.3. **Kritinė liga** – liga, nurodyta Kritinių ligų sąraše (šių Sąlygų priedas) ir atitinkanti visas jame nurodytas sąlygas. Kai Apdraustasis yra nuo 18 iki 65 metų amžiaus, taikoma Kritinių ligų sąrašo 1 dalis, kai Apdraustasis yra nuo 12 iki 17 metų amžiaus, taikoma Kritinių ligų sąrašo 2 dalis. Apdraustajam sulaukus 18 metų amžiaus, Kritinių ligų sąrašo 1 dalis taikoma nuo artimiausių Draudimo liudijimo metinių.

1.4. **Nelaimingas atsitikimas** – staigus išorinės jėgos, nepriklausančios nuo Apdraustojo valios ir neturinčios tiesioginio ryšio su kokia nors Apdraustojo fizine ar psichine liga, poveikis Draudimo rizikos galiojimo laikotarpiu, dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai.

1.5. **Kritinių ligų draudimas** – papildomas draudimo objektas, pagal kurį turintis interesas susijęs su Apdraustajam pasireiškusia Kritine liga.

1.6. **Profesionalus sportas** – užsiėmimas sportu (dalyvavimas treniruotėse ir varžybose), kuris yra Apdraustojo pagrindinis darbas ir (arba) vienas iš pajamų šaltinių.

1.7. **Sveikatos priežiūros įstaiga** – Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės teisės aktų reikalavimus atitinkančią licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas turinti įstaiga ar įmonė, kurioje kvalifikuotas Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės teisės aktų reikalavimus atitinkantis gydytojas ir medicininio aptarnavimo personalas teikia ligų diagnozavimo ir gydymo paslaugas, įskaitant chirurgines paslaugas. Ši sąvoka netaikoma slaugos namams, kuriuose gydomi ilgalaikiai ligoniai, slaugos namams, kuriuose gydomi onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, gydymo įstaigoms, kuriose gydomi priklausomybe nuo vaistų, alkoholio ar narkotikų sergantys asmenys, reabilitacijos įstaigoms bei poilsio namams.

1.8. **Sveikatos sutrikimai, pasireiškiantys iki Draudimo sutarties sudarymo ir/arba Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą įsigaliojimo** – simptomai, kurie buvo jaučiami prieš Draudimo sutarties sudarymą ir/arba Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą įsigaliojimą, nepriklausomai nuo to, ar buvo nustatyta diagnozė ir/arba jiems gydyti buvo vartojami vaistai ir/arba dėl kurių buvo atliekami tyrimai ir/arba chirurginės intervencijos ir/arba suteikta gydytojų konsultacija ar ne.

1.9. **Taisyklės** – Universalaus gyvybės draudimo taisyklės.

1.10. Kitos šiose Sąlygose vartojamos sąvokos atitinka Taisyklėse vartojamas sąvokas.

2. Draudimo rizikos vertinimas pasirinkus Kritinių ligų draudimą

2.1. Jums pateikus mūsų nustatytos formos prašymą sudaryti Draudimo sutartį arba ją papildyti, kuriame pasirenkamas Kritinių ligų draudimas, Apdraustasis privalo atsakyti į klausimus apie savo sveikatos būklę. Mes įvertinsime Draudimo

riziką, susijusią su Kritinių ligų draudimo suteikimu Taisyklėse ir šiose Sąlygose nustatyta tvarka.

2.2. Jei galiojant Draudimo sutarčiai atsisakėte Kritinių ligų draudimo arba jo galiojimas buvo kitaip pasibaigęs, o vėliau kreipėtės su prašymu vėl suteikti Kritinių ligų draudimą, mes turime teisę atlikti naują Draudimo rizikos vertinimą.

3. Kritinių ligų draudimo suteikimo tvarka

3.1. Pasirinkęs Kritinių ligų draudimą Draudimo sutarties sudarymo metu, privalote užpildyti mūsų nustatytos formos prašymą sudaryti Draudimo sutartį ir sumokėti prašyme sudaryti Draudimo sutartį nurodytą Periodinę draudimo įmoką, į kurią yra įskaičiuoti ir Atskaitymai už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą.

3.2. Pasirinkęs Kritinių ligų draudimą po Draudimo sutarties sudarymo, privalote pateikti mūsų nustatytos formos prašymą papildyti Draudimo sutartį ir sumokėti Atskaitymus už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą už laikotarpį nuo antrųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

3.3. Kritinių ligų draudimu, sudarant ar papildant Draudimo sutartį, apdraudžiami asmenys nuo 12 iki 60 metų. Kritinių ligų draudimas gali būti suteiktas vienam arba abiem Apdraustiesiems, nurodytiems Draudimo sutartyje.

3.4. Gavę jūsų prašymą sudaryti Draudimo sutartį su Kritinių ligų draudimu arba prašymą papildyti Draudimo sutartį, mes, atsižvelgę į prašyme nurodytą informaciją bei įvertinę Draudimo riziką, galime:

3.4.1. suteikti Kritinių ligų draudimą pagal jūsų prašyme nurodytas sąlygas, išduodami jums draudimo liudijimą arba jo priedą;

3.4.2. atsisakyti suteikti Kritinių ligų draudimą prie sudaromos ar galiojančios Draudimo sutarties;

3.4.3. pateikti pasiūlymą dėl Kritinių ligų draudimo suteikimo kitomis sąlygomis nei prašėte, jei atskleistos Apdraustojo sveikatos būklės aplinkybės, mūsų nuomone, gali padidinti Draudžiamąjį įvykio tikimybę. Šios Draudimo rizikos galiojimo sąlygos sudarant Draudimo sutartį nurodomos draudimo liudijime arba jo priede, jei Kritinių ligų draudimą pasirenkate po Draudimo sutarties sudarymo. Draudimo rizika pagal Kritinių ligų draudimą įsigalioja (šių Sąlygų 5.1 ir 5.2 punktuose nustatyta tvarka), jei jūs per 14 (keturiolika) dienų nuo šių dokumentų gavimo nepateikiate prieštaravimo raštu mūsų pateiktoms sąlygoms.

4. Draudimo suma

4.1. Sudarant Draudimo sutartį su Kritinių ligų draudimu, Draudimo suma Kritinės ligos atveju lygi 50 proc. arba 100 proc. Draudimo sumos Apdraustojo mirties atveju, bet ne didesnė nei mūsų nustatyta. Papildant Draudimo sutartį Kritinių ligų draudimu po Draudimo sutarties sudarymo, Draudimo suma Kritinės ligos atveju lygi 50 proc. arba 100 proc. Draudimo sumos Apdraustojo mirties atveju, galiojančios prašymo papildyti Draudimo sutartį Kritinių ligų draudimu pildymo dieną, bet ne didesnė nei nustatyta mūsų.

4.2. Mūsų sutikimu galite pakeisti Draudimo sumos Kritinės ligos atveju dydį. Jei Draudimo sumos dydis keičiamas į didesnę (išskyrus atvejus, kai Draudimo suma didinama dėl Draudimo sumos indeksavimo (šių Sąlygų 14 dalis), tai už Draudžiamąjį įvykį, įvykusį per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) dienų nuo Draudimo sumos padidinimo datos, mes išmokėsime tokio

dydžio draudimo išmoką, kokia būtų mokama iki tos datos, nuo kurios Draudimo suma buvo padidinta.

5. Draudimo rizikos galiojimas ir apimtis

5.1. Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą galiojimo pradžios data yra nurodyta draudimo liudijime arba jo priede. Jei Kritinių ligų draudimas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo, Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą įsigaliojimo diena yra antrosios po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinės.

5.2. Jei Draudimo rizika pagal Kritinių ligų draudimą įsigalioja po Draudimo sutarties sudarymo ir likus 6 (šešiams) arba mažiau mėnesių iki Draudimo liudijimo metinių, pirmosios Kritinių ligų draudimo metinės sutaps su antrosiomis po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo metinėmis, o jei likus daugiau nei 6 (šešiams) mėnesiams iki Draudimo liudijimo metinių – sutaps su pirmosiomis po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo metinėmis.

5.3. Draudimo rizika pagal Kritinių ligų draudimą galioja vienerius metus (išskyrus šių Sąlygų 5.2 punkte nurodytus atvejus) ir jos galiojimas gali būti pratęsiamas mūsų susitarimu kitam vienerių metų laikotarpiui šių Sąlygų 13 dalyje nustatyta tvarka.

6. Draudžiamieji įvykiai

6.1. Draudžiamasis įvykis yra Apdraustajam pasireiškusi Kritinė liga, kuri atitinka visas Kritinių ligų sąraše nurodytas sąlygas ir jei Apdraustasis po Kritinės ligos pasireiškimo dienos išgyvena ne mažiau kaip 30 dienų.

6.2. Kritinės ligos yra nurodytos Kritinių ligų sąraše. Kritinės ligos pasireiškimo diena laikoma:

- aortos operacijos, smegenų operacijos, plaučių arterijos operacijos, širdies vožtuvų operacijos, aortokoronarinių jungčių (šuntavimo) operacijos, plaučio pašalinimo (pneumonektomijos) atvejais – operacijos diena;
- organų transplantacijos atveju – diena, kai Apdraustasis yra įtraukiamas į asmenų, laukiančių organų transplantacijos, sąrašą. Tuo atveju, kai Apdraustasis į asmenų, laukiančių organų transplantacijos, sąrašą įtrauktas nebuvo - diena, kai Apdraustajam atliekama organo transplantacija;
- Krono ligos, piktybinio naviko, opinio storosios žarnos uždegimo (opinio kolito) atvejais - histologinio tyrimo, kurio pagrindu gydytojas specialistas diagnozavo ligą, atlikimo diena, nurodyta dokumente, patvirtinančiame šio tyrimo atlikimą;
- galūnių amputacijos, didelio laipsnio nudegimo, sisteminės raudonosios vilkligės, galvos smegenų insulto, ŽIV infekcijos / įgyto imunodeficito sindromo dėl kraujo arba kraujo preparatų perpylimo, miokardo infarkto atvejais – diena, kai gydytojas specialistas diagnozavo šią ligą;
- kalbos netekimo atveju - paskutinė 12 (dvylikos) mėnesių ligos trukmės diena;
- tuberkuliozės atveju - tyrimo, kurio pagrindu diagnozuota tuberkuliozė ir taikytas antimikobakterinis gydymas ligoninėje, atlikimo diena;
- sunkaus sepsio, stabligės atveju - diagnozės nustatymo stacionare diena;
- kitais Kritinių ligų, nurodytų Kritinių ligų sąraše ir nepaminėtų aukščiau, atvejais - diena, kai Kritinių ligų sąraše nurodytos specializacijos gydytojas diagnozavo ligą, atitinkančią Kritinių ligų sąrašą nurodytas sąlygas.

7. Nedraudžiamieji įvykiai

7.1. Draudimo išmokos nemokėsime pagal šias Sąlygas, jei įvykis tiesiogiai ar netiesiogiai susijęs su:

- Sveikatos sutrikimais, pasireiškusiems iki Draudimo sutarties sudarymo ar Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą įsigaliojimo bei su šių Sveikatos sutrikimų pasekmėmis, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis atsakė į mūsų klausimus (šių Sąlygų 2 dalyje nustatyta tvarka) ir šie Sveikatos sutrikimai mums buvo žinomi ir mes prisiėmė Draudimo riziką suteikdami Kritinių ligų draudimą be išlygų;
- psichine liga;
- įgimta yda (taikoma tik Apdraustajam nuo 12 iki 17 metų amžiaus);
- ŽIV infekcija;
- tyčiniu susižalojimu, savižudybe arba bandymu nusižudyti;
- pandemija, epidemija ar Lietuvos Respublikoje paskelbta stichine nelaime.

7.2. Draudimo išmokos pagal Kritinių ligų draudimą taip pat nemokėsime, jei Draudžiamasis įvykis įvyko dėl:

- to, kad Apdraustasis buvo paveiktas alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų arba vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir nepaskirtų gydytojo, nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsisakė vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstas nesikonsultavimas su gydytoju ar atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus laikomas tada, kai Apdraustasis dėl savo religinių, moralinių ar kitokių įsitikinimų nesikreipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį sveikatos sutrikimą;
- vykdomos nusikalstamos veikos. Nusikalstamos veikos požymius įrodo ikiteisminio tyrimo institucijos išvada, procesinis sprendimas ar teismo nuosprendis. Draudimo išmoką mokėsime tik tuo atveju, jeigu tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);
- to, kad jūs, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Naudos gavėjas Apdraustojos mirties atveju siekėte neteisėtai gauti draudimo išmoką (pvz.: sąmoningai (tyčia) siekėte, kad įvyktų Draudžiamasis įvykis);
- oro transporto priemonių katastrofų (išskyrus licencijuotų civilinių orlaivių įgulį ir keleivius);
- bet kokios formos karo, nepriklausomai nuo to, karas paskelbtas ar ne, teroro akto, priešiško užsienio jėgų veiksmų, riaušių, vidaus neramumų, pasiekusių karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, sąmoningo ir savanoriško dalyvavimo prievartos akte;
- radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;
- Apdraustajam užsiimant Profesionaliu sportu;
- to, kad Apdraustasis dalyvavo rizikinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose ar užsiėmimuose, kuriems priskiriami: parašiutizmas; alpinizmas; speleologija; raftingas; giluminis nardymas su specialia nardymo įranga; skraidymas parasparniais, skraidyklėmis, oro balionais ar nelicencijuotomis oro transporto priemonėmis; važiavimas plaukiančiomis, važiuojančiomis, ledų slystančiomis konstrukcijomis, traukiamomis galingų valdomų aitvarų ar burių, vandens motociklais; važiavimas motorinėmis transporto priemonėmis varžyboms, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai įrengtomis ir/arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar

ekstremalaus vairavimo treniruotėse; šuoliai su guma.

7.3. Draudimo išmoka nebus išmokėta, jeigu prieš Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą įsigaliojimą Apdraustajam buvo diagnozuotas:

- arterinė hipertenzija arba cukrinis diabetas – Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 8 punkte nurodytos Kritinės ligos ar jos pasekmės atveju;
- širdies nepakankamumas, arterinė hipertenzija arba cukrinis diabetas – Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 11 punkte nurodytos Kritinės ligos ar jos pasekmės atveju;
- širdies nepakankamumas – Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 4 punkte nurodytos Kritinės ligos ar jos pasekmės atveju.

7.4. Draudimo išmoka nebus išmokėta, jei Kritinė liga pasireiškė per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) dienų nuo Draudimo rizikos pagal Draudimo sutartį arba Kritinių ligų draudimą, kai Kritinių ligų draudimas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo, įsigaliojimo dienos. Šis 90 (devyniasdešimt) dienų laikotarpio apribojimas galioja iš naujo, jei Draudimo sutarties galiojimo metu dėl kokių nors priežasčių Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą galiojimas buvo sustabdytas, nutrūkęs ar kaip kitaip pasibaigęs, o jūs vėliau kreipėtės su prašymu vėl suteikti Kritinių ligų draudimą. Šis apribojimas netaikomas, jei Kritinė liga atsirado dėl Nelaimingo atsitikimo.

8. Atskaitymai už draudimo riziką

8.1. Atskaitymų už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą dydžiai priklauso nuo Apdraustojo amžiaus, pasirinktos Draudimo sumos Kritinės ligos atveju, Periodinės draudimo įmokos periodiškumo ir kitų Draudimo rizikai reikšmės turinčių faktorių. Mes nustatome ir periodiškai keičiame Atskaitymus už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą.

8.2. Pasirinkus Kritinių ligų draudimą po Draudimo sutarties sudarymo, Periodinė draudimo įmoka yra perskaičiuojama prie Periodinės draudimo įmokos, nurodytos Draudimo sutartyje, pridėdant Atskaitymus už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą.

8.3. Atskaitymai už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą yra atskaitomi nuo kiekvienos gautos Periodinės draudimo įmokos ir tik po to atliekamos operacijos, nurodytos Taisyklėse. Atskaitymai už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą, atskaityti nuo Periodinės draudimo įmokos už laikotarpį nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo rizikos sustabdymo iki artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių iki Draudimo rizikos atnaujinimo yra paskirstomi į Fondo vienetų sąskaitą Taisyklių nustatyta tvarka.

8.4. Jei Draudimo sutarties galiojimo metu jūs atsisakote Kritinių ligų draudimo, Periodinė draudimo įmoka mažinama Atskaitymų už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą dydžiu nuo kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

8.5. Draudimo sutarties nutraukimo ar kito pasibaigimo atveju Taisyklių nustatyta tvarka išmokamos Pasitraukimo vertės ar draudimo išmokos sudedamoji dalis yra jūsų sumokėtos įmokos nepanaudota Atskaitymų už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą dalis už laikotarpį nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos iki kitos artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos, sumažinta mūsų administravimo išlaidomis už tą laikotarpį. Jei jūs laiku nesumokėjote Periodinių draudimo įmokų, Pasitraukimo vertė bus sumažinta nesumokėtais Atskaitymais už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą už Draudimo rizikos galiojimo laikotarpį iki artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių dienos po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos.

9. Draudėjo ir Apdraustojo pareigos

9.1. Jums pasirinkus Kritinių ligų draudimą, mes turime teisę reikalauti pažymų bei tyrimų rezultatų, kitų dokumentų ir/arba informacijos, patvirtinančių Apdraustojo sveikatos būklę, taip pat reikalauti, kad Apdraustasis atliktų medicininius tyrimus, išskyrus genetinius tyrimus.

9.2. Jūs arba Apdraustasis privalote informuoti mus raštu apie Kritinės ligos pasireiškimą ne vėliau kaip per 30 dienų nuo Kritinės ligos pasireiškimo dienos (šių Sąlygų 6.2 punktą), o jei tai neįmanoma – nedelsiant po nepranešimo priežasties pašalinimo.

10. Informacijos pateikimas

10.1. Prašyme sudaryti ar papildyti Sutartį Kritinių ligų draudimu, jūs privalote suteikti mums visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos Draudžiamąjį įvykio atsitikimo tikimybei ir/arba šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (Draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti mums žinomos.

10.2. Mes turime teisę nemokėti draudimo išmokos, nepratęsti Draudimo rizikos pagal Kritinių ligų draudimą galiojimo kitam vienerių metų laikotarpiui, nutraukti Kritinių ligų draudimo galiojimą, jei jūs, prieš sudarydamas Draudimo sutartį, prašyme sudaryti Draudimo sutartį ar kituose dokumentuose, prieš pasirinkdamas Kritinių ligų draudimą Draudimo sutarties galiojimo metu, atnaujinant Draudimo rizikos galiojimą, keičiant Draudimo sutarties sąlygas ir/arba Draudžiamąjį įvykio atveju nesuteikėte mūsų prašomos informacijos, pateikėte melagingą ar neteisingą informaciją arba kitaip ją iškreipėte.

11. Draudimo išmokų išmokėjimas

11.1. Draudimo išmoką pagal Kritinių ligų draudimą mokėsime Naudos gavėjui.

11.2. Draudimo išmoka gali būti išmokėta tik už vieną Kritinę ligą.

11.3. Draudimo išmoką apskaičiuosime ir išmokėsime Taisyklių ir šių Sąlygų nustatyta tvarka ir terminais.

11.4. Draudimo išmoka mokama pateikus šiuos dokumentus:

- Apdraustojo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
- mūsų nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti;
- Sveikatos priežiūros įstaigos medicininį išrašą;
- Apdraustojo ligos istoriją, tyrimų rezultatus, kitą medicininę dokumentaciją, susijusią su Apdraustojo lankymusi Sveikatos priežiūros įstaigose ir/arba kitus dokumentus mums pareikalavus;
- asmens, turinčio teisę gauti draudimo išmoką, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

11.5. Jei mums išmokėjus draudimo išmoką pagal Kritinių ligų draudimą paaiškėja, kad Apdraustasis dėl Kritinės ligos, už kurią buvo išmokėta draudimo išmoka, mirė nepaėjęs 30 dienų laikotarpiui nuo Kritinės ligos pasireiškimo dienos, mūsų pagal Taisyklės mokėtina draudimo išmoka Apdraustojo mirties atveju mažinama mūsų išmokėta Kritinių ligų draudimo išmoka.

12. Draudimo rizikos galiojimo pabaiga ir atnaujinimas

12.1. Kritinių ligų draudimas baigia galioti šiais atvejais:

- įvykus Taisyklių 7.1 ir 7.2 punktuose nustatytam Draudžiamajam įvykiui;
- kai nutraukiama arba kitaip pasibaigia Draudimo sutartis;
- įvykus šiose Sąlygose nustatytam Draudžiamajam įvykiui;

- Apdraustajam mirus;
- jums atsisakius Kritinių ligų draudimo pagal šių Sąlygų 12.3 punktą;
- nutraukus Kritinių ligų draudimo galiojimą šių Sąlygų 13.2. punkte nurodytu atveju;
- Apdraustajam sulaukus 65 metų amžiaus, Draudimo rizikos galiojimas baigiasi nuo kitų Draudimo liudijimo metinių;
- kai mes mokame už jus Periodinės draudimo įmokas Taisyklių nustatyta tvarka (Atleidimo nuo draudimo įmokų mokėjimo draudimas). Šiuo atveju Kritinių ligų draudimo galiojimas baigiasi nuo kitų Draudimo liudijimo mėnesinių po atleidimo nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo dienos;
- pakeitus Draudimo sutartį į apmokėtą;
- kai jūs sustabdyte Periodinių draudimo įmokų mokėjimą pagal Draudimo sutartį Taisyklių nustatyta tvarka.

12.2. Jums laiku nesumokėjus Periodinės draudimo įmokos, Draudimo rizika pagal Kritinių ligų draudimą bus sustabdyta Taisyklių nustatyta tvarka. Jei šiose Sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis atsitinka Draudimo rizikos sustabdymo metu, draudimo išmoka nebus mokama. Draudimo rizikos galiojimas gali būti atnaujintas Taisyklių nustatyta tvarka. Už sustabdytos Draudimo rizikos atnaujinimą mes turime teisę išskaičiuoti Draudimo rizikos atnaujinimo išlaidas. Šių išlaidų dydžius mes nustatome ir skelbiame mūsų internetiniame puslapyje. Draudimo rizikos atnaujinimo išlaidos padengiamos mūsų nustatyta tvarka tam tikrą Fondo vienetų skaičių atimant iš Draudimo liudijimo vertės.

12.3. Jūs galite bet kuriuo metu atsisakyti Kritinių ligų draudimo raštu kreipdamasis į mus. Kritinių ligų draudimo galiojimas nutraukiamas nuo artimiausios Draudimo sutartyje nurodytos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

13. Kritinių ligų draudimo galiojimo pratęsimas

13.1. Kiekvienais metais, likus ne mažiau kaip 7 (septynioms) savaitėms iki Draudimo liudijimo metinių, mes pasiūlysim jums pratęsti Kritinių ligų draudimo galiojimą kitam vienerių metų laikotarpiui, nurodydami Sąlygas ir Atskaitymų už draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą dydį.

13.2. Gavęs šių Sąlygų 13.1 punkte nurodytą mūsų pasiūlymą, jūs, ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų iki Draudimo liudijimo metinių, turite pareikšti savo valią dėl mūsų pasiūlymo. Jei jūs raštu atsisakote mūsų pasiūlymo, Kritinių ligų draudimo galiojimas baigiasi nuo artimiausios Draudimo liudijimo metinių. Šiuo atveju mes perskaičiuosime Periodinės draudimo įmoką sumažindami ją Atskaitymų už Draudimo riziką pagal Kritinių ligų draudimą dydžiu, ir pateiksime jums Sutarties pakeitimus. Jei per nurodytą terminą jūs raštu nepateiksite prieštaravimo mūsų pasiūlymui, Kritinių ligų draudimo galiojimas bus pratęsiamas vieneriems metams pagal mūsų pasiūlyme nurodytas sąlygas.

14. Indeksavimas

14. Mes, likus 7 (septynioms) savaitėms iki Draudimo liudijimo metinių, turime teisę pateikti jums pasiūlymą dėl savanoriško Periodinių draudimo įmokų ir Draudimo sumų indeksavimo Draudimo taisyklių nustatyta tvarka.

15. Baigiamosios nuostatos

15.1. Šios Sąlygos turi būti taikomos kartu su Draudimo taisyklių nuostatomis. Šiose Sąlygose neapartoms sąlygoms taikomos Draudimo taisyklių nuostatos.

Atkreipiame dėmesį, kad Kritinė liga turi atitikti visas Kritinių ligų sąraše nurodytas sąlygas.

Kritinių ligų sąrašas

I. Kritinių ligų sąrašas, kai Apdraustasis yra nuo 18 iki 65 metų amžiaus

1. Inkstų nepakankamumas – glomerulinio filtrato sumažėjimas ir inkstų audinio sklerozė, pasireiškianti terminaliniu, negrįžtamu inkstų funkcijos nepakankamumu, dėl kurio yra absoliučios indikacijos pradėti ilgalaikę hemodializės terapiją. Hemodializės terapijos poreikis ir pradžios faktas turi būti patvirtintas gydytojo nefrologo. Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas, reikalaujantis laikinos hemodializės.

2. Piktybinis navikas – piktybinis darinys, kai yra visos šios sąlygos:

1) darinys pasižymi nekontroliuojamu augimu ir vėžinių ląstelių plitimu, infiltraciniu augimu ir sveikų audinių naikinimu, įskaitant leukemijas, limfomas, Hodžkino ligą;

2) piktybinio naviko diagnozė yra patvirtinta histologiniu tyrimu;

3) yra gydytojo specialisto išvada, patvirtinanti chirurginės operacijos, radioterapijos arba chemoterapijos poreikį.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- visi navikai, histologiškai pripažinti nepiktybiniais arba ikivėžiniais susirgimais, mažo piktybiškumo ir neinvaziniai navikai, taip pat Tis (carcinoma in situ) ir T1a stadijų navikai pagal AJCC klasifikaciją (American Journal of Critical Care, Seventh Edition TNM Classification), išskyrus T1a stadijos navikus, jeigu buvo taikytas operacinis, chemoterapinis ar spindulinis gydymas;

- visi odos navikai, išskyrus aukštesnės nei T1aN0M0 stadijos pagal AJCC klasifikaciją odos melanomą;

- prostatos navikai, kurie yra T1N0M0 stadijos pagal AJCC klasifikaciją, ir kurių Gleason indeksas yra 6 ir mažesnis;

- visi piktybiniai navikai, esant ŽIV infekcijai.

3. Aortos operacija – aortos aneurizmos (išplatėjimo), koarktacijos (susiaurėjimo) arba dissekcijos (atsisluoksniavimo) operacija, atliekama laparotomijos arba torakotomijos metu, kai patologiškai pakitusi krūtininė arba pilvinė aortos dalis (išskyrus aortos šakas) yra pašalinama ir pakeičiama sintetiniu audiniu (protezu). Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: operacijos, atliktos naudojant endovaskulinę techniką, tame tarpe ir perkutaninį stento įdėjimą.

4. Aortokoronarinių jungčių (šuntavimo) operacija – kardiochirurginė operacija, atliekama atveriant krūtinės ląstą, kurios metu šalinamas vienos ar daugiau vainikinių arterijų susiaurėjimas arba užakimas, įsiuvant apeinamąjį šuntą, kai yra visos šios sąlygos:

1) prieš operaciją turi būti atliktas tyrimas, įrodantis vainikinės arterijos susiaurėjimą;

2) operacija turi būti tinkamiausias arterijos susiaurėjimo gydymo būdas ir rekomenduota gydytojo kardiologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- perkutaninė vainikinių arterijų angioplastika (PTCA);

- endovaskulinės procedūros, naudojant vainikinių arterijų kateterizavimą arba lazerines technologijas.

5. Organų transplantacija – chirurginė procedūra dėl negrįžtamo terminalinės stadijos organo nepakankamumo, kuri yra tinkamiausias šios ligos gydymo būdas, ir kurios metu persodinamas bent vienas iš šių organų: širdis, plautis, kepenys, kasa, inkstas arba kaulų čiulpai. Kaulų čiulpų transplantacijos atveju, Kritinė liga yra kraujo kamieninių ląstelių transplantacija, kai recipientui prieš šią procedūrą buvo atlikta jo kaulų čiulpų visiška abliacija (sunaikinimas). Kritinė liga taip pat yra Apdraustojo įrašymas į recipientų, laukiančių kurio nors iš aukščiau paminėtų organų transplantacijos, eilę.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: kitų organų transplantacija bei kasos salelių ar kamieninių ląstelių transplantacija, išskyrus aukščiau nurodytą kraujo kamieninių ląstelių transplantaciją.

6. Didelio laipsnio nudegimas – ne mažesnis nei 20 procentų kūno paviršiaus ploto trečio laipsnio odos pažeidimas. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis galiojančiais diagnostiniais kriterijais.

7. Koma – ilgalaikė sąmonės netekimo būklė, kai yra visos šios sąlygos:

1) nėra organizmo reakcijos į išorinius dirgiklius bei fiziologinius poreikius;

2) gyvybės palaikymui būtina nepertraukiama dirbtinė plaučių ventiliacija ne mažiau nei 96 (devyniasdešimt šešias) valandas;

3) naujai atsiradęs negrįžtamas neurologinis deficitas yra patvirtintas gydytojo neurologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- farmakologinė koma,

- koma, sukelta alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo.

8. Galvos smegenų insultas – smegenų audinio nekrozė, sukelta kraujotakos sutrikimo (išemijos, kraujavimo) tam tikroje galvos smegenų zonoje, kai yra visos šios sąlygos:

1) ūmus naujų klinikinių simptomų, atitinkančių šią ligą, atsiradimas;

2) neurologinio tyrimo metu patvirtintas, mažiausiai 3 (tris) mėnesius nuo ligos pradžios išliekantis neurologinis deficitas;

3) naujai atsiradę smegenų pokyčiai, būdingi šiai ligai, yra užfiksuoti kompiuterinės tomografijos (KT) arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimo metu.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- praeinantis smegenų išemijos priepuolis (PSIP);
- smegenų infarktas arba kraujavimas, sukeltas išorinės traumos;
- antrinis kraujavimas į jau esančias smegenų pofinfarkines zonas;
- kraujagyslinė patologija, sukelianti regėjimo sutrikimą (tame tarpe ir regos nervo ar tinklainės infarktą);
- bet kokie kiti smegenų pakitimai, užfiksuoti radiologinių tyrimų metu, kai nėra klinikinių simptomų, atitinkančių šiuos smegenų pakitimus.

9. Kalbos netekimas – visiškas ir negrįžtamas kalbos netekimas, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) negrįžtamas gerklų arba smegenų kalbos centro pažeidimas dėl traumos, naviko ar kitos ligos;
- 2) kalbos netekimas tęsiasi nepertraukiamai ne mažiau nei 12 (dvylika) mėnesių;
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo otorinolaringologo arba gydytojo neurologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: psichinių ligų sukeltas kalbos netekimas.

10. Regos netekimas – visiškas ir negrįžtamas abiejų akių aklumas, sukeltas traumos ar ligos ir patvirtintas gydytojo oftalmologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: ligos atvejai, kuriuos galima koreguoti terapiniu ar operaciniu gydymu.

11. Miokardo infarktas – širdies raumens nekrozė, sukelta ūmaus kraujotakos sutrikimo tam tikrame širdies raumens segmente, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) tipinis krūtinės skausmas;
 - 2) širdies raumens biocheminių markerių (troponinas I, troponinas T arba CK-MB) koncentracijos kraujo serume padidėjimas;
 - 3) bent vienas iš šių elektrokardiogramos (EKG) požymių, rodančių ūmų širdies kraujotakos sutrikimą: naujai atsiradęs S-T segmento pakilimas arba depresija, T dantelio inversija, nauji patologiniai Q danteliai arba naujai atsiradusi kairės širdies pluošto kojų blokada.
- Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: krūtinės anginos (angina pectoris) pobūdžio skausmas bei kiti ūmūs koronariniai sutrikimai kai nėra aukščiau nurodytų sąlygų.

12. Plaučių arterijos operacija – chirurginė operacija, atliekant sternotomiją (krūtinės ląstos atvėrimą perpjaunant krūtinkaulį) ir plaučių arteriją pakeičiant kraujagysliniu transplantantu, atlikta remiantis gydytojo kardiologo arba gydytojo kardiokirurgo nustatytomis indikacijomis.

13. Širdies vožtuvų operacija – kardiokirurginė operacija, atliekama tiek atveriant tiek ir neatveriant širdies, kurios metu keičiamas arba koreguojamas vienas arba daugiau širdies vožtuvų, įskaitant operacijas, naudojant mikrochirurginę arba endovaskulinę techniką (perkutaninę vožtuvų rekonstrukciją), atlikta remiantis gydytojo kardiologo nustatytomis indikacijomis ir atitinkanti atliktų tyrimų rezultatus.

14. Virusinis smegenų uždegimas – sunki virusinė smegenų infekcija (smegenų pusrutulio, smegenų kamieno arba smegenėlių), kai yra visos šios sąlygos:

1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis bendru smegenų skysčio (likvoro) tyrimu ir vienu iš šių tyrimų: serologinis/imunologinis ar virusologinis tyrimais;

2) yra atsiradęs nuolatinis neurologinis deficitas, kuris išlieka ilgiau nei 3 (tris) mėnesius nuo ligos pradžios.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: ligos atvejai, sukelti ŽIV infekcijos.

15. Bakterinis smegenų arba smegenų dangalų uždegimas – ūmi bakterinė centrinės nervų sistemos infekcija, sukelianti smegenų veiklos sutrikimus, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis bendru smegenų skysčio (likvoro) tyrimu ir teigiamu smegenų skysčio (likvoro) pasėlio rezultatu;
- 2) yra atsiradęs nuolatinis neurologinis deficitas, kuris išlieka ilgiau nei 3 (tris) mėnesius nuo ligos pradžios.

16. Nepiktybinis smegenų navikas – nepiktybinis intrakranijinis smegenų, smegenų dangalų ar galvinių nervų navikas, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) navikas sukelia grėsmę gyvybei;
- 2) reikalauja neurochirurginio pašalinimo arba, jeigu netaikomas operacinis gydymas, sukelia nuolatinį neurologinį deficitą, kuris išlieka ilgiau nei 3 (tris) mėnesius. Epilepsijos priepuoliai nėra nuolatinis neurologinis deficitas pagal šias sąlygas;
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo arba gydytojo neurochirurgo remiantis kompiuterinės tomografijos (KT) arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimo rezultatais.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- cistos, granulomos;
- smegenų arterijų ir venų patologiniai dariniai;
- hemoragijos;
- pūliniai;
- nugaros smegenų pakitimai;
- hipofizės navikai, mažesni nei 10 mm diametro.

17. Smegenų operacija – neurochirurginė smegenų operacija, atliekant kraniotomiją arba trepanaciją, remiantis gydytojo neurochirurgo nustatytomis indikacijomis.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: smegenų operacija dėl galvos traumų.

18. Potrauminis smegenų pažeidimas – traumos sukeltas negrįžtamas galvos smegenų audinio pažeidimas, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) yra nuolatinis neurologinis deficitas;
- 2) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra*;
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis kompiuterinės tomografijos (KT) arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimų rezultatais.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- nugaros smegenų pažeidimas;
- smegenų pažeidimai, kurie nėra tiesioginė traumos pasekmė arba kurie atsirado dėl bet kokios ligos;

- smegenų pažeidimas dėl Nelaimingo atsitikimo, kuris įvyko dėl Apdraustojo ligos.

19. Išsėtinė sklerozė – uždegiminė ir demielinizuojanti centrinės nervų sistemos (galvos arba nugaros smegenų) liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) pasireiškia pasikartojančiu, ne mažiau nei 6 (šešis) mėnesius besitęsiančiu, dviejų ir daugiau šių neurologinių simptomų deriniu: regos nervo pažeidimu, smegenų kamieno pažeidimu, nugaros smegenų pažeidimu, koordinacijos sutrikimu, jutimo sutrikimu;
- 2) galutinė diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimu.

20. Alzheimerio liga – pirminė, lėtinė ir progresuojanti degeneracinė centrinės nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga sukelia nuolatinę silpnaprotystę (demenciją), atminties netekimą ir intelekto sutrikimus;
- 2) diagnozuota gydytojo neurologo remiantis anketomis ir klinikiniais testais, patvirtinančiais nuolatinius atminties, kalbos, atpažinimo, samprotavimo ir abstraktaus mąstymo sutrikimus;
- 3) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra*.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: silpnaprotystė ar kiti smegenų pažeidimo atvejai, atsiradę dėl kitų ligų, tame tarpe dėl psichinių sutrikimų, ŽIV, piktnaudžiavimo alkoholiu ar narkotikais.

21. Creutzfeldto-Jacobo liga – progresuojanti nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) ligos metu vystosi smegenų audinio kempininė degeneracija, sukelianti greitai progresuojančią silpnaprotystę ir judėjimo funkcijos sutrikimus;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo remiantis ligos nustatymo metu galiojančiais diagnostiniais kriterijais, tame tarpe elektroencefalografijos (EEG) tyrimo rezultatais ir radiologiniais tyrimais;
- 3) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra*.

22. Motorinio neurono liga (šoninė amiotrofinė sklerozė) – progresuojanti degeneracinė nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga sukelia nugaros smegenų priekinių ragų bei pailgųjų smegenų galvinių nervų branduolių ląstelių ir piramidinio tako neuronų nykimą;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo remiantis ligos nustatymo metu galiojančiais diagnostiniais kriterijais;
- 3) liga sukelia ne mažiau nei 3 (tris) mėnesius nepertraukiamai egzistuojančius nuolatinius motorikos sutrikimus.

23. Parkinsono liga – progresuojanti degeneracinė centrinės nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo remiantis atsiradusiu nuolatiniu neurologiniu deficitu, objektyviais simptomais, progresuojančia eiga;

2) medikamentinis gydymas yra neefektyvus;

3) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra*.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: parkinsoniniai sindromai, sukelti toksinių veiksnių arba dėl piktnaudžiavimo alkoholiu ar vaistais.

24. Progresuojantis supranuklearinis paralyžius – progresuojanti degeneracinė nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga sukelia visišką ligonio nejudrumą;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo remiantis atsiradusiais nuolatinių judėjimo, akių obuolių judesių bei laikysenos sutrikimais ir ligos nustatymo metu galiojančiais diagnostiniais kriterijais.

25. Raumenų distrofija – degeneracinė raumenų liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga sukelia progresuojančią raumenų atrofiją, dėl kurios atsiranda nuolatinis jų funkcijos sutrikimas;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo remiantis ligos nustatymo metu galiojančiais diagnostiniais kriterijais, raumenų biopsijos, elektroneuromiografijos (ENMG) tyrimų rezultatais;
- 3) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra*.

26. Galūnių paralyžius – visiškas ir negrįžtamas dviejų ar daugiau galūnių paralyžius, sukeltas traumos arba ligos, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga trunka ne trumpiau nei 3 (tris) mėnesius;
- 2) diagnozė ir galūnės funkcijos sutrikimo laipsnis turi būti patvirtintas gydytojo neurologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: pastovus arba praeinantis dalinis raumenų jėgos ir judesių susilpnėjimas (parezė), įskaitant virusinių infekcijų, psichinių sutrikimų arba tyčinio susižalojimo sukeltą parezė.

27. Krono liga – lėtinė, nespecifinė uždegiminė žarnyno liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) ligos metu atsiranda žarnų fistulės, susiaurėjimai arba perforacijos;
- 2) dėl žarnų pakenkimo atliekama ne mažiau nei dviejų etapų (dviejų skirtingų hospitalizacijų metu) dalinė plonosios žarnos rezekcija;
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis histologinio tyrimo rezultatais.

28. Opinis storosios žarnos uždegimas (opinis kolitas) – nespecifinė uždegiminė sunkios eigos storosios žarnos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga pasireiškia sisteminiais simptomais, hemoraginiu viduriavimu ir žarnos išsiplėtimu su grėsiančia perforacija;
- 2) yra pašalinta visa storosios žarnos (totalinė kolektomija);
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis histologinio tyrimo rezultatais.

29. Sisteminė sklerodermija – autoimuninės kilmės lėtinė sisteminė jungiamojo audinio liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga pasireiškia išplitusia odos, kraujagyslių ir vidaus organų fibroze;

- 2) liga pažeidžia bent vieną iš šių organų: širdį, plaučius arba inkstus;
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo reumatologo arba gydytojo dermatologo remiantis audinių biopsijos ir serologinių tyrimų rezultatais.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- lokaliai pasireiškianti sklerodermija, taip pat linijinė kūno dangalų sklerozė arba riboti sklerozės plotai – morphea;
- eozinofilinis fasciitas;
- CREST sindromas.

30. Sisteminė raudonoji vilkligė – autoimuninė liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga pasireiškia tipiniais odos pakitimais, padidėjusiu jautrumu saulei, sąnarių patologija ir imuninės sistemos sutrikimais;
- 2) yra centrinės nervų sistemos arba inkstų funkcijos sutrikimas, kuris atitinka abu šiuos reikalavimus:
 - centrinės nervų sistemos nuolatinis motorinis arba sensorinis neurologinis sutrikimas, trunkantis ne mažiau nei 6 (šešis) mėnesius. Periodiškai atsirandantys simptomai, pasireiškiantys galvos skausmais ar psichiniais sutrikimais, nėra nuolatinio neurologinio sutrikimo pagal šias sąlygas;
 - nuolatinis glomerulų filtracijos greičio koeficiento sumažėjimas (mažesnis nei 30 ml/min.);
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis diagnozės nustatymo metu galiojančiais diagnostiniais kriterijais, tame tarpe nukrypimais hematologiniuose, imunologiniuose tyrimuose ir antinuklearinių antikūnų nustatymu kraujo serume.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- vaistų sukelta raudonoji vilkligė;
- diskoidinė raudonoji vilkligė.

31. Sunkus sepsis – bakterinės, virusinės ar grybelinės kraujo plintančios infekcijos sukeltas sisteminio uždegiminio atsako sindromas, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) sukelia hipotenziją (kai sistolinis kraujo spaudimas yra mažesnis už 90 mmHg);
 - 2) sukelia mažiausiai dviejų organų ar organų sistemų: centrinės nervų, kraujotakos, kvėpavimo, kraujodaros, inkstų, kepenų funkcijos nepakankamumą;
 - 3) buvo gydoma intensyvios terapijos skyriuje, skiriant intraveninius antibiotikus ir vazopresorius. Yra Kritinė liga pagal šias sąlygas: septinis šokas, sergant sunkiu sepsiu.
- Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: mikroorganizmų (bakterijų, virusų ar grybelių) buvimas kraujyje be sisteminio uždegiminio atsako sindromo.

32. Tuberkuliozė – mikobakterijų sukelta aktyvios stadijos infekcija, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga pažeidžia plaučius ir bent vieną iš šių neplautinių struktūrų: krūtinplėvę, limfmazgius, šlapimo, lytinę sistemą, kaulus, sąnarius, smegenų dangalus ar smegenis;
 - 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis visais šiais metodais: aktyvios tuberkuliozės stadijos diagnostiniais kriterijais bei radiologiniais ir mikrobiologiniais tyrimais;
 - 3) buvo taikomas hospitalizavimas diagnostikos ir prieštuberkuliozinio gydymo tikslais.
- Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- teigiamas odos tuberkulino mėginys, net jei remiantis šio tyrimo rezultatu yra pradėtas prieštuberkuliozinis gydymas;

- besimptomė, neaktyvi plaučių tuberkuliozė, diagnozuota tik krūtinės ląstos rentgenologiniu tyrimu.

33. Stabligė – ūmi infekcinė liga, sukelta Clostridium tetani anaerobinės lazdelės gaminamo neurotoksino, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) buvo gydoma stacionare intraveniniais antibiotikais ir antitetaniniu serumu;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis klinikiniais simptomais (padidintas jautrumas, dirglumas, nerimas, karščiavimas, prakaitavimas, tachikardija, aritmija, arterinio kraujo spaudimo labilumas) ir bent vienu iš šių simptomų: skausmingas kramtomųjų arba sprando raumenų spazmas (trizmas, sardoninė šypsena), skausmingas liemens raumenų spazmas, generalizuoti raumenų spazmai.
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta Clostridium tetani lazdelės išskyrimu iš infekcijos patekimo vietos arba stabligės toksino nustatymu kraujo serume.

34. Terminalinis kepenų nepakankamumas – visiškas ir negrįžtamas kepenų funkcijos nepakankamumas, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo gastroenterologo ir visais šiais laboratoriniais tyrimais: hipalbuminemija, hiperamonemija, krešėjimo sutrikimas dėl nuo vitamino K priklausančių faktorių sumažėjimo kraujo serume, hiperbilirubinemija;
- 2) pasireiškia bent vienas iš šių simptomų: nuolatinė gelta, atsparus gydymui ascitas, hepatinė encefalopatija arba stemplės venų varikozė.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: kepenų funkcijos nepakankamumas dėl vaistų, narkotikų ar alkoholio vartojimo.

35. Terminalinis kvėpavimo nepakankamumas – gydytojo pulmonologo patvirtinta terminalinė plaučių ligos stadija, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) forsuito iškvėpimo tūris per pirmą sekundę (FEV1) yra mažesnis nei vienas litras matuojant tris kartus su vieno mėnesio pertrauka tarp matavimų;
- 2) yra būtinas ilgalaikės deguonies terapijos naudojimas dėl per mažo kraujo įsotinimo deguonimi (hipoksemijos);
- 3) kraujo dujų atliktame tyrime dalinis (parcialinis) deguonies slėgis yra mažesnis nei 55 mmHg ($pO_2 < 55 \text{ mmHg}$);
- 4) dusulys ramybės būsenoje.

36. Plaučio pašalinimas (pneumonektomija) – chirurginė operacija, kurios metu atveriamas krūtinės ląsta ir dėl ligos ar traumos pašalinamas visas plautis.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: operacijos, kurių metu pašalinama plaučio dalis (skiltis ar segmentas).

37. Galūnių amputacija – ne mažiau nei dviejų galūnių netekimas dėl traumos arba dėl chirurginės operacijos, kurios vienu metu amputuotos ne mažiau nei dvi galūnės čiurnos sąnario lygyje ir aukščiau (apatinių galūnių atveju)

arba riešo sšnario lygyje ir aukščiau (viršutinių galūnių atveju).

38. Klausos netekimas – visiškas ir negrįžtamas abipusis kurtumas visuose garsų diapazonuose, sukeltas traumos ar ligos ir patvirtintas gydytojo otorinolaringologo remiantis audiometrinio ir impedansometrinio tyrimu.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: klausos netekimas ar prikurtimas, kurį galima koreguoti gydymu, tame tarpe klausos aparatu ar operacija.

39. Aplastinė anemija (kaulų čiulpų aplazija) – lėtinis, negrįžtamas kaulų čiulpų funkcijos nepakankamumas, kai yra visos šios sąlygos:

1) kaulų čiulpų ląstelių kiekis yra mažesnis nei 75 procentai normalaus kiekio;

2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo hematologo remiantis ne mažiau nei dviem iš trijų žemiau nurodytų diagnostinių kriterijų:

- granulocitų kiekis kraujyje mažesnis už 500/mm³;

- trombocitų kiekis kraujyje mažesnis už 20 000/mm³;

- retikulocitų kiekis kraujyje mažiau už 20 000/mm³;

3) 3 (tris) mėnesius iš eilės taikytas gydymas kraujo komponentų perpylimais arba kaulų čiulpų veiklą stimuliuojančiais preparatais, arba buvo taikoma imunosupresinė terapija, arba atlikta kaulų čiulpų ar kamieninių kraujo ląstelių transplantacija.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: laikina arba grįžtama aplastinė anemija.

40. ŽIV infekcija / įgyto imunodeficito sindromas dėl kraujo arba kraujo preparatų perpylimo – liga, kai yra visos šios sąlygos:

1) pasireiškia imuninės sistemos pakenkimu ir patvirtinta bent dviem teigiamais testais: ŽIV antikūnų nustatymu ELISA metodu ir Western Blot arba PGR testu.

2) medicinine prasme kraujo/kraujo preparatų perpylimas buvo būtinas;

3) kraujo/kraujo preparatų perpylimas buvo atliktas po Kritinių ligų draudimo rizikos įsigaliojimo;

4) ŽIV antikūnai kraujyje nustatyti per 6 (šešis) mėnesius nuo kraujo/kraujo preparatų perpylimo datos;

5) kraujo/kraujo preparatai buvo gauti iš įstaigos, turinčios licenciją tokių preparatų paruošimui, o pats perpylimas buvo atliktas licencijuotoje tokiai procedūrai atlikti gydymo įstaigoje;

6) Apdraustasis neserga sunkia talasemijos (thalassaemia major) forma arba hemofilija.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: kiti ŽIV užsikrėtimo būdai.

*** Kito asmens nuolatinė priežiūra** – negrįžtama ir be pagerėjimo prognozės Apdraustojo būklė, kai jis ne mažiau nei 6 (šešis) mėnesius buvo netekęs galimybės savarankiškai atlikti 3 (trijų) ir daugiau žemiau nurodytų kasdienio gyvenimo veiksmų:

a) nusiprausti – sugebėjimo nusiprausti vonioje ar duše (tame tarpe įlipti /išlipti į/iš vonios, įeiti /išeiti į/iš dušo, arba nusiprausti kitu būdu);

b) apsirengti – sugebėjimo apsirengti ir nusirengti;

c) judėti – galimybės persikelti iš lovos ant kėdės ar neįgaliojo vežimėlio ir atgal;

d) palaikyti asmeninę higieną – sugebėjimo naudotis tualetu arba kontroliuoti šlapinimosi ir tuštinimosi funkcijas;

e) valgyti – gebėjimo valgyti paruoštą ir paduotą maistą.

Kito asmens nuolatinės priežiūros būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo reabilitologo arba gydytojo neurologo, kai Bartelio indeksas yra 55 balai ir mažiau.

II Kritinių ligų sąrašas, kai Apdraustasis yra nuo 12 iki 17 metų amžiaus

1. I tipo cukrinis diabetas (nuo insulino priklausomas) – lėtinis autoimuninis procesas, kurio metu naikinamos insulino gaminančios kasos ląstelės ir sutrinka organizmo medžiagų apykaita, diagnozuotas gydytojo endokrinologo ir reikalaujantis gydymo insulinu dėl kylančios grėsmės gyvybei.

2. Nepiktybinis smegenų navikas – nepiktybinis intrakranijinis smegenų, smegenų dangalų ar galvinių nervų navikas, kai yra visos šios sąlygos:

1) navikas sukelia grėsmę gyvybei;

2) reikalauja neurochirurginio pašalinimo arba, jeigu netaikomas operacinis gydymas, sukelia nuolatinį neurologinį deficitą, kuris išlieka ilgiau nei 3 (tris) mėnesius. Epilepsijos priepuoliai nėra nuolatinis neurologinis deficitas pagal šias sąlygas;

3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo arba gydytojo neurochirurgo remiantis kompiuterinės tomografijos (KT) arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimo rezultatais.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- cistos, granulomos;

- smegenų arterijų ir venų pataloginiai dariniai;

- hemoragijos;

- pūliniai;

- nugaros smegenų pakitimai;

- hipofizės navikai, mažesni nei 10 mm diametro.

3. Inkstų nepakankamumas – glomerulinio filtrato sumažėjimas ir inkstų audinio sklerozė, pasireiškianti terminaliniu, negrįžtamu inkstų funkcijos nepakankamumu, dėl kurio yra absoliučios indikacijos pradėti ilgalaikę hemodializės terapiją. Hemodializės terapijos poreikis ir pradžios faktas turi būti patvirtintas gydytojo nefrologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas, reikalaujantis laikinos hemodializės.

4. Piktybinis navikas – piktybinis darinys, kai yra visos šios sąlygos:

1) darinys pasižymi nekontroliuojamu augimu ir vėžinių ląstelių plitimu, infiltraciniu augimu ir sveikų audinių naikiniu, įskaitant leukemijas, limfomas, Hodžkino ligą;

2) piktybinio naviko diagnozė yra patvirtinta histologiniu tyrimu;

3) yra gydytojo specialisto išvada patvirtinanti chirurginės operacijos, radioterapijos arba chemoterapijos poreikį.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- visi navikai, histologiškai pripažinti nepiktybiniais arba ikivėžiniais susirgimais, mažo piktybiškumo ir neinvaziniai navikai, taip pat Tis (carcinoma in situ) ir T1a stadijų navikai pagal AJCC klasifikaciją (American Journal of Critical Care, Seventh Edition TNM Classification), išskyrus T1a stadijos navikus, jeigu buvo taikytas operacinis, chemoterapinis ar spindulinis gydymas;

-visi odos navikai, išskyrus aukštesnės nei T1aN0M0 stadijos pagal AJCC klasifikaciją odos melanomą;

-prostatos navikai, kurie yra T1N0M0 stadijos pagal AJCC klasifikaciją, ir kurių Gleason indeksas yra 6 ir mažesnis;

-visi piktybiniai navikai, esant ŽIV infekcijai.

5. Organų transplantacija – chirurginė procedūra dėl negrįžtamo terminalinės stadijos organo nepakankamumo, kuri yra tinkamiausias šios ligos gydymo būdas, ir kurios metu persodinamas vienas iš šių organų: širdis, plautis, kepenys, kasa, inkstas arba kaulų čiulpai. Kaulų čiulpų transplantacijos atveju, Kritinė liga yra kraujo kamieninių ląstelių transplantacija, kai recipientui prieš šią procedūrą buvo atlikta jo kaulų čiulpų visiška abliacija (sunaikinimas). Kritinė liga taip pat yra Apdraustojo įrašymas į recipientų, laukiančių kurio nors iš aukščiau paminėtų organų transplantacijos, eilę.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: kitų organų transplantacija bei kasos salelių ar kamieninių ląstelių transplantacija, išskyrus aukščiau nurodytą kraujo kamieninių ląstelių transplantaciją.

6. Terminalinis kepenų nepakankamumas – visiškas ir negrįžtamas kepenų funkcijos nepakankamumas, kai yra visos šios sąlygos:

1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo gastroenterologo ir visais šiais laboratoriniais tyrimais: hipoalbuminemija, hiperamonemija, krešėjimo sutrikimas dėl nuo vitamino K priklausančių faktorių sumažėjimo kraujo serume, hiperbilirubinemija;

2) pasireiškia bent vienas iš šių simptomų: nuolatinė gelta, atsparus gydymui ascitas, hepatinė encefalopatija arba stemplės venų varikozė.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: kepenų funkcijos nepakankamumas dėl vaistų, narkotikų ar alkoholio vartojimo.

7. Smegenų uždegimas, sukeliantis negrįžtamą neurologinį deficitą – sunkios eigos centrinės nervų sistemos infekcija (smegenų pusrutulių, smegenų kamieno arba smegenėlių), kai yra visos šios sąlygos:

1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis smegenų skysčio (likvoro) tyrimu;

2) yra atsiradęs nuolatinis ir negrįžtamas neurologinis deficitas, kuris išlieka 6 (šešis) mėnesius nuo ligos pradžios.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: ligos atvejai, sukelti ŽIV infekcijos.

8. Smegenų dangalų uždegimas, sukeliantis negrįžtamą neurologinį deficitą – sunkios eigos smegenų dangalų infekcinis uždegimas, kai yra visos šios sąlygos

1) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis smegenų skysčio (likvoro) tyrimu;

2) yra atsiradęs nuolatinis ir negrįžtamas neurologinis deficitas, kuris išlieka 6 (šešis) mėnesius nuo ligos pradžios.

9. Didelio laipsnio nudegimas – ne mažesnis nei 20 procentų kūno paviršiaus ploto trečio laipsnio odos pažeidimas. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis galiojančiais diagnostiniais kriterijais.

10. Koma – ilgalaikė sąmonės netekimo būklė, kai yra visos šios sąlygos:

4) nėra organizmo reakcijos į išorinius dirgiklius bei fiziologinius poreikius;

5) gyvybės palaikymui būtina nepertraukiama dirbtinė plaučių ventiliacija ne mažiau nei 96 (devyniasdešimt šešias) valandas;

6) naujai atsiradęs negrįžtamas neurologinis deficitas yra patvirtintas gydytojo neurologo.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- farmakologinė komą,

- komą, sukeltą alkoholio ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo.

11. Smegenų operacija – neurochirurginė smegenų operacija, atliekant kraniotomiją arba trepanaciją, remiantis gydytojo neurochirurgo nustatytais indikacijomis.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: smegenų operacija dėl galvos traumų.

12. Potrauminis smegenų pažeidimas – traumos sukeltas negrįžtamas galvos smegenų audinio pažeidimas, kai yra visos šios sąlygos:

1) yra nuolatinis neurologinis deficitas;

2) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra*;

3) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, remiantis kompiuterinės tomografijos (KT) arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimų rezultatais.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas:

- nugaros smegenų pažeidimas;

- smegenų pažeidimai, kurie nėra tiesioginė traumos pasekmė arba kurie atsirado dėl bet kokios ligos;

- smegenų pažeidimas dėl Nelaimingo atsitikimo, kuris įvyko dėl Apdraustojo ligos.

13. Sunkus sepsis – bakterinės, virusinės ar grybelinės kraujo plintančios infekcijos sukeltas sisteminio uždegiminio atsako sindromas, kai yra visos šios sąlygos:

1) sukelia hipotenziją (kai sistolinis kraujo spaudimas yra mažesnis už 90 mmHg);

2) sukelia mažiausiai dviejų organų ar organų sistemų: centrinės nervų, kraujotakos, kvėpavimo, kraujodaros, inkstų, kepenų funkcijos nepakankamumą;

3) buvo gydoma intensyvios terapijos skyriuje, skiriant intraveninius antibiotikus ir vazopresorius. Yra Kritinė liga pagal šias sąlygas: septinis šokas, sergant sunkiu sepsiu.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: mikroorganizmų (bakterijų, virusų ar grybelių) buvimas kraujyje be sisteminio uždegiminio atsako sindromo.

14. Stabligė – ūmi infekcinė liga, sukelta Clostridium tetani anaerobinės lazdelės gaminamo neurotoksino, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) buvo gydoma stacionare intraveniniais antibiotikais ir antitetaniniu serumu;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo specialisto remiantis klinikiniais simptomais (padidintas jautrumas, dirglumas, nerimas, karščiavimas, prakaitavimas, tachikardija, aritmija, arterinio kraujo spaudimo labilumas) ir bent vienu iš šių simptomų: skausmingas kramtomųjų arba sprando raumenų spazmas (trizmas, sardoninė šypsena), skausmingas liemens raumenų spazmas, generalizuoti raumenų spazmai.
- 3) diagnozė turi būti patvirtinta Clostridium tetani lazdelės išskyrimu iš infekcijos patekimo vietos arba stabligės toksino nustatymu kraujo serume.

15. Aplastinė anemija (kaulų čiulpų aplazija) – lėtinis, negrįžtamas kaulų čiulpų funkcijos nepakankamumas, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) kaulų čiulpų ląstelių kiekis yra mažesnis nei 75 procentai normalaus kiekio;
- 2) diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo hematologo remiantis ne mažiau nei dviem iš trijų žemiau nurodytų diagnostinių kriterijų:
 - granulocitų kiekis kraujyje mažesnis už 500/mm³;
 - trombocitų kiekis kraujyje mažesnis už 20 000/mm³;
 - retikulocitų kiekis kraujyje mažiau už 20 000/mm³;
- 3) 3 (tris) mėnesius iš eilės taikytas gydymas kraujo komponentų perpylimais arba kaulų čiulpų veiklą stimuliuojančiais preparatais, arba buvo taikoma imunosupresinė terapija, arba atlikta kaulų čiulpų ar kamieninių kraujo ląstelių transplantacija.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: laikina arba grįžtama aplastinė anemija.

16. ŽIV infekcija / įgyto imunodeficito sindromas dėl kraujo arba kraujo preparatų perpylimo – liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) pasireiškia imuninės sistemos pakenkimu ir patvirtinta bent dviem teigiamais testais: ŽIV antikūnų nustatymu ELISA metodu ir Western Blot arba PGR testu.
- 2) medicinine prasme kraujo/kraujo preparatų perpylimas buvo būtinas;
- 3) kraujo/kraujo preparatų perpylimas buvo atliktas po Kritinių ligų draudimo rizikos įsigaliojimo;
- 4) ŽIV antikūnai kraujyje nustatyti per 6 (šešis) mėnesius nuo kraujo/kraujo preparatų perpylimo datos;
- 5) kraujo/kraujo preparatai buvo gauti iš įstaigos, turinčios licenciją tokių preparatų paruošimui, o pats perpylimas buvo atliktas licencijuotoje tokiai procedūrai atlikti gydymo įstaigoje;
- 6) Apdraustasis neserga sunkia talasemijos (thalassaemia major) forma arba hemofilija.

Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: kiti ŽIV užsikrėtimo būdai.

*** Kito asmens nuolatinė priežiūra** – negrįžtama ir be pagerėjimo prognozės Apdraustą būklę, kai jis ne mažiau nei 6 (šešis) mėnesius buvo netekęs galimybės savarankiškai atlikti 3 (trijų) ir daugiau žemiau nurodytų kasdienio gyvenimo veiksmų:

- a) nusiprausti – sugebėjimo nusiprausti vonioje ar duše (tame tarpe įlipti /išlipti į/iš vonios, įeiti /išeiti į/iš dušo, arba nusiprausti kitu būdu);
 - b) apsirengti – sugebėjimo apsirengti ir nusirengti;
 - c) judėti – galimybės persikelti iš lovos ant kėdės ar neįgaliojo vežimėlio ir atgal;
 - d) palaikyti asmeninę higieną – sugebėjimo naudotis tualetu arba kontroliuoti šlapinimosi ir tuštinimosi funkcijas;
 - e) valgyti – gebėjimo valgyti paruoštą ir paduotą maistą.
- Kito asmens nuolatinės priežiūros būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo reabilitologo arba gydytojo neurologo, kai Bartelio indeksas yra 55 balai ir mažiau.