

«РЕСО-надежда»

**СТРАХОВАНИЕ
ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ НА СЛУЧАЙ ПЕРВИЧНОГО
ДИАГНОСТИРОВАНИЯ КРИТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Критическое заболевание – заболевание, значительно нарушающее жизненный уклад и ухудшающее качество жизни Застрахованного, характеризующееся высоким уровнем смертности.

Критические заболевания влекут за собой значительные расходы:

- на лечение (не все расходы покрываются за счет ДМС и ОМС);
- утраченный или уменьшившийся доход в связи с нетрудоспособностью;
- изменение образа жизни (смена профессии, ранний выход на пенсию, смена места жительства, дополнительные расходы по восстановлению здоровья и т.д.).

PECO-надежда ВАРИАНТЫ ПОКРЫТИЯ

Страховое событие по Продукту: Первичное обнаружение критического заболевания.

Основание Продукта: Правила страхования на случай критических заболеваний от 07.05.2019 г.

Вариант 1

Онкология - наличие одной или более злокачественных опухолей, характеризующихся:

- неконтролируемым ростом опухолей
- метастазированием
- внедрением в здоровые ткани

Вариант 2

Онкология

Инсульт - нарушение кровоснабжения головного мозга, повлекшее постоянный неврологический дефицит, вызванный кровоизлиянием, инфарктом головного мозга

Инфаркт - гибель участка сердечной мышцы в результате недостаточного кровоснабжения

Онкология (рак) - новообразование из злокачественных клеток, характеризующееся неконтролируемым ростом и пролиферацией в организме, инвазией и деструкцией смежных тканей и/или отдаленными метастазами. Это определение также включает лейкемию, ракоподобные лимфомы и болезнь Ходжкина.

Злокачественные меланомы входят в покрытие, если новообразование больше или равно pT1bN0M0 (вертикальной толщине по Бреслоу > 1 мм или с изъязвлением, или уровнем по Кларку IV/V).

Исключения:

- Доброкачественные или предраковые новообразования
- Прединвазивные новообразования и новообразования на месте (Tis*)
- Цервикальная дисплазия CIN I-III,
- Карцинома мочевого пузыря стадии Ta*
- Папиллярная или фолликулярная карцинома щитовидной железы, гистологически диагностированная как T1a* (опухоль в наибольшем измерении 1см или менее) если нет наличия метастазов в лимфатические узлы и/или отдаленных метастазов
- Рак предстательной железы, гистологически диагностированный как T1N0M0*
- Хроническая лимфоцитарная лейкемия (ХЛЛ) менее чем стадия 3 по Rai
- Любые кожные новообразования, не упомянутые в определении
- Все новообразования при наличии ВИЧ-инфекции или СПИДа

Инфаркт миокарда

Гибель участка сердечной мышцы в результате недостаточного кровоснабжения, что сопровождается всеми следующими признаками острого инфаркта:

1. Типичные клинические симптомы (напр., характерная боль в груди)
2. Новые типичные электрокардиографические изменения (не присутствовавшие у Застрахованного до начала заболевания)
3. Характерный подъем уровня специфичных сердечных ферментов (т.е. КФК-МВ) или тропонина.

Инсульт

Нарушение кровоснабжения головного мозга, повлекшее постоянный неврологический дефицит, вызванный кровоизлиянием, инфарктом головного мозга или эмболом внечерепного происхождения.

Наличие перманентных неврологических расстройств (определяемых, например, по шкале ежедневной активности) должно устанавливаться врачом-неврологом после минимального периода в три месяца от произошедшего события.

Исключения:

Преходящее нарушение мозгового кровообращения (ПНМК определяется как заболевание с обратимыми неврологическими расстройствами, не превышающими 24 ч.) исключается.

ПАРАМЕТРЫ ПРОДУКТА

Риск	Первичное диагностирование критического заболевания
Правила страхования	ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ КРИТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ от 30.05.2016г.
Страховая сумма	фиксированные варианты - 300 тыс.; 600 тыс.; 1 млн. рублей
Возраст принятия на страхование	от 18 лет до 55 лет , пролонгация возможна до 59 лет на начало полиса.
Валюта	рубли
Условия выплат	1 и 2 стадия рака – 50% страховой суммы 3 и 4 стадия рака/инфаркт/инсульт - 100% страховой суммы
Срок действия полиса	1 год
Оплата премии	единовременно
Период ожидания	120 дней (временная франшиза с начала действия полиса), нет при пролонгации
Период выживания	15 дней (период с момента диагностирования до смерти)
Андеррайтинг	Подписание декларации о состоянии здоровья (в составе полиса). На одного застрахованного можно оформить один полис.

СТОИМОСТЬ ПОЛИСА

Страховые премии для Варианта 1 (только онкология):

возраст	Страховая сумма 300 000 руб.	Страховая сумма 600 000 руб.	Страховая сумма 1 000 000 руб.
до 30	500	850	1 200
31-40	600	1 200	2 000
41-50	1 500	2 800	4 500
51-55	2 600	5 300	8 800
56-59 продлонгация	2 600	5 300	8 800

Страховые премии для Варианта 2 (онкология, инфаркт, инсульт):

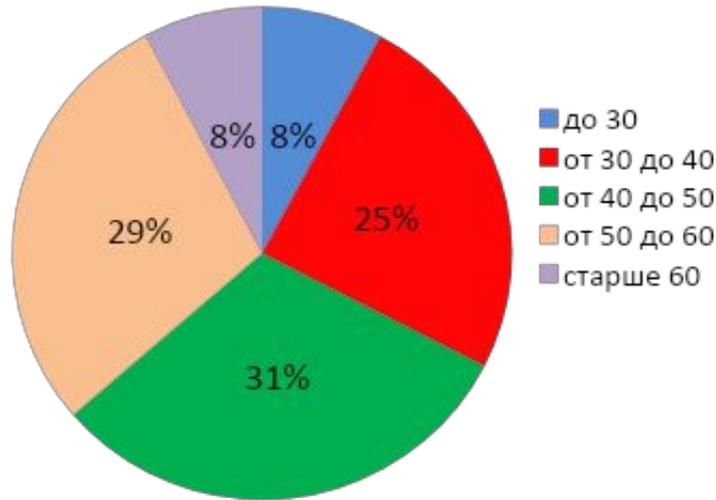
возраст	Страховая сумма 300 000 руб.	Страховая сумма 600 000 руб.	Страховая сумма 1 000 000 руб.
до 30	600	1 200	1 600
31-40	850	1 700	2 800
41-50	2 400	4 800	8 000
51-55	4 900	9 800	16 000
56-59 продлонгация	4 900	9 800	16 000

Настоящим сообщаю, что на момент подписания настоящего Полиса я:

- не являюсь / не являлся инвалидом I-III группы и МСЭ не рассматривает документы на установление мне группы инвалидности;
- не являюсь лицом, требующим ухода;
- не был нетрудоспособным непрерывно в течение 30 дней и более за последние 5 лет (без учета нетрудоспособности в связи с рождением ребенка и травмой);
- не являюсь лицом, которое состоит/состояло в течение последних 10 лет на диспансерном учете по поводу болезней либо последствий травм;
- не имел в прошлом и не имею в настоящий момент злокачественных новообразований,
- не имею злокачественных и доброкачественных новообразований и/или болезней системы крови костного мозга, селезёнки и/или иммунной системы (лейкемия, миелодиспластический синдром, миелодисплазия и предраковые расстройства крови, лимфома Ходжкина или неходжкинские лимфомы, нарушения свёртывания крови, талассемия мажор (Анемия Кули);
- не страдаю слабоумием, провалами памяти, депрессией, эпилепсией, параличом, рассеянным склерозом, болезнью Паркинсона, болезнью Альцгеймера, другими стойкими нервными или психическими расстройствами;
- не страдаю нарушением слуха и зрения (глаукома, роговичные заболевания или катаракта, отслоение сетчатки), сахарным диабетом, гипертиреозом, болезнью гипофиза, сердечно-сосудистыми заболеваниями (гипертоническая болезнь II – III степени, ишемическая болезнь сердца, стенокардия, кардиомиегалия, сердечная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии, порок сердца, заболевания клапанов сердца, нарушение ритма, тромбоз), хроническими заболеваниями мочевыводящих путей, поликистозом почек, почечной недостаточностью, хроническими заболеваниями дыхательной системы (фиброз лёгких, муковисцидоз или кистозный фиброз);

- не переносил инфаркт миокарда, инсульты, операции на сердце и его сосудах, не страдаю циррозом печени, фиброзом печени, гепатитом (В, С, D, F, G, TTV), жировым гепатозом, печёночной недостаточностью, хроническим панкреатитом или фиброзно-кистозной болезнью поджелудочной железы, туберкулезом, неспецифическим язвенным колитом, болезнью Крона, заболеваниями опорно-двигательного аппарата или системными воспалительными заболеваниями соединительной ткани (ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, узелковый периартериит, системная красная волчанка, системная склеродермия, дерматомиозит и др.);
- не являюсь носителем ВИЧ-инфекции и не болен СПИДом;
- не обращался за последние 12 месяцев за медицинской помощью с симптомами заболеваний, окончательный диагноз по которым ещё не был поставлен, или в связи с которыми было рекомендовано дальнейшее медицинское наблюдение или лечение;
- на дату окончания срока страхования мой возраст не будет превышать 60 лет;
- не употребляю наркотические и/или токсические вещества с целью лечения или по иной причине, не состою на учете в псих- и/или наркологическом диспансере;
- не страдаю алкоголизмом и/или наркоманией;
- не нахожусь под следствием или в местах лишения свободы.

Статистика убытков по риску «Критические заболевания» с выплатой за 2012-2020 гг. в зависимости от возраста застрахованного



- За период 2012 - 2020 гг. урегулировано около 800 случаев, из них: 72% онкология, 7% инсульты, 9% инфаркты
- самые распространенные диагнозы по онкологии: рак молочной железы, рак кишечника и пищевода, рак щитовидной железы
- 33% случаев – обращение Застрахованных в возрасте до 40 лет
- 64% случаев - обращение Застрахованных в возрасте до 50 лет