

Перечень критических заболеваний и серьезных операций №2

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ¹
«Инфаркт миокарда»	Инфаркт миокарда (ИМ) — заболевание, характеризующее ишемическим некрозом сердечной мышцы, развивающимся в результате острой недостаточности коронарного кровообращения (несоответствие перфузии миокарда его потребностям).	<p>I21 Острый инфаркт миокарда (инфаркт миокарда, уточненный как острый или установленной продолжительностью 4 недели (28 дней) или менее после возникновения острого начала:</p> <p>I21.0 Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда;</p> <p>I21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда;</p> <p>I21.2 Острый трансмуральный инфаркт миокарда других уточненных локализаций;</p> <p>I21.3 Острый трансмуральный инфаркт миокарда неуточненной локализации;</p> <p>I21.4 Острый субэндокардиальный инфаркт миокарда;</p> <p>I21.9 Острый инфаркт миокарда неуточненный.</p>	<p>Обязательные признаки:</p> <p><u>1. Данные электрокардиографического исследования:</u></p> <p>1.1 Пациенты с элевацией сегмента ST:</p> <p>Элевация сегмента ST в точке "J" в двух или более соседних отведениях $\geq 0,2$ mV в V1, V2 и в V3 и $\geq 0,1$ mV в других отведениях (соответственно, во фронтальной плоскости это отведения aVL, I, инвертированное aVR, II, aVF, III).</p> <p>2.1 Пациенты без элеваций сегмента ST*:</p> <p>a. Депрессия сегмента ST</p> <p>b. Только отклонения от нормы зубца T.</p> <p>*Новая или предположительно новая депрессия сегмента ST или отличный от нормального зубец T, или то и другое вместе, должны наблюдаться в двух или более соответствующих отведениях. Так же новая или предположительно новая инверсия зубца T ≥ 1 мм должна быть представлена минимум в двух соответствующих отведениях.</p> <p><u>2. Данные лабораторных исследований крови:</u></p>	<p>1. Выписка из истории болезни:</p> <p>-выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч работ по кардиологии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>-включающая: клинический диагноз, данные о проведенном лечении, результаты обследования пациента, рекомендации по дальнейшей тактике лечения и наблюдения .</p> <p>2. Копия истории болезни, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p>	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
			<p>2.1 Максимальная концентрация тропонина I или T превышающая установленный уровень (99-й перцентиль эталонной контрольной группы) хотя бы в одном случае в течении 24 часов следующих за клиническим событием.</p> <p>2.2 Максимальное значение МВ КФК* (предпочтительно определение массы МВ КФК) превышающее 99-й перцентиль эталонной контрольной группы при двух последовательных определениях, или однократное значение превышающее нормальное значение в два раза в течении первых часов после начала клинического события.</p> <p>*Уровень МВ КФК должен повышаться а за тем снижаться..</p> <p>*При недоступности тропонина или МВ КФК, могут быть задействованы общая КФК (в значении в два раза превышающем контрольный уровень) или В фракция КФК.</p> <p>Необязательные признаки:</p> <p><u>1.Субъективные симптомы:</u> дискомфорт в грудной клетке, эпигастрии, кисти руки, запястье, спине или плече в т.ч сопровождающийся одышкой, потливостью, тошнотой, рвотой, слабостью и т.д.</p> <p><u>2. Визуализационные методы</u></p>		

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ¹
			(снижение или отсутствие перфузии ткани. Нарушения движения стенок сердца)		
«Инсульт»	Инсульт - форма острого нарушения мозгового кровообращения, характеризующиеся внезапным (в течение минут, реже - часов) появлением очаговой неврологической симптоматики и/или общемозговых нарушений, которые сохраняются более 24 часов или приводят к смерти больного в более короткий промежуток времени вследствие причины цереброваскулярного происхождения.	I60 Субарахноидальное кровоизлияние I60.0 Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации внутренней сонной артерии I60.1 Субарахноидальное кровоизлияние из средней мозговой артерии I60.2 Субарахноидальное кровоизлияние из передней соединительной артерии I60.3 Субарахноидальное кровоизлияние из задней соединительной артерии I60.4 Субарахноидальное кровоизлияние из базилярной артерии I60.5 Субарахноидальное кровоизлияние из позвоночной артерии I60.6 Субарахноидальное кровоизлияние из других внутричерепных артерий I60.7 Субарахноидальное кровоизлияние из внутричерепной артерии неуточненной I60.8 Другое	1.Общемозговая неврологическая симптоматика (тошнота, рвота, головная боль, потеря сознания и др.) 2.Очаговая неврологическая симптоматика (парезы или параличи, нарушения координации движений, чувствительности, афазия, гемианопсия, диплопия, парез взора, дисфагия, апраксия, атаксия и др.), сохраняющаяся более 24 часов. 3.Данные спиральная компьютерная томографии. 4.Данные магнитно-резонансной томографии. 5.Данные исследования спинномозговой жидкости (при геморрагическом инсульте). 6.Данные ультразвуковой доплерографии (при инфаркте мозга) 7.Данные ангиографии (при инфаркте мозга)	1.Выписка из истории болезни: -выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч работ по неврологии/нейрохирургии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения. -включающая: клинический диагноз, данные о проведенном лечении, результаты обследования пациента, рекомендации по дальнейшей тактике лечения и наблюдения . 2. Копия истории болезни, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
		субарахноидальное кровоизлияние I60.9Субарахноидальное кровоизлияние неуточненное I61Внутричерепное кровоизлияние I61.0Внутричерепное кровоизлияние в полушарии субкортикальное I61.1Внутричерепное кровоизлияние в полушарии кортикальное I61.2Внутричерепное кровоизлияние в полушарии неуточненное I61.3Внутричерепное кровоизлияние в ствол мозга I61.4Внутричерепное кровоизлияние в мозжечок I61.5Внутричерепное кровоизлияние желудочковое I61.6Внутричерепное кровоизлияние множественной локализации I61.8Другое внутричерепное кровоизлияние I61.9Внутричерепное кровоизлияние неуточненное I62Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние I62.0Субдуральное кровоизлияние (острое) (нетравматическое) I62.1Нетравматическое			

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
		<p>экстрадуральное кровоизлияние I62.2Внутричерепное кровоизлияние (нетравматическое) неуточненное I63 Инфаркт мозга I63.0Инфаркт мозга, вызванный тромбозом прецеребральных артерий I63.1Инфаркт мозга, вызванный эмболией прецеребральных артерий I63.2Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом прецеребральных артерий I63.3Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий I63.4Инфаркт мозга, вызванный эмболией мозговых артерий I63.5Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом мозговых артерий I63.6Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непиогенный I63.8 Другой инфаркт мозга I63.9Инфаркт мозга неуточненный I64 Инсульт, не уточненный как кровоизлияние или инфаркт</p>			

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ¹
«Рак»	Первичное новообразование, морфологически (гистологически) определенное злокачественное, инвазивным ростом и способностью метастазированию.	<p>1. Классификация с использованием МКБ 10</p> <p>C00-C14 Злокачественные новообразования губы, полости рта и глотки</p> <p>C15-C26 Злокачественные новообразования органов пищеварения</p> <p>C30-C39 Злокачественные новообразования органов дыхания и грудной клетки</p> <p>C40-C41 Злокачественные новообразования костей и суставных хрящей</p> <p>C43-C44 Меланома и другие злокачественные новообразования кожи</p> <p>C45-C49 Злокачественные новообразования мезотелиальных и мягких тканей</p> <p>C50 Злокачественное новообразование молочной железы</p> <p>C51-C58 Злокачественные новообразования женских половых органов</p> <p>C60-C63 Злокачественные новообразования мужских половых органов</p> <p>C64-C68 Злокачественные новообразования мочевых путей</p> <p>C69-C72 Злокачественные новообразования глаза, головного мозга и других</p>	<p>1. Данные клинико-инструментальных методов диагностики, свидетельствующих о наличии опухолевой патологии и нарушении функционирования органов и систем организма в связи с неопластическим процессом</p> <p>2. Данные морфологического (гистологического) исследования биопсийного материала, свидетельствующие о злокачественной природе опухолевого образования</p>	<p>1. Выписка из истории болезни/карты амбулаторного больного: -выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной и/или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч работ по онкологии подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения. -включающая: клинический диагноз, данные о проведенном лечении, результаты обследования пациента, результаты морфологического (гистологического) исследования биопсийного материала, рекомендации по дальнейшей тактике лечения и наблюдения .</p> <p>2. Копия истории болезни/карты амбулаторного больного, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p>	90 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
		<p>отделов ЦНС C73-C75 Злокачественное новообразование щитовидной железы и др.эндокринных желез C81-C96 Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей C97 Злокачественные новообразования самостоятельных (первичных) множественных локализаций</p> <p>2. Классификация с использованием TNM T (T1, T2, T3, T4) N (N0, N1, N2, N3, Nx) M (M0, M1, Mx)</p> <p>3. Классификация по стадийности опухолевого процесса: 1, 2, 3, 4 стадии.</p>			
«Почечная недостаточность»	Терминальная стадия хронической почечной недостаточности - патологический симптомокомплекс, обусловленный резким уменьшением числа и функции нефронов, что приводит к нарушению экскреторной и инкреторной функции почек, расстройству всех видов обмена веществ, кислотно-щелочного	N18.0 Терминальная стадия поражения почек	<p>1. Клинико-инструментальные методы исследования:</p> <p>1.1. Клиренс креатинина: прогрессирующее снижение клубочковой фильтрации (ниже 10 мл/мин).</p> <p>1.2 Анализ крови биохимический: -нарастающий уровень креатинина крови (выше 0,7 – 0,9 ммоль/л) -дисэлектролитемия (гиперкалиемия, гиперфосфоремия,</p>	1. Выписка из истории болезни: -выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной и/или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч имеющим право осуществлять трансплантацию почки (при перенесении застрахованным процедуры трансплантации почки) и/или имеющим право на проведении	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
	равновесия, деятельности всех органов и систем организма		<p>гиперкальциемия, гипернатриемия);</p> <p>1.3. Исследование рН крови: метаболический ацидоз</p> <p>1.4. Анализ крови общий: анемия, тромбоцитопения, увеличение СОЭ;</p> <p>1.5. Первичные изменения тканей почек с уменьшением числа и функции нефронов</p> <p>1.6. Вторичные изменения различных внутренних органов и систем (артериальная гипертензия, "уремическое легкое", перикардит, энцефалопатия, остеит, стоматит и другие);</p> <p>1.7. Изменение концентрационной функции почек по результатам пробы с нагрузкой белком, пробы на разведение и концентрацию.</p>	<p>процедуры гемодиализа (при перенесении застрахованным процедуры гемодиализа), подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>2. Копия истории болезни, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p>	
«Слепота»	Впервые возникшее, необратимое состояние, характеризующееся неспособностью воспринимать зрительные стимулы..	Впервые возникшее, необратимое состояние, характеризующееся: -значительному нарушению сенсорных функций (зрения) -неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц; -признании застрахованного федеральными органами медико социальной экспертизы инвалидом I	<p>1. Острота зрения с коррекцией - 0,04-0.</p> <p>2. Поле зрения равно - 0-10 градусов (периферические границы по меридиану от точки фиксации и/или центральные или парацентральные сливные скотомы);</p> <p>3. Зрительная работоспособность - значительно выраженное снижение или отсутствие,</p> <p>4. Показатели ЭФИ (электрофизиологических исследований) - пороги Э-У</p>	<p>1. Выписка из истории болезни/карты амбулаторного больного: -выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной и/или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч работ по офтальмологии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения)</p>	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
		<p>группы*</p> <p>*Нарушение здоровья застрахованного со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их и другому сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты:</p> <p>-способности к ориентации первой степени</p> <p>-способности к самообслуживанию первой степени.</p>	<p>более 300 мкА или не определяются, лабильность менее 20 Гц или отсутствует, 5. КЧСМ (критическая частота слияния мельканий) - менее 20 п/сек. или отсутствует.</p>	<p>лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>2. Копия истории болезни/карты амбулаторного больного, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>3.Справка, подтверждающей факт установления инвалидности, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно нормативно-правовым актам, действующим на момент установления инвалидности.</p> <p>4.Выписка из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно нормативно-правовым актам, действующим на момент установления инвалидности.</p>	
«Трансплантация жизненно-важных органов»	<p>Перенесение процедуры трансплантации жизненно-важных органов* в качестве реципиента.</p> <p>*Перечень жизненно-важных органов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сердце 2. Легкое 3. Комплекс сердце - легкое 4. Печень 5. Почка 6. Поджелудочная железа с 12-перстной кишкой (исключая трансплантацию только островков Лангерганса) 			<ol style="list-style-type: none"> 1. Медицинское заключение о необходимости трансплантации органов и (или) тканей человека, выданное государственным или муниципальным учреждением здравоохранения, которому в соответствии с законодательством Российской Федерации разрешено осуществлять трансплантацию органов, подписанная членами 	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ¹
				<p>консилиума в составе лечащего врача, хирурга, анестезиолога, а при необходимости врачей других специальностей на основании инструкции Министерства здравоохранения Российской Федерации, завизированное руководителем лечебного учреждения, заверенное гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>2. Выписка из истории болезни:</p> <ul style="list-style-type: none"> - государственным или муниципальным учреждением здравоохранения, которому в соответствии с законодательством Российской Федерации разрешено осуществлять трансплантацию органов, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения. <p>3. Копия истории болезни, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p>	
«Паралич»	Полная и постоянная утрата способности к произвольным движениям в двух и более конечностях, возникшая в результате впервые возникших органических поражений	Впервые возникшее органическое поражение нервной системы, приводящие к:	<ul style="list-style-type: none"> -значительным нарушениям статодинамических функций; -неспособности к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и полная зависимость от других лиц; -неспособности к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц. -признании застрахованного федеральными органами медико 	<p>1. Выписка из истории болезни:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной и/или высокотехнологичной 	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
	нервной системы.	социальной экспертизы инвалидом I группы.* *Нарушение здоровья застрахованного со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их и другому сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты: - способности к передвижению третьей степени; - способности к самообслуживанию третьей степени.		<p>1. Медицинской помощи, в т.ч. работ по неврологии/нейрохирургии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>2. Копия истории болезни/карты амбулаторного больного, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>3. Справка, подтверждающей факт установления инвалидности, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно нормативно-правовым актам, действующим на момент установления инвалидности.</p> <p>4. Выписка из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, согласно нормативно-правовым актам, действующим на момент установления инвалидности.</p>	
«Операции на сердце и крупных кровеносных сосудах»	Впервые возникшие патологические состояния, требующие проведения: -операции	Перенесение застрахованным: <u>Операции аортокоронарного шунтирования</u> : Операция прямой реваскуляризации миокарда открытым доступом, заключающаяся в наложении анастомозов между аортой и участком пораженной коронарной артерии.		1. Выписка из истории болезни: -выданная государственным или муниципальным учреждением здравоохранения Российской Федерации, имеющим лицензию на	30 дней

Критическое заболевание	Определение	Страховой случай	Критерии	Документы, представляемые застрахованным при наступлении страхового случая	Квалификационный период ⁱ
	аортокоронарного шунтирования -операции по замещению клапанов сердца -реконструктивные операции на грудной и брюшной аорте -реконструктивные операции со стентированием венечных артерий (с однократным стентированием 2-х и более венечных артерий) -хирургическое лечение аневризмы сердца	<p><u>Операции по замещению клапанов сердца:</u> Хирургическое лечение недостаточности и/или стеноза клапанов сердца (митрального, трикуспидального, аортального, клапана легочной артерии) в объеме полной замены патологически измененного клапана.</p> <p><u>Реконструктивной операции на грудной и брюшной частях аорты:</u> Удаление и замена с использованием трансплантата патологически измененного участка брюшной и/или грудной части аорты.</p> <p><u>Реконструктивной операции на коронарных артериях:</u> хирургическое вмешательство на 2-х и более патологически измененных коронарных артериях с использованием 2-х и более стентов.</p> <p><u>Хирургического лечение аневризмы сердца:</u> хирургическое вмешательство открытым доступом, заключающееся в устранении зоны асинергии и восстановлении правильной геометрии левого желудочка.</p>		<p>осуществление медицинской деятельности, в объеме стационарной и/или высокотехнологичной медицинской помощи, в т.ч работ по кардиохирургии, подписанная лечащим врачом, завизированная главным врачом (руководителем структурного подразделения) лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p> <p>2. Копия истории болезни, подписанная главным врачом лечебного учреждения, заверенная гербовой печатью лечебного учреждения.</p>	

ⁱ Под квалификационным периодом понимается минимальный срок, который должен пройти между датой диагностирования заболевания / состояния, и датой принятия решения о страховой выплате при условии, что в течение квалификационного периода диагноз не был снят или изменен.

Страховая выплата по риску «Потеря трудоспособности в результате критического заболевания» не производится, если Застрахованное лицо умирает от критического заболевания до истечения квалификационного периода.

Директор Департамента страхования от несчастных случаев и болезней ОАО СК «Альянс»

Д.Б. Шарафутдинов