

ERGO

ERGO Insurance SE Latvijas filiāle

ERGO Kritisko saslimšanu apdrošināšanas noteikumi Nr. NGK 01.10.2023.



Cienījamais klient!

ERGO Kritisko saslimšanu apdrošināšanas noteikumi izskaidro principus, pēc kuriem mēs vadīsimies, sniedzot Jums šo apdrošināšanas aizsardzību.

Ar Kritisko slimību apdrošināšanu Jūs varat pasargāt sevi no pēkšņiem finansiāliem zaudējumiem, notiekot Apdrošināšanas gadījumam.

Šie Speciālie ERGO Kritisko saslimšanu apdrošināšanas noteikumi Nr. NGK 01.10.2023. skatāmi kopā ar ERGO Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem Nr. NGD 01.10.2023. vai ERGO Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem Nr. NGL 01.10.2023., atkarībā no izvēlētās apdrošināšanas aizsardzības. Konstatētu pretrunu gadījumā šie Speciālie noteikumi ir prioritāri. Termini, kas izmantoti un nav definēti šajos noteikumos, atbilst Vispārīgajos noteikumos definētajiem terminiem.

Ar visiem apdrošināšanas noteikumiem vienmēr var iepazīties mūsu tīmekļa vietnē: www.ergo.lv. Lūdzu, veltiet laiku un rūpīgi izlasiet apdrošināšanas noteikumus! Ja Jums rodas jautājumi, lūdzu sazinieties ar mums (info@ergo.lv)! Mēs vienmēr esam priecīgi Jums palīdzēt.

SATURS

1.	Noteikumos lietotie termini.	2
2.	Apdrošināšanas objekts un apdrošinājuma summa.	2
3.	Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas gadījumi.	2
4.	Izņēmumi.	10
5.	Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas kārtība.	10

1. Noteikumos lietotie termini

Apdrošināšanas gadījums — ar apdrošināto risku cēloņsakarīgi saistīts notikums, kad Apdrošinātais apdrošināšanas darbības laikā pirmo reizi Apdrošinātā dzīves laikā saslimst ar kādu no šajos noteikumos minētajām slimībām, kuras diagnozi ir apstiprinājis ārsts un par kuru paredzēta Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa atbilstoši Apdrošināšanas līgumam.

Apdrošināšanas teritorija un laiks — 24 stundas diennaktī visā pasaulē.

Nogaidīšanas periods — 90 dienu periods no Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās brīža, kurā apdrošināšanas aizsardzība kritisko saslimšanu riskam nav spēkā. Ja laikā no Apdrošināšanas līguma spēkā stāšanās brīža līdz Nogaidīšanas perioda beigām tiek diagnosticēta kritiskā saslimšana, apdrošināšanas aizsardzība nav spēkā un Apdrošinātajam nav tiesību uz Apdrošināšanas atlīdzību. Nogaidīšanas periods netiek piemērots, ja Apdrošināšanas atlīdzības veids “Kritiskās saslimšanas” tiek apdrošināts, atjaunojot Apdrošināšanas līgumu ar iepriekšējā apdrošināšanas periodā iekļautu Apdrošināšanas atlīdzības veidu “Kritiskās saslimšanas” bez pārtraukuma starp iepriekšējo Apdrošināšanas līgumu un jauno Apdrošināšanas līgumu.

2. Apdrošināšanas objekts un apdrošinājuma summa

- 2.1. Apdrošināšanas objekts ir Apdrošinātā veselība.
- 2.2. Apdrošinājuma summa tiek norādīta apdrošināšanas polisē un tas ir Apdrošinātāja maksimālais saistību apmērs.

3. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksas gadījumi

- 3.1. **Aortas protezēšanas operācija** — vēdera vai krūšu aortas daļas, kas bojāta slimības rezultātā, likvidēšana un aizstāšana ar transplantātu.
 - 3.1.1. Operācijas medicīniskā nepieciešamība:
 - 3.1.1.1. tai jābūt ķirurga apstiprinātai;
 - 3.1.1.2. tai jābūt apstiprinātai ar attēldiagnostikas atradēm.
 - 3.1.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.1.2.1. aortas zaru operācija, tās šuntēšana;
 - 3.1.2.2. operācija pēc traumatiska aortas bojājuma;
 - 3.1.2.3. aortas operācija saistībā ar iedzimtiem saistaudu bojājumiem.
- 3.2. **Aortokoronārā šuntēšanas operācija** — asins plūsmas atjaunošana sirds artērijās, izmantojot šuntus.
 - 3.2.1. Operācijas medicīniskā nepieciešamība:
 - 3.2.1.1. tai jābūt kardiologa vai kardiokirurga apstiprinātai;
 - 3.2.1.2. tai jābūt apstiprinātai ar koronārās angiogrāfijas atradēm.
 - 3.2.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.2.2.1. šuntēšanas operācija, lai ārstētu vienas koronārās artērijas sašaurinājumu vai nosprostojumu;

- 3.2.2.2. koronārā angioplastija, stenta ievietošana vai citas intraarteriālās ārstēšanas metodes (bez krūškurvja atvēršanas).
- 3.3. **Akūta aknu mazspēja** — akūtas aknu mazspējas diagnoze bez iepriekšējas aknu slimības, kas pēkšņi attīstās ar masīvu aknu audu nekrozi un/vai nopietniem aknu hepatocītu funkciju traucējumiem. Klīniski izpaužas ar traucētu apziņu (aknu encefalopātiju) un smagiem asins recēšanas traucējumiem (koagulopātiju).
- 3.3.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.3.1.1. diagnozei jābūt hematologa vai infektologa apstiprinātai;
- 3.3.1.2. diagnozei jābūt apstiprinātai ar radioloģiski iegūtiem datiem.
- 3.3.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.3.2.1. sekundārā aknu mazspēja, ko izraisījusi alkohola vai narkotisko vielu lietošana (tostarp B vai C hepatīta infekcija, kas iegūta intravenozu narkotiku lietošanas rezultātā).
- 3.4. **Alcheimera slimība (pirms 65 gadu vecuma)** — pierādīta Alcheimera slimības diagnoze ar intelektuālo spēju zudumu, ieskaitot atmiņas un rīcībspējas traucējumus, garīgo un sociālo funkcionēšanas spēju kritumu, personības izmaiņas, pakāpenisku kognitīvo funkciju traucējumu sākumu un traucējumu attīstību.
- 3.4.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.4.1.1. diagnozei un uzraudzības nepieciešamībai jābūt neirologa un/vai psihiatra apstiprinātai.
- 3.4.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.4.2.1. citas demences formas, kuras radušās smadzeņu vai sistēmisko traucējumu vai psihiatrisko stāvokļu dēļ.
- 3.5. **Aplastiskā anēmija** — asinsrades traucējumi kaulu smadzenēs, kas rezultējas ar anēmiju, neitropēniju un trombocitopēniju.
- 3.5.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.5.1.1. ārstēšanai jānotiek ar asins transfūziju, papildus izmantojot vismaz vienu no turpmāk minētajiem veidiem: kaulu smadzenes stimulējošie aģenti, imūnsupresanti, kaulu smadzeņu transplantācija;
- 3.5.1.2. diagnozei jābūt hematologa apstiprinātai;
- 3.5.1.3. diagnozei jābūt apstiprinātai histoloģiski.
- 3.6. **Bakteriālais meningīts** — bakteriālā meningīta diagnoze, kura rezultējas pastāvīgā neiroloģiskā deficītā, kas ir dokumentēts vismaz trīs mēnešus pēc diagnozes noteikšanas datuma.
- 3.6.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.6.1.1. diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai;
- 3.6.1.2. diagnozei jābūt apstiprinātai ar patogēnu baktēriju augšanu no cerebrospinalā šķidrums uzņēmuma.
- 3.6.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.6.2.1. aseptisks, virāls, parazitisks vai neinfekciozs meningīts.

- 3.7. **Ekstremitāšu zaudēšana/ekstremitāšu funkcijas zaudēšana** — pilnīgs un neatgriezenisks muskuļu funkcijas zudums kādā no divām vai vairāk ekstremitātēm (augstāk par ceļa vai elkoņa locītavām) muguras vai galvas smadzeņu traumas vai slimības rezultātā.
- 3.7.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.7.1.1. paralīzei jāilgst vairāk nekā trīs mēnešus;
- 3.7.1.2. diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai;
- 3.7.1.3. diagnozei jābūt apstiprinātai ar klīniskajām un diagnostiskajām atradēm.
- 3.7.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.7.2.1. paškaitējuma vai psiholoģisku traucējumu izraisīta paralīze;
- 3.7.2.2. Gijēna-Barē sindroms;
- 3.7.2.3. periodiska vai iedzimta paralīze.
- 3.8. **HIV infekcija** — cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas diagnoze, kas radusies asins transfūzijas rezultātā.
- 3.8.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.8.1.1. infekciju izraisījusi medicīniski nepieciešama asins transfūzija, kas veikta pēc polises stāšanās spēkā;
- 3.8.1.2. iestāde, kas nodrošināja asins transfūzijas pakalpojumu, ir oficiāli reģistrēta un atzīta ārstniecības iestāde;
- 3.8.1.3. iestāde, kas nodrošināja asins transfūzijas pakalpojumu, atzīst savu atbildību;
- 3.8.1.4. HIV serokonversijai jānotiek 12 mēnešu laikā pēc asins pārlišanas;
- 3.8.1.5. kontaminēto asiņu transfūzija jāveic Eiropas Savienībā vai Šveicē.
- 3.8.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.8.2.1. HIV infekcija, kas radusies no citiem transmisijas veidiem, ieskaitot seksuālo kontaktu ceļā vai narkotisko vielu lietošanas rezultātā;
- 3.8.2.2. HIV infekcija, kas radusies asins transfūzijas rezultātā hemofilijas vai smagas talasēmijas (thalassaemia major) dēļ.
- 3.9. **Idiopātiskā Parkinsona slimība (pirms 65 gadu vecuma)** — primārās idiopātiskās Parkinsona slimības diagnoze ar nespēju patstāvīgi veikt vismaz 3 no 6 šādām ikdienas aktivitātēm nepārtraukti vismaz 3 mēnešus ilgā laikposmā par spīti adekvātai ārstēšanai ar medikamentiem: mazgāšanās; apģērbšanās un noģērbšanās; ēšana, personīgās higiēnas uzturēšana; pārvietošanās starp telpām; iekāpšana gultā un izkāpšana no tās.
- 3.9.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.9.1.1. diagnozei jābūt apstiprinātai vismaz ar divām šādām klīniskajām izpausmēm: muskuļu frigiditāte; tremors; bradikinēzija;
- 3.9.1.2. diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai.

- 3.9.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.9.2.1. sekundārais parkinsonisms (ieskaitot medikamentu vai toksīnu izraisītu parkinsonismu);
 - 3.9.2.2. izteikts tremors;
 - 3.9.2.3. parkinsonisms, kas saistīts ar citiem neurodeģeneratīviem traucējumiem.
- 3.10. **Iekšējo orgānu transplantācijas operācija** — viena vai vairāku turpmāk uzskaitīto orgānu alotransplantācija vai izotransplantācija: sirds; nierēs; aknas vai aknu daļas; plaušas vai plaušu daivas; kaulu smadzenes (allogēna asinsrades cilmes šūnu transplantācija, pirms kuras veic pilnīgu kaulu smadzeņu ablāciju); tievā zarna; aizkuņģa dziedzeris.
 - 3.10.1. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.10.1.1. citu orgānu, ķermeņa daļu vai audu transplantācija (ietverot radzeni un ādu);
 - 3.10.1.2. citu šūnu transplantācija (tostarp salīņu šūnas un citas).
 - 3.11. **Insults** — galvas smadzeņu audu bojāeja akūtu cerebrovaskulāru traucējumu dēļ, ko izraisa intrakraniāla tromboze vai asiņošana, vai embolija no ekstrakraniāla avota ar akūtu jaunu neiroloģisku simptomu rašanos un jauniem objektīviem neiroloģiskiem traucējumiem, kas konstatēti klīniskās izmeklēšanas laikā.
 - 3.11.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.11.1.1. neiroloģiskajiem traucējumiem jā saglabājas ilgāk nekā trīs mēnešus pēc diagnozes noteikšanas datuma;
 - 3.11.1.2. diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai;
 - 3.11.1.3. diagnozei jābūt apstiprinātai ar attēldiagnostikas atradēm.
 - 3.11.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.11.2.1. tranzitora išēmijas lēkme (TIL) un ilgstošs atgriezenisks išēmisks neiroloģisks deficīts (IAIND);
 - 3.11.2.2. traumatisks galvas smadzeņu audu vai asinsvadu bojājums;
 - 3.11.2.3. neiroloģisks deficīts vispārējas hipoksijas, infekcijas, iekaisuma slimības, migrēnas vai medicīniskas iejaukšanās dēļ;
 - 3.11.2.4. nejaušas attēldiagnostikas atrades (DT vai MR skenēšanā) bez pārliecinošiem klīniskiem simptomiem (bezsimptomu insults).
 - 3.12. **Izkaisītā skleroze** — izkaisītās sklerozes slimības diagnoze ar esošiem motorās vai jušanas funkcijas klīniskiem traucējumiem, kam ir jābūt nepārtrauktiem vismaz 6 mēnešus, un magnētiskās rezonanses izmeklēšanā (MRI) konstatētiem vismaz diviem izkaisītajai sklerozei raksturīgiem un ar galvas vai muguras smadzeņu demielinizāciju saistītiem bojājumiem.
 - 3.12.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.12.1.1. diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai.
 - 3.12.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.12.2.1. iespējama izkaisītā skleroze un neiroloģiski vai radioloģiski izolēti sindromi, kas liecina par izkaisīto sklerozi, bet neapstiprina tās diagnozi;

- 3.12.2.2. izolēts redzes nerva neirīts un optisks neiromielīts.
- 3.13. **Kurlums** — apstiprināts pastāvīgs un neatgriezenisks dzirdes zudums abās ausīs slimības vai traumas rezultātā.
 - 3.13.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.13.1.1. diagnozei jābūt LOR speciālista apstiprinātai;
 - 3.13.1.2. diagnozei jābūt apstiprinātai ar datiem, kas norāda, ka vidējais dzirdes sliekšnis labākajā ausī ir lielāks par 90 db pie 500, 1 000 un 2 000 herciem, izmantojot tīra toņa audiogrammu.
 - 3.13.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.13.2.1. kurlumam iestājoties medikamentu lietošanas rezultātā.
- 3.14. **Labdabīgs smadzeņu audzējs** — pierādīta labdabīga galvas smadzeņu audzēja diagnoze, kas ir definēta kā labdabīga galvaskausa velvē esošo audu augšana, kas skar tikai galvas smadzenes, galvas smadzeņu mīkstos apvalkus vai kranīālos nervus.
 - 3.14.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.14.1.1. diagnozei jābūt neirologa vai neiroķirurga apstiprinātai;
 - 3.14.1.2. diagnozei jābūt apstiprinātai ar attēldiagnostikas atradēm;
 - 3.14.1.3. ārstēšanai jānotiek ar kādu no šādām metodēm: pilnīga vai daļēja izoperēšana; stereotaktiska radioķirurģija; ārēja apstarošana vai, ja medicīnisku iemeslu dēļ nav iespējams izmantot nevienu no metodēm, audzējam jāizraisa Apdrošinātajam pastāvīgi neiroloģiskie traucējumi, kuriem jābūt dokumentētiem vismaz trīs mēnešus pēc diagnozes noteikšanas datuma.
 - 3.14.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.14.2.1. cistas, granulomas, hamartomas vai galvas smadzeņu artēriju vai vēnu malformācijas diagnostika vai ārstēšana;
 - 3.14.2.2. hipofīzes audzēji.
- 3.15. **Laima slimība** — slimība, kuru izraisījis inficētas ērces kodums un kā rezultātā izveidojies multisistēmisks bojājums (bojātas vismaz divas orgānu sistēmas).
 - 3.15.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.15.1.1. diagnozei jābūt infektologa apstiprinātai;
 - 3.15.1.2. diagnozei jābūt apstiprinātai ar Borellia Burgdorferi IgM antivielām asins serumā, kas apstiprinātas ar Western Bolt metodi.
 - 3.15.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.15.2.1. saslimšana pirmajā stadijā.
- 3.16. **Redzes zaudēšana (aklums)** — pilnīgs redzes zudums abās acīs traumas vai slimības rezultātā, ko nav iespējams koriģēt ar refrakcijas korekcijas pasākumiem, zālēm vai operāciju.

- 3.16.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.16.1.1. diagnozei jābūt oftalmologa apstiprinātai (ar klīniskām un instrumentālām izmeklēšanām);
- 3.16.1.2. par pilnīgu redzes zudumu liecina redzes asums 3/60 vai mazāks (0,05 vai mazāks decimāldaļskaitļa veidā) labākajā acī pēc vislabākās korekcijas vai redzes lauks, kas mazāks par 10° diametrā labākajā acī pēc vislabākās korekcijas.
- 3.17. **Runas spēju zudums** — apstiprināts pilnīgs un neatgriezenisks runas spēju zudums balss saišu fiziskas slimības vai traumas rezultātā.
- 3.17.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.17.1.1. traucējumam jābūt nepārtrauktam vismaz 6 mēnešus;
- 3.17.1.2. diagnozei jābūt LOR speciālista apstiprinātai.
- 3.17.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.17.2.1. runas spēju zudums psihisku traucējumu rezultātā.
- 3.18. **Sirds infarkts (miokarda infarkts)** — sirds audu bojāeja ilgstoša asinsrites nosprostojuma dēļ. Par miokarda infarktu liecina sirds biomarkieru (troponīna vai CKMB) līmeņa paaugstināšanās un/vai pazemināšanās līdz miokarda infarkta diagnostiskajam līmenim un vismaz divi no šiem kritērijiem: išēmijas simptomi (piemēram, sāpes krūškurvī); pārmaiņas elektrokardiogrammā (EKG), kas liecina par jaunu išēmiju (jaunas ST-T pārmaiņas vai jauna Hisa kūlīša kreisā zara blokāde); patoloģiski Q zobi EKG; koronarogrāfijas atradne, kas apstiprina sirds asinsvadu trombus; EhoKG pierādījums par jauniem išēmiskiem bojājumiem.
- 3.18.1. Obligātie nosacījumi:
- 3.18.1.1. diagnozei jābūt kardiologa apstiprinātai.
- 3.18.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
- 3.18.2.1. akūts koronārs sindroms (stabila vai nestabila stenokardija);
- 3.18.2.2. troponīna līmeņa paaugstināšanās bez atklātām išēmiskas sirds slimības izpausmēm (piemēram, miokardīts, stresa izraisīta kardiomiopātija, sirds kontūzija, plaušu embolija, zāļu toksicitāte);
- 3.18.2.3. miokarda infarkts normālu koronāro artēriju gadījumā vai koronāru vazospazmu dēļ, miokarda tiltiņš vai ļaunprātīga zāļu lietošana;
- 3.18.2.4. miokarda infarkts 14 (četrpadsmit) dienu laikā pēc koronārās angioplastijas vai šuntēšanas operācijas.
- 3.19. **Sirds vārstuļu aizstāšana** — viena vai vairāku sirds vārstuļu (aortas, mitrālās, trikuspidālās, pulmonālās) aizstāšana ar mākslīgiem vārstuļiem saistībā ar stenozi, nepietiekamību vai abu iemeslu dēļ.
- 3.19.1. Operācijas medicīniskā nepieciešamība:
- 3.19.1.1. tai jābūt kardiologa vai kardiķirurga apstiprinātai;
- 3.19.1.2. tai jābūt apstiprinātai ar ehokardiogrāfijas vai sirds katetrizācijas atradēm.

- 3.19.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.19.2.1. sirds vārstuļa nomaiņa vai labošana, veicot pilnīgu sternotomiju (vertikālu krūškaula pārdalīšanu), daļēju sternotomiju vai torakotomiju;
 - 3.19.2.2. Rosa procedūra;
 - 3.19.2.3. valvuloplastija, izmantojot katetru;
 - 3.19.2.4. transkatetrāla aortālā vārstuļa implantācija (TAVI);
 - 3.19.2.5. transkatetrāla mitrālā vārstuļa skavošana.
 - 3.19.2.6. vārstuļu plastikas, korekcijas vai iegriešanas operācija
- 3.20. **Sistēmiskā sarkanā vilkēde** — diagnoze, ko pierāda visi turpmāk minētie apstākļi: tipiski laboratoriski dati (piemēram, antinukleāro antivielu vai anti-dsDNS antivielu klātbūtne), simptomi, kas saistīti ar sarkano vilkēdi (tauriņveida izsitumi, fotosensitivitāte, serozīts), nepārtraukta ārstēšana ar kortikosteroīdiem vai citiem imūnsupresantiem. Papildus ir jābūt iesaistītam vienam no šādiem orgāniem: vilkēdes izraisīts nefrīts ar proteīnūriju vismaz 0,5 g/dienā un glomerulās filtrācijas ātrumu, kas mazāks par 60 ml/min (MDRD formula), Lībmaņa-Saksa endokardīts vai miokardīts, neiroloģisks deficīts vai krampji vismaz triju mēnešu periodā, ko pierāda EEG vai cerebrospinālā šķidrums izmeklējumu rezultāti, galvassāpes: kognitīvie un psihiskie simptomi šajā kontekstā netiek uzskatīti par tipisku neiroloģisku deficītu.
 - 3.20.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.20.1.1. diagnozei jābūt ārsta-speciālista apstiprinātai.
 - 3.20.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.20.2.1. diskoīda vilkēde vai subakūta ādas sarkanā vilkēde;
 - 3.20.2.2. medikamentu izraisīta sarkanā vilkēde.
 - 3.21. **Termināla nieru mazspēja** — dzīvībai bīstama nieru nepietiekamība, urēmija, kas izpaužas ar abu nieru hroniskiem, neatgriezeniskiem funkciju traucējumiem un ir ārstējami ar regulāru hemodialīzi vai peritoneālo dialīzi.
 - 3.21.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.21.1.1. dialīzei jābūt medicīniski nepieciešamai;
 - 3.21.1.2. dialīzes nepieciešamībai jābūt nefrologa apstiprinātai.
 - 3.21.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.21.2.1. akūta atgriezeniska nieru mazspēja, kad tiek veikta īslaicīga nieru dialīze.
 - 3.22. **I tipa cukura diabēts** — hroniska autoimūna aizkuņģa dziedzera slimība ar insulīna izstrādes traucējumiem, kā rezultātā insulīna deficīta dēļ ir paaugstināts glikozes līmenis asinīs un nepieciešama pastāvīga ārstēšana ar insulīna injekcijām.
 - 3.22.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.22.1.1. diagnozei jābūt endokrinologa apstiprinātai un apstiprinātai ar laboratorisko izmeklējumu rezultātiem;
 - 3.22.1.2. jānotiek pastāvīgai ārstēšanai ar insulīna injekcijām.

- 3.22.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.22.2.1. citi diabēta veidi, tostarp gestācijas jeb grūtnieču diabēts;
 - 3.22.2.2. latents autoimūns diabēts pieaugušajiem (LADA).
- 3.23. **Vēzis** — jebkurš ļaundabīgs audzējs, kam raksturīga nekontrolēta ļaundabīgo šūnu augšana un invāzija audos.
 - 3.23.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.23.1.1. diagnozei jābūt histoloģiski apstiprinātai;
 - 3.23.1.2. diagnozei jābūt ārsta-speciālista apstiprinātai.
 - 3.23.2. Apdrošināšanas gadījums nav:
 - 3.23.2.1. pirmsvēža stadijas audzēji, neinvazīvie audzēji vai karcinoma in situ (arī krūts dziedera duktāla un lobulāra karcinoma in situ un dzemdes kakla displāzija A1–A5);
 - 3.23.2.2. prostatas vēža pirmā stadija, T1 saskaņā ar klīnisko TNM klasifikāciju (ja vien tas nav histoloģiski klasificēts ar vairāk kā 6 punktiem saskaņā ar Glīsona skalu);
 - 3.23.2.3. hroniska limfocitāze, ja vien tā nav progresējusi līdz B stadijai saskaņā ar Binē klasifikāciju;
 - 3.23.2.4. ādas bazālo šūnu karcinoma, plakanšūnu karcinoma un ļaundabīga melanoma IA stadijā (T1aN0M0), izņemot gadījumus, kad ir pierādījumi par metastāzēm;
 - 3.23.2.5. papildārs vairogdziedzera vēzis diametrā mazāk par 1 centimetru, kurš histoloģiski raksturots kā T1N0M0;
 - 3.23.2.6. papilāra urīnpūšļa mikrokarcinoma, kura histoloģiski raksturota kā Ta;
 - 3.23.2.7. kuņģa MALT (ar gļotādām saistītie limfoīdie audi) limfoma, ja to var ārstēt, iznīcinot helicobaktērijas;
 - 3.23.2.8. kuņģa un zarnu trakta stromas audzējs 1. un 2. stadijā saskaņā ar NCCN vadlīnijām;
 - 3.23.2.9. ādas limfoma, izņemot gadījumus, kad nepieciešama ārstēšana ar ķīmijterapiju vai apstarošanu;
 - 3.23.2.10. mikroinvazīva krūts karcinoma (histoloģiski klasificēta kā T1mic), izņemot gadījumus, kad jāveic mastektomija, ķīmijterapija vai apstarošana;
 - 3.23.2.11. mikroinvazīva dzemdes kakla karcinoma (histoloģiski klasificēta kā atbilstoša IA1 stadijai), izņemot gadījumus, kad jāveic histerektomija, ķīmijterapija vai apstarošana;
 - 3.23.2.12. Hodžkina slimība I stadijā;
 - 3.23.2.13. visi audzēji HIV pozitīvām personām.
 - 3.24. **Vilsona slimība** — ģenētiska slimība, kas izraisa pārmērīgu vara uzkrāšanos aknās un smadzenēs, kā arī nierēs, radzenē un citos orgānos, kā rezultātā rodas hepatīts, psihiatriski vai neiroloģiski simptomi.
 - 3.24.1. Obligātie nosacījumi:
 - 3.24.1.1. diagnozei jābūt ārsta-speciālista apstiprinātai;
 - 3.24.1.2. diagnozei jābūt apstiprinātai ar laboratoriskiem izmeklējumiem.

4. Izņēmumi

- 4.1. Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta gadījumos, ja:
 - 4.1.1. kritiskās saslimšanas gadījums nav pirmais šāda veida gadījums Apdrošinātā dzīves laikā;
 - 4.1.2. Apdrošinātais pirms Apdrošināšanas līguma sākuma datuma ir saņēmis medicīnisku konsultāciju un/vai ārstēšanu saistībā ar pieteikto kritisko saslimšanu;
 - 4.1.3. veselības traucējumu cēlonis ir apzināta savas veselības stāvokļa pasliktināšana vai sevis pašsakropļošana;
 - 4.1.4. veselības traucējumu cēlonis ir piedalīšanās karadarbībā, valsts iekšējos nemieros, dienests jebkāda veida militāros formējumos, dalība Nacionālo bruņoto spēku organizētās darbībās, tajā skaitā miera uzturēšanas misijās;
 - 4.1.5. veselības traucējums radies krimināli sodāmu darbību rezultātā, izņemot, ja Apdrošinātais ir atzīts par cietušo;
 - 4.1.6. veselības traucējums radies radioaktīvā starojuma rezultātā, izņemot, ja apstarošana veikta ārstēšanas nolūkā, kuru noteicis ārsts, vai tā notiek ārsta uzraudzībā;
 - 4.1.7. veselības traucējumu cēlonis ir alkohola, narkotiku un citu apreibinošu vielu lietošana vai medikamentu ļaunprātīga lietošana, HIV infekcija (pozitīvs AIDS tests).

5. Apdrošināšanas atlīdzība izmaksas kārtība

- 5.1. Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta apdrošinājuma summas apmērā.
- 5.2. Apdrošināšanas periodā tiek izmaksāta tikai viena Apdrošināšanas atlīdzība. Pēc Apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanas apdrošināšanas aizsardzība attiecībā uz kritiskās saslimšanas risku Apdrošinātajam tiek pārtraukta.
- 5.3. Ja Apdrošināšanas gadījums nav iestājies līdz Apdrošināšanas līguma beigu termiņam, Apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta.
- 5.4. Tiesības saņemt Apdrošināšanas atlīdzību ir tikai Apdrošinātajam.
- 5.5. Pieprasot Apdrošināšanas atlīdzību, jāiesniedz šādi dokumenti:
 - 5.5.1. pieteikums par Apdrošināšanas gadījuma iestāšanos;
 - 5.5.2. izziņas kopija no ārstiem, kas ārstē vai ir ārstējuši, vai izmeklējuši Apdrošināto, par slimības cēloni, sākumu, veidu un ilgumu. Izziņā ir jābūt norādītai diagnozei, kas apstiprināta ar klīniskiem, radioloģiskiem, histoloģiskiem vai laboratoriskiem izmeklējumiem;
 - 5.5.3. papildu dokumenti vai papildu veselības pārbaudes, ko pieprasa Apdrošinātājs. Šo dokumentu sagatavošanas un saņemšanas izdevumus sedz Apdrošinātājs.
- 5.6. Apdrošinātājs ir tiesīgs pārbaudīt Apdrošinātā sniegtās ziņas par tā veselības stāvokli pie ārstiem, slimnīcās vai citās ārstniecības iestādēs, kurās Apdrošinātais ir aprūpēts vai ārstēts.
- 5.7. Lēmumu par Apdrošināšanas atlīdzības izmaksu Apdrošinātājs pieņem 15 darbadienu laikā no brīža, kad ir saņēmis visus lēmuma pieņemšanai nepieciešamos dokumentus.

Kā rīkoties, ja noticis negadījums?

- novērtē situāciju un dari visu iespējamo, lai mazinātu nelaimes gadījuma sekas, un meklē medicīnisko palīdzību;
- saglabā visus dokumentus, kas apstiprina negadījuma iestāšanās vietu, laiku, citus būtiskos apstākļus un ir saistīti ar negadījumu, piemēram, ārstu vai policijas izziņas, slimnīcas izrakstu, čekus, rēķinus;
- ziņo par notikušo mums, aizpildot zaudējumu pieteikuma formu elektroniski internetā www.ergo.lv, portālā mansergo.lv vai zvanot +371 6708 1887, darba dienās no 08:00 līdz 18:00.