

A programma

Saslimšana (apdrošinātais risks)	Slimības apraksts
<p>ALCHEIMERA SLIMĪBA – <i>izraisa neatgriezeniskus simptomus</i></p> <p>Alcheimera slimības precīzai diagnozei jābūt neirologa, psihiatra vai geriatra apstiprinātai.</p> <p>Ir jābūt pastāvīgam klīniskam spēju zudumam veikt visas šīs darbības:</p> <ul style="list-style-type: none"> • atcerēties; • domāt, spriest; • uztvert, saprast, izteikt un īstenot idejas. <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cita veida demence. 	<p>Alcheimera slimība ir saslimšana, kas ietekmē smadzeņu darbību. Simptomi ir atmiņas zudums, apjukums, komunikācijas problēmas un vispārēja garīgās funkcijas pasliktināšanās.</p> <p>Šī slimība pastiprinās pakāpeniski, kas var novest pie personības izmaiņām un padarīt grūtus ikdienas uzdevumus, var būt nepieciešama 24 stundu aprūpe.</p>
<p>PARKINSONA SLIMĪBA – <i>izraisa neatgriezeniskus simptomus</i></p> <p>Parkinsona slimības precīzai diagnozei jābūt neirologa apstiprinātai.</p> <p>Ir jābūt pastāvīgiem klīniskiem motorikas funkcijas traucējumiem un ar tiem saistītai trīcei, muskuļu stingumam un ortostatiskajai nestabilitātei.</p> <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <ul style="list-style-type: none"> • citi Parkinsona sindromi. 	<p>Parkinsona slimība ir lēni progresējoša smadzeņu slimība. Simptomi var būt trīce (nekontrolējama trīcēšana un drebēšana), muskuļu stīvums un palēninātas kustības. Ārstēšana vērsta uz progresējošo simptomu palēnināšanu.</p>
<p>POLIOMIELĪTS – <i>izraisa neatgriezeniskus simptomus</i></p> <p>Poliomielīts ir akūta vīrusu infekcijas slimība paraliziskā formā.</p> <p>Ir arī jābūt laboratoriskām analīzēm, kas apstiprina, ka poliovīruss ir identificēts kā izraisītājs.</p> <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poliomiēlīta meningeālā un neparalītiskā forma; • ja nav veikta vakcinācija atbilstoši vakcinācijas kalendāram. 	<p>Poliomielīts jeb bērnu trieka ir akūta infekciju slimība, ko izraisa enterovīrusi, kas bojā nervu sistēmu, it īpaši muguras smadzeņu pelēko vielu. Poliomiēlīts vīruss nonāk ķermenī caur gremošanas traktu un ar asinīm iekļūst nervu sistēmā. Inficēšanās iespējama pēc saskares ar slimnieku vai vīrusu nēsātāju.</p>
<p>TERMINĀLĀS SASLIMŠANAS – <i>attiecas uz neārstējamām slimībām</i></p> <p>Ārstējošais ārsts noteicis konkrētu slimības diagnozi, kas atbilst šiem abiem nosacījumiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> • slimībai vai nu nav zināms nekāds izārstēšanas līdzeklis, vai tā ir progresējusi līdz stāvoklim, kur to vairs nevar izārstēt; un • kā uzskata ārstu konsilija lēmums, slimība novedīs līdz nāvei 12 mēnešu laikā. <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <p>Segums attiecībā uz neārstējamām slimībām nav pieejams apdrošināšanas programmām, kas sākas par diviem gadiem.</p> <p>Atlīdzības pieteikumu saistībā ar neārstējamu slimību nevar iesniegt pēc personas, kura ir apdrošinājusi dzīvību, nāves, vai 12 mēnešu laikā tieši pirms polises derīguma termiņa beigām.</p> <p>Atlīdzības pieteikumu nevar iesniegt pēc nāves vai 12 mēnešu laikā tieši pirms polises termiņa beigām.</p>	<p>Šāda veida saslimšana nodrošina segumu slimībām vai apstākļiem, kad pēc ārsta un ārsta eksperta uzskatiem dzīves ilgums būs 12 mēneši vai mazāk.</p>
<p>VĒZIS – <i>izņemot mazāk progresējošus gadījumus</i></p> <p>Jebkurš ļaundabīgs audzējs, pozitīvi diagnosticēts ar histoloģisku apstiprinājumu un ko raksturo nekontrolēta ļaundabīgo šūnu augšana un izplatīšanās audos.</p> <p>Diagnozei jābūt onkologa apstiprinātai, un diagnoze jāpamato ar noteiktu histoloģisko analīzi.</p> <p>Termins “ļaundabīgs audzējs” ietver leukēmiju, sarkomu un limfomu, izņemot ādas limfomu (limfoma tikai uz ādas).</p> <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <ul style="list-style-type: none"> • visi vēža veidi, kuri ir histoloģiski klasificēti kā jebkuri no šādiem: <ul style="list-style-type: none"> - pirmsvēža stadija; - pirmā vēža stadija; - neinvazīvs; - vēzis <i>in situ</i>; - vēzis, kuram ir vai nu ļaundabīga audzēja robežlīnija vai - zems ļaundabīgais potenciāls. • visi prostatas audzēji, ja vien tie nav histoloģiski klasificēti kā tādi, kuriem pēc Glīsona skalas rezultāts ir lielāks par 6, vai kuri ir progresējuši līdz vismaz klīniskajai TNM klasifikācijai T2N0M0; • ļaundabīgā melanoma, ja vien tā nav histoloģiski klasificēta kā tāda, kas radījusi invāziju ārpus epidermas (ārējā ādas slāņa); • jebkuri citi ādas vēži (ieskaitot ādas limfomas), ja vien tās nav histoloģiski klasificētas kā tādas, kas izraisījušas invāziju limfmezglos vai izplatījušas attālinātos orgānos. 	<p>Vēzis (pazīstams kā ļaundabīgs audzējs) ir slimība, kad normālās šūnas sāk mainīties un augt patoloģiskā veidā. Ja to neārstē, tās var iznīcināt apkārtējās veselās šūnas kā arī iznīcināt veselās šūnas citās ķermeņa daļās.</p> <p>Ir aptuveni 200 dažādu veidu vēži, kuriem ir ļoti dažādas perspektīvas un ārstēšana.</p>

A programma (turpinājums)

Saslimšana (apdrošinātais risks)	Slimības apraksts
<p>KRONA SLIMĪBA – <i>hroniska nespecifiska autoimūna un recidivējoša zarnu slimība</i></p> <p>Krona slimība var bojāt ikvienu zarnu trakta daļu – zarnās veidojas čūlas, kas rada lielu iekaisumu un tūsku. Krona slimības gadījumā var tikt bojāta gan resnā zarna, gan tievā zarna, gan arī abas zarnas vai arī var tikt skarts viss gremošanas trakts.</p> <p>Diagnozei jābūt gastroenterologa noteiktai – zemas pakāpes prostatas vēža diagnoze gadījumā, kad vēzis ir lokalizēts, un Krona slimība, kas tikusi ārstēta ar zarnu operāciju, nav izplatījies ārpus prostatas dziedzera.</p> <p>Krona slimības gadījumā dažreiz ir nepieciešama zarnu rezekcija. <i>Zarnu rezekcija</i> – operācija, lai izņemtu daļu zarnas.</p> <p>Krona slimība – ķirurģiski ārstēta. Precīzo diagnozi, ar fistulu veidošanos un zarnu sašaurinājuma diagnozi jāapstiprina ārstam gastroenteologam. Ir arī jābūt bijušiem divām vai vairākām zarnu segmentu rezekcijām katrai savā gadījumā. Ir jābūt arī pierādījumiem par pastāvīgu iekaisumu ar simptomiem, kas turpinās, neskatoties uz optimālu terapiju ar diētas ierobežojumiem, medikamentu lietošanu un ķirurģisko iejaukšanos.</p>	<p>Krona slimība izraisa iekaisumu vai pietūkumu un kairinājumu jebkurā gremošanas trakta daļā. Biežākie simptomi ir sāpes vēderā un caureja. Asiņošana no taisnās zarnas. Svara zudums un drudzis.</p>
<p>C HEPATĪTS – akūta vai hroniska vīrusa izraisīta infekcija</p> <p>Hroniska C hepatīta diagnozei jābūt apstiprinātai izmantojot rekombinantā imūnblotanalīzi (RIBA). 4–6 mēnešu laikā ir jāveic vismaz divi HCV RNS testi, lai tiktu uzstādīta galīgā diagnoze par vīrusa klātbūtni asinīs.</p> <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alkohola vai medikamentu izraisīts hepatīts. 	<p>Inficēties ar HCV var tiešā kontaktā ar jau inficētiem cilvēkiem un parenterāli ar HCV kontaminētiem bioloģiskiem šķidrumiem. Pacientiem, kas ar HCV inficējas pēc asins pārļiešanas, slimība attīstās smagākā formā nekā citu grupu pacientiem, jo viņi saņem lielāku vīrusa devu. Klīniskā norise ir dažāda: no bezsimptomu un bez aknu bojājumiem līdz klīniski saskatāmam un ātri progresējošam hepatītam, kas dažu gadu laikā progresē līdz aknu cirozei. Lielai daļai C hepatīta slimnieku nav simptomu vai arī tie ir nespecifiski.</p> <p>Simptomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • apetītes un svara zudums; • nogurums, muskuļu vājums; • neskaidras sāpes vēderā (spiedošas sāpes labajā parībā); • dzelte (āda un acu gļotāda iekrāsojas dzeltena); • sāpes muskuļos un locītavās; • palielinātas aknas; • palielināta liesa; • vemšana, caureja.
<p>APLASTISKĀ ANĒMIJA – ar neatgriezenisku kaulu smadzeņu mazspēju</p> <p>Aplastiskās anēmijas diagnozei jābūt ārsta hematologa noteiktai. Ir jābūt pastāvīgai kaulu smadzeņu mazspējai ar anēmiju, neitropēniju un trombocitopēniju.</p>	<p>Aplastiskā anēmiju ir reta, bet nopietna slimība, kad kaulu smadzenes nespēj radīt pietiekamu asins šūnu vai recēšanas vielu daudzumu. Simptomi ir elpas trūkums, pārmērīga asiņošana un palielināta inficēšanās iespēja.</p>
<p>KOMA – izraisa neatgriezeniskus simptomus</p> <p>Koma ir pēdējais smadzeņu funkciju stāvoklis – bezsamaņa bez jebkādas reakcijas uz ārējiem kairinātājiem vai iekšējām vajadzībām, kas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rada nepieciešamību izmantot dzīvības nodrošināšanas sistēmu vismaz 96 stundas; <p>un</p> <ul style="list-style-type: none"> • noved pie neatgriezeniska neiroloģiskā deficīta ar pastāvīgiem klīniskiem simptomiem. <p>Pēc Glasgow komas skalas (GKS) tiek noteikts komas dziļums ar punktiem, vērtējot trīs parametrus – acu reakciju (A), verbālo (balss) reakciju (V) un motoro (kustību) reakciju (M). Lai izvērtētu komas dziļumu pēc Glasgow skalas, summē visus rādītājus: A + M + V</p> <p>Glasgow skalas interpretācija:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ≤ 8 koma; ☐ 9–12 vidēji smagas pakāpes bojājums; ☐ ≥ 13 – viegls traumatiskais bojājums. <p>Apdrošināšanas gadījums nav:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sekundāra koma alkohola vai narkotiku lietošanas dēļ; • ja pēc Glasgow skalas vērtēto parametru kopsumma ir ≥ 9 	<p>Koma ir bezsamaņas stāvoklis, no kura pacientu nevar pamodināt un kura laikā pacientam nav nekādas kontroles pār organisma funkcijām. To var izraisīt slimības, insults, infekcija, ļoti zems cukura līmenis asinīs, saindēšanās vai smags nelaimes gadījums.</p>