

Это перевод текста условий. В случае разногласий текст условий на латышском языке будет считаться определяющим. Настоящие правила действуют только вместе с Правилами личного страхования. Пожалуйста, прочитайте эти правила!

1. **Страховым случаем** является диагностирование одного из перечисленных в настоящих правилах критических заболеваний в течение Страхового срока.
2. Возраст **Застрахованного** не может быть менее 1 года на дату начала Страхования, но не более 17 лет.
3. **Период исключения** составляет 90 дней с даты начала Страхования. Если Страховой риск наступает в этот период, то он не рассматривается как Страховой случай. Если увеличивается Страховая сумма, Период исключения действует с момента вступления в силу этих изменений, и в случае наступления Страхового случая увеличение Страховой суммы не включается в Возмещение.
4. **Период ожидания** составляет 30 дней. Возмещение выплачивается только тогда, если Застрахованный после диагностирования критического заболевания выживает по крайней мере 30 дней.

#### Возмещение

5. Возмещением является одноразовая выплата, которая равна Страховой сумме, указанной в приложении к Полису, в момент наступления Страхового случая.

#### Застрахованные риски – критические заболевания

6. Злокачественная опухоль
  - 6.1. Злокачественной опухолью является любое злокачественное заболевание, которое характеризуется неконтролируемым ростом злокачественных клеток и распространением их в здоровых тканях. Диагноз должен быть основан на гистологических или цитологических результатах.
  - 6.2. Страховым случаем не считается:
    - 6.2.1. неинвазивная опухоль или опухоль in situ, дисплазия шейки матки CIN 1, CIN 2 и CIN 3;
    - 6.2.2. любая опухоль, которая гистологически классифицируется как предраковое заболевание;
    - 6.2.3. любая опухоль, которая имеет пограничную форму или низкий злокачественный потенциал;
    - 6.2.4. злокачественные заболевания кожи, за исключением злокачественной меланомы, которая распространилась за пределы эпидермиса или прогрессировала по крайней мере до степени клинической классификации T2N0M0;
    - 6.2.5. злокачественные заболевания простаты или любая папиллярная карцинома щитовидной железы, за исключением случаев, когда она прогрессировала по крайней мере до степени клинической классификации T2N0M0;
    - 6.2.6. любая стромальная опухоль желудочно-кишечного тракта, за исключением, если она прогрессировала до клинической классификации T2N0M0 или митотической активности больше, чем 5/50 HPF;
    - 6.2.7. любая болезнь Ходжкина и не-Ходжкина 1 стадии по классификации Ann Arbor;
    - 6.2.8. любая лейкемия, которая не вызвала анемию;
7. Инсульт
  - 7.1. Инсульт - это постоянный неврологический дефицит в результате инфаркта мозга. Инфарктом головного мозга является гибель ткани головного мозга, что обусловлено недостаточным кровоснабжением или кровотечением в черепе.
  - 7.2. Инсульт подтверждается с помощью обследований компьютерной томографии (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ).
  - 7.3. Новообразованный постоянный неврологический дефицит, возникший в результате инсульта в районе, контролируемом затронутой областью мозга, продолжается в течение трех месяцев после инсульта или дольше.
  - 7.4. Страховым случаем не считается:
    - 7.4.1. временный ишемический приступ;
    - 7.4.2. травматическое повреждение тканей головного мозга или сосудов;
    - 7.4.3. церебральные симптомы из-за мигрени;
    - 7.4.4. церебральное повреждение, вызванное гипоксией;
    - 7.4.5. заболевание кровяных сосудов, которое влияет на функции глаза, зрительного нерва или вестибулярного аппарата.
8. Почечная недостаточность
  - 8.1. Почечная недостаточность - это хроническая, необратимая деструкция функциональных тканей обеих почек, что приводит к необходимости постоянного диализа или трансплантации почек.
9. Тяжелый бактериальный менингит и тяжелый энцефалит
  - 9.1. Тяжелый бактериальный менингит – это воспаление оболочек головного мозга или спинного мозга, вызванное бактериями.
  - 9.2. Тяжелый энцефалит – это воспаление полушарий головного мозга, ствола мозга или мозжечкового воспаления.
  - 9.3. Менингит или энцефалит приводит к значительным осложнениям, которые длятся по меньшей мере шесть недель и включают в себя постоянный неврологический дефицит.
  - 9.4. Неврологический дефицит возникает, когда Застрахованный в течение по крайней мере шести месяцев после установления диагноза не может выполнять действия, определенные в этих правилах в качестве дефицита функциональных способностей.
  - 9.5. Страховым случаем не считается бактериальный менингит и/или энцефалит в случае ВИЧ.
10. Доброкачественная опухоль головного мозга
  - 10.1. Доброкачественная опухоль головного мозга является опухолью, опасной для жизни, которая вызывает усиление симптомов внутричерепного давления, таких как, папиллоэдема, ментальные симптомы, судороги и нарушения деятельности органов чувств.
  - 10.2. При опухоли должен быть выполнен один из критериев:
    - 10.2.1. проведена операция, чтобы ее удалить или уменьшить;
    - 10.2.2. начато лечение с помощью химиотерапии или лучевой терапии;
    - 10.2.3. опухоль считается неоперабельной и прогрессирующей;
    - 10.2.4. начат паллиативный уход.
  - 10.3. Страховым случаем не считается:
    - 10.3.1. киста, кальцинат, гранулема, гематома;
    - 10.3.2. аномалии мозговых артерий или вен;
    - 10.3.3. опухоль гипофиза или спинного мозга.
11. Трансплантация главных органов
  - 11.1. Трансплантация главных органов является трансплантацией, которая осуществляется от человека к человеку, трансплантируя Застрахованному один или несколько донорских органов:
    - 11.1.1. почки, печень, сердце, легкие, поджелудочную железу; или
    - 11.1.2. костный мозг с использованием кроветворных стволовых клеток после полной экстирпации костного мозга.
  - 11.2. Страховым случаем не считается трансплантация других органов, частей органов, тканей или клеток.
12. Сахарный диабет 1 типа
  - 12.1. Сахарный диабет 1 типа диагностируется, когда поджелудочная железа не вырабатывает инсулин. Диагноз должен включать обоснование об инсулинозависимости по крайней мере за шестимесячный период.
13. Ювенильный ревматоидный артрит
  - 13.1. Ювенильный ревматоидный артрит имеет широкий диапазон повреждения суставов с выраженной деформацией трех или более суставов, упомянутых далее: рук, запястья, локтей, позвоночника, коленных суставов, лодыжек.
  - 13.2. Повреждения, вызванные этой болезнью, должны привести к необратимому дефициту функциональных способностей, установленному в этих правилах.
14. Апластическая анемия
  - 14.1. Апластическая анемия является хронической недостаточностью костного мозга, что приводит к анемии, нейтропении и тромбоцитопении.
  - 14.2. Апластическая анемия включает в себя все нижеперечисленные критерии:
    - 14.2.1. диагноз, подтверждающий пункцию костного мозга или биопсию;
    - 14.2.2. абсолютное количество нейтрофилов в крови менее  $0,5 \times 10^9/L$ ;

- 14.2.3. количество ретикулоцитов в крови менее 1 %;
- 14.2.4. количество тромбоцитов в крови менее  $20 \times 10^9/L$ .
15. Кома, вызванная болезнью
- 15.1. Кома – это бессознательное состояние без каких-либо реакций на внешние раздражители или внутренние потребности, которое длится по меньшей мере 96 часов, в течение которого нужно использовать систему жизнеобеспечения. В результате комы должен наступить неврологический дефицит.
- 15.2. Неврологическим дефицитом считается дефицит функциональных способностей Застрахованного, определенного этими правилами, который длится по меньшей мере в течение шести месяцев после установления диагноза.
16. Потеря слуха в результате болезни после двухлетнего возраста
- 16.1. Потеря слуха в обоих ушах в результате болезни должна быть необратимой и диагностированной после второго дня рождения Застрахованного.
- 16.2. Слуховой порог в ухе, которое лучше слышит, составляет более чем 90 децибелов на всех частотах, который определяется с помощью аудиограммы чистого тона.
- 16.3. Страховым случаем не считаются случаи, когда в соответствии с медицинским заключением слуховой аппарат, устройство или имплант может обеспечить частичное или полное восстановление слуха.
17. Потеря зрения в результате болезни
- 17.1. Потеря зрения в результате болезни является клинически доказанным, необратимым ухудшением зрения в обоих глазах из-за болезни. Корригированная острота зрения должна быть меньше, чем 6/60 (по метрической системе) или 0,1 (по десятичной системе), или сужение поля зрения должно быть до  $20^\circ$  или меньше в обоих глазах.
- 17.2. Страховым случаем не являются случаи, когда в соответствии с медицинским заключением устройство или имплант может обеспечить частичное или полное восстановление зрения.
18. Потеря конечностей или паралич в результате болезни
- 18.1. Потеря конечностей или паралич является полной и постоянной потерей функции двух или более конечностей, или полной ампутацией двух или более конечностей выше запястья руки или лодыжки в результате болезни.
19. Дефицит функциональных способностей
- Дефицит наступает, если Застрахованный не может произвести следующие действия:
- 19.1. ребенок в возрасте одного года не может ползти или схватить любой предмет.
- 19.2. двухлетний ребенок не может подняться или не может рисовать каракули ручкой.
- 19.3. ребенок в возрасте 3-4 лет не может пройти 20 метров или использовать соломку для питья, говорить или понимать сказанное.
- 19.4. ребенок в возрасте 5-9 лет не может самостоятельно пройти 100 метров по гладкой поверхности, самостоятельно есть, говорить или понимать сказанное.
- 19.5. Десятилетний ребенок не может самостоятельно пройти 200 метров по гладкой поверхности, самостоятельно есть, говорить или понимать сказанное.
- 19.6. Страховым случаем не считается неспособность говорить в случае психических заболеваний.

### Исключения из страхового покрытия

20. Возмещение не выплачивается, если Страховой риск наступает в следующих случаях:
- 20.1. Ядерная катастрофа, военные действия и уголовное преступление
- 20.1.1. ядерный взрыв, радиоактивное загрязнение, ионизирующее излучение;
- 20.1.2. любого вида военные действия, вооруженный или военный конфликт, восстание, революция или участия в массовых беспорядках;
- 20.1.3. преступное деяние, осуществленное или которое планируется осуществить с участием Застрахованного.
- 20.2. Употребление алкоголя и наркотиков, случаи, когда не обращаются за медицинской помощью.
- 20.2.1. употребление алкоголя, наркотиков, яда или одурманивающих веществ;
- 20.2.2. употребление лекарств или другого вида лечение, которое не было назначено сертифицированным и зарегистрированным врачом;
- 20.2.3. случаи, когда своевременно не обращаются к врачу.
- 20.3. Спорт, экстремальные виды отдыха и полеты:

- 20.3.1. профессиональный спорт, любой вид скоростных гонок, ныряние с дыхательным аппаратом, или любого вида экстремальные виды отдыха и спорта, включая скалолазание, альпинизм, прыжки с парашютом, прыжки с парашютом в свободном падении, планеризм, спелеология, прыжки на резинке, полет на воздушном шаре;
- 20.3.2. полет на самолете, за исключением перелетов коммерчески лицензированных пассажирских авиакомпаний.
- 20.4. Другие причины
- 20.4.1. Застрахованный жил за пределами Европейского Союза или территории государств-членов Европейской ассоциации свободной торговли более 13 недель подряд в течение 12 месяцев до того, как наступил Страховой случай.
- 20.4.2. ВИЧ, СПИД или заболевания, связанные с этими диагнозами.
- 20.4.3. Умышленное причинение вреда здоровью, нанесенное самим Застрахованным, с целью травмировать себя или вызвать болезнь.

### Прекращение Страхования:

21. Настоящий вид Личного страхования теряет силу:
- 21.1. если прекращается Страховой договор;
- 21.2. когда Застрахованному исполняется 24 года;
- 21.3. если наступает Страховой случай;
- 21.4. исключая этот вид из Договора страхования.

Если у Вас возникли какие-либо вопросы, пожалуйста, свяжитесь с Нами:  
SEB Dzīvības apdrošināšana  
Телефон: +371 67079800, э-почта: dziviba@seb.lv  
Адрес: ул. Антонияс 9, Рига, LV 1010