

DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ „BŪK ATSARGUS“ SĄLYGOS

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ sąlygos (toliau – Draudimo sąlygos) taikomos, jei Draudėjas, sudarydamas ar sudaręs Universalaus gyvybės draudimo sutartį, pasirenka Papildomą draudimo objektą – Draudimą nuo nelaimingų atsitikimų, numatytą Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 4.2 punkte.

1. Sąvokos

1.1. Apdraustojo darbingumo praradimas dėl Nelaimingo atsitikimo – visiškas ir nuolatinis darbingumo praradimas dėl Nelaimingo atsitikimo, įvykusio Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu, kai Apdraustasis prarado darbingumą per 36 (trisdešimt šešis) mėnesius nuo Nelaimingo atsitikimo datos ir kai galiojant Draudimo rizikai pagal Papildomą draudimo objektą darbingumo praradimas trunka nepertraukiamai 12 (dvylika) mėnesių laikotarpiu, kuriam pasibaigus darbingumo praradimas yra visiškas ir negrįžtamas. Pagal šias Draudimo sąlygas darbingumas suprantamas kaip Apdraustojo veikla siekiant gauti pajamų, kuri vykdoma darbo sutarties ar kitos rūšies sutarties pagrindu arba dirbant bet kokį laisvai samdomą darbą.

1.2. Apdraustojo mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo – Apdraustojo mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo, įvykusio Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu, kuri ištiko 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų laikotarpiu po Nelaimingo atsitikimo datos ir Apdraustajam Nelaimingo atsitikimo metu nesulaukus 65 metų amžiaus.

1.3. Draudimo įmonė – Uždaroji akcinė gyvybės draudimo ir pensijų bendrovė „Aviva Lietuva“.

1.4. Draudžiamasis įvykis – šiose Draudimo sąlygose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudimo įmonė privalo mokėti draudimo išmoką.

1.5. Draudimo liudijimo mėnesinės – kiekvieno kalendorinio mėnesio diena, atitinkanti Draudimo rizikos įsigaliojimo datos dieną. Jei kurį nors mėnesį tokios dienos nėra, Draudimo liudijimo mėnesinės yra šio mėnesio paskutinė diena.

1.6. Draudimo rizika – tai Draudimo įmonės įsipareigojimas šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka išmokėti draudimo išmoką, kai įvyksta šiose Draudimo sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis.

1.7. Draudimo sutartis – gyvybės draudimo sutartis, sudaryta pagal Draudimo taisykles. Draudimo sutarties sudėtinės dalys: draudimo liudijimas (polisas), draudimo liudijimo (poliso) priedai, Draudėjo prašymas sudaryti Draudimo sutartį, Draudėjo prašymas papildyti Draudimo sutartį pasirenkant Papildomą draudimo objektą, Draudimo taisyklės, apklausos anketos, rašytiniai Draudėjo ar Apdraustojo (-ųjų) atsakymai į Draudimo įmonės pateiktus klausimus, Draudėjo prašymai keisti Draudimo sutarties sąlygas.

1.8. Draudimo taisyklės – Universalaus gyvybės draudimo taisyklės.

1.9. Nelaimingas atsitikimas – staigus išorinės jėgos, ne-

priklausančios nuo Apdraustojo valios ir neturinčios tiesioginio ryšio su kokia nors Apdraustojo fizine ar psichine liga, poveikis Draudimo rizikos galiojimo laikotarpiu, dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai.

1.10. Papildomas draudimo objektas – turininis interesas, susijęs su Apdraustojo darbingumo praradimu dėl Nelaimingo atsitikimo, Žala Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo ir/arba Apdraustojo mirtimi dėl Nelaimingo atsitikimo.

1.11. Profesionalus sportas – fizinio aktyvumo forma įvairiose sporto disciplinose, kuri vykdoma Apdraustojo:

1.11.1. kaip klubo nario, dalyvaujančio profesionalaus pobūdžio šalies arba tarptautinio masto žaidynėse, organizuotose atitinkamos sporto sąjungos (kolektyviniai žaidimai), arba

1.11.2. dalyvaujančio profesionalaus pobūdžio šalies arba tarptautinio masto žaidynėse, organizuotose atitinkamos sporto sąjungos (individualus sportas), arba

1.11.3. kuris pagal darbo sutartį ar civilinės teisės sutartį gauna atlyginimą už sportavimą bet kuria forma, taip pat stipendiją, dienpinigius, pašalpas ir pan., nesvarbu, ar sportuojama individualiai, ar kolektyvuose.

1.12. Žala Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo – organizmo fiziologinių funkcijų sutrikimas arba kūno ar organo dalies sužalojimas ar netekimas, nurodyti Išmokų lentelėje (šių Draudimo sąlygų 2 priedas), atsiradę per 12 (dvylika) mėnesių nuo Nelaimingo atsitikimo, įvykusio Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu, datos.

1.13. Kitos šiose Draudimo sąlygose vartojamos sąvokos atitinka Draudimo taisyklėse vartojamas sąvokas.

2. Papildomo draudimo objekto suteikimo tvarka

2.1. Papildomu draudimo objektu, sudarant ar papildant Draudimo sutartį, apdraudžiami asmenys nuo 12 iki 65 metų. Apdrausti gali būti vienas arba abu Apdraustieji, nurodyti Draudimo sutartyje arba prašyme papildyti Draudimo sutartį.

2.2. Draudėjas, pasirinkęs Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties sudarymo metu, privalo užpildyti Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą sudaryti Draudimo sutartį bei jame nurodytas Papildomam draudimo objektui skirtas skiltis, ir sumokėti prašyme sudaryti Draudimo sutartį nurodytą Periodinę draudimo įmoką, į kurią yra įskaičiuoti Atskaitymai už draudimo riziką už Papildomą draudimo objektą. Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą įsigalioja Draudimo taisyklių ir šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka.

2.3. Draudėjas, pasirinkęs Papildomą draudimo objektą po Draudimo sutarties sudarymo, privalo pateikti Draudimo įmonei Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą papildyti Draudimo sutartį ir sumokėti Atskaitymus už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą už laikotarpį nuo antrųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

2.4. Vienu metu gali būti sudaryta tik viena Draudimo sutartis, kurioje Apdraustajam taikomas Papildomas draudimo objektas, arba, jei yra sudarytos kelios Draudimo sutartys, tai Papildomas draudimo objektas Apdraustajam galioja tik pagal vieną iš šių Draudimo sutarčių. Jei sudaromos ar yra sudary-

tos kelios Draudimo sutartys, kuriose Apdraustajam taikomas tas pats Papildomas draudimo objektas, tai Draudimo įmonės atsakomybė už Draudžiamuosius įvykius, kurie įvyko tuo pačiu Draudimo rizikos galiojimo metu, apsiriboja draudimo išmokos išmokėjimu tik pagal vieną Draudimo sutartį. Draudimo sutartį, pagal kurią turi būti išmokėta draudimo išmoka, nurodo Apdraustasis. Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą, sumokėti pagal kitas Draudimo sutartis, yra gražinami.

2.5. Gavusi Draudėjo prašymą sudaryti Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu arba papildyti Draudimo sutartį, suteikiant Papildomą draudimo objektą, Draudimo įmonė, atsižvelgusi į šiame prašyme nurodytą informaciją bei įvertinusi Draudimo riziką, gali:

2.5.1. suteikti Papildomą draudimo objektą pagal Draudėjo prašyme nurodytas sąlygas, išduodama Draudėjui priedą prie draudimo liudijimo (poliso), arba sudarydama Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu bei išduodama draudimo liudijimą (polisą);

2.5.2. atsisakyti sudaryti Draudimo sutartį, arba atsisakyti suteikti Papildomą draudimo objektą prie sudaromos Draudimo sutarties, arba atsisakyti papildyti galiojančią Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu;

2.5.3. pateikti pasiūlymą dėl Papildomo draudimo objekto suteikimo kitomis sąlygomis nei prašė Draudėjas. Šiuo atveju Draudimo įmonė įteikia Draudėjui draudimo liudijimą (polisą) (Draudimo sutarties sudarymo metu) arba dokumentą, numatantį siūlomus pakeitimus bei priedą prie draudimo liudijimo (poliso), kai yra papildoma jau sudaryta Draudimo sutartis. Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą įsigalioja (šių Draudimo sąlygų 4.1 ir 4.2 punktuose nustatyta tvarka), jei Draudėjas per 14 (keturiolika) dienų nuo šių dokumentų gavimo nepateikia rašytinio prieštaravimo Draudimo įmonės pateiktoms sąlygoms.

3. Draudimo sumos

3.1. Draudėjas, sudarydamas ar papildydamas Draudimo sutartį, pasirenka:

3.1.1. I arba II draudimo variantą (toliau – Draudimo variantas) (šių Draudimo sąlygų 5 dalis);

3.1.2. proporcinę arba progresyvinę Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo draudimo išmokų sistemą (toliau – Draudimo išmokų sistema) (šių Draudimo sąlygų 10 dalis).

3.2. Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo suma nustatoma Draudimo sutartyje šalių susitarimu. Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo sumos minimalius ir maksimalius dydžius nustato Draudimo įmonė.

3.3. Apdraustojo mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo suma gali būti lygi 50 proc. arba 100 proc. Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos.

3.4. Apdraustojo darbingumo praradimo dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo suma lygi 100 proc. Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos.

3.5. Apdraustojo mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo suma, Draudimo variantas ir Draudimo išmokų sistema nustatomi Draudimo sutartyje šalių susitarimu.

3.6. Draudėjas, gavęs Draudimo įmonės sutikimą, gali pa-

keisti Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo sumą, Apdraustojo mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo sumą, Draudimo variantą ir Draudimo išmokų sistemą.

4. Draudimo rizikos galiojimas

4.1. Papildomo draudimo objekto Draudimo rizikos galiojimo pradžios data yra Draudimo rizikos įsigaliojimo data, nurodyta draudimo liudijime (polise), jei Papildomas draudimo objektas pasirenkamas sudarant Draudimo sutartį, arba prieš draudimo liudijimo (poliso), jei Papildomas draudimo objektas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo. Jei Papildomas draudimo objektas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo, Papildomo draudimo objekto Draudimo rizikos įsigaliojimo diena yra antrosios po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinės.

4.2. Jei Papildomas draudimo objektas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo ir likus 6 (šešioms) arba mažiau mėnesių iki Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinių, pirmosios Papildomo draudimo objekto metinės sutaps su antrosiomis po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinėmis. Jei Draudimo sutartis papildoma šiuo Papildomu draudimo objektu likus daugiau nei 6 (šešioms) mėnesiams iki Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinių, tai pirmosios Papildomo draudimo objekto metinės sutaps su pirmosiomis po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinėmis.

4.3. Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą galioja vienerius metus (išskyrus šių Draudimo sąlygų 4.2 punkte nurodytus atvejus) ir jos galiojimas gali būti pratęsiamas šalių susitarimu kitam vienerių metų laikotarpiui.

5. Draudžiamieji įvykiai

5.1. Jei Draudėjas sudarydamas ar papildydamas Draudimo sutartį, pasirinko I Draudimo variantą, Draudžiamieji įvykiai, išskyrus atvejus, nurodytus šių Draudimo sąlygų 6 dalyje, yra šie:

5.1.1. Žala Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo;

5.1.2. Apdraustojo mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo.

5.2. Jei Draudėjas sudarydamas ar papildydamas Draudimo sutartį, pasirinko II Draudimo variantą, Draudžiamieji įvykiai, išskyrus atvejus, nurodytus šių Draudimo sąlygų 6 dalyje, yra šie:

5.2.1. Žala Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo;

5.2.2. Apdraustojo mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo;

5.2.3. Apdraustojo darbingumo praradimas dėl Nelaimingo atsitikimo.

6. Nedraudžiamieji įvykiai

6.1. Draudimo išmoka nebus mokama pagal šias Draudimo sąlygas, jei įvykis tiesiogiai ar netiesiogiai atsitiko:

6.1.1. dėl to, kad Apdraustasis buvo paveiktas alkoholio (kai

alkoholio koncentracija kraujuje lygi arba viršija 0,4 promilės), narkotikų ar vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir neišrašytų gydytojo, sąmoningai sužalojo savo kūną, nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsisakė vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstas nesikonsultavimas su gydytoju ar atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus laikomas tada, kai Apdraustasis dėl savo religinių, moralinių ar kitokių įsitikinimų nesikreipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį sveikatos sutrikimą;

6.1.2. užsiimant nusikalstama veika. Nusikalstamos veikos požymius įrodo ikiteisminio tyrimo institucijos išvada, procesinis sprendimas ar teismo nuosprendis. Draudimo įmonė privalo mokėti draudimo išmoką, jeigu tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

6.1.3. nelicencijuotų oro transporto priemonių keleiviams ir personalui dėl oro transporto katastrofų;

6.1.4. dėl bet kokios formos karo, karinio pobūdžio veikslių (nesvarbu, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), agresijos, priešiškių užsienio jėgų veikslių, pilietinio karo, maišto, revoliucijos, riaušių, vidaus neramumų, pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą; dėl sąmoningo ar savanoriško dalyvavimo prievartos aktuose;

6.1.5. dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

6.1.6. dėl to, kad Apdraustasis dalyvavo rizikinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose ar užsiėmimuose, kuriems priskiriami: parašiutizmas; alpinizmas; speleologija; raftingas; giluminis nardymas su specialia nardymo įranga; skraidymas parasparniais, skraidyklėmis, oro balionais ar nelicencijuotomis oro transporto priemonėmis; važiavimas plaukiančiomis, važiuojančiomis, ledu slystančiomis konstrukcijomis, traukiamomis galingų valdomų aitvarų ar burių, vandens motociklais; važiavimas motorinėmis transporto priemonėmis varžyboms, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai įrengtomis ir/arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar ekstremalaus vairavimo treniruotėse; šuoliai su guma;

6.1.7. dėl Apdraustąjo užsiėmimo Profesionaliu sportu;

6.1.8. dėl bet kokios Apdraustąjo psichikos ligos;

6.1.9. dėl Lietuvos Respublikoje paskelbtos stichinės nelaimės;

6.1.10. dėl tyčinio susižalojimo, savižudybės ar bandymo nusiziudyti.

7. Atskaitymai už draudimo riziką

7.1. Atskaitymus už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą nustato ir keičia Draudimo įmonė. Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dydžiai priklauso nuo įvairių faktorių: Draudimo rizikos įvertinimo, Papildomo draudimo objekto Draudimo sumų dydžių, Draudimo varianto, Apdraustąjo profesijos ir darbo pobūdžio, pasirinktos draudimo išmokos sistemos ir kt.

7.2. Pasirinkus Papildomą draudimo objektą po Draudimo sutarties sudarymo, Periodinė draudimo įmoka yra perskaičiuojama prie Periodinės draudimo įmokos, nurodytos Draudimo sutartyje, pridėdant Atskaitymus už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą.

7.3. Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą drau-

dimo objektą yra atskaitomi nuo kiekvienos gautos Periodinės draudimo įmokos, ir tik po to atliekamos operacijos, nurodytos Draudimo taisyklių 11 dalyje.

7.4. Jei Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas atsisako Papildomo draudimo objekto, Periodinė draudimo įmoka mažinama Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dydžiu nuo kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

7.5. Draudimo sutarties nutraukimo ar kito pasibaigimo atveju Draudimo taisyklių nustatyta tvarka išmokamos Pasitraukimo vertės ar kitos draudimo išmokos sudedamoji dalis yra Draudėjo sumokėtos įmokos nepanaudota Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dalis už laikotarpį nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos iki artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos, sumažinta Draudimo įmonės administravimo išlaidomis nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos iki artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos. Jei Draudėjas laiku nesumokėjo Periodinių draudimo įmokų, Pasitraukimo vertė bus sumažinta nesumokėtais Atskaitymais už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą už Draudimo rizikos galiojimo laikotarpį iki artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos.

8. Draudėjo ir Apdraustąjo pareigos

8.1. Sudarydamas Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu, pasirinkdamas Papildomą draudimo objektą po Draudimo sutarties sudarymo bei Papildomo draudimo objekto galiojimo metu Draudėjas arba Apdraustasis privalo nedelsdamas ir ne vėliau kaip per 14 (keturiolika) dienų raštu informuoti Draudimo įmonę apie Apdraustąjo darbo pobūdžio pasikeitimą arba užsiėmimą kita papildoma apmokama veikla.

8.2. Draudimo įmonė turi teisę keisti Papildomo draudimo objekto sąlygas arba nesuteikti Papildomo draudimo objekto bei nutraukti jo galiojimą, jei sąlygos, susijusios su Apdraustąjo darbo pobūdžio pasikeitimu ir/arba papildomu darbu didina Draudimo riziką. Draudėjas turi teisę reikalauti pakeisti Draudimo sutarties sąlygas, jeigu sąlygos, susijusios su Apdraustąjo darbo pobūdžio pakeitimu ir/arba papildomu darbu mažina Draudimo riziką.

8.3. Jei Draudimo įmonė per nustatytą terminą nebuvo informuota apie šių Draudimo sąlygų 8.1 punkte nurodytų aplinkybių pasikeitimą, ji turi teisę sumažinti arba nemokėti draudimo išmokos.

9. Neteisingos informacijos pateikimas

9.1. Prieš sudarydamas Draudimo sutartį arba pasirinkdamas Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties galiojimo metu, Draudėjas privalo suteikti Draudimo įmonei visą žino-

mą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos Draudžiamąjį įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (Draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos Draudimo įmonei.

9.2. Draudimo įmonė turi teisę nutraukti Papildomo draudimo objekto galiojimą ir/arba nemokėti draudimo išmokos, jei Draudėjas prieš sudarydamas Draudimo sutartį prašyme sudaryti Draudimo sutartį ar kituose dokumentuose, prieš pasirinkdamas Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties galiojimo metu, atnaujinant Draudimo rizikos galiojimą, keičiant Draudimo sutarties sąlygas ir/arba Draudžiamąjį įvykio atveju, nusišėpė informaciją, pateikė melagingą informaciją arba ją išskraipė.

10. Draudimo išmokos dydžio nustatymas

10.1. Draudėjas, Naudos gavėjas Apdraustąjį mirties atveju, Naudos gavėjas, Apdraustasis privalo pateikti Draudimo įmonei visus turimus dokumentus ir informaciją apie Draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį. Draudimo įmonės reikalavimu minėti asmenys taip pat privalo pateikti visą informaciją bei dokumentus apie Draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, kuriuos jie turi arba turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

10.2. Jei pasirinkta proporcinė Draudimo išmokų sistema, draudimo išmoka už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo lygi Draudimo sutartyje nurodytos Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos ir draudimo išmokos procento, nustatyto pagal Išmokų lentelę (Draudimo sąlygų 2 priedas), sandaugai.

10.3. Jei pasirinkta progresyvinė Draudimo išmokų sistema, draudimo išmoka už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, apskaičiuota šių Draudimo sąlygų 10.2 punkte nustatyta tvarka, dauginama iš progresyvinio rodiklio, kuris yra lygus:

10.3.1. 1,0 – jei draudimo išmokos procentas, nustatytas pagal Išmokų lentelę (Draudimo sąlygų 2 priedas) yra iki 25 proc. (imtinai);

10.3.2. 1,5 – jei draudimo išmokos procentas, nustatytas pagal Išmokų lentelę (Draudimo sąlygų 2 priedas) yra nuo 26 proc. iki 45 proc. (imtinai);

10.3.3. 2,0 – jei draudimo išmokos procentas, nustatytas pagal Išmokų lentelę (Draudimo sąlygų 2 priedas) yra nuo 46 proc. iki 65 proc. (imtinai);

10.3.4. 2,5 – jei draudimo išmokos procentas, nustatytas pagal Išmokų lentelę (Draudimo sąlygų 2 priedas) yra nuo 66 proc. iki 85 proc. (imtinai);

10.3.5. 3,0 – jei draudimo išmokos procentas, nustatytas pagal Išmokų lentelę (Draudimo sąlygų 2 priedas) yra nuo 86 proc. iki 100 proc. (imtinai).

10.4. Jei dėl to paties Nelaimingo atsitikimo Apdraustasis patyrė daugiau nei vieną Išmokų lentelėje (Draudimo sąlygų 2 priedas) numatytą Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo ir jeigu Išmokų lentelėje (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) nėra numatyta kitaip, draudimo išmoka už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo lygi draudimo

išmokų, priklausančių už kiekvieną Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, apskaičiuotą šių Draudimo sąlygų atitinkamai 10.2 arba 10.3 punktuose nustatyta tvarka, sumai, tačiau negali viršyti 100 proc. Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos, jei pasirinkta proporcinė Draudimo išmokų sistema, arba 300 proc. Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos, jei pasirinkta progresyvinė Draudimo išmokų sistema.

10.5. Tuo atveju, jei prarandamas ar sužalojamas organas arba sistema, kurių funkcijos iki Nelaimingo atsitikimo jau buvo pakenktos dėl kito įvykio, ligos ar įgimto defekto, Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo dydis nustatomas kaip Žalos Apdraustąjį sveikatai po Nelaimingo atsitikimo ir Žalos Apdraustąjį sveikatai prieš Nelaimingą atsitikimą dydžių skirtumas. Tačiau jeigu neįmanoma nustatyti organo ar sistemos funkcijų pažeidimo prieš Nelaimingą atsitikimą laipsnio, laikoma, kad ankstesnės žalos Apdraustąjį sveikatai nebuvo.

10.6. Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo dydis turi būti nustatomas iškart pasibaigus gydymui, jeigu Išmokų lentelėje (Draudimo sąlygų 2 priedas) nėra numatyta kitaip, ir atsižvelgiant į reabilitacinį gydymą, rekomenduotą gydytojo, bet ne vėliau kaip per 24 (dvidešimt keturis) mėnesius nuo Nelaimingo atsitikimo dienos. Dėl vėlesnių Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo dydžio pakitimų draudimo išmokos dydis nekeičiamas.

10.7. Jei, gydytojo (specialisto) nuomone, gydymas užtruks ilgiau nei 12 (dvylika) mėnesių, Apdraustasis, praėjęs 6 (šešiu) mėnesių gydymosi laikotarpiui, gali pateikti prašymą dėl pusės minimalios draudimo išmokos, priklausančios už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, išmokėjimo. Minimalus draudimo išmokos dydis, priklausantis pasibaigus gydymui, nustatomas pagal Apdraustąjį pateiktus dokumentus bei gydytojo įvertinimą.

10.8. Draudimo įmonei išmokėjus draudimo išmoką už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, Draudimo liudijime (polise) nurodyta Žalos Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo suma bus dėl kito Nelaimingo atsitikimo mokėtinos draudimo išmokos skaičiavimo pagrindas, išskyrus, kai Draudimo rizika baigia galioti šių Draudimo sąlygų 12.1.6 punkte nurodytu atveju.

10.9. Jei buvo išmokėta draudimo išmoka už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, o vėliau Apdraustasis mirė dėl to paties Nelaimingo atsitikimo, tai draudimo išmoka už Apdraustąjį mirtį dėl Nelaimingo atsitikimo mokama tuomet, jei ji yra didesnė už jau išmokėtą draudimo išmoką už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo. Tokiu atveju draudimo išmoka, už Apdraustąjį mirtį yra lygi skirtumui Draudimo sutartyje nurodytos Apdraustąjį mirties dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos ir anksčiau išmokėtos draudimo išmokos už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo dėl to paties Nelaimingo atsitikimo.

10.10. Jei, nustačius Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, Apdraustasis mirė dėl priežasčių, susijusių su tuo pačiu Nelaimingu atsitikimu, tačiau draudimo išmoka už Žalą Apdraustąjį sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo išmokėta nebuvo, išmokama tik draudimo išmoka už Apdraustąjį mirtį dėl Nelaimingo atsitikimo.

11. Draudimo išmokų mokėjimas

11.1. Draudimo išmokos išmokamos pateikus Draudimo įmonei tokius dokumentus:

11.1.1. Apdraustojo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

11.1.2. Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą dėl draudimo išmokos;

11.1.3. sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinto medicininio išrašo kopiją;

11.1.4. ligos istoriją, tyrimų rezultatus, kitą medicininę dokumentaciją ir/arba kitus dokumentus Draudimo įmonei pareikalavus;

11.1.5. Apdraustojo mirties liudijimo kopiją, patvirtintą notaro (Apdraustojo mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju);

11.1.6. Apdraustajam išduoto nedarbingumo pažymėjimo kopiją (jeigu toks buvo išduotas);

11.1.7. asmens, turinčio teisę gauti draudimo išmoką, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

11.2. Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus Nelaimingam atsitikimui, dėl kurio padaroma žala Apdraustojo sveikatai, Draudimo įmonė:

11.2.1. turi teisę tikrinti Draudėjo, Apdraustojo pateiktų duomenų, dokumentų teisingumą, tikrumą;

11.2.2. turi teisę reikalauti, kad Apdraustasis būtų apžiūrėtas Draudimo įmonės pasirinkto gydytojo (sveikatos priežiūros įstaigos) ir kad Apdraustajam būtų atlikti tyrimai Draudimo įmonės pasirinktoje sveikatos priežiūros įstaigoje Draudimo įmonės nustatytais terminais. Jeigu Apdraustasis yra gydomas stacionariai ar dėl sveikatos būklės negali nuvykti į Draudimo įmonės nurodytą sveikatos priežiūros įstaigą, Draudimo įmonė turi teisę siųsti savo paskirtus gydytojus Apdraustojo sveikatos būklei patikrinti;

11.2.3. turi kitas Lietuvos Respublikos teisės aktuose ir Draudimo taisyklėse numatytas teises.

11.3. Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus Nelaimingam atsitikimui, dėl kurio padaroma žala Apdraustojo sveikatai, Apdraustasis privalo laiku kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą bei imtis kitų priemonių, siekiant sumažinti Nelaimingo atsitikimo pasekmes savo sveikatai.

11.4. Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus Nelaimingam atsitikimui, dėl kurio padaroma žala Apdraustojo sveikatai, Draudėjas (kai Draudėjui apie Nelaimingą atsitikimą nėra žinoma – Apdraustasis arba Naudos gavėjas):

11.4.1. privalo ne vėliau kaip per 7 (septynias) kalendorines dienas nuo Nelaimingo atsitikimo datos raštu pranešti apie jį ir jo aplinkybes Draudimo įmonei. Jeigu Apdraustasis stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje ir dėl sveikatos būklės negali įvykdyti šios pareigos (informuoti Draudėjo ar Draudimo įmonės), tai apie Nelaimingą atsitikimą, dėl kurio buvo padaryta žala Apdraustojo sveikatai, reikia pranešti ne vėliau kaip per 7 (septynias) kalendorines dienas po paskutinės Apdraustojo stacionarinio gydymo dienos;

11.4.2. privalo saugoti ir pateikti Draudimo įmonei visus teisingai užpildytus galiojančius dokumentus, patvirtinančius Nelaimingo atsitikimo aplinkybes ir Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo pasekmes;

11.4.3. privalo vykdyti kitas pareigas, numatytas Draudimo

taisyklėse ir Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

11.5. Draudimo įmonei pasinaudojus Draudimo sąlygų 11.2.2 punkte numatyta teise, Apdraustasis privalo nustatyta tvarka ir terminais kreiptis į Draudimo įmonės nurodytą sveikatos priežiūros įstaigą ar gydytoją.

11.6. Draudimo įmonė turi teisę nemokėti draudimo išmokos:

11.6.1. kai Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas nepateikia, neleidžia arba trukdo Draudimo įmonei susipažinti su Apdraustojo medicininiais dokumentais, dokumentais, patvirtinančiais Nelaimingo atsitikimo aplinkybes, pasekmes ir/arba patikrinti Apdraustojo sveikatos būklę, tai pat šių Draudimo sąlygų 9.2 punkte nurodytais atvejais;

11.6.2. kai nesilaikoma šių Draudimo sąlygų 8.1, 11.3, 11.4.1 ir 11.5 punktų nuostatų, ir dėl to Draudimo įmonė negali šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka patvirtinti pirminės diagnozės arba patikrinti, ar Nelaimingas atsitikimas sukėlė nurodytus padarinius Apdraustojo sveikatai;

11.6.3. kitais šiose Draudimo sąlygose ar Draudimo taisyklių nustatytais atvejais.

11.7. Draudimo įmonė turi teisę sumažinti draudimo išmoką 50 (penkiasdešimt) procentų, kai nesilaikoma šių Draudimo sąlygų 8.1, 11.3, 11.4.1 ir 11.5 punktų nuostatų, ir dėl to Draudimo įmonė negali šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka pilnai pagrįsti nurodytos diagnozės ar Nelaimingo atsitikimo padarinių Apdraustojo sveikatai, tačiau turimų dokumentų ir kitos informacijos pakanka patvirtinti Nelaimingo atsitikimo buvimą ir pakenkimo Apdraustojo sveikatai faktą.

11.8. Draudimo išmoka už Apdraustojo mirtį dėl Nelaimingo atsitikimo mokama Naudos gavėjui Apdraustojo mirties atveju. Kitos draudimo išmokos, atsitikus Draudimo sutartyje nustatytam Draudžiamajam įvykiui, išmokamos Naudos gavėjui.

11.9. Draudimo išmoka išmokama Draudimo taisyklių nustatyta tvarka ir terminais.

12. Draudimo rizikos galiojimo pabaiga

12.1. Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą baigia galioti šiais atvejais:

12.1.1. kai nutraukiama arba kitaip pasibaigia Draudimo sutartis;

12.1.2. Apdraustajam mirus;

12.1.3. Draudėjui atsisakius Papildomo draudimo objekto pagal šių Draudimo sąlygų 12.3 punktą;

12.1.4. nutraukus Papildomo draudimo objekto galiojimą dėl aplinkybių, numatytų šių Draudimo sąlygų 9.2 ir 13.2 punktuose;

12.1.5. Apdraustajam sulaukus 65 metų amžiaus, Draudimo rizikos galiojimas baigiasi artimiausių Draudimo liudijimo metinių dienų;

12.1.6. išmokejusi;

12.1.6.1. šių Draudimo sąlygų 10.4 punkte nurodytu atveju 100 proc. Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos, jei pasirinkta proporcinė Draudimo išmokų sistema, arba 300 proc. Žalos Apdraustojo sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos, jei pasirinkta progre-

syvinė Draudimo išmokų sistema;

12.1.6.2. Apdraustojo darbingumo praradimo dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo suma;

12.1.7. kai Draudėjas atleidžiamas nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo Draudimo taisyklių 32 dalyje nustatyta tvarka, Draudimo rizikos galiojimas baigiasi nuo kitų Draudimo liudijimo mėnesinių po atleidimo nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo dienos;

12.1.8. pakeitus Draudimo sutartį į apmokėtą sutartį;

12.1.9. kai Draudėjas sustabdo Periodinių draudimo įmokų mokėjimą pagal Draudimo sutartį Draudimo taisyklių 21 dalyje nustatyta tvarka.

12.2. Draudėjui laiku nesumokėjus Periodinės draudimo įmokos, nustatytos Draudimo sutartyje, Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą bus sustabdyta Draudimo taisyklių 10 dalyje nustatyta tvarka. Jei šiose Draudimo sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis atsitinka Draudimo rizikos sustabdymo metu, draudimo išmokos nebus mokamos.

12.3. Draudėjas gali bet kuriuo metu atsisakyti Papildomo draudimo objekto raštu kreipdamasis į Draudimo įmonę. Papildomo draudimo objekto galiojimas nutraukiamas nuo artimiausios Draudimo sutartyje nurodytos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinę draudimo įmoką mažindama ją Atskaitymais už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą bei pateikia Draudėjui atitinkamus draudimo liudijimo (poliso) pakeitimus.

13. Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą pratęsimas

13.1. Kiekvienais metais, likus ne mažiau kaip 7 (septynioms) savaitėms iki Draudimo liudijimo metinių, Draudimo įmonė gali pasiūlyti Draudėjui pratęsti Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimą kitam vienerių metų laikotarpiui, nurodydama Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dydį naujam draudimo laikotarpiui bei siūlomas pakeisti šių Draudimo sąlygų nuostatas.

13.2. Gavęs šių Draudimo sąlygų 13.1 punkte nurodytą

Draudimo įmonės pasiūlymą, Draudėjas ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų iki Draudimo liudijimo metinių turi pareikšti savo valią dėl Draudimo įmonės pasiūlymo. Jei Draudėjas raštu atsisako Draudimo įmonės pasiūlymo, Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas baigiasi nuo artimiausių Draudimo liudijimo metinių. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinės draudimo įmokos dydį, sumažindama ją Atskaitymų už draudimo riziką už Papildomą draudimo objektą dydžiu, ir pateikia Draudėjui draudimo liudijimo (poliso) pakeitimus. Jei per nurodytą terminą Draudėjas raštu nepareikia prieštaravimo Draudimo įmonės pasiūlymui, Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas yra pratęsiamas vieneriems metams pagal Draudimo įmonės pasiūlyme nurodytas sąlygas.

14. Savanoriškas Periodinių draudimo įmokų ir Draudimo sumų indeksavimas

14.1. Draudimo įmonė, likus 7 (septynioms) savaitėms iki Draudimo liudijimo metinių, turi teisę pateikti Draudėjui pasiūlymą dėl savanoriško Periodinių draudimo įmokų ir Draudimo sumų indeksavimo, įskaitant ir Atskaitymus už Draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą bei Draudimo sutartyje nustatytą Draudimo sumų dydžius, Draudimo taisyklių 24 dalies nustatyta tvarka.

15. Baigiamosios nuostatos

15.1. Prieš sudarydama Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui Draudimo taisykles, šias Draudimo sąlygas bei Išmokų lentelę. Prieš papildydama Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui šias Draudimo sąlygas bei Išmokų lentelę.

15.2. Šios Draudimo sąlygos turi būti taikomos kartu su Draudimo taisyklių nuostatomis. Šiose Draudimo sąlygose netaikytoms sąlygoms taikomos Draudimo taisyklių nuostatos, pagal kurias buvo sudaryta ar yra sudaroma Draudimo sutartis.

Generalinė direktorė



Asta Ungulaitienė

1. Sąvokos

1.1. Šiose laikinojo draudimo sąlygose vartojamos sąvokos atitinka Draudimo sąlygose vartojamas sąvokas.

2. Draudimo rizikos galiojimo laikotarpis

2.1. Jei Draudėjas pasirenka Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties sudarymo metu, Draudimo rizika pagal šias laikinojo draudimo sąlygas įsigalioja tą dieną, kai teisingai užpildytas prašymas sudaryti Draudimo sutartį užregistruojamas Draudimo įmonės centrinėje buveinėje, bet ne anksčiau kaip Draudimo įmonė gavo pirmąją draudimo įmoką, į kurią įskaičiuoti ir Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą. Draudimo rizika pagal šias laikinojo draudimo sąlygas gali įsigalioti anksčiau nei Draudimo įmonė gauna pirmąją draudimo įmoką tik Draudimo įmonės nustatytais atvejais ir tvarka.

2.2. Draudimo įmonė įregistruoja prašymą sudaryti Draudimo sutartį, kuriame nurodytas Papildomas draudimo objektas, prieš tai patikrinusi, ar jis atitinka šias sąlygas:

2.2.1. prašymas sudaryti Draudimo sutartį pilnai ir teisingai užpildytas, nurodyta visa būtina informacija;

2.2.2. kartu su prašymu sudaryti Draudimo sutartį yra pateiktas dokumentas, patvirtinantis Periodinės draudimo įmokos sumokėjimą;

2.2.3. prašymo sudaryti Draudimo sutartį registravimo Draudimo įmonės centrinėje buveinėje metu Apdraustajam buvo sukakę 12 metų, tačiau jis buvo ne vyresnis nei 65 metų;

2.2.4. vadovaujantis Draudėjo ir Apdraustojo pareiškimu, Draudimo įmonė gavo neatšaukiamas ir nenutrūkstamas teises Draudžiamojo įvykio atveju be apribojimų gauti ir nagrinėti duomenis, susijusius su Apdraustojo sveikatos būkle, išskyrus genetinių tyrimų dokumentus.

2.3. Jei Draudėjas pasirenka Papildomą draudimo objektą po Draudimo sutarties sudarymo, Draudimo rizika pagal šias laikinojo draudimo sąlygas galioja nuo tos dienos, kai Draudimo įmonė gauna ir užregistruoja centrinėje buveinėje Draudėjo prašymą papildyti Draudimo sutartį bei patvirtinimą, kad Draudėjas sumokėjo Atskaitymus už draudimo riziką už laikotarpį nuo antrųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

2.4. Vienu metu Draudimo rizika pagal šias laikinojo draudimo sąlygas galioja tik vienam asmeniui, nurodytam Apdraustuojui prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį. Jei buvo pateikti keli prašymai sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį, kuriuose buvo nurodytas Papildomo draudimo objekto pasirinkimas tam pačiam Apdraustajam, įvykus Draudžiamajam įvykiui, Draudimo įmonė išpareigoja išmokėti draudimo išmoką tik pagal vienas laikinojo draudimo sąlygas, kurias pasirinko Apdraustasis.

2.5. Pagal šias laikinojo draudimo sąlygas Draudimo rizika pasibaigia:

2.5.1. draudimo liudijimo išdavimo dieną Draudimo sutarties sudarymo atveju arba draudimo liudijimo priede nurodytą Papildomo draudimo objekto Draudimo rizikos įsigaliojimą dieną;

2.5.2. kai Draudėjas gauna Draudimo įmonės pranešimą, kad Draudimo įmonė atsisako suteikti Papildomą draudimo objektą;

2.5.3. kai Draudėjas pateikia prieštaravimą Draudimo įmonės pasiūlymui suteikti Papildomą draudimo objektą kitomis sąlygomis, nei prašė Draudėjas;

2.5.4. mirus prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nurodytam Apdraustajam;

2.5.5. Draudėjui atsisakius Papildomo draudimo objekto šių laikinojo draudimo sąlygų galiojimo laikotarpiu.

2.6. Draudimo rizikos vertinimas sudarant Draudimo sutartį turi būti atliktas per 60 (šešiasdešimt) dienų nuo prašymo sudaryti Draudimo sutartį užregistravimo Draudimo įmonės centrinėje buveinėje dienos. Per šį laikotarpį Draudimo įmonė turi priimti sprendimą ir atsakyti į Draudėjo prašymą suteikti Papildomą draudimo objektą.

2.7. Draudimo rizikos vertinimas papildant Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu turi būti atliktas iki prašyme papildyti Draudimo sutartį nurodytos Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą įsigaliojimo datos. Draudimo įmonė gali šį terminą pratęsti. Per šį laikotarpį Draudimo įmonė turi priimti sprendimą ir atsakyti į Draudėjo prašymą suteikti Papildomą draudimo objektą.

3. Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą

3.1. Pateikęs prašymą sudaryti Draudimo sutartį su pasirinktu Papildomu draudimo objektu, Draudėjas privalo sumokėti Draudimo sutartyje numatytą Periodinę draudimo įmoką, į kurią įtraukti ir Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą.

3.2. Pateikęs prašymą papildyti Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu, Draudėjas privalo sumokėti Atskaitymus už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą, kurių dydis nurodomas prašyme papildyti Draudimo sutartį.

3.3. Sudarius Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu, pagal šias laikinojo draudimo sąlygas sumokėta draudimo įmoka yra skaičiuojama kaip pirma Periodinė draudimo įmoka, sumokėta pagal Draudimo sutartį.

3.4. Suteikus Papildomą draudimo objektą ir išdavus priedą prie draudimo liudijimo (poliso), Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą pridedami prie Periodinės draudimo įmokos, nurodytos Draudimo sutartyje, ir nuo kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos Draudėjas privalo mokėti perskaičiuotą Periodinę draudimo įmoką.

3.5. Jei Draudimo įmonė atsisako suteikti Papildomą draudimo objektą arba Draudėjas atsisako Papildomo draudimo objekto šių laikinojo draudimo sąlygų galiojimo laikotarpiu, Draudėjui grąžinami sumokėti Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą. Ši nuostata netaikoma, jei Draudimo įmonė išmoka draudimo išmoką pagal šias laikinojo draudimo sąlygas.

4. Draudimo išmoka

4.1. Pagal šias laikinojo draudimo sąlygas Draudimo įmonė įsipareigoja išmokėti draudimo išmoką:

4.1.1. Apdraustojo mirties Nelaimingo atsitikimo atveju;

4.1.2. Apdraustojo darbingumo praradimo dėl Nelaimingo atsitikimo atveju, jei Draudėjas sudarydamas ar papildydamas Draudimo sutartį pasirinko II Draudimo variantą.

4.2. Apdraustojo mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo įmonė išmokės draudimo išmoką, kuri lygi Draudėjo prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nurodytai Apdraustojo mirties dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumai, bet ne didesnei nei:

4.2.1. 100 000 Lt (vienas šimtas tūkstančių litų), jei Apdraustasis yra sulaukęs 18 (aštuoniolikos) metų amžiaus;

4.2.2. 50 000 Lt (penkiasdešimt tūkstančių litų), jei Apdraustasis yra nuo 12 (dvylikos) iki 17 (septyniolikos) metų amžiaus imtinai.

4.3. Jeigu Draudėjas sudarydamas ar papildydamas Draudimo sutartį pasirinko II Draudimo variantą, Apdraustojo darbingumo praradimo dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo įmonė išmokės draudimo išmoką, kuri lygi Apdraustojo darbingumo praradimo dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumai, bet ne didesnei nei:

4.3.1. 100 000 Lt (vienas šimtas tūkstančių litų), jei Apdraustasis yra sulaukęs 18 (aštuoniolikos) metų amžiaus;

4.3.2. 50 000 Lt (penkiasdešimt tūkstančių litų), jei Apdraustasis yra nuo 12 (dvylikos) iki 17 (septyniolikos) metų amžiaus imtinai.

4.4. Draudimo išmoka pagal šias laikinojo draudimo sąlygas bus išmokama, jeigu prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį pateiktos informacijos:

4.4.1. pakako, kad Draudimo įmonė įvertintų Draudimo riziką ir jos pagrindu suteiktų Papildomą draudimo objektą Draudėjo prašyme sudaryti arba papildyti Draudimo sutartį nurodytomis arba Draudimo įmonės pasiūlytomis sąlygomis;

4.4.2. nepakako, kad Draudimo įmonė įvertintų Draudimo riziką ir jos pagrindu suteiktų Papildomą draudimo objektą, tačiau gavusi papildomą, prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nenurodytą informaciją, Draudimo įmonė suteiktų Papildomą draudimo objektą Draudėjo prašyme sudaryti arba papildyti Draudimo sutartį nurodytomis arba Draudimo įmonės pasiūlytomis sąlygomis.

4.5. Draudimo išmoka pagal šias laikinojo draudimo sąlygas nebus išmokama jeigu prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį pateiktos informacijos:

4.5.1. nepakako, kad Draudimo įmonė įvertintų Draudimo riziką ir jos pagrindu suteiktų Papildomą draudimo objektą, tačiau ir gavusi papildomą, prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nenurodytą informaciją, Draudimo įmonė atsisakytų suteikti Papildomą draudimo objektą;

4.5.2. pakako, kad Draudimo įmonė įvertintų Draudimo riziką, tačiau vadovaudamasi šia informacija, Draudimo įmonė atsisakytų suteikti Papildomą draudimo objektą.

4.6. Draudimo išmoka už Apdraustojo mirtį dėl Nelaimingo atsitikimo pagal šias laikinojo draudimo sąlygas bus išmokama

prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nurodytam Naudos gavėjui Apdraustojo mirties atveju. Draudimo išmoka už Apdraustojo darbingumo praradimą dėl Nelaimingo atsitikimo pagal šias laikinojo draudimo sąlygas bus išmokama prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nurodytam Naudos gavėjui.

5. Nedraudžiamieji įvykiai

5.1. Šiose laikinojo draudimo sąlygose nustatytos draudimo išmokos nebus išmokėtos, jeigu įvykis tiesiogiai ar netiesiogiai atsitiko:

5.1.1. dėl to, kad Apdraustasis buvo paveiktas alkoholio (kai alkoholio koncentracija kraujyje lygi arba viršija 0,4 promilės), narkotikų ar vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir nepaskirtų gydytojo, nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsisakė vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstas nesikonsultavimas su gydytoju ar atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus laikomas tada, kai Apdraustasis dėl savo religinių, moralinių ar kitokių įsitikinimų nesikeipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį sveikatos sutrikimą;

5.1.2. užsiimant nusikalstama veika. Nusikalstamos veikos požymius įrodo ikiteisminio tyrimo institucijos išvada, procesinis sprendimas ar teismo nuosprendis. Draudimo įmonė privalo mokėti draudimo išmoką, jeigu tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

5.1.3. nelicencijuotų oro transporto priemonių keleiviams ir personalui dėl oro transporto katastrofų;

5.1.4. dėl bet kokios formos karo, karinio pobūdžio veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), agresijos, priešišku užsienio jėgų veiksmų, pilietinio karo, maišto, revoliucijos, riaušių, vidaus neramumų pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą; dėl sąmoningo ar savanoriško dalyvavimo prievartos aktuose, išskyrus būtinąją gintį ar pilietinės pareigos atlikimą;

5.1.5. dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

5.1.6. kai Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Naudos gavėjas Apdraustojo mirties atveju siekia neteisėtai gauti draudimo išmoką (pvz., sąmoningai (tyčia) siekia, kad įvyktų Draudžiamasis įvykis);

5.1.7. dėl to, kad Apdraustasis dalyvavo rizikinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose ar užsiėmimuose, kuriems priskiriami: parašiutizmas; alpinizmas; speleologija; raftingas; giluminis nardymas su specialia nardymo įranga; skraidymas parasparniais, skraidyklėmis, oro balionais ar nelicencijuotomis oro transporto priemonėmis; važiavimas plaukiančiomis, važiuojančiomis, ledu slystančiomis konstrukcijomis, traukiamomis galingų valdomų aitvarų ar burių, vandens motociklais; važiavimas motorinėmis transporto priemonėmis varžybose, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai įrengtomis ir/arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar ekstremalaus vairavimo treniruotėse; šuoliai su guma;



Uždaroji akcinė gyvybės draudimo ir pensijų bendrovė „Aviva Lietuva“

5.1.8. dėl to, kad Apdraustasis užsiėmė Profesionaliu sportu;

5.1.9. dėl Lietuvos Respublikoje paskelbtos stichinės nelaimės;

5.1.10. dėl tyčinio susižalojimo, savižudybės ar bandymo nusižudyti;

5.1.11. dėl bet kokios Apdraustojo psichinės ligos.

6. Baigiamosios nuostatos

6.1. Ginčai, kylantys dėl šių laikinojo draudimo sąlygų taikymo, sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

Generalinė direktorė

Asta Ungulaitienė

IŠMOKŲLENTELĖ

2 priedas prie Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų
"Būk atsargus" sąlygų

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
Centrinė ir periferinė nervų sistema		
1	Kaukolės kaulų lūžimai:	
	1.1. skliauto kaulų išorinės plokštelės	5
	1.2. skliauto kaulų išorinės ir vidinės plokštelės	10
	1.3. pamato (bazės) kaulų	20
	1.4. skliauto ir pamato kaulų	25
	Pastabos: 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atstatymo) operacija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, taikant šio straipsnio 1.2, 1.3 arba 1.4 punktą, nustatyta draudimo išmoka padidinama 20%.	
2	Intrakranialiniai trauminiai kraujų išsiliejimai (hematomos) be kaukolės kaulų lūžimo:	
	2.1. subarachnoidiniai (esantys po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujų išsiliejimai	5
	2.2. epiduralinė (esanti virš kietojo smegenų dangalo) hematoma	15
	2.3. subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) ir (arba) intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma	20
	Pastabos: 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei pagal 3 straipsnį dėl tos pačios traumos priklauso didesnė draudimo išmoka, tai 2 straipsnis netaikomas. 3. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka padidinama 20%.	
3	Galvos smegenų sužalojimai:	
	3.1. lengva galvos smegenų trauma (sukrėtimas, komocija), kai taikomas stacionarinis gydymas	1
	3.2. vidutinė galvos smegenų trauma (sukrėtimas, komocija), kai taikomas stacionarinis gydymas	2
	3.3. sunki galvos smegenų trauma	10
	3.4. galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą (prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri ir pan.)	50
	Pastabos: 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei pagal 2 straipsnį dėl tos pačios traumos priklauso didesnė draudimo išmoka, tai 3 straipsnis netaikomas. 3. Šio straipsnio 3.3 punkte nurodytos traumos atveju draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu, praėjus po traumos 3 mėnesiams, yra šie liekamieji reiškiniai: klausos, regos, rijimo, kalbos, koordinacijos sutrikimai, raumenų spastškumas, paralyžiai, traukuliai.	
4	Nervų sistemos pažeidimų, sąlygotų traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfikcijų padariniai, kurie po traumos išlieka ilgiau nei 6 mėnesius:	
	4.1. trauminės (toksinės) kilmės arachnoiditas, arachnoencefalitas arba encefalopatija (encefalopatija - tik tai asmenims iki 40 metų amžiaus)	10
	4.2. trauminė epilepsija, trauminė hidrocefalija, vienos galūnės parėzė (monoparėzė), likęs svetimkūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas (dėl trauminio parkinsonizmo draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu ši diagnozė nustatyta asmenims iki 40 metų amžiaus)	15
	4.3. dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparėzė, paraparėzė)	20
	4.4. vienos galūnės paralyžius (monoplegija)	30
	4.5. dviejų galūnių paralyžius (hemiplegija, paraplegija)	50
	4.6. viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija („bežievės“ smegenys)	100
	Pastabos: 1. Kai dėl sunkios galvos smegenų traumos susilpnėja regėjimas ir (arba) klausos ir tai patvirtinta gydant stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus šios lentelės straipsnius, patikrinus apdraustojo regėjimą ir klausą ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo traumos dienos. 2. Draudimo išmoka pagal 4 straipsnį mokama papildomai (neviršijant bendros 100 procentų draudimo sumos) prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1.2; 1.3; 1.4; 2.3; 3.3; 3.4 punktus. 3. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas 4 straipsnio punktas.	

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
5	Potrauminių uždegimų komplikacijos:	
	5.1. kaukolės osteomielitas (osteitas)	5
	5.2. smegenų pūliniai, pūlingi meningitai	10
	Pastaba. Draudimo išmoka pagal 5 straipsnį mokama tik papildomai ir tik tuo atveju, jeigu draudimo išmoka numatyta pagal 1-3 straipsnius.	
6	6. Galvos nervų (išskyrus regos ir klausos nervus) sužalojimas, kuris tęsiasi daugiau nei 6 mėnesius	10
	Pastaba. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnio 1.3 arba 1.4 punktus, tai 6 straipsnis netaikomas.	
7	Nugaros smegenų bet kurios dalies (taip pat ir arklio uodegos - cauda equina) sužalojimas:	
	7.1. sukrėtimas (commotio medullae spinalis), kai taikomas stacionarinis gydymas	2
	7.2. sumušimas (contusio medullae spinalis), patvirtintas instrumentiniais tyrimais (kompiuterinė tomografija, magnetinis rezonansas)	7
	7.3. suspaudimas (compressio medullae spinalis), kai stuburo kanalo obstrukcija yra mažesnė negu 10% kaklinėje dalyje arba 20% krūtininėje dalyje arba 30% juosmeninėje dalyje	15
	7.4. suspaudimas (compressio medullae spinalis), kai stuburo kanalo obstrukcija yra didesnė negu 10% kaklinėje dalyje arba 20% krūtininėje dalyje arba 30% juosmeninėje dalyje	25
	7.5. dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjuvio pažeidimas – Brauno-Sekaro sindromas, nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas (myelitis traumatica transversa incompleta)	50
	7.6. visiškas nugaros smegenų nutraukimas su paraplegija	60
	7.7. visiškas nugaros smegenų nutraukimas su tetraplegija	100
	Pastabos: 1. Dėl tos pačios traumos 4 ir 7 straipsnių punktų procentai nesumuojami. Jei, išmokėjus draudimo išmoką pagal šių straipsnių punktą, vėliau taikomas didesnis procentas numatantis šių straipsnių punktą, mokamas skirtumas tarp draudimo išmokų pagal šiuos punktus. 2. Jeigu dėl nugaros smegenų traumos buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka padidinama 20%, neviršijant 100% bendros draudimo sumos.	
8	Dėl periferinių nervų sužalojimo vienoje galūnėje esantys nervų uždegimai (neuritai): stipininio (radialis), alkūninio (ulnaris), vidurinio (medianus), pažastinio (axillaris), sėdinio (ischadicus), šlauninio (femoralis), blauzdinio (tibialis), šėvinio (peroneus):	5
	Pastabos: 1. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 9 straipsnį, tai 8 straipsnis netaikomas. 2. Trauminiam neuritui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: aksonotmesis, neurotmesis. 3. Kai yra trauminė neuralgija bei nervų šaknelių uždegimas (radikulitas), tai draudimo išmoka nemokama. 4. Kai 8 straipsnyje nurodyti pažeidimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. 5. Kai yra neuritas, sukeltas atviro nervo sužalojimo, tai draudimo išmoka mokama iš karto. Kai neuritas sukeltas uždarnosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama, jeigu neurito požymiai išlieka praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos.	
9	Kaklinio, petinio, juosmeninio ir kryžmeninio rezginių bei jų nervų sužalojimai vienoje galūnėje. Rezginių sužalojimai:	
	9.1. trauminis pleksitas (rezginių uždegimas)	10
	9.2. petinio rezginių dalinis plyšimas (Erbo-Dišeno ir Klumpkės-Dežerino sindromai)	20
	9.3. petinio rezginių visiškas išplėšimas (išrovimas)	40
	Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 9.1 punktą mokama, jeigu pleksitas išlieka praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams. 2. Kai dėl 9 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginių reinervecija ir kt), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka padidinama 20%.	
Regos organai		
10	Vienos akies akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius	15

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
11	Vienos akies hemianopsija (pusės akiplėčio išnykimas), trauminis žvairumas, diplopija (dvejimasis), visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas, nudribimas) dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo	15
12	Akiplėčio susiaurėjimas vienoje akyje, dalinė ptozė, voko įvirtimas dėl akies traumas	10
13	Vienos akies pulsuojantysis egzoftalmas (išverstakumas)	40
14	Vienos akies sužeidimai:	
	14.1. nekiauriniai akies obuolio sužeidimai, dėl kurių lieka potrauminiai randai ar dėmės	2
	14.2. kiauriniai akies obuolio sužeidimai, III-o laipsnio nudegimai, hemoftalmija (kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje)	7
15	Vienos akies potrauminės komplikacijos: iridociklitas (rainelės ir krumplyno uždegimas), chorioretinitas (gyslainės ir tinklainės uždegimas), randinė trichiazė (blakstienų palinkimas į akies obuolį), rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęšiuo dislokacija (poslinkis), likę nepašalinti svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobėje	3
16	Vienos akies ašarų kanalėlių funkcijos pažeidimas dėl jų sužalojimo	10
17	Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė)	100
18	Akies pašalinimas:	
	18.1. neregincios akies obuolio pašalinimas dėl traumas	10
	18.2. regincios akies obuolio pašalinimas dėl traumas	50
19	Orbitos (akiduobės) lūžimas	10
	Pastaba. Jei draudimo išmoka dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo yra mokama pagal 1 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 19 straipsnį nemokama.	
20	Vienos akies regėjimo susilpnėjimas (mokama papildomai ir tik tuo atveju, jeigu taikomas 14 straipsnis):	
	20.1. vienos akies regėjimo susilpnėjimas (10%-50%, lyginant su tuo, kuris buvo iki traumas), nustatytas ne anksčiau kaip trys mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumas dienos	5
	20.2. vienos akies regėjimo susilpnėjimas (daugiau nei 50% lyginant su tuo, kuris buvo iki traumas), nustatytas ne anksčiau kaip trys mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumas dienos	15
	Pastabos: 1. 10-13, 15, 16 ir 20 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumas dienos. 2. Kai traumas padariniai numatyti keliuose straipsniuose (10-16; 20 str.), tai juose nurodyti procentai sumuojami, bet pagal juos visus mokama (jei sužalota viena akis) bendroji draudimo išmoka negali viršyti 40 procentų arba (jei sužalotos abi akys) 60 procentų draudimo sumos.	
Klausos organai		
21	Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai:	
	21.1. randinė potrauminė kaušelio deformacija arba randai, apimantys daugiau nei 1/3 ausies kaušelio	5
	21.2. netekta 1/3 - 1/2 ausies kaušelio	10
	21.3. netekta daugiau kaip pusės kaušelio	20
22	Vienos ausies klausos susilpnėjimas, esantis praėjus po traumas ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir patvirtintas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip po 12 mėnesių nuo traumas dienos – tik tai asmenims iki 40 metų (mokama papildomai ir tik tuo atveju, jeigu taikomas 24 straipsnis):	
	22.1. šnabždesio negirdėjimas iš mažesnio kaip 3, bet didesnio kaip 1 metro atstumo	2
	22.2. šnabždesio negirdėjimas iš 1 metro atstumo	5
	22.3. visiškas kurtumas (visiškas kalbos negirdėjimas)	15
	Pastabos: 1. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 22 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta pagal 1 arba 23 straipsnį. 2. Draudimo išmoka dėl abiejų ausų pažeidimo skaičiuojama atskirai.	

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
23	Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesuspilninęs klausos	3
	Pastabos: 1. Ausies būgnelio perforacija (prakiurimas) dėl uždegimų nėra draudžiamasis įvykis. 2. Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui (kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka pagal 23 straipsnį nemokama.	
24	Lėtinis potrauminis ausies uždegimas (otitas), sąlygotas būgnelio plyšimo dėl traumas ir esantis tikrinant sveikatą ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo traumas dienos.	1
Kvėpavimo sistema		
25	Nosies kaulų lūžimas, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžimai: kaktinio ančio (sinus frontalis), akytkaulio (sinus ethmoidalis) arba žandikaulio ančio (sinus maxillaris, sinus Highmori)	5
	Pastaba. Lūžus skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 25 straipsnyje, mokėtinos draudimo išmokos procentai sumuojami, tačiau bendra išmoka negali viršyti 20% draudimo sumos.	
26	Plaučio kontūzija, poodinė emfizema, hematoraksas, pneumotoraksas, trauminė pneumonija, eksudacinis pleuritas (krūtinė plėvės šlapiuojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje:	
	26.1. vienoje pusėje	5
	26.2. abiejose pusėse	10
	Pastaba. Kai yra keletas šiame straipsnyje nurodytų traumas padarinių, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į padarinių skaičių.	
27	Plaučio sužalojimas, dėl kurio:	
	27.1. yra plaučių funkcijos nepakankamumas, išliekantis ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumas dienos	5
	27.2. pašalintas plaučio segmentas, skiltis arba dalis	25
	27.3. pašalintas visas vienas plautis	40
	Pastaba. Draudimo išmoka pagal 27.1 punktą gali būti mokama tik papildomai prie draudimo išmokų, kurios mokamos pagal 26 straipsnį ir (ar) 30 straipsnio 30.3 punktą.	
28	Krūtinkaulio lūžimas:	
	28.1. Krūtinkaulio lūžimas be dislokacijos	4
	28.2. Krūtinkaulio lūžimas su dislokacija	12
29	Šonkaulių lūžimas:	
	29.1. 1-2 šonkaulių	3
	29.2. 3-5 šonkaulių	6
	29.3. 6 ir daugiau šonkaulių	10
	29.4. paradoksinis kvėpavimas dėl šonkaulių lūžimo	20
30	Krūtinės ląstos kiauryminis sužalojimas, torakotomija (krūtinės ląstos atvėrimas), kai ji daryta dėl traumas:	
	30.1. krūtinės ląstos kiauryminis sužalojimas, kai torakotomija nedaryta, bet daryta chirurginė torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra), torakocentezė (krūtinės ląstos sienos pradūrimas), drenavimas	8
	30.2. torakotomija, kai nesužaloti krūtinės ląstos organai	10
	30.3. torakotomija, kai sužaloti krūtinės ląstos organai	15
	Pastabos: 1. Dėl tos pačios traumas draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. 2. Jei dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnį, o 30 straipsnis netaikomas. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 30.2 ar 30.3 punktus, tai 26 straipsnis netaikomas.	
31	Gerklų, skydinės kremzlės, trachėjos, bronchų sužalojimas (išskyrus sumušimą), poliežuvinio kaulo lūžimas, viršutinių kvėpavimo takų nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumas daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio (mediastinum) sužalojimas	5

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	Pastaba. Kai atlikta tracheostomija arba mediastinotomija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka padidinama 20%.	
32	Visiškas balso netekimas dėl kvėpavimo organų traumos (afonija) arba ilgiau nei 6 mėnesius dėl traumos funkcionuojanti tracheostomija	20
Širdies ir kraujagyslių sistema		
33	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	5
	Pastaba. Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamienai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką.	
34	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs komplikacijas dėl širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo, kurios tęsiasi po traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesius:	
	34.1. I laipsnio	10
	34.2. II laipsnio	25
	34.3. III laipsnio	50
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 34 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos (jei jos mokėtos) pagal 30 ir 33 straipsnius.	
35	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:	
	35.1. pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės	3
	35.2. pažeistos žasto, šlaunies arba pakinklio kraujagyslės	5
	Pastaba. Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: porakinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė arterijos, porakinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė venos.	
36	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs komplikacijas dėl kraujagyslių funkcijos nepakankamumo, esančias po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesius	10
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 36 straipsnį, iš jos išskaičiuojama išmoka (jei ji mokėta) pagal 35 straipsnį.	
37	Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio arba apatinio žandikaulio lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimas	5
	Pastabos: 1. Lūžus viršutiniams žandikauliui arba skruostikauliui ir apatiniam žandikauliui, pagal 37 straipsnį iš viso mokama 10 procentų draudimo sumos. 2. Lūžus kairiajam ir dešiniajam skruostikauliams, nustatant mokamą draudimo išmoką atsižvelgiama į kiekvieno skruostikaulio lūžimą – procentai sudedami. 3. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. 4. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 37 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimas.	
38	Apatinio žandikaulio įprastinis išnirimas	3
	Pastaba. Esant apatinio žandikaulio įprastiniam išnirimui, draudimo išmoka mokama tik tada, kai ši komplikacija yra dėl traumos, buvusios draudimo laikotarpiu (t.y. pirminis išnirimas dėl traumos buvo draudimo laikotarpiu) ir ne dažniau, nei vieną kartą per metus.	
39	Apatinio žandikaulio sužalojimas, kai netekta:	
	39.1. žandikaulio dalies	40
	39.2. viso žandikaulio	80
	Pastaba. 39 straipsnyje jau atsižvelgta į operaciją ir dantų netekimą, todėl papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtosios išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 39 straipsnį.	
40	Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs:	
	40.1. randų susidarymą nepriklausomai nuo randų didumo	3
	40.2. liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdalyje) netekimas	10
	40.3. liežuvio dalies netekimą jo viduriniame trečdalyje	30
	40.4. liežuvio dalies netekimą jo šaknies dalyje (proksimalinio trečdalyje) arba visišką liežuvio netekimą	60

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
41	Pastovių ir sveikų dantų trauminis pažeidimas: ne mažiau kaip 1/2 danties vainiko nuskėlimas; danties panirimas (dalinis išnirimas), tarp jų inklinacija (danties įmušimas į alveolę), kai taikomas odontologinis gydymas:	
	41.1. vieno danties	1
	41.2. 2-3 dantų	5
	41.3. 4-6 dantų	10
	41.4. 7-9 dantų	15
	41.5. 10 ir daugiau dantų	20
42	Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (jų tarpe, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 37 ir 41 straipsnius – procentai sudedami	
43	Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio-žarnyno (bet kurios dalies) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti	5
44	Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs stemplės nepraeinamumą, kai yra suformuojama gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo)	60
45	Virškinimo organų sužalojimas (nudegimas, gleivinės sužeidimas) sąlygojęs:	
	45.1. gastritą (skrandžio gleivinės uždegimą), duodenitą (dvylikapirštės žarnos uždegimą)	2
	45.2. cholecistitą (tulžies pūslės uždegimą), pankreatitą (kasos uždegimą), enteritą (plonosios žarnos uždegimą), kolitą (storosios žarnos uždegimą), proktitą (tiesiosios žarnos uždegimą), paraproktitą (tiesiosios žarnos aplinkos ląstelyno uždegimą)	5
	45.3. skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformavimą, sukeltą pastovų virškinamojo trakto veiklos sutrikimą	20
	45.4. sąaugiminę ligą su daliniu žarnų nepraeinamumu, funkcionuojančią kasos fistulę	25
	45.5. žarnos fistulę (ileostomą - klubinės žarnos atvėrimą į išorę, enterostomą - plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rectovaginalis)	50
	45.6. dirbtinę išangę (kolostomą)	75
	Pastaba. Kai dėl vienos traumos yra keletas 43, 44 ar 45 straipsnyje išvardytų padarinių, tai draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, kuris numato didžiausią draudimo sumos procentą.	
46	Išvarža, susidariusi priekinės pilvo sienos arba diafragmos pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo operuojama dėl traumos), nepriklausomai nuo to, ar ši išvarža buvo operuota (mokama papildomai prie sumos, mokamos dėl pilvo organų traumos)	5
47	Kepenų (kapsulės) plyšimas, jei dėl šių padarinių nebuvo operuota	5
48	Kepenų, tulžies pūslės trauminis sužalojimas, dėl ko buvo daryta operacija:	
	48.1. kepenų susiuvimo ar tulžies pūslės pašalinimo	10
	48.2. kepenų susiuvimo ir tulžies pūslės pašalinimo	15
	48.3. kepenų dalies (skilties) pašalinimo	20
	48.4. kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimo	25
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 48 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka (jei ji išmokėta) pagal 47 straipsnį.	
49	Trauminis blužnies sužalojimas:	
	49.1. blužnies plyšimas, dėl kurio blužnies šalinti nereikia	5
	49.2. blužnies plyšimas, dėl kurio pašalinta blužnis	20
50	Kasos, skrandžio, žarnyno, pasaito sužalojimai, dėl kurių:	
	50.1. pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio, dalis žarnyno, pasaito arba dalis kasos	25
	50.2. pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno, pasaito arba kasos	35
	50.3. pašalintas visas skrandis	60

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	50.4. pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno, pasaito arba kasos	80
51	Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių:	
	51.1. daryta laparoskopija (pilvo ertmės apžiūra endoskopu), laparocentezė (pilvo ertmės pradūrimas), kai draudimo išmoka nemokama pagal šio straipsnio kitus punktus	5
	51.2. įtarus pilvo organų sužalojimą, daryta laparotomija (atvėrtas pilvo ertmė)	10
	51.3. daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai	15
	Pastaba. 48-51 straipsniuose numatytos draudimo išmokos nėra sumuojamos. Dėl 48-51 straipsniuose numatytų pilvo ertmės organų traumos mokama tik pagal vieną punktą, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka.	
Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistemos		
52	Inksto trauminis sužalojimas:	
	52.1. retroperitoninė, paranefrinė hematoma	3
	52.2. inksto susiuvimas	10
	52.3. inksto dalies pašalinimas	20
	52.4. inksto pašalinimas	50
53	Šlapimo išskyrimo sistemos organų (inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės, šlaplės) trauminio sužalojimo, taip pat ūminio apsinuodijimo nefrotoksinėmis (inkstus žalojančiomis) medžiagomis, padariniai (kompliakcijos):	
	53.1. cistitas (šlapimo pūslės uždegimas), uretritas (šlaplės uždegimas), pielitas (inksto geldelės uždegimas), pielonefritas (inksto ir geldelės uždegimas), pielocistitas (inksto geldelės ir šlapimo pūslės uždegimas), šlapimo pūslės tūrio išmokažėjimas, glomerulonefritas	3
	53.2. šlapimtakių, šlaplės susiaurėjimas, lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas	15
54	Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:	
	54.1. daryta punkcinė (troakarinė) arba operacinė cistostomija, cistotomija, hemodializė	5
	54.2. operuota įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą	10
	54.3. operuoti sužaloti organai	20
	Pastabos: 1. Kai dėl traumos pašalintas inkstas ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 52 straipsnį, o pagal 54 straipsnį draudimo išmoka nemokama. 2. Dėl vienos traumos taikomas tik vienas 54 straipsnio punktas.	
55	Šlapimo arba lytinės sistemų organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksiniais nuodais), kai nėra padarinių (kompliakcijų), kuriems esant kituose straipsniuose nustatytas didesnis draudimo sumos procentas	2
56	Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
	56.1. pašalinta viena kiaušidė, vienas kiaušintakis (Falopijaus vamzdis), viena sėklidė (testis) – asmenims iki 40 metų	15
	56.2. pašalintos abi kiaušidės, abu kiaušintakiai, abi sėklidės (testis) – asmenims iki 50 metų	40
	56.3. pašalinta gimda:	
	kai moters amžius iki 40 metų	40
	kai moters amžius nuo 40 iki 50 metų	30
	kai moters amžius virš 50 metų	15
57	Dėl traumos pašalinta vyro varpa:	
	asmenims iki 50 metų	60
	asmenims virš 50 metų	30
Minkštieji audiniai		
58	Minkštųjų audinių (išskyrus veido ir kaklo sritį) žaizdos, dėl kurių, pasibaigus gijimui, liko randai (išskyrus odos pigmentacijos pakitimus), atsižvelgiant į 58 straipsnio pastabą:	
	58.1. didesni negu 2 kv. cm, taip pat ilgesni, negu 3 cm linijiniai randai	2
	58.2. didesni negu 5 kv. cm, taip pat ilgesni, negu 7 cm linijiniai randai	3

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	58.3. didesni negu 0,5 procentų kūno paviršiaus ploto	5
	58.4. didesni negu 1 procentas kūno paviršiaus ploto	10
	58.5. didesni negu 2 procentai kūno paviršiaus ploto	15
	58.6. didesni negu 4 procentai kūno paviršiaus ploto	20
	58.7. didesni negu 6 procentai kūno paviršiaus ploto	25
	58.8. didesni negu 8 procentai kūno paviršiaus ploto	30
	58.9. didesni negu 10 procentų kūno paviršiaus ploto	35
	58.10. didesni negu 15 procentų kūno paviršiaus ploto	40
	Pastaba. Draudimo išmokos dydis nustatomas pagal didžiausią likusį randą. Atskirų randų ilgis (plotas) nėra sumuojamas.	
59	Veido ir kaklo srities (išskyrus kaktą ir ausis) minkštųjų audinių žaizdos:	
	59.1. nuo 1 iki 2 kv. cm, taip pat 1-3 cm linijiniai randai	2
	Pastabos. 1. Esant didesniems randams veido ir kaklo srityje, draudimo išmoka skaičiuojama pagal 58 straipsnį, ją padidinant 2 kartus. 2. Draudimo išmokos dydis nustatomas pagal didžiausią likusį randą. Atskirų randų ilgis (plotas) nėra sumuojamas. 3. 58 ir 59 straipsniuose nustatytos draudimo išmokos nėra sumuojamos.	
60	60. Nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija	20
61	61.1. atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas (išskyrus rankų ir kojų pirštus), dėl kurio yra šie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas, kuris tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, atlikta odos plastika dėl audinių netekimo (mokama papildomai prie 58, 59, 60 straipsnio)	2
	61.2. masyvios hematomos, daugybiniai sumušimai, dėl kurių gydymas tęsiamas ir nedarbingumas trunka ne mažiau kaip 30 d.	1
62	Kitos žaizdos:	
	Pastabos. 1. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl sausgyslės vientisumo pažeidimo, papildoma draudimo išmoka dėl tos pačios srities minkštųjų audinių žaizdos nemokama. 2. Kai dėl atviro kaulų lūžimo yra operuojama, draudimo išmoka didinama 20%, o draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių žaizdos nemokama.	
Stuburas		
63	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų ar sąvarnių ataugų lūžimas ar išnirimas be neurologinės simptomatikos (žr. 66 straipsnio pastabas):	
	63.1. vieno slankstelio	5
	63.2. dviejų slankstelių	15
	63.3. trijų ir daugiau slankstelių	30
64	Skersinės arba keterinės ataugos lūžimas, nepriklausomai nuo lūžusių ataugų skaičiaus (žr. 66 straipsnio 1 pastabą)	5
65	Kryžkaulio lūžimas	15
66	Uodegikaulio lūžimas	5
	Pastabos: 1. Jeigu per vieną traumą buvo keletas to paties slankstelio pažeidimų (slankstelio kūno lūžimas, jo ataugų lūžimas), tai draudimo išmoka mokama pagal sunkiausią pažeidimą. 2. Jeigu buvo pažeidimai, numatyti 63 straipsnyje, ir kartu buvo pažeistos stuburo smegenys, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į sunkesnę pažeidimą. 3. Kai dėl stuburo (išskyrus uodegikaulio) traumos buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%.	
Mentė ir raktikaulis		
67	Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtinkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (III laipsnio plyšimas, pilnas išnirimas):	
	67.1. vieno kaulo lūžimas arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas	5
	67.2. dviejų kaulų lūžimas arba dviejų sąvaržų plyšimas, arba vieno kaulo lūžimas ir vienos sąvaržos plyšimas	10

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	Pastaba. Kai dėl 67 straipsnyje išvardytų traumų buvo operuojama, daroma lūžgalių atvira repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%.	
Peties sąnarys		
68	Mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvos, anatominio kaklo, gumburų lūžimas, žastikaulio išnirimas, patvirtintas rentgenologiškai (žr. 69 straipsnio pastabas)	5
69	Peties sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams (mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 68 straipsnį):	
	69.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	2
	69.2. peties sąnario protezavimas	25
	Pastaba. Kai dėl peties sąnario srities traumos buvo operuojama (išskyrus peties sąnario protezavimo operaciją), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%.	
Žastas		
70	Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo diafzės dalyje, taip pat chirurginio kaklelio lūžimas (sąnariui lūžimui šis straipsnis netaikomas)	10
	Pastabos: 1. Kai dėl žastikaulio lūžimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 72 straipsnį, tai 70 straipsnis netaikomas.	
71	Žastikaulio lūžimas kartu su stipininio nervo (n.radialis) pažeidimu, kuris išlieka daugiau nei 6 mėnesius po traumos	15
	Pastabos: 1. Kai dėl žastikaulio lūžimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 72 straipsnį, tai 71 straipsnis netaikomas.	
72	Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos:	
	72.1. amputuota peties sąnario lygyje	65
	72.2. amputuota bet kurioje žasto dalyje	55
	72.3. amputuota ranka, kuri iki traumos buvo vienintelė	90
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 72 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo ir operavimo.	
Alkūnės sanarys		
73	Alkūnės sąnario srities sužalojimas (žr. 74 straipsnio pastabas):	
	73.1. žastikaulio antkrumplio (epicondylus) lūžimas, spindulinio kaulo kaklo arba galvos lūžimas, alkūnkaulio vainikinės ataugos (procesus coronoideus) lūžimas, stipinkaulio galvos išnirimas, alkūnkaulio alkūninės ataugos (olecranon) lūžimas, alkūnės sąnario išnirimas	5
	73.2. žastikaulio sąnarinis lūžimas	15
	73.3. žastikaulio ir dilbio kaulų sąnarinis lūžimas	25
	Pastaba. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 73 straipsnio punktas. Kai yra keletas traumos padarinių, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka sunkiausią sužalojimą.	
74	Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie išmokos, kuri mokama pagal 73 straipsnį):	
	74.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	5
	74.2. sąnario nejudrumas (ankilozė)	20
	Pastaba. Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.	
Dilbis		
75	Dilbio kaulų diafzės lūžimas:	
	75.1. vieno kaulo lūžimas	5
	75.2. dviejų kaulų lūžimas	10
	75.3. lūžimas su išnirimu	15

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	Pastabos: 1. Kai dėl dilbio kaulų lūžimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 76 straipsnį, tai 75 straipsnis netaikomas.	
76	Dilbio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:	
	76.1. bet kurioje dilbio dalyje	45
	76.2. per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija)	50
	76.3. amputuota vienintelė turėta ranka	80
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 76 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo alkūnės sąnario srityje arba žemiau jo.	
77	Dilbio kaulų nesuaugę lūžimai (netikri sąnariai), esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 12 mėnesių (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 75 straipsnį):	
	77.1. vieno dilbio kaulo	5
	77.2. abiejų dilbio kaulų	10
Riešo sąnarys		
78	Riešo sąnario srities sužalojimas:	
	78.1. stipinkaulio (spindulinio kaulo) arba alkūnkaulio ylinių ataugų (processus styloideus radii arba ulnae), alkūnkaulio galvos lūžimas	5
	78.2. stipinkaulio distalinio galo ir alkūnkaulio ylinės ataugos lūžimas tipinėje vietoje	6
	78.3. stipinkaulio ir alkūnkaulio distalinio galo lūžimas	10
	78.4. riešo sąnario išnirimas	30
	Pastaba. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 78 straipsnio punktas. Kai yra įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris numato didžiausią draudimo sumos procentą.	
79	Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 78 straipsnį):	
	79.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	2
	79.2. sąnario nejudrumas (ankilozė)	10
Plaštaka		
80	Vienos plaštakos, pirštų sausgyslių pažeidimas, riešo kaulų, delnakaulių lūžimas arba išnirimas:	
	80.1. pilnas sausgyslės plyšimas arba nupjovimas	2
	80.2. vieno kaulo lūžimas ar išnirimas, išskyrus laivakaulį (os scaphoideum)	3
	80.3. laivakaulio lūžimas ar išnirimas	6
	80.4. dviejų ir daugiau kaulų lūžimas	8
	80.5. dviejų ir daugiau plaštakos kaulų išnirimas	20
	Pastabos: 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 80 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. 2. Jeigu dėl plaštakos sužalojimo buvo atstatomas sausgyslių ar nervų vientisumas, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Žaizdų tvarkymas operacija nelaikomas. 3. Dėl kaulų operacijų išmoka didinama 20% tik tuo atveju, jeigu yra 81.1 punkte nurodyti traumos padariniai.	
81	Plaštakos sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 12 mėnesių:	
	81.1. nesuaugęs vieno arba keleto kaulų, išskyrus pirštakaulius, lūžimas, netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 80 straipsnį)	5
	81.2. plaštakos amputacija delnakaulių ar riešakaulių lygyje	40
Plaštakos pirštai		
Pirmasis pirštas (nykštys)		
82	Piršto sužalojimas (žr. 87 straipsnio pastabas):	
	82.1. minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui	2
	82.2. pirštakaulių lūžimas, išnirimas (patvirtintas rentgenologiškai)	5

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	Pastaba. Kai draudimo išmoka mokama pagal 82 straipsnį, dėl šio sužalojimo 58 straipsnis netaikomas.	
83	Piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prieš draudimo išmokos, mokamos pagal 82 straipsnį): sąnarių dalinis nejudrumas (kontraktūra)	2
84	Pirmojo piršto amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:	
	84.1. amputuota naginė (galinė, distalinė, antroji) falanga (pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai)	15
	84.2. amputuota pamatinė (bazinė, proksimalinė, pirmoji) falanga arba jos dalis	20
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 84 straipsnį, draudimo išmoka pagal 82 ar 83 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos pagal 84 straipsnį.	
Antrasis (smilius), trečiasis (didysis, vidurinis), ketvirtasis (bevardis), penktasis (mažasis) plaštakos pirštai		
85	Vieno piršto sužalojimas (žr. 87 straipsnio pastabas):	
	85.1. minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui	1
	85.2. pirštakaulių lūžimas, išnirimas (patvirtintas rentgenologiškai)	3
	Pastaba. Kai draudimo išmoka mokama pagal 85 straipsnį, dėl šio sužalojimo 58 straipsnis netaikomas.	
86	Vieno piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prieš draudimo išmokos, mokamos pagal 85 straipsnį): dviejų ir daugiau sąnarių dalinis nejudrumas (kontraktūra) arba vieno sąnario pilnas nejudrumas (ankilozė)	3
87	Pirštų amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:	
	87.1. amputuota naginė (galinė, distalinė, trečioji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai)	4
	87.2. amputuota vidurinė (medialinė, antroji) falanga (dviejų pirštakaulių netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį)	8
	87.3. amputuota pamatinė (proksimalinė, pirmoji) falanga (trijų pirštakaulių, piršto netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį)	12
	Pastabos: 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 87 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 85 ir 86 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo po tos pačios traumos buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos pagal 87 straipsnį. 2. Kai sužaloti keli plaštakos pirštai, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į kiekvieno piršto sužalojimą – procentai sudedami. Tačiau dėl vienos plaštakos pirštų visų sužalojimų mokama draudimo išmoka neturi viršyti 40 procentų draudimo sumos.	
Dubuo		
88	Dubens kaulų lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas (žr. 89 ir 91 straipsnių pastabas):	
	88.1. vieno kaulo lūžimas, vienos sąvaržos plyšimas	5
	88.2. abipusis vieno kaulo lūžimas, dviejų kaulų lūžimas, vieno kaulo lūžimas ir vienos sąvaržos plyšimas, gūžduobės lūžimas	10
	88.3. trijų ar daugiau kaulų lūžimas	20
89	Dubens lūžimai kartu su mažojo dubens organų pažeidimu	20
	Pastaba. Kai dėl dubens kaulų lūžimo arba kremzlinių sąvaržų plyšimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 10%.	

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
Koja		
Klubo sąnarys		
90	Klubo sąnario srities sužalojimas: šlaunikaulio išnirimas, šlaunikaulio proksimalinės dalies lūžimai (žr. 91 straipsnio pastabas):	
	90.1. mažojo arba didžiojo gūbrių (trochanter minor et major) lūžimas, lūžimai per gūbrius, pogūbrinis arba antgūbrinis lūžimas	10
	90.2. šlaunikaulio galvos arba karklo lūžimas, šlaunikaulio išnirimas	20
Koja		
91	Klubo sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prieš išmoką, kurios mokamos pagal 90 straipsnį):	
	91.1. klubo sąnario endoprotezavimas	10
	Pastabos: 1. Kai yra keletas vienos traumos padarinių, numatytų keliuose straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausi traumos padariniai. 2. Dėl vienos kojos sužalojimo visų padarinių draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 50 procentų draudimo sumos.	
Šlaunis		
92	šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno (diafizes) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame arba apatiniame trečdalyje), išskyrus sąnarinis lūžimas	20
	Pastabos: 1. Kai dėl šlaunikaulio lūžimo buvo operuojama, tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 93 straipsnį, tai 92 straipsnis netaikomas.	
93	Kojos amputacija aukščiau kelio sąnario dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per metus laiko nuo traumos dienos	60
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 93 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimo ir operavimo dėl tos .	
94	Šlaunikaulio lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 12 mėnesių (mokama papildomai prieš išmoką, kurios mokamos pagal 92 straipsnį):	
	kojos vieno ar kelių sąnarių funkcijos sutrikimas (judrumo apribojimas, kontraktūra), nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)	5
Kelio sąnarys		
95	Kelio sąnario srities sužalojimas (žr. 96 straipsnio pastabas):	
	95.1. menisko plyšimas, patvirtintas instrumentiniais tyrimais (magnetinis rezonansas, artroskopija)	3
	95.2. šėivikaulio galvos lūžimas, kryžminių raiščių plyšimas (patvirtintas operuojant ar kitais instrumentiniais tyrimais), antkrumplių lūžimas	4
	95.3. girnelės lūžimas, išnirimas	6
	95.4. vieno šlaunikaulio arba blauzdikaulio krumpčio lūžimas, kelio sąnario išnirimas	15
	95.5. dviejų šlaunikaulio arba blauzdikaulio krumplių lūžimai	20
	Pastaba. Draudimo išmoka mokama tik pagal sunkiausių sužalojimą, numatytą 95 straipsnyje.	
96	Kelio sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prieš išmoką, kurios mokamos pagal 95 straipsnį): sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	5
	Pastaba. Kai dėl kelio sąnario srities traumos buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių ir kelio sąnario raiščių tvarkymas operacija nelaikomas.	
Blauzda		
97	Blauzdos kaulų lūžimas (sąnariniais lūžimams šis straipsnis netaikomas):	
	97.1. šėivikaulio kūno lūžimas	5
	97.2. blauzdikaulio lūžimas	10

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
	97.3. blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžimas	15
98	Pastabos: 1. Kai dėl blauzdos kaulų lūžimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 99 straipsnį, tai pagal 97 ir 98 straipsnius, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama. Blauzdos kaulų lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 12 mėnesių (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 97 straipsnį):	
	nesuaugęs blauzdikaulio lūžimas	5
99	Blauzdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda amputuota per metus laiko nuo traumos dienos Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 99 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios kojos sužalojimo kelio sąnario srityje arba žemiau, taip pat dėl kojos tos dalies operavimo.	50
Čiurnos sąnarys		
100	Čiurnos sąnario srities sužalojimas:	
	100.1. vienos kulkšnies lūžimas	5
	100.2. abiejų kulkšnių lūžimas, vienos kulkšnies ir blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas	8
	100.3. abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu	10
	100.4. pėdos pilnas išnirimas	15
101	Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 100 straipsnį): sąnario nejudrumas (ankilozė)	5
102	Pėdos amputacija dėl traumos:	
	102.1. amputacija Šoparo arba Lisfranko sąnario lygyje	25
	102.2. amputacija čiurnos sąnario lygyje	40
	Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 102 straipsnį, iš draudimo išmokos yra išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios yra mokėtos dėl tos kojos čiurnos sąnario ir pėdos sužalojimo, taip pat nemokama papildoma draudimo išmoka dėl kojos tos dalies operavimo.	
103	Achilo sausgyslės plyšimas, gydomas operaciniu būdu	5
Pėda		
104	Vienos pėdos sužalojimai (žr. 105 straipsnio pastabas):	
	104.1. trauminis pilnas sausgyslės plyšimas arba nupjovimas	1
	104.2. vieno kaulo lūžimas (išskyrus kulnikaulį ir šokikaulį)	3
	104.3. dviejų ir daugiau kaulų (išskyrus kulnikaulį ar šokikaulį) lūžimas arba išnirimas	5
	104.4. nesąnarinis kulnikaulio lūžimas, šokikaulio ataugų lūžimas	8
	104.5. sąnarinis kulnikaulio lūžimas, šokikaulio kūno lūžimas	16
	104.5. šokikaulio išnirimas, pošokikaulinis pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario (articulatio tarsi transversa, Šoparo) arba čiurninio pado sąnario (articulatio tarsometatarsae, Lisfranko) išnirimai	20
105	Pėdos sužalojimo padariniai: šokikaulio aseptinė nekrozė (mokama papildomai prie išmokos, mokamos pagal 104 straipsnį) Pastabos: 1. Kai dėl kaulų lūžimo ar išnirimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20%. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Esant įvairiems pėdos sužalojimams, mokama draudimo išmoka negali būti didesnė už draudimo išmoką, kuri mokama dėl pėdos amputavimo atitinkamoje dalyje.	10

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
Pėdos pirštai		
106	Vienos pėdos pirštų sužalojimai (žr. 107 straipsnio pastabą):	
	106.1. piršto, išskyrus pirmąjį, lūžimas ar išnirimas, nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus (patvirtintas rentgenologiškai)	2
	106.2. pirmojo piršto lūžimas ar išnirimas (patvirtintas rentgenologiškai)	5
107	Vienos pėdos pirštų amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštai amputuoti per metus laiko nuo traumos dienos:	
	107.1. Pirmojo piršto:	
	107.1.a. amputuota naginio (galinio, distalinio, antrojo) pirštakaulio (falangos) dalyje arba tarpfalanginio sąnario srityje (naginės falangos netekimas)	3
	107.1.b. amputuota pamatinio (proksimalinio, pirmojo) pirštakaulio dalyje	6
	107.1.c. piršto netekimas	10
	107.2. Antrojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo pirštų:	
	107.2.a. vieno ar dviejų pirštų amputavimas naginių (trečiųjų, distalinių) arba vidurinių (antrųjų, medialinių) pirštakaulių dalyje	3
	107.2.b. vieno ar dviejų pirštų amputavimas pamatinių (pirmųjų, proksimalinių) pirštakaulių dalyje	4
	107.2.c. trijų arba keturių pirštų amputavimas naginių ar vidurinių pirštakaulių dalyje	10
	107.2.d. trijų arba keturių pirštų amputavimas pamatinių pirštakaulių dalyje ar pirštų padinių sąnarių srityje	20
	Pastabos: 1. Jei sužaloti ar amputuoti keli vienos pėdos pirštai, mokama draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 20 procentų. 2. Dėl pirštų operavimo papildoma draudimo išmoka nemokama.	
Kiti nelaimingų atsitikimų (traumų) padariniai		
108	Įvairių trauminių sužalojimų padariniai (esant rankų ir kojų pirštų traumoms šis straipsnis netaikomas):	
	108.1. kaulinio autotransplantato paėmimas	5
	108.2. potrauminis osteomielitas	5
	Pastaba. Draudimo išmoka pagal 108 straipsnį mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius (išskyrus 80 str. ir 81 str.), jeigu šie traumų padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams.	
109	Riebalinė embolija, trombembolija	5
	Pastaba. Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį.	
110	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo gydytas stacionare (kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklu, įrengimu, atmosferos elektros iškrovos), stabilė, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, vabzdžių įgėlimai ir kt., jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:	
	110.1. 3-5 paras	1
	110.2. 6 ir daugiau parų	2
	Pastabos: 1. Jei dėl 110 straipsnyje išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 110 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius priklausomai nuo to, kur numatytas didesnis draudimo išmokos procentas. 2. Jeigu pagal 110 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama išmoka, išmokėta pagal 110 straipsnį.	