

Papildomo draudimo sąlygos dėl draudimo nuo kritinių ligų

1. Draudiminiai ir nedraudiminiai įvykiai:

- A. Draudiminis įvykis, išskyrus išvardintus atvejus C punkte, yra apdraustojo kritinė liga, diagnozuota draudimo laikotarpiu, jeigu ji atitinka šio sutarties pakeitimo Papildomo draudimo sąlygų aprašymo 2 ir 3 punktuose pateiktus kritinės ligos apibrėžimus ir nustatytus diagnozavimo kriterijus.
- B. Jei, vystantis medicinos mokslui, atsiranda naujų į kritinių ligų sąrašą įrašytų ligų ir būklių diagnozavimo ir/ar efektyvių gydymo metodų, draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę išbraukti tam tikrų ligų pavadinimus iš šiame draudimo sutarties pakeitime pateikto kritinių ligų sąrašo (tų ligų diagnozavimas tampa nedraudiminiu įvykiu) arba jį papildyti, koreguoti kritinių ligų apibrėžimus ir diagnozavimo kriterijus, perspėjęs draudėją apie tai ne vėliau kaip prieš 60 (šešiasdešimt) dienų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Pakeitimai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei draudėjas nesutinka su tokiais draudimo sutarties pakeitimais, jis gali atsisakyti draudimo nuo kritinių ligų arba nutraukti draudimo sutartį pagal Investicinio gyvybės ir kritinių ligų draudimo taisyklių NR. 003 47 punktą. Jei draudėjas iki pakeitimų įsigaliojimo dienos neatsisakė draudimo nuo kritinių ligų arba nenutraukė draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su pakeitimais.
- C. Nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kritinė liga, jeigu ji:
- neatitinka šio aprašo 2 ir 3 punktuose pateiktų kritinės ligos apibrėžimų ir nustatytų diagnozavimo kriterijų;
 - diagnozuota per pirmus 6 mėnesius nuo šio draudimo sutarties pakeitimo įsigaliojimo dienos;
 - diagnozuota, kai draudiminė apsauga buvo sustabdyta (draudimo sutartis buvo laikoma pasibaigusia pagal Investicinio gyvybės ir kritinių ligų taisyklių Nr. 003 16 ir/arba 18 punktą), arba per pirmus 6 mėnesius nuo draudiminės apsaugos atnaujinimo;

nedraudiminis įvykis yra apdraustojo kritinė liga, susijusi su:

- apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti;
 - narkotikų, stipriai veikiančių vaistų ir toksinių medžiagų vartojimu norint apsisvaiginti (išskyrus, jei vaistai vartojami pagal licenciją turinčių gydymo įstaigų receptus);
 - karu, karo veiksmais ar branduolinės energijos poveikiu;
 - apdraustojo nusikalstama veika, jei teismas nustatė jo kaltę dėl nusikaltimo padarymo;
 - oro transporto avarijomis, išskyrus keleivinių skrydžių licenciją turinčių aviakompanijų lėktuvų avarijas;
 - dalyvavimu pavojinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose, pavojingu laisvalaikio leidimu (nardymas, alpinizmas, parašiutizmas, automobilių lenktynės, aviacija ir pan.), jeigu su draudiku sudarant draudimo sutartį nebuvo sutarta kitaip;
- D. Draudimo sutarties pakeitimo dokumente nustatytas kritinių ligų ir būklių (situacijų), kurių atsiradimas draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu yra draudiminis įvykis, sąrašas bei kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai įsigalioja po 6 mėnesių nuo šio pakeitimo įsigaliojimo dienos.
- E. Atsitikus nedraudiminiam įvykiui, išmokos nemokamos;

2. Kritinių ligų ir būklių (situacijų), kurių atsiradimas draudiminės apsaugos galiojimo laikotarpiu yra draudiminis įvykis, sąrašas:

Miokardo infarktas
Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija
Smegenų infarktas (insultas)
Vėžys
Inkstų funkcijos nepakankamumas
Vidaus organų transplantacija
Paralyžius
Aklumas
Išsėtinė sklerozė
Aortos šuntavimo operacija

3. Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

MIOKARDO INFARKTAS

Tai pirmą kartą įvykęs ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (širdies raumens mirtis, nekrozė), kuris išsivysto ūmiai nutrūkus adekvačiai arterinei kraujotakai atitinkamame miokardo segmente.

Diagnozė turi būti nustatyta remiantis visais šiais simptomais ir tyrimų duomenimis:

Tipinis krūtinės skausmas, būdingas esant miokardo infarktui;

nauji elektrokardiogramos pakitimai, būdingi esant miokardo infarktui;

žymus širdies fermentų, troponinų ar kitų biocheminių miokardo infarkto rodmenų (CK-MB, troponinas I ar T) aktyvumo kraujo serume padidėjimas. Žymus padidėjimas reiškia didesnį kaip 1,0 ng/ml troponino T (Tn T) lygį ar AccU Tn I lygį daugiau kaip 0,5 ng/ml ar ekvivalentišką padidėjimą, viršijantį normą, tiriant kitais visuotinai priimtiniais metodais.

Įvykis laikomas draudiminiu, jei diagnozė grindžiama visais pirmiau minėtais simptomais ir tyrimų duomenimis ir miokardo infarktą diagnozavo gydytojas kardiologas.

Visi kiti ūminiai širdies vainikinių kraujagyslių sindromai, taip pat ir krūtinės angina, nėra laikomi draudiminiais įvykiais.

VAINIKINIŲ ŠIRDIES KRAUJAGYSLIŲ ŠUNTAVIMO OPERACIJA

Atvira širdies kraujagyslių operacija, kuria koreguojamas vienos ar daugiau širdies kraujagyslių susiaurėjimas ar užakimas. Kaip transplantantas naudojama kojos paviršinė vena, vidinė krūtinės ar kita tinkama arterija.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei prieš operaciją angiografijos metodu buvo nustatyta ryški vainikinių širdies kraujagyslių obstrukcija ir, gydytojo kardiologo nuomone, operacija yra būtina.

Angioplastika ir kitos intraarterinės, kateterizuojant ar lazeriu atliekamos procedūros yra nedraudiminiai įvykiai.

SMEGENŲ INFARKTAS (INSULTAS)

Tai ūmus smegenų kraujotakos sutrikimas (dėl smegenų audinio infarkto, kraujosruvos iš intrakranijinių kraujagyslių ar dėl embolizacijos iš ekstrakranijinių šaltinių), sukeltas nuolatinis neurologinis deficitą.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei lieka nuolatinis neurologinis deficitas. Diagnozė turi būti patvirtinta naujais kompiuterinės tomografijos arba branduolinio magnetinio rezonanso tyrimais, rodančiais naujai atsiradusius smegenų infarktui būdingus smegenų pakitimus. Nuolatinį neurologinį deficitą turi patvirtinti gydytojas neurologas praėjus ne mažiau kaip 6 savaitėms nuo smegenų infarkto. Smegenų infarktas ar intrakranijinis kraujavimas dėl išorinių sužeidimų (nelaimingo atsitikimo) yra nedraudiminis įvykis. Draudimo išmoka nemokama ir dėl įvykusių praeinančių smegenų išemijos priepuolių.

VĖŽYS

Tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas ir invazija (išsiskverbimas) į normalius audinius ir sveikų audinių suardymas.

Draudimo suma mokama tik tuo atveju, jei yra neginčijamų invazijos į audinius įrodymų, o ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozę privalo patvirtinti gydytojas onkologas ir patologoanatomas.

Vėžiu taip pat laikoma leukemija, piktybinė limfoma, Hodžkino liga, piktybinės kaulų čiulpų ligos ir metastazavęs odos vėžys. Šiuo atveju diagnozę privalo patvirtinti gydytojas onkologas arba hematologas.

Draudimo išmoka nemokama, jei nustatyta:

- lokalus neinvazinis auglys, kuriam būdingi tik ankstyvaus supiktybėjimo pokyčiai (carcinoma in situ), gimdos kaklelio displazija, gimdos kaklelio vėžys CIN-1, CIN-2 ir CIN-3 bei visos ikivėžinės būklės ir visi kiti neinvaziniai augliai;
- ankstyvas prostatos vėžys pagal TNM klasifikaciją T1 (įskaitant T1a ir T1b) arba atitinkamos stadijos vėžys pagal kitokią klasifikaciją;
- IA stadijos (pagal naujausią 2002 metų American Joint Committee on Cancer klasifikaciją) odos melanoma (≤ 1mm skersmens, II arba III lygio, be išopėjimo);
- hiperkeratozės, pamatinių ląstelių ir plokščialąstelinis odos vėžys;
- bet kokie augliai, jei apdraustasis infekuotas ŽIV (žmogaus imunodeficito virusu) arba serga AIDS.

INKSTŲ FUNKCIJOS NEPAKANKAMUMAS

Galinė inkstų funkcijos nepakankamumo stadija dėl negrįžtamo abiejų inkstų funkcijos pakenkimo. Draudimo suma mokama, jeigu apdraustajam atliekamos reguliarios dializės arba yra būtina atlikti inkstų transplantacijos operaciją.

Draudimo išmoka nemokama, jei pašalintas vienas inkstas, yra ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas (jei reikalingos laikinos dializės).

VIDAUS ORGANŲ TRANSPLANTACIJA

Vieno iš toliau išvardytų organų persodinimo operacija, jei apdraustasis yra recipientas (gavėjas):

- širdies, plaučių, kepenų, inkstų, kasos (yra persodinamas visas organas, o ne jo dalis);
- žmogaus kaulų čiulpų, naudojant hematopoetines kamienines ląsteles, jeigu prieš operaciją kaulų čiulpai buvo visiškai pašalinti.

Transplantacijos operacija turi būti gyvybiškai būtina ir pagrįsta objektyviu galutinės stadijos organų nepakankamumo faktu.

Draudimo išmoka gali būti mokama ir tuo atveju, jei apdraustasis yra įtrauktas į oficialų laukiančiųjų operacijos sąrašą (operacija būtina dėl gyvybinių indikacijų ir nėra kontraindikacijų operacijai atlikti). Visų kitų kamieninių ląstelių, kurios nėra paminėtos pirmiau, transplantavimo operacijos yra nedraudiminis įvykis.

Draudimo išmoka donorams nemokama.

PARALYŽIUS

Visiškas nepagydomas dviejų ar daugiau galūnių nuolatinis funkcijos netekimas dėl galvos ar nugaros smegenų traumos ar ligos, kurio nuolatinį pobūdį patvirtina gydytojas neurologas. Galūnių funkcijų praradimas, klasifikuojamas kaip diplegija, hemiplegija, tetraplegija ar kvadriplegija, laikomas draudiminiu įvykiu.

Draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo 6 mėnesiams. Draudimo suma mokama, jeigu galūnės funkcijos nėra ir po 6 mėnesių.

AKLUMAS (regėjimo netekimas)

Visiškas negrįžtamas regėjimo abiem akimis netekimas dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais pagrįsti gydytojas okulistas. Aklumo turi būti neįmanoma koreguoti bet kokiomis medicininėmis priemonėmis ar būdais.

IŠSĖTINĖ SKLEROZĖ

Dauginis neurologinis deficitas, besitęsiantis ilgiau nei 6 mėnesius, dėl galvos ir stuburo smegenų demielinizacijos. Diagnozė turi būti neabejotina, nustatyta gydytojo neurologo, aiškiai ir neabejotinai daugiau negu vieną kartą kartu pasireiškus kelių išvardytų neurologinių sutrikimų simptomams: regimųjų nervų, smegenų kamieno, stuburo smegenų, koordinacijos, sensorinės funkcijos.

AORTOS ŠUNTAVIMO OPERACIJA

Krūtininės arba pilvinės aortos dalies atviroji operacija dėl gyvybei pavojingos kraujagyslių ligos, kurios metu ligos pažeista aortos dalis pašalinama ir pakeičiama transplantantu. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu atliekama krūtinės ar pilvo aortos dalies operacija dėl koarktacijos, aortos aneurizmos ar aortos disekcijos. Draudimo išmoka nemokama, jei atlikta mažai invazinė stentavimo procedūra, aortos šakų operacija arba operacija buvo būtina dėl trauminio aortos pažeidimo.

Draudėjo patvirtinimas ir pareiškimas:

Pareiškiu, kad su pirmiau išdėstytomis sąlygomis esu susipažinęs, jų turinys man išaiškintas ir suprantamas. Draudimo sutartyje nustatytos pakeistos draudimo sutarties sąlygos atitinka mano interesus, nenustato nelygių, kam nors pranašumą suteikiančių ar netikėtų (siurprizinių) sąlygų ir yra mano sudarytos draudimo sutarties dalis.

Papildomo draudimo sąlyga dėl draudimo nuo nelaimingų atsitikimų pagal lentelę F: atsitikus nelaimingam atsitikimui, draudimo išmoka apskaičiuojama taikant draudimo išmokų, mokamų atsitikus nelaimingam atsitikimui, apskaičiavimo lentelę F:

DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ ATSTITIKUS NELAIMINGAM ATSTITIKIMUI, APSKAIČIAVIMO LENTELĖ F

1. Bendrosios nuostatos

- 1.1 Draudimo išmoka yra draudimo sumos dalis, nurodyta žemiau pateiktoje lentelėje;
- 1.2 draudimo išmoka, mokama draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, įvykus vienam ar keliems draudiminiams įvykiams, negali būti didesnė kaip 100 procentų draudimo sumos, mokamos sužalojus kūną. Išmokų, mokamų sužalojus kūną ar esant sužalojimo pasekmėms, skaičius (jei įvykis draudiminis) neribojamas;
- 1.3 dėl vieno draudiminio įvykio išmokėjus 100 procentų draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sumos, draudimas nuo nelaimingų atsitikimų pagal F lentelę ir draudimas nuo traumų pagal L lentelę nustoja galioti, todėl draudimo suma nebeatnaujinama;
- 1.4 draudimo išmoka, mokama įvertinus visus kūno dalies sužalojimus vieno nelaimingo atsitikimo metu, neturi viršyti išmokos, kuri būtų išmokama netekus visos šios kūno dalies;
- 1.5 iš draudimo išmokos, mokamos dėl visiško suluošinimo, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbo veikla, išskaičiuojamos išmokos, išmokėtos netekus tos kūno dalies šios traumos metu;
- 1.6 kūno dalies funkcijų visiškas netekimas prilygsta šios kūno dalies netekimui;
- 1.7 kūno dalies ar klausos funkcijos netekimas nepagydomai nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 (devyniems) mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 (dvylika) mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos. Jeigu kūno dalies funkcijos netekimas nepagydomai yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 (devynių) mėnesių termino;
- 1.8 jei, atsitikus draudiminiam įvykiui, netenkama klausos ar kūno dalies funkcijos, kurių dalies apdraustasis buvo netekęs prieš draudiminį įvykį, mokamos draudimo sumos procentas mažinamas atsižvelgiant į tai, kad buvo netekta organo dalies ar organo funkcijos.

2. Kūno dalių ar jų funkcijų netekimas nepagydomai

Straipsnis	Padariniai, įvykus draudiminiam įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
2.1.	Visiškas suluošinimas, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbo veikla, ir nėra tikėtina, kad darbinė veikla už atlyginimą ar kitokias pajamas bus įmanoma ateityje;	100
2.2.	rankos netekimas per peties sąnarį;	75
2.3.	rankos netekimas aukščiau plaštakos;	65
2.4.	plaštakos netekimas;	50
2.5.	rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas;	20
2.6.	rankos pirmojo piršto (nykščio) antrojo (naginio) pirštikaulio netekimas;	10
2.7.	rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštikaulių netekimas;	15
2.8.	rankos antrojo piršto (smiliaus) dviejų distalinių pirštikaulių (galinio ir vidurinio) netekimas;	5

2.9.	rankos trečiojo, ketvirtojo arba penktojo piršto (didžiojo, bevardžio arba mažojo) netekimas;	5
2.10.	rankos pirmojo piršto (nykščio) ir dar vieno piršto visų pirštikaulių netekimas;	25
2.11.	dvių rankos pirštų, išskyrus nykštį, netekimas;	15
2.12.	rankos pirmojo piršto (nykščio) ir ne mažiau kaip dvių kitų pirštų netekimas;	30
2.13.	trijų pirštų, išskyrus nykštį, netekimas;	15
2.14.	visų penkių rankos pirštų netekimas;	40
2.15.	kojos aukščiau kelio sąnario netekimas;	70
2.16.	kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas;	60
2.17.	pėdos netekimas;	45
2.18.	dalinis pėdos netekimas (padikaulių lygyje);	15
2.19.	kojos pirmojo piršto (nykščio) netekimas;	5
2.20.	kojos pirmojo piršto ir daugiau kaip dvių kitų pirštų visiškas netekimas;	6
2.21.	visiškas apkurtimas viena ausimi;	15
2.22.	visiškas apkurtimas abiem ausimis.	50

Pareiškiu, kad su pirmiau išdėstyta sąlyga esu susipažinęs, jos turinys man išaiškintas ir suprantamas. Draudimo sutartyje nustatytos pakeistos draudimo sutarties sąlygos atitinka mano interesus ir nenustato nelygių, kam nors pranašumą suteikiančių ar netikėtų (siurprizinių) sąlygų ir yra mano sudarytos draudimo sutarties dalimi.

Papildomo draudimo sąlygos dėl draudimo nuo traumų pagal lentelę L

1. Remiantis draudėjo prašymu, apdraustasis yra apdraudžiamas nuo traumų, nurodytų *Draudimo išmokų, mokamų patyrus traumą, apskaičiavimo lentelėje L* (toliau - lentelė L), kuri yra pateikiama žemiau.
2. Draudiminiai ir nedraudiminiai įvykiai yra nurodyti lentelėje L.
3. Draudimo išmokų nustatymo ir išmokėjimo tvarka galioja tokia, kokia nustatyta Investicinio gyvybės ir kritinių ligų draudimo taisyklėse Nr. 003.
4. Draudikas papildomai išskaičiuos draudimo nuo traumų pagal L lentelę rizikos įmokas iš draudimo sutarties investicinio techninio atidėjinio. Papildomų draudimo rizikos įmokų išskaičiavimo tvarka nustatyta Investicinio gyvybės ir kritinių ligų draudimo taisyklių Nr. 003 10 punkte.
5. *Papildomo draudimo sąlygos dėl draudimo nuo traumų pagal lentelę L*, yra taikomos tik tuo atveju, jeigu apdraustasis yra apdraustas draudimu nuo nelaimingų atsitikimų, įrašytų į *Draudimo išmokų, mokamų atsitikus nelaimingam atsitikimui, apskaičiavimo lentelę F* (toliau tekste - lentelė F).
6. Draudimo nuo traumų, nustatytų lentelėje L, suma negali būti didesnė už draudimo nuo nelaimingų atsitikimų, nustatytų lentelėje F, sumą.
7. Draudėjui nutraukus draudimą nuo nelaimingų atsitikimų, nustatytų lentelėje F, šios *Papildomo draudimo sąlygos dėl draudimo nuo traumų pagal lentelę L*, netenka galios.

Draudėjo pareiškimas. Pareiškiu, kad su pirmiau išdėstytomis papildomo draudimo sąlygomis ir *Draudimo išmokų, mokamų patyrus traumą, apskaičiavimo lentele L* esu susipažinęs, jų turinys man išaiškintas ir suprantamas. Draudimo sutartyje nustatytos pakeistos draudimo sutarties sąlygos atitinka mano interesus ir nenustato nelygių, kam nors pranašumą suteikiančių ar netikėtų (siurprizinių) sąlygų ir yra mano sudarytos draudimo sutarties dalimi.

DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ PATYRUS TRAUMĄ, APSKAIČIAVIMO LENTELĖ L (2010 m. balandžio 01 d. redakcija)

[Atnaujinta 2019 12 09 valdybos nutarimu Nr. SEBLTLF/19/MBD15]

1. Bendrosios nuostatos

- 1.1 Draudimo išmoka yra draudimo sumos dalis, nurodyta žemiau pateiktoje lentelėje;
- 1.2 draudimo išmoka, dėl vieno ar keleto draudiminių įvykių padarinių negali viršyti 100 procentų traumų draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus;
- 1.3 dėl vieno draudiminio įvykio išmokėjus 100 procentų draudimo nuo traumų sumos, draudimas nuo traumų pagal L lentelę ir draudimas nuo nelaimingų atsitikimų pagal F lentelę nustoja galioti, todėl draudimo suma nebeatnaujinama;
- 1.4 išmoka mokama dėl vienos kūno dalies sužalojimų, patirtų vienos traumos metu, neturi viršyti išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo pagal F lentelę;
- 1.5 dėl vienos traumos draudimo išmoka mokama tiktai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, kuriame apibūdintas sunkiausias sužalojimas;
- 1.6 organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu po 9 (devynių) mėnesių ir ne vėliau negu po 18 (aštuoniolikos) mėnesių nuo draudimo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 (devynių) mėnesių termino;
- 1.7 L lentelėje nurodyti kaulų lūžiai ir / arba išnirimai yra draudiminis įvykis tik tuo atveju, jeigu kaulo lūžio linija ir / arba išnirę kaulai yra aiškiai matomi rentgenogramoje. Jeigu kaulo lūžio linijos ir / arba išnirimų rentgenogramoje nematyti, patirta trauma yra nedraudiminis įvykis;
- 1.8 jei, atsitikus draudimiam įvykiui, netenkama organo ar organo funkcijos, kurių dalies apdraustasis buvo netekęs prieš draudiminį įvykį, mokamos draudimo sumos procentas mažinamas atsižvelgiant į tai, kad buvo netekta organo dalies ar organo funkcijos;
- 1.9 dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelinų diskų), radikulopatijos / neuropatijos draudimo išmoka nemokama;
- 1.10 dėl įgimtų defektų ar vystymosi ydų, displastinių pakitimų, uždegiminių, degeneracinių, navikinių procesų pažeistų organų, funkcinių vienetų traumų ar jų padarinių draudimo išmoka nemokama;
- 1.11 gydymosi stacionare pirma (hospitalizacijos) ir paskutinė (išrašymo) dienos skaičiuojamos kaip viena diena (lovadienis);
- 1.12 draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno kaulo lūžių (pirminio lūžio, pakartotinio lūžio, išnirimo ar pseudoartrozės) ar organo sužalojimo, mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl lūžio ar organo sužalojimo, bet ne daugiau kaip 2 kartus. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama;

2. KAULŲ LŪŽIAI IR IŠNIRIMAI		
Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
2.1.	Kaukolės skliauto kaulų lūžiai;	10
2.2.	kaukolės pamato (bazės) kaulų lūžiai;	15
2.3.	kaukolės kaulų operacija, atlikta dėl lūžio;	10
2.4.	nosikaulio lūžis;	3
	Pastaba. Išmoka dėl nosikaulio lūžio apskaičiuojama nepriklausomai nuo lūžusių nosikaulio plokštelių skaičiaus.	
2.5.	kitų veido kaulų lūžiai (aktykaulio, akiduobės, viršutinio ir apatinio žandikaulio, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo, veido daubų sienelių);	5 proc. dėl kiekvieno kaulo lūžio, bet ne daugiau kaip 15 proc.
	Pastaba: Žandikaulio alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu.	
2.6.	veido kaulų (išskyrus nosikaulio) operacija, atlikta dėl lūžio;	5
	Pastaba: dėl žandikaulio antdantinių įtvarų uždėjimo draudimo išmoka nemokama.	
2.7.	šonkaulių lūžiai:	
	2.7.1. 1 - 2 šonkaulių;	3
	2.7.2. 3 - 5 šonkaulių;	5
	2.7.3. 6 ir daugiau šonkaulių;	10
2.8.	stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai:	
	2.8.1. 1 - 2 slankstelių;	15
	2.8.2. 3 ar daugiau slankstelių;	25
2.9.	stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių panirimas;	5
2.10.	stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies operacija, atlikta dėl slankstelių lūžio ar panirimo;	10
2.11.	stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių ataugų lūžiai:	
	2.11.1. 1 - 2 slankstelių;	3
	2.11.2. 3 arba daugiau slankstelių;	5
2.12.	kryžkaulio lūžis;	10
2.13.	kryžkaulio operacija, atlikta dėl lūžio;	5
2.14.	uodegikaulio lūžis;	3
2.15.	uodegikaulio operacija, atlikta dėl lūžio;	4
2.16.	krūtinkaulio lūžis;	5
2.17.	mentės lūžis;	5
2.18.	mentės operacija, atlikta dėl lūžio;	5
2.19.	raktikaulio lūžis;	5
2.20.	raktikaulio operacija, atlikta dėl lūžio;	5
2.21.	žastikaulio (išskyrus žastikaulio gumburų) lūžiai;	10
2.22.	žastikaulio gumburų lūžiai;	5
2.23.	žastikaulio operacija, atlikta dėl lūžio;	10
2.24.	dilbio kaulų lūžiai;	5 proc. dėl kiekvieno kaulo
2.25.	dilbio kaulų operacija, atlikta dėl lūžio;	5

2.26.	riešakaulių lūžiai (išskyrus laivakaulį);	3
	Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris lūžusius kaulus to paties draudiminio įvykio metu.	
2.27.	riešo laivakaulio lūžis;	5
2.28.	riešo kaulų operacija, atlikta dėl lūžio;	5
	Pastabos. 1. Jeigu mokama už operaciją dėl dilbio kaulų lūžių pagal 2.25. straipsnį, už operaciją pagal šį straipsnį nemokama. 2. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	
2.29.	delnakaulių, rankos I piršto (nykščio) pirštikaulių lūžiai, išnirimai;	2
	Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris lūžusius kaulus to paties draudiminio įvykio metu.	
2.30.	plaštakos II - V pirštikaulių lūžiai;	1% dėl kiekvieno piršto, bet ne daugiau kaip 3%
2.31.	plaštakos II - V pirštikaulių išnirimai;	1% dėl kiekvieno piršto, bet ne daugiau kaip 3%
	Pastaba. Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžiai ar išnirimai laikomi vienu lūžiu ar išnirimu.	
2.32.	plaštakos kaulų operacija, atlikta dėl lūžio;	2
	Pastabos. 1. Jeigu mokama už operaciją dėl riešų kaulų lūžių pagal 2.28. straipsnį, už operaciją pagal šį straipsnį nemokama. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	
2.33.	dubens kaulų (išskyrus uodegikaulio) lūžiai:	
	2.33.1. vieno dubens kaulo lūžis, gūžduobės krašto atskilimas;	5
	2.33.2. dviejų dubens kaulų lūžiai, suardantys dubens žiedo vientisumą;	10
	2.33.3. trijų ir daugiau dubens kaulų lūžiai, suardantys dubens žiedo vientisumą;	15
	Pastaba. Mokama pagal vieną iš 2.33. straipsnio punktų.	
2.34.	dubens kaulų operacija, atlikta dėl lūžio;	10
	Pastaba. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	
2.35.	šlaunikaulio lūžis;	15
2.36.	šlaunikaulio operacija, atlikta dėl lūžio;	10
2.37.	girnelės lūžis;	5
2.38.	girnelės operacija, atlikta dėl lūžio;	5
2.39.	blauzdikaulio lūžis (išskyrus blauzdikaulio užpakalinio krašto ir vidinės kulkšnies lūžius);	10
	Pastaba. Tarpkrumplinės pakylos (eminentia intercondilaris) lūžis laikomas kelio sąnario kryžminio raiščio plyšimu. Draudimo išmoka mokama pagal 7.5. straipsnį.	
2.40.	blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžis;	5
2.41.	šeivikaulio (išorinės kulkšnies) lūžis;	5
2.42.	blauzdos kaulų operacija, atlikta dėl lūžio;	5
	Pastaba. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	
2.43.	čiurnos kaulų, išskyrus kulnikaulio, lūžiai;	3
	Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris lūžius to paties draudiminio įvykio metu.	
2.44.	kulnakaulio lūžis;	5
2.45.	čiurnos kaulų operacija atlikta, dėl lūžio;	5
	Pastabos: 1. Jeigu mokama už blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžį pagal 2.40. straipsnį, arba šeivikaulio išorinės kulkšnies) lūžį pagal 2.41. straipsnį, nemokama už kaulų išnirimą	

	<p>čiurnos sąnaryje pagal 2.51. straipsnį ir /ar sindesmolizę (sąvaržos plyšimą) pagal 2.52. straipsnį ir / ar čiurnos sąnario raiščių plyšimą pagal 7.5. straipsnį.</p> <p>2. Jei mokama už operaciją dėl blauzdos kaulų lūžių pagal 2.42. straipsnį, už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal šį straipsnį nemokama.</p> <p>3. Jeigu mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal šį straipsnį, už operaciją dėl sindesmolizės pagal 2.52. straipsnį nemokama.</p> <p>4. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.</p>	
2.46.	padikaulių lūžiai, išnirimai;	3
	Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris lūžius ar išnirimus to paties draudiminio įvykio metu.	
2.47.	pėdos pirštikaulių lūžiai, išnirimai:	
	2.47.1. I piršto (nykščio);	2
	2.47.2. II - V piršto;	1
	Pastabos: 1. Vieno ar kelių pirštikaulių lūžiai ar išnirimai laikomi vienu lūžiu ar išnirimu. 2. Mokama ne daugiau kaip už tris lūžius kaulus to paties draudiminio įvykio metu.	
2.48.	pėdos kaulų operacija, atlikta dėl lūžio, išnirimo;	2
	Pastabos: 1. Jei mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal 2.45 str., už operaciją dėl pėdos kaulų lūžių pagal šį straipsnį nemokama. 2. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	
2.49.	pseudoartrozė, išliekanti ilgiau nei 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos;	1/2 draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio
2.50.	jei buvo išmokėta draudimo išmoka įvykus kaulo pirminiam lūžiui, tai, pakartotinai lūžus kaului toje pačioje vietoje, mokama išmoka tik pagal šį straipsnį;	1/2 draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl šio straipsnio, draudimo išmoka pagal straipsnį, kuriame apibrėžtas to kaulo pirminis lūžis, nemokama.	
2.51.	pirminis kaulų išnirimas riešo, alkūnės, peties, čiurnos, kelio, klubo sąnariuose, jei dėl to buvo:	
	2.51.1. uždėtas gipso įtvaras 14 (keturiolika) dienų ar ilgesniam laikotarpiui;	5
	2.51.2. operuota;	8
	Pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl įprastinio (pasikartojančio) išnirimo nemokama. 2. Jei yra to paties kaulo lūžis ir išnirimas, tai draudimo išmoka mokama dėl lūžio arba dėl išnirimo (ta, kuri didesnė).	
2.52.	sindesmolizė (sąvaržos plyšimas);	3
2.53.	operacija dėl sindesmolizės.	5

3. REGOS ORGANAI		
Straipsnis	Padariniai, įvykus draudiminiam įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	Pastabos: 1. Vienintelės mačiosios akies sužalojimas laikomas	

	abiejų akių sužalojimu. 2. Kokia turėtų būti draudimo išmoka dėl regos aštrumo sumažėjimo, nustatoma ne anksčiau kaip praėjus 3 (trims) mėnesiams ir ne vėliau kaip metams nuo traumos dienos. 3. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti lizė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regos aštrumą iki implantacijos ar lizės įdėjimo.	
3.1.	Vienos akies kiaurinis sužalojimas, III laipsnio akies nudegimas;	5
3.2.	regos aštrumo sumažėjimas (be korekcijos) dėl traumos:	
	3.2.1. jei iki traumos regos aštrumas yra 1,0, o po traumos:	
	0,7	1
	0,6	3
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	30
	<0,1	40
	0,0	45
	3.2.2. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,9, o po traumos:	
	0,6	1
	0,5	3
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	20
	0,1	30
	<0,1	40
	0,0	45
	3.2.3. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,8, o po traumos:	
	0,5	1
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	20
	0,1	30
	<0,1	40
	0,0	45
	3.2.4. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,7, o po traumos:	
	0,5	1
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	<0,1	30
	0,0	35
	3.2.5. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,6, o po traumos:	
	0,4	1
	0,3	3
	0,2	10
	0,1	15
	<0,1	20
	0,0	25
	3.2.6. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,5, o po traumos:	
	0,3	1

	0,2	5
	0,1	10
	<0,1	15
	0,0	20
	3.2.7. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,4, o po traumos:	
	0,2	3
	0,1	5
	<0,1	10
	0,0	20
	3.2.8. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,3, o po traumos:	
	0,1	3
	<0,1	10
	0,0	20
	3.2.9. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,2, o po traumos:	
	0,1	3
	<0,1	5
	0,0	10
	3.2.10. jei iki traumos regos aštrumas yra 0,1, o po traumos:	
	<0,1	5
	0,0	20
	3.2.11. jei iki traumos regos aštrumas yra <0,1, o po traumos:	
	0,0	10
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl regos aštrumo sumažėjimo pagal 3.2. straipsnį, išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl akies kiauurinio sužalojimo ar nudegimo pagal 3.1. straipsnį. 2. Jei regos aštrumas sumažėja dėl tinklainės atsokos, požymiai turi rodyti, kad trauma yra nauja. 3. Apskaičiuojant draudimo išmoką, mokamą dėl abiejų akių regos aštrumo sumažėjimo patyrus traumą, nustatoma, kokio dydžio draudimo išmoka, išreikšta procentais, mokėtina dėl kiekvienos akies aštrumo sumažėjimo. Gauti procentai sudedami ir dauginami iš koeficiento 1, 25.	
3.3.	dėl traumos atsiradę negrįžtami padariniai: vienos akies visiška ptozė, ašarų kanalėlių nutraukimas arba didelis pažeidimas, akomodacijos paralyžius, žymus akipločio sumažėjimas, trauminis žvairumas;	10
	Pastaba. Kokia turėtų būti draudimo išmoka vertinama ne anksčiau kaip po 9 (devynių) mėnesių nuo traumos datos.	

4. KLAUSOS ORGANAI

Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
4.1.	Ausies būgnelio plyšimas, kai požymiai rodo, kad trauma yra nauja;	1
	Pastaba. Jei ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui, tai draudimo išmoka pagal šį straipsnį nemokama.	

5. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)

5.1.	Galvos smegenų sužalojimai:	
	5.1.1. galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio gydytasi ligoninėje ne trumpiau kaip 5 (penkis) lovadienius, subaracnoidinė (esanti po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujosrūva;	3
	Pastaba. Draudimo išmoka dėl galvos smegenų sukrėtimo (sutrenkimo, komocijos), subarachnoidinės kraujosrūvos nemokama, jei apdraustajam iki traumos buvo cerebravaskulinė patologija arba sunkesnė galvos trauma.	
	5.1.2. galvos smegenų sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), kai gydant ligoninėje kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais nustatyti šiems sužalojimams būdingi pakitimai;	10
	5.1.3. subduralinė (esanti tarp kietojo ir voratinklinio smegenų dangalų) kraujosrūva, kai gydant ligoninėje kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais nustatyti šiems sužalojimams būdingi pakitimai;	5
	5.1.4. intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) kraujosrūva, kai gydant ligoninėje kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais nustatyti šiems sužalojimams būdingi pakitimai;	10
	Pastaba. Mokama tik pagal vieną iš 5.1. str. punktų, tą, kuriame numatyta didesnė išmoka.	
5.2.	kraniotomija (kaukolės ertmės atvėrimas, atliktas dėl smegenų traumos);	10
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl kraniotomijos pagal 5.2. straipsnį, draudimo išmoka dėl kaukolės kaulų operacijos pagal 2.3. straipsnį nemokama.	
5.3.	nugaros smegenų sužalojimai:	
	5.3.1. nugaros smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio gydytasi ligoninėje ne trumpiau kaip 5 (penkis) lovadienius;	3
	5.3.2. sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis, jei gydant stacionare kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais nustatyti šiems sužalojimams būdingi pakitimai;	10
5.4.	operacija dėl nugaros smegenų sužalojimo;	10
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl operacijos pagal 5.4. straipsnį, draudimo išmoka dėl stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies operacijos pagal 2.10. straipsnį nemokama. 2. Jei operacija buvo atlikta dėl tarpšlankstelių diskų išvaržos ir jos pasekmių, draudimo išmoka nemokama.	
5.5.	centrinės nervų sistemos traumos padariniai, išlikę ilgiau negu 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos:	9
	5.5.1. trauminė epilepsija - reti priepuoliai (1 - 3 kartus per metus);	5
	5.5.2. trauminė epilepsija - dažni priepuoliai (4 ir daugiau kartų per metus), potrauminis parkinsonizmas, išsivystęs asmenims iki 40 metų, likęs svetimkūnis smegenyse;	20
	Pastaba. Draudimo išmoka pagal 5.5.1. arba 5.5.2. straipsnius mokama tuomet, jei dėl šių priepuolių apdraustajam teko gydytis stacionare.	
	5.5.3. vienos galūnės parėzė (monoparezė);	15
	5.5.4. dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparezė, paraparezė);	30
	5.5.5. vienos galūnės paralyžius (monoplegija);	40
	5.5.6. vienos kūno pusės paralyžius (hemiplegija), apatinių galūnių paralyžius (paraplegija);	50

	5.5.7. silpnaprotystė (demencija), paraplegija su visišku dubens organų funkcijos sutrikimu;	70
	5.5.8. viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija (galvos smegenų žievės funkcijos išnykimas);	100
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl centrinės nervų sistemos sužalojimo padarinių pagal šį straipsnį, draudimo išmoka, išmokėta pagal 5.1.-5.4. straipsnius, yra išskaičiuojama.	

6. GALVINIAI IR PERIFERINIAI NERVAI

Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
6.1.	Galvinių nervų periferinis sužalojimas, dėl kurio buvo atlikta rekonstrukcinė operacija, arba yra sutrikusios motorinės funkcijos klinika ilgiau kaip 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos:	
	6.1.1. vienpusis;	4
	6.1.2. dvipusis;	10
	Pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl galvinių nervų sužalojimo pagal šį straipsnį mokama vieną kartą. Išmoka nepriklauso nuo pažeistų nervų skaičiaus vienoje pusėje. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl kaukolės pamato lūžio pagal 2.2. straipsnį, pagal šį straipsnį draudimo išmoka nemokama. 3. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl regos aštrumo sumažėjimo pagal 3.2. straipsnį, pagal šį straipsnį draudimo išmoka nemokama.	
6.2.	periferinių nervų vientisumo pažeidimas, dėl kurio buvo atlikta rekonstrukcinė operacija, arba yra išlikusi motorikos sutrikimo klinika ilgiau negu 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos:	
	6.2.1. dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje;	5
	6.2.2. žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje;	10
	6.2.3. rezginio srityje;	25
	Pastabos: 1. Dėl plaštakos, pėdos nervų sužalojimo mokama pagal 7.6. arba 7.7. straipsnius. 2. Jeigu vienoje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo.	

7. MINKŠTIEJI AUDINIAI

Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	Pastabos: 1. Jei vieno draudiminio įvykio metu vienoje galūnėje pažeista keletas raumenų ir / arba sausgyslių, draudimo išmoka mokama vieną kartą. 2. Dėl to paties sąnario minkštųjų audinių sužalojimo draudimo išmoka mokama vieną kartą (dėl pakartotinių traumų draudimo išmoka nemokama). 3. Draudimo išmoka dėl randų, susidariusių po operacijų, atvirų kaulų lūžių, amputacijų, nemokama.	
7.1.	Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, susidarė:	

	7.1.1. 5 cm arba ilgesnis linijinis randas, 2 cm 2 arba didesnis randas;	2
	7.1.2. 5 cm 2 arba didesnė pigmentinė dėmė;	3
	7.1.3. ilgesnis kaip 8 cm linijinis arba didesnis kaip 5 cm ² ploto randas;	5
	7.1.4. pusės veido subjaurojimas: liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastinės dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai;	15
	7.1.5. viso veido subjaurojimas: veido deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai, nosies netekimas;	30
	Pastabos: 1. Kokia turėtų būti draudimo išmoka dėl randų ir pigmentinių dėmių pagal 7.1.2., 7.1.4., 7.1.5. straipsnius, vertinama praėjus ne mažiau kaip 3 (trims) mėnesiams nuo traumos datos. 2. Kokia turėtų būti draudimo išmoka dėl veido subjaurojimo, pagal 7.1.4., 7.1.5. straipsnius, sprendžia draudiko ekspertas.	
7.2.	galvos plaukuotosios dalies minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, susidarė:	
	7.2.1. 10 cm ar ilgesnis linijinis randas;	2
	7.2.2. didesnis kaip 0,5 procento kūno paviršiaus ploto randas, dalinis skalpavimas;	6
	7.2.3. pilnas skalpavimas;	15
	Pastaba: draudimo išmoka dėl randų pagal 7.2.1, 7.2.2 ir 7.2.3 punktus nustatoma ne anksčiau, kaip praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo traumos datos. Draudimo išmokos dydį dėl galvos plaukuotosios, dalies minkštųjų audinių pažeidimo nustato draudiko ekspertas.	
7.3.	liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, susidarė:	
	7.3.1. nuo 0,5 iki 1 procento kūno paviršiaus ploto randas;	3
	7.3.2. didesni nei 1 procentas kūno paviršiaus ploto randai;	5
	7.3.3. didesni nei 5 procentai kūno paviršiaus ploto randai;	10
	7.3.4. didesni nei 10 procentų kūno paviršiaus ploto randai;	15
	Pastabos: 1. Kūno paviršiaus ploto 1 procentas yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir II - V pirštų) plotui. Šitas plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgis, matuojamas nuo riešo distalinės raukšlės iki III-ojo piršto galinio pirštikaulio viršūnės, dauginamas iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvučių linijoje. 2. Kokia turėtų būti draudimo išmoka dėl randų pagal šį straipsnį, nustatoma praėjus ne mažiau kaip 3 (trims) mėnesiams nuo traumos datos.	
7.4.	ausies kaušelio didesnės kaip 1/2 dalies ar viso ausies kaušelio netekimas;	10
7.5.	trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas (išskyrus achilo, pėdos ir plaštakos sausgysles), dėl ko:	
	7.5.1. imobilizuota gipso tvarsčiu 3 (trijų) savaičių laikotarpiui;	2
	7.5.2. atlikta rekonstrukcinė operacija;	5
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl čiurnos kaulų operacijos pagal 2.45. straipsnį arba dėl pėdos kaulų operacijos pagal 2.48. straipsnį, draudimo išmoka pagal 7.5. straipsnį nemokama. 2. Draudimo išmoka dėl vieno sąnario raiščių vientisumo pažeidimo pagal 7.5.1. straipsnį mokama tik vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.	

	3. Dėl to paties draudiminio įvykio mokama tik pagal vieną 7.5.1. arba 7.5.2. punktą, tą, kuriame numatyta didesnė išmoka.	
7.6.	trauminis achilo sausgyslės plyšimas, dėl kurio atlikta operacija;	5
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl achilo sausgyslės plyšimo, draudimo išmoka dėl rekonstrukcinės operacijos pagal 7.5.2. straipsnį nemokama. 2. Jei įvyksta pakartotinas achilo sausgyslės plyšimas, mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau kaip 1 kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.	
7.7.	trauminis plaštakos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl ko:	
	7.7.1. imobilizuota gipso tvarsčiu 3 (trims) savaitėms;	1
	7.7.2. atlikta rekonstrukcinė operacija (mokama tik vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, nepriklausomai nuo pažeistų plaštakos raumenų, sausgyslių raiščių, nervų skaičiaus);	3
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl riešo kaulų operacijos pagal 2.28. straipsnį arba dėl plaštakos kaulų operacijos pagal 2.32. straipsnį, draudimo išmoka dėl plaštakos sausgyslės ar nervo sužalojimo pagal 7.7. straipsnį nemokama. 2. Draudimo išmoka dėl vieno sąnario raiščių vientisumo pažeidimo pagal 7.5.1. ir 7.7.1. straipsnius mokama tik vieną kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį. 3. Dėl to paties draudiminio įvykio mokama tik pagal vieną 7.7.1. arba 7.7.2. punktą, tą, kuriame numatyta didesnė išmoka.	
7.8.	trauminis pėdos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl ko:	
	7.8.1. imobilizuota gipso tvarsčiu 3 (trims) savaitėms;	1
	7.8.2. atlikta rekonstrukcinė operacija (mokama tik vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, nepriklausomai nuo pažeistų pėdos raumenų, sausgyslių raiščių, nervų skaičiaus)	3
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl čiurnos kaulų operacijos pagal 2.45. straipsnį arba dėl pėdos kaulų operacijos pagal 2.48. straipsnį, draudimo išmoka pagal 7.7. straipsnį nemokama. 2. Draudimo išmoka dėl vieno sąnario raiščių vientisumo pažeidimo pagal 7.8.1. straipsnį mokama tik vieną kartą.	
7.9.	20 procentų ir daugiau kūno paviršiaus ploto III laipsnio nudegimas;	10
	Pastaba: dėl to paties draudiminio įvykio mokama tik pagal vieną 7.1., 7.2., 7.3. arba 7.9. straipsnį, tą, kuriame numatyta didesnė išmoka.	
7.10.	nudegiminė liga, kai dėl nudegimo išsivysto dekompensuotas šokas, anurija, intoksikacija, toksemija, septikotoksemija, jeigu diagnozė nustatyta stacionare ir pasireiškia visi išvardyti požymiai;	10
	Pastaba. Draudimo išmoka mokama tik pagal vieną 7.9. arba 7.10. straipsnius.	
7.11.	dėl draudiminio įvykio daryta autotransplantacija (odos, raumens, sausgyslės, kaulo).	5

8. KRŪTINĖS LĄSTOS ORGANAI

Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
8.1.	Krūtinės ląstos organų sužalojimas, dėl kurio daryta:	

	8.1.1. torakocentezė, drenavimas, perikardiocentezė;	1
	8.1.2. torakoskopija;	5
	8.1.3. torakotomija;	10
	Pastaba. Jeigu darytos kelios 8.1.1. straipsnį išvardytos procedūros, tai draudimo išmoka mokama kaip už vieną procedūrą (pagal kurią mokamas didžiausias procentas, apskaičiuojamas nuo draudimo sumos).	
	Kvėpavimo organų sistema	
8.2.	organų sužalojimas, dėl kurio daryta tracheostomija;	5
8.3.	plaučio sužalojimas, dėl kurio pašalinta:	
	8.3.1. 1 ar 2 plaučio segmentai;	20
	8.3.2. plaučio skiltis arba dalis (iki 1/3) plaučio;	30
	8.3.3. daugiau nei 1/2 plaučio arba visas plautis;	40
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl plaučių sužalojimo pagal 8.3. straipsnį, draudimo išmoka dėl procedūrų, nustatytų 8.1. straipsnyje, nemokama.	
8.4.	kvėpavimo organų sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio, ilgiau kaip 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos yra išlikę šie padariniai:	
	8.4.1. balso žymus užkimimas;	15
	8.4.2. balso visiškas netekimas;	35
	8.4.3. funkcionuojanti tracheostoma;	40
	8.4.4. II laipsnio lėtinis plaučių funkcijos nepakankamumas;	40
	8.4.5. III laipsnio lėtinis plaučių funkcijos nepakankamumas;	60
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl plaučių funkcijos nepakankamumo pagal 8.4.4., 8.4.5. straipsnius, išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, nustatytų 8.1. straipsnyje, ar dėl plaučio sužalojimo pagal 8.3. straipsnį (išskyrus išmoką, mokėtą dėl retorakotomijos). 2. Draudimo išmoka pagal 8.4.4., 8.4.5. straipsnius priklauso nuo dusulio stiprumo, plaučių funkcinių testų ir kraujo rodiklių (gyvybinės plaučių talpos, arterinio kraujo deguonies ir anglies dvideginio slėgio - PaO ₂ , PaCO ₂ , arterinio kraujo Ph, arterinio kraujo prisotinimo deguonimi SaO ₂) nukrypimo nuo fiziologinės normos laipsnio, apdraustojo priklausomybės nuo papildomo deguonies tiekimo. 3. Mokant draudimo išmoką dėl funkcionuojančios tracheostomos pagal 8.4.3. straipsnį, išskaičiuojama išmoka, mokėta pagal 8.2. straipsnį. 4. Dėl ūmaus plaučių funkcijos sutrikimo draudimo išmoka nemokama.	
	Širdies ir kraujagyslių sistema	
8.5.	stambiųjų kraujagyslių vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija:	
	8.5.1. dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje;	4
	8.5.2. kaklo, žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje;	10
	8.5.3. krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninio tarpo;	10
	Pastaba. Jeigu vienoje galūnėje ar srityje sužalota keletas kraujagyslių, jų sužalojimas laikomas vienos kraujagyslės sužalojimu.	
8.6.	širdies, jos dangalų sužalojimai;	10
8.7.	širdies, jos dangalų ar kraujagyslių sužalojimas, dėl kurio išliko širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas ilgiau nei 9 (devynis) mėnesius nuo traumos datos:	

	8.7.1. II laipsnio III funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas;	40
	8.7.2. III laipsnio IV funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas;	60
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl širdies ir kraujagyslių sužalojimo padarinių pagal 8.7. straipsnį, išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, nustatytų 8.1. straipsnyje, ir dėl širdies ir kraujagyslių sužalojimo pagal 8.6. straipsnį. 2. Draudimo išmoka pagal 8.7. straipsnį priklauso nuo funkcinų testų ir rodiklių, įrodančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį, taip pat ir rodiklių, išvardytų 8.4. straipsnio 2 pastaboje, nukrypimo nuo fiziologinės normos laipsnio.	

9. PILVO ERTMĖS ORGANAI		
Straipsnis	Padariniai, įvykus draudimui įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
9.1.	Pilvo ertmės organų sužalojimas, dėl kurios atlikta operacija:	
	9.1.1. laparocentėzė;	1
	9.1.2. laparoskopija arba diagnostinė laparotomija;	5
	9.1.3. laparotomija, jei patvirtinamas pilvo organų sužalojimas;	10
	Pastabos: 1. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl pilvo organų sužalojimo pagal 9.6. straipsnį, pagal 9.1. straipsnį, nemokama. 2. Jeigu darytos 9.1. straipsnyje išvardytos procedūros, tai draudimo išmoka mokama kaip už vieną procedūrą (pagal kurią mokamas didžiausias procentas, apskaičiuojamas nuo draudimo sumos).	
	Virškinimo sistemos organai	
9.2.	žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta:	
	9.2.1. žandikaulio dalies, ir todėl sutrikęs kramtymas;	15
	9.2.2. viso žandikaulio;	50
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl žandikaulio netekimo pagal 9.2. straipsnį, išskaičiuojamos išmokos, mokėtos dėl žandikaulio lūžio pagal 2.5. straipsnį, ir dėl dantų netekimo pagal 9.4. straipsnį (kaulo lūžio vietoje).	
9.3.	liežuvio sužalojimas, dėl kurio:	
	9.3.1. liežuvį reikėjo susiūti;	1
	9.3.2. netekta liežuvio iki distalinio trečdalinio, bet ne mažiau kaip 1/4 liežuvio dalies;	15
	9.3.3. netekta liežuvio vidurinio 1/3 srityje;	40
	9.3.4. netekta liežuvio proksimalinio trečdalinio (šaknies) srityje ar viso liežuvio;	70
9.4.	trauminis viso danties vainiko arba viso danties netekimas, kai kartu yra ir minkštųjų audinių sužalojimas:	
	9.4.1. 1 - 2 dantų;	2
	9.4.2. 3 - 4 dantų;	4
	9.4.3. 5 - 6 dantų;	7
	9.4.4. 7 - 9 dantų;	10
	9.4.5. 10 ir daugiau dantų;	12
	Pastabos: 1. Vaikams nuo 5 (penkerių) metų amžiaus dėl trauminio pieninių dantų netekimo draudimo išmoka nemokama. 2. Dėl traumos lūžus ar pažeidus dantų protezus draudimo išmoka nemokama.	
9.5.	stemplės sužalojimas, sukėlęs stemplės susiaurėjimą, dėl kurio	

	ilgiau negu 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos liko:	
	9.5.1. pasunkėjęs kieto maisto rijimas;	5
	9.5.2. pasunkėjęs skysto ir / arba minkšto maisto rijimas, dėl ko reikėjo atlikti stemplės plastiką;	30
	9.5.3. stemplės nepraeinamumas, dėl kurio visam laikui suformuota gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę per pilvo sieną);	80
9.6.	trauminis virškinimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio:	
	9.6.1. pašalinta tulžies pūslė arba atlikta kraštinė kepenų rezekcija;	10
	9.6.2. pašalintas kepenų segmentas arba didesnė kepenų dalis arba blužnis;	20
	9.6.3. pašalinta dalis skrandžio, dalis žarnyno (išskyrus dvylikapirštę žarną), dalis kasos ar sužaloti ekstrahepatiniai tulžies lataakai;	25
	9.6.4. yra 2 iš 9.6.3 punkte minėtų padarinių;	35
	9.6.5. yra 3 iš 9.6.3 punkte minėtų padarinių;	40
	9.6.6. kasos sužalojimas, dėl kurio išsivystė trauminis nekrotinis pankreatitas, dėl kurio buvo pakartotinai operuota (daryta relaparotomija);	45
	9.6.7. pašalintas visas skrandis;	50
	9.6.8. pašalintas visas skrandis su dalimi žarnyno ir / ar dalimi kasos;	70
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl virškinimo organų sužalojimo pagal 9.6. straipsnį, draudimo išmoka dėl procedūrų, nustatytų 9.1. straipsnyje, nemokama (išskyrus išmoką dėl relaparotomijos).	
9.7.	diafragmos sužalojimo vietoje susidariusi išvarža;	10
9.8.	virškinimo sistemos organų (išskyrus stemplę) sužalojimo padariniai, išlikę ilgiau negu 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos:	
	9.8.1. virškinimo sistemos organų, išskyrus stemplę, susiaurėjimas dėl randų;	10
	9.8.2. sąaugiminė liga, dėl kurios operuota;	15
	9.8.3. vidinės arba išorinės fistulės;	20
	9.8.4. stoma (žarnos spindžio atvėrimas į išorę);	30
	9.8.5. išmatų nelaikymas;	50
	Pastabos: 1. Išmoka pagal šį straipsnį mokama papildomai be išmokų, mokėtų dėl procedūrų, nustatytų 9.1. straipsnyje, arba dėl virškinimo organų sužalojimo pagal 9.6. straipsnį. 2. Per draudimo laikotarpį pagal 9.8. straipsnį mokama vieną kartą.	
9.9.	kasos sužalojimas, dėl kurio ilgiau negu 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos liko:	
	9.9.1. pankreatogeninis malabsorbcijos sindromas;	5
	9.9.2. išsivystęs nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas;	30
9.10.	kepenų sužalojimas, dėl kurio liko II - III laipsnio kepenų funkcijos nepakankamumas ilgiau nei 9 (devyni) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos (jei yra ryškus fermentų SGPT, SGOT, ALP, GGT padidėjimas kraujo plazmoje, ne mažiau kaip du kartus daugiau už fiziologinę normą padidėjusi amonio jonų koncentracija kraujo plazmoje, padidėjusi bilirubino koncentracija, šlapime padidėjęs urobilino kiekis);	60
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl kepenų funkcijos nepakankamumo pagal 9.10. straipsnį, išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl kepenų sužalojimo pagal 9.6.2. straipsnį.	
	Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema	

9.11.	inksto trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
	9.11.1. pašalinta dalis inksto;	15
	9.11.2. pašalintas visas inkstas;	30
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 9.11. straipsnį, pagal 9.1. straipsnį nemokama (išskyrus išmoką dėl relaparotomijos).	
9.12.	šlapimtakio vientisumo pažeidimas, diagnozuotas stacionare;	5
9.13.	inksto trauminis ar toksinis pakenkimas, dėl kurio daryta hemodializė;	10
9.14.	šlapimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio ilgiau negu 9 (devynis) mėnesius nuo draudiminio įvykio datos liko:	
	9.14.1. šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės;	20
	9.14.2. II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais (padidėjusi šlapalo, kreatinino, jonizuoto kalio koncentracija kraujo plazmoje, sumažėjęs kreatinino klirensas);	30
	9.14.3. III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais (padidėjusi šlapalo, kreatinino, jonizuoto kalio koncentracija kraujo plazmoje, sumažėjęs kreatinino klirensas), sistemingai atliekamos hemodializės arba atlikta inksto transplantacija;	80
	Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl šlapimo sistemos organų sužalojimo pagal 9.14.1. straipsnį išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, nustatytų 9.1. straipsnyje (išskyrus išmoką dėl relaparotomijos). 2. Mokant draudimo išmoką dėl inkstų funkcijos nepakankamumo arba sistemingų hemodializių pagal 9.14.2., 9.14.3. straipsnius, išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, nustatytų 9.1. straipsnyje, ar dėl inksto ir šlapimtakio sužalojimo pagal 9.11. ir 9.12. straipsnius (išskyrus išmoką dėl relaparotomijos).	
9.15.	lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio moterims:	
	9.15.1. pašalinta viena kiaušidė ir / ar vienas kiaušintakis;	5
	9.15.2. pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti);	30
	9.15.3. pašalinti abu kiaušintakiai ir / arba gimda;	30
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl lytinės sistemos sužalojimų pagal 9.15.1., 9.15.2., 9.15.3. straipsnius, draudimo išmoka dėl procedūrų, nustatytų 9.1. straipsnyje, nemokama (išskyrus išmoką dėl relaparotomijos).	
9.16.	lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio vyrams:	
	9.16.1. pašalinta viena sėklidė;	5
	9.16.2. pašalinta dalis (ne mažiau kaip 1/4) vyro varpos;	10
	9.16.3. pašalintos abi sėklidės ir / arba visa vyro varpa.	30

10. KITI DRAUDIMINIŲ ĮVYKIŲ PADARINIAI		
Straipsnis	Padariniai, įvykus draudiminių įvykiui	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
10.1.	Draudiminiai įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ne trumpiau negu 5 (penkis) lovadienius, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius:	
	10.1.1. 5 - 14 lovadienių;	3
	10.1.2. 15 - 21 lovadienis;	6
	10.1.3. 22 lovadieniai ir daugiau.	10

	<p>Pastabos: 1. Jeigu pagal šį straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama išmoka, mokėta pagal šį straipsnį.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl infekcinių susirgimų, kurių natūralus perdavimo būdas yra įvairių gyvių įkandimai / įgėlimai (pvz.: erkinio encefalito, laimo ligos, stabligės, pasiutligės, maliarijos ir kt.), maisto toksikoinfekcijos, botulizmo, o taip pat įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų ir panašių susirgimų nemokama.</p> <p>3. Draudimo išmoka už gydymą stacionare dėl ligos, operacijų atliktų dėl ligos, nėštumo ir gimdymo nemokama.</p>	
--	---	--