

---

## Függelék

### A Critical Care biztosítási szerződés alapján biztosítási eseménynek minősülő betegségek, egészségi állapotok, műtéti beavatkozások

A **Critical Care-1 (MET-C28, MET-C81)** elnevezésű csoport választása esetén a biztosító kockázatviselése a Függelék 1. pontjában meghatározott betegségekre terjed ki.

A **Critical Care-7 (MET-C29, MET-C82)** elnevezésű csoport választása esetén a biztosító kockázatviselése a Függelék 1-7. pontjában meghatározott betegségekre, egészségi állapotokra és műtéti beavatkozásokra terjed ki.

A **Critical Care-32 (MET-C30, MET-C83)** elnevezésű csoport választása esetén a biztosító kockázatviselése a Függelék 1-32. pontjában meghatározott betegségekre, egészségi állapotokra és műtéti beavatkozásokra terjed ki.

#### 1. Rosszindulatú daganat

A rosszindulatú daganat (malignus tumor) a rosszindulatú sejtek korlátlan osztódása és az egészséges szövetek közé terjedése, utóbbiak elpusztításával. A rosszindulatú daganat diagnózisát szövettani vizsgálattal onkológus vagy kórboncnok állítja fel.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a szövettani lelet kiadásának időpontja.

A biztosítás nem terjed ki az alábbiakban felsoroltakra:

- a) In situ rosszindulatú elváltozások, a szövettanilag premalignus (daganatot megelőző állapot, vagyis olyan állapot, melyből rosszindulatú daganat alakul(hat) ki) vagy noninvazív, a szöveti határokat figyelembe vevő, a környezetét nem elárasztó daganatok, idezámítva az in situ mell-daganatokat és a CIN-1; CIN-2; CIN-3 osztályú méhnyaki diszpláziákat;
- b) Hiperkeratózisos, bazalióma és pikkelyes bőrrákok, áttét nélküli melanómák, ha a tumor vastagsága (Breslow-féle osztályozás szerint) 1,5 mm alatt van, vagy a Clark szerinti osztályozás szerint 3 szint alatti;
- c) A TNM osztályozás szerint szövettanilag igazolt T1a vagy T1b típusú prosztaták vagy más stádium besorolás esetén a TNM-mel azonos vagy alacsonyabb besorolású prosztaták, a pajzsmirigy 1 cm-nél kisebb átmérőjű T1N0M0 besorolású papilláris mikrokarcinómája, a hólyag papilláris mikrokarcinómája, RAI 3 stádiumnál alacsonyabb besorolású krónikus limfoid leukémia;
- d) AIDS megbetegedés, illetve HIV fertőzöttség mellett megjelenő bármely rosszindulatú daganat.

#### 2. Akut (heveny) szívmeghaltás

Az akut (heveny) szívmeghaltás a vérellátás akadályozottságának (elégtelenségének) következtében kialakult (hirtelen) szívmeghaltás. Fenti diagnózis alátámasztásához szükséges legalább egy kardiológiai (bio)marker (Troponin I, Troponin T vagy CK-MB közül az egyik) szintjének típusos emelkedése és/vagy csökkenése, melynek mértéke az adott referenciatartomány felső határának legalább 99%-a.

A fentiekén kívül:

- a) A szívmeghaltás típusos klinikai tüneteinek akut megjelenése vagy
- b) Új, időszakos EKG eltérések a következő elváltozások valamelyikének kialakulásával: ST eleváció (emelkedés), ST depresszió (csökkenés), T hullám inverzió, kóros Q hullámok vagy pitvar-kamrai blokk.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis szakorvos által történő felállításának időpontja.

---

Egyéb akut koronária szindrómák, melyek magukban foglalják, de nem korlátozódnak az instabil anginára, nem tekinthetők biztosítási eseménynek.

### 3. Agyi érkatasztrófa

Agyi érkatasztrófa olyan, agyi szövetelhalást okozó hirtelen fellépő idegrendszeri esemény, amit agyi értrombózis, illetve embólia vagy koponyán belüli vérzés (állományi, illetve pókhálójárta alatti) okoz. A diagnózis felállításához MRI (Mágneses rezonancia vizsgálat), CT (Komputertomográfia) vagy más megbízható képalkotó eljárással készült vizsgálati eredmény szükséges, valamint neurológiai szakvélemény, amely az eseményt követő 6 hét után, az eseménnyel okozati összefüggésben álló maradandó, kóros idegrendszeri károsodást állapít meg.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis képalkotó vizsgálattal történő felállításának időpontja.

A biztosítás nem terjed ki az alábbiakban felsoroltakra:

- a) TIA Transient Ischemic Attack (átmeneti, 24 óránál rövidebb ideig tartó, maradandó tüneteket nem okozó agyi keringési zavarok);
- b) Baleseti sérülés, fertőzés, érgyulladás vagy gyulladásoos betegség következtében kialakult agykárosodás;
- c) A szemet vagy látóideget érintő érbetegség;
- d) Az egyensúlyrendszert érintő iszkémiás eltérések.

### 4. Szívkoszorúér műtét

Nyitott mellkasban végzett műtét, a szívkoszorúerek szűkületének vagy elzáródásának megoldására, megkerülő (by-pass) ér beültetésével. A diagnózist koszorúérfestéssel előzetesen igazolt szignifikáns koszorúér szűkület alapján kell az illetékes kardiológusnak megállapítania.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek szerinti műtét időpontja.

A biztosítás nem terjed ki a nem nagysebészeti megoldásokra, a koszorúér tágításra és az összes katéteres kezelési eljárásra, valamint azokra a műtétekre, amelyek szükségességét kardiológus szakvélemény nem támasztotta alá.

### 5. Veseelégtelenség

A veseelégtelenség mindkét vese működésének tartós, krónikus, visszafordíthatatlanul beszűkült, végállapotot jelző károsodása, amelynek a kezelése rendszeres dialízist vagy veseátültetést igényel.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a rendszeres dialízis kezelés megkezdésének időpontja vagy a veseátültetés időpontja, attól függően, hogy melyik következik be előbb.

### 6. Aplasztikus anémia (csontvelő elégtelenség)

Krónikus, tartós csontvelő elégtelenség, amely anémiában (vérszegénységben), neutropéniában (csökkent neutrofil fehérvérsejt szám) és thrombocitopéniában (csökkent thrombocitaszám) nyilvánul meg, és kezelése az alábbiak közül legalább egy beavatkozást igényel:

- a) Vérkészítmény átömlesztése (vérátömlesztés);
- b) Csontvelő stimuláció;
- c) Immunszuppresszív (immunrendszert gátló) szerek alkalmazása;
- d) Csontvelő átültetése.

A diagnózist hematológus által készített szakvéleménnyel kell alátámasztani.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis fentiek szerinti felállításának időpontja.

## 7. Vakság

Mindkét szem látóképességének teljes, végleges és visszafordíthatatlan elvesztése betegség vagy baleset következtében. A súlyos látásgyengülés, csökkent fényérzékelés, látótér csökkenés vagy részleges vakság a jelen biztosítás alapján nem tekinthető biztosítási eseménynek.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a teljes vakság diagnosztizálásának időpontja, amelyet szemész szakorvos véleménye igazol.

## 8. Szívbillentyű műtét

Nyitott mellkasban végzett műtét a szívbillentyűk rendellenességének megoldására. A billentyűelégtelenség diagnózisát szívkatéteres és szívultrahang vizsgálattal kell igazolni és a műtét szükségességét kardiológus szakvéleményével kell alátámasztani.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek szerinti műtét időpontja.

## 9. Aorta műtét

Nyitott mellkasban vagy hasban végzett nagyműtét, az aorta szűkületének, elzáródásának, az aorta aneurizma (verőértágulat) vagy az aorta dissectio (az aortafal belső rétegének berepedése, ami az aorta egész hosszában végigszaladhat) megszüntetése céljából. A jelen definíció szempontjából az aorta megfogalmazás a mellkasi és hasi aortát jelenti, az oldalágak nélkül.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek szerinti műtét időpontja.

A biztosítás nem terjed ki a nem nagysebészeti megoldásokra, az endoszkópos vagy katéteres eljárásokra.

## 10. Egyéb súlyos szívkoszorúér betegség

A szívkoszorúér átmérőjének, koszorúér-festéssel igazolt, legalább 75%-os beszűkülése, vagy másik két artéria 60%-os lumen csökkenése, függetlenül attól, hogy műtéti beavatkozás történt-e. A jelen definíció szempontjából a szívkoszorú-érrendszer részei a következők: bal főtörzs, bal elülső leszálló ág (LAD, RDA), a körbefutó ág (RCX) és a jobb koszorúér (RCA, ACD).

A diagnózis alátámasztásához az alábbi feltételek mindegyikének a teljesülése szükséges:

- Csökkent fizikai aktivitás;
- Terheléses EKG ST depresszióval (minimum 2 mm 2 elvezetésben);
- Terheléses szívultrahang vizsgálattal alátámasztott, legalább két szívizom szegmensre kiterjedő mozgászavar.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis fentiek szerinti felállításának időpontja.

## 11. Elsődleges kisvérköri hipertónia

Az elsődleges pulmonális hipertónia diagnózisának legalább három, egyidejűleg fennálló tényen kell alapulnia az alábbi négy közül. A szakorvos által felállított diagnózist vizsgálati eredményekkel kell alátámasztani, beleértve a szívkatéteres vizsgálatot is.

- Az artéria pulmonális nyomása legalább 30 Hgmm vagy annál nagyobb;
- Az EKG jobb kamra hipertrófiát mutat ( $RV1 + SV5 > 1,05 \text{ mV}$ );
- Nyugalmi állapotban csökkent a vér oxigén koncentrációja;
- Szívultrahang jobb kamra tágulatot mutat ( $d > 30 \text{ mm}$ ).

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis fentiek szerinti felállításának időpontja.

## 12. Végállapotú tüdőbetegség

A krónikus légzőszervi elégtelenség következtében kialakuló végállapotú tüdőbetegség. A diagnózis alátámasztásához az alábbi feltételek mindegyikének a teljesülése szükséges:

- a) FEV1 teszt eredménye következetesen kevesebb, mint 1 liter. A FEV1 az egy mp alatt erőltetett légzéssel kilégzett levegő mennyisége;
- b) Állandó oxigénpótló kezelés a hipoxémiára (vér oxigénhiányos állapotára);
- c) Artériás vérgáz vizsgálat során az oxigén parciális nyomása 55 Hgmm (higanymilliméter) vagy kevesebb ( $\text{PaO}_2 \leq 55$  Hgmm);
- d) Nyugalmi nehézlégzés.

A diagnózist tüdőgyógyász szakvéleményének kell alátámasztania.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

## 13. Végállapotú májbetegség

A végállapotú májbetegség diagnózisának alátámasztásához az alábbi feltételek mindegyikének a teljesülése szükséges:

- a) Állandó sárgaság;
- b) Hasvízkór;
- c) Hepato-encephalopathia (A májelégtelenség végső stádiumának a szövődménye, amikor a felszaporodott mérgező anyagok következtében az agy és az idegrendszer károsodik. Ennek következményeképpen kóma, vagy más fokú eszméletváltozások, viselkedési zavarok és reflex- zavarok alakulnak ki).

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

Az alkohol vagy gyógyszer, illetve kábítószer okozta másodlagos májbetegségekre a biztosítás nem terjed ki.

## 14. Végállapotú betegség

Olyan betegség diagnózisának egyértelmű megállapítása, melynek következtében a biztosított halála 12 hónapon belül várhatóan bekövetkezik. A diagnózist szakorvos véleménye alapján a biztosító orvosszakértője állapítja meg.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

Az AIDS megbetegedés, illetve HIV fertőzöttség mellett felállított végállapotú betegség diagnózisa nem minősül biztosítási eseménynek.

## 15. Heveny, középsúlyostól súlyosig terjedő B, C hepatitis vírus okozta májgyulladás

Hepatitis vírus okozta, középsúlyostól a súlyosig terjedő jelentős májállomány elhalás, amely rohamosan vezet a máj működésének elégtelenségéhez. A szakorvos által felállított diagnózis alátámasztásához az alábbi feltételek mindegyikének a teljesülése szükséges:

- a) A máj méretének gyors csökkenése;
- b) Az állományelhalás/szövetelhalás a teljes májlebenyt elpusztítja, csak az összeesett kötőszöveti szerkezetet megtartva a szerkezetkárosodott vázon;
- c) A májfunkciós tesztek gyors romlása;

- d) Mélyülő sárgaság;
- e) Hepato-encephalopathia. (A májelégtelenség végső stádiumának a szövődménye, amikor a felszaporodott mérgeanyagok következtében az agy és az idegrendszer károsodik. Ennek következményeképpen kóma, vagy más fokú eszméletváltozások, viselkedési zavarok és reflex zavarok alakulhatnak ki).

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

## 16. Szervátültetés

A szervátültetés olyan műtéti beavatkozást jelent, amelynek során a biztosított, mint szervet kapó (recipiens) testébe az adott szerv végállapotú károsodása miatt, más személy (donor) szervezetéből szív, tüdő, máj, vese vagy hasnyálmirigy kerül beültetésre.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek szerinti műtét időpontja.

Nem minősül szervátültetésnek az összejt beültetés, kivéve az emberi csontvelő beültetést összejt beültetéssel, teljes csontvelő kiirtás után.

## 17. Kóma (eszméletvesztés)

Kómának minősülő állapot, amikor az eszméletvesztés legalább 96 óráig folyamatosan fennáll. A diagnózis alátámasztásához az alábbi feltételek mindegyikének a teljesülése szükséges.

- a) Legalább 96 óráig nincs válasz a külső ingerekre;
- b) Az életfontosságú funkciók műszeres fenntartása szükséges;
- c) A kóma bekövetkezése után legalább 30 nappal megállapítható maradandó agyi károsodás.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

Az alkohol és drogfüggőség közvetlen következtében kialakult eszméletvesztésre a biztosítás nem terjed ki.

## 18. Vigil kóma (Apalliumos szindróma)

Az agykéreg általános elhalása az agytörzs érintettsége nélkül. Az egyértelmű diagnózist egy erre a célra akkreditált kórház neurológusának és pszichiáter orvosszakértőjének együttes, egybehangzó szakvéleményével kell alátámasztani, az állapot legalább 1 hónapja történő fennállását bizonyító orvosi dokumentumok benyújtásával egyidejűleg.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének szakorvos által megállapított időpontja.

## 19. Agyvelőgyulladás

Az agy állományának (agyfélteke, agytörzs vagy kisagy) súlyos gyulladását okozó vírusfertőzés, amely tartós neurológiai károsodáshoz vezet. A tartós neurológiai károsodásnak minimum 6 hétig folyamatosan fenn kell állnia, és a diagnózist neurológus szakvéleményével kell alátámasztani.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a vírusfertőzés laboratóriumi vizsgálattal történő diagnosztizálásának időpontja.

A HIV vírus okozta agyvelőgyulladás nem minősül biztosítási eseménynek.

## 20. Bakteriális agyhártyagyulladás

Bakteriális fertőzés, ami az agyhártyák és a gerincvelő gyulladással folyamatosan keresztül súlyos és visszafordíthatatlan neurológiai károsodást okoz, és a károsodás már legalább 6 hete folyamatosan fennáll. A diagnózist gerincsapolással nyert gerincvelő-folyadékban azonosított bakteriális fertőzéssel és neurológus szakorvosi véleményével kell alátámasztani.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a bakteriális fertőzés laboratóriumi vizsgálattal történő diagnosztizálásának időpontja.

A HIV fertőzött állapotban diagnosztizált bakteriális agyhártyagyulladás nem tekinthető biztosítási eseménynek.

## 21. A gerincvelő szürkeállományának gyulladása (Poliomyelitis-Gyermekbénulás)

A Poliomyelitis diagnózisát az alábbi két feltétel együttes jelenléte támasztja alá:

- a) Azonosított poliovírus a megbetegedés okozója,
- b) A végtagok vagy a légzőszervek izmainak legalább 3 hónapja folyamatosan fennálló bénulása.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a poliovírus fertőzés laboratóriumi vizsgálattal történő diagnosztizálásának időpontja.

## 22. Alzheimer kór/Súlyos szellemi leépülés

Alzheimer kór vagy visszafordíthatatlan szervi rendellenesség következtében kialakult értelmi képesség hanyatlás, ami olyan magatartásváltozással jár, hogy a biztonságos mindennapi életvitel folyamatos külső felügyeletet igényel. A funkciók beszűkülését klinikai értékelés és képalkotó eljárások is bizonyítják. A diagnózist a benyújtott orvosi dokumentumok és szakorvosi vélemények alapján a biztosító orvosszakértője állapítja meg.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

A nem szervi eredetű megbetegedések, neurózisok, pszichiátriai betegségek, és az alkoholfüggőség okozta agyi károsodások nem minősülnek biztosítási eseménynek.

## 23. Parkinson-kór

Az idiopathiás Parkinson betegség vitathatatlan fennállását neurológus szakorvos állapítja meg. A diagnózis alátámasztásához az alábbi körülmények és feltételek mindegyikének a teljesülése, illetve fennállása szükséges:

- a) A betegség kialakulását gyógyszeres kezeléssel nem lehet visszafordítani;
- b) A betegség súlyosbodó károsodások jeleit mutatja;
- c) Legalább három (3), a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenység elvégzésének képtelensége az alább felsorolt tevékenységek közül, és e tevékenységek elvégzésének képtelensége legalább 6 hónapja folyamatosan fennáll.
- d) A jelen biztosítás értelmében a mindennapi életvitelhez szükséges tevékenységek az alábbiak:
  - da) Tisztálkodás: a tisztálkodás képessége kádban vagy zuhanyzóban (beleértve a kádba és a zuhanyzóba való be-, és kiszállás képességét) vagy más eszközzel történő megfelelő tisztálkodás;
  - db) Öltözködés: valamennyi ruházat le-, és felvételének, biztonságos ki-, és begombolásának kivitelezése, művégtagok vagy más gyógyászati segédeszközök le-, és felvételének képessége;
  - dc) Helyváltogatás: az ágyból, karosszékből, tolésszékből történő felállás és az azokra történő leülés képessége,
  - de) Mozgás: beltéri mozgás képessége ugyanazon a lakószinten, egyik helyiségből a másikba történő eljutás képessége;
  - df) Mellékhelyiség használata: széklet vagy vizeletürítés mellékhelyiségben vagy egyéb megfelelő eszköz használata a személyes higiénié céljából;
  - dg) Táplálkozás: az elkészített vagy készen kapható étel önálló elfogyasztásának képessége.

---

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

A kábítószeres vagy egyéb mérgezés okozta Parkinsonizmus (Parkinson szindróma) nem minősül biztosítási eseménynek.

#### **24. Súlyos fejsérülés**

Baleset eredményeként bekövetkező fejsérülés, ami olyan tartós neurológiai károsodást okoz, amely a balesetet követő 6. hét után is egyértelműen megítélhető. A diagnózist neurológus szakorvos állapítja meg MRI (Mágneses rezonancia), CT (Komputertomográfia) vagy más megbízható képalkotó eljárással végzett vizsgálat egyértelmű eredménye alapján.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a baleset időpontja.

A gerincvelő sérülései és a fej bármilyen más okból bekövetkező sérülései nem tekinthetők biztosítási eseménynek.

#### **25. Szklerózis multiplex**

A szklerózis multiplex vitathatatlan diagnózisát az alábbi körülmények és feltételek mindegyikének teljesülése, illetve fennállása támasztja alá:

- a) Összetett neurológiai károsodások, amelyek legalább 6 hónapja folyamatosan fennállnak;
- b) Jól dokumentált kórtörténet a tünetek és az idegrendszeri károsodások leírásával, a javulások és a visszaesések stádiumaival;
- c) A szakorvos által felállított diagnózis, amelyet az elemzett és értékelt vizsgálati eredmények egyértelműen alátámasztanak.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

Idegrendszeri károsodásokat okozó egyéb betegségekre (mint SLE, HIV) a biztosítás nem terjed ki.

#### **26. Végtagbénulás**

Legalább két (2) teljes végtag teljes (100%) és visszafordíthatatlan bénulása betegség vagy baleset következtében. A két teljes végtag teljes és visszafordíthatatlan bénulását neurológus szakorvos diagnózisa állapítja meg.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja:

- a) baleset esetén a baleset időpontja,
- b) betegség esetén a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

A biztosított által szándékosan vagy súlyosan gondatlanul, önmagán okozott vagy előidézett sérülés következtében fellépő bénulás nem minősül biztosítási eseménynek.

#### **27. Beszédképesség elvesztése**

A beszédképesség teljes és visszafordíthatatlan elvesztése, a hangszalagok betegség vagy baleset okozta károsodása miatt. A beszédképtelenségnek folyamatosan 12 hónapig fenn kell állnia, és a diagnózist fül-orr-gégész szakorvosnak kell alátámasztania.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

A pszichiátriai betegségekkel összefüggésben kialakult beszédképtelenségre a biztosítás nem terjed ki.



## 28. Siketség

Mindkét fül hallóképességének teljes, végleges és visszafordíthatatlan elvesztése betegség vagy baleset következtében. A diagnózist audiometriás és hallásküszöb vizsgálattal fül-orr-gégész szakorvosnak kell megállapítania. A teljes hallóképesség elvesztése a hallás minden frekvenciatartományában a legalább 80 decibeles halláscsökkenést jelenti. Az állapot bekövetkezésének időpontja a hallóképesség teljes, végleges és visszafordíthatatlan elvesztése diagnosztizálásának időpontja, amelyet szakorvos véleménye igazol.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a fent leírt feltételek bekövetkezésének a szakorvos által megállapított időpontja.

## 29. Nagyfokú égési sérülés

Harmadfokú (teljes bőrvastagságot érintő) égési sérülés, amely a biztosított testfelületének legalább 20%-át érinti.

Az állapot, s egyben a biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a harmadfokú égési sérülés bekövetkezésének időpontja, amelyet szakorvos véleménye igazol.

## 30. Jóindulatú agydaganat

A diagnózist neurológus vagy idegsebész szakorvos állítja fel, MRI (Mágneses rezonancia), CT (Komputertomográfia) vagy más megbízható képalkotó eljárással készült vizsgálati eredmény alapján. A diagnózis alátámasztásához az alábbi feltételek mindegyikének a teljesülése szükséges:

- a) Életfontosságú funkciókat veszélyeztet;
- b) Agykárosodást okoz;
- c) Túlnőtt a műtéti eltávolíthatóság határain (inoperábilis);
- d) Maradandó neurológiai károsodást okoz.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis fentiek szerinti felállításának időpontja.

A biztosítás nem terjed ki a következőkre: ciszták; granulomák; érendellenesség; vérömleny; agyalapi mirigy és gerincvelő daganatai.

## 31. Előrehaladott bőrkérgesedés (Scleroderma progressiva)

A szisztémás kollagén-érrendszer megbetegedése, amely tovaterjedő kötőszövetes átalakulást okoz a bőrben, az erekben és a belső szervekben. A diagnózist biopsziás, és szerológiai vizsgálat egyértelmű eredményével kell alátámasztani, és bizonyítani kell a szív, a tüdő, vagy a vese érintettségét.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis fentiek szerinti felállításának időpontja.

A biztosítás nem terjed ki az alábbiakra:

- a) Helyi bőrkérgesedés (scleroderma linearis, morphoea);
- b) Fascitis eosinophylica;
- c) CREST szindróma.

## 32. Szisztémás lupus erythematosus nephritis-szel (SLE)

Több szervet érintő autoimmun megbetegedés, amit a saját veseszövet elleni auto-antitestek termelése jellemez. A jelen biztosítás értelmében az SLE diagnózisa azokat az eseteket jelenti, amikor az SLE a veséket érinti (vesebiopsziával igazolt Class III – Class V lupus nephritis, a WHO osztályozás szerint). A diagnózis tényét reumatológus, immunológus vagy nefrológus szakvéleményével kell alátámasztani.



---

A lupus nephritis WHO szerinti klasszifikációja: Class I: lupus glomerulonephritis minimális elváltozással; Class II: mezangiális lupus glomerulonephritis; Class III: fokális szegmenseket érintő proliferatív lupus glomerulonephritis; Class IV: diffúz proliferatív lupus glomerulonephritis; Class V: membranózus lupus glomerulonephritis; Class VI: előrehaladott szklerotikus glomerulonephritis.

A biztosítási esemény bekövetkezésének időpontja a diagnózis fentiek szerinti felállításának időpontja.

Budapest, 2020. július 1.

MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepe