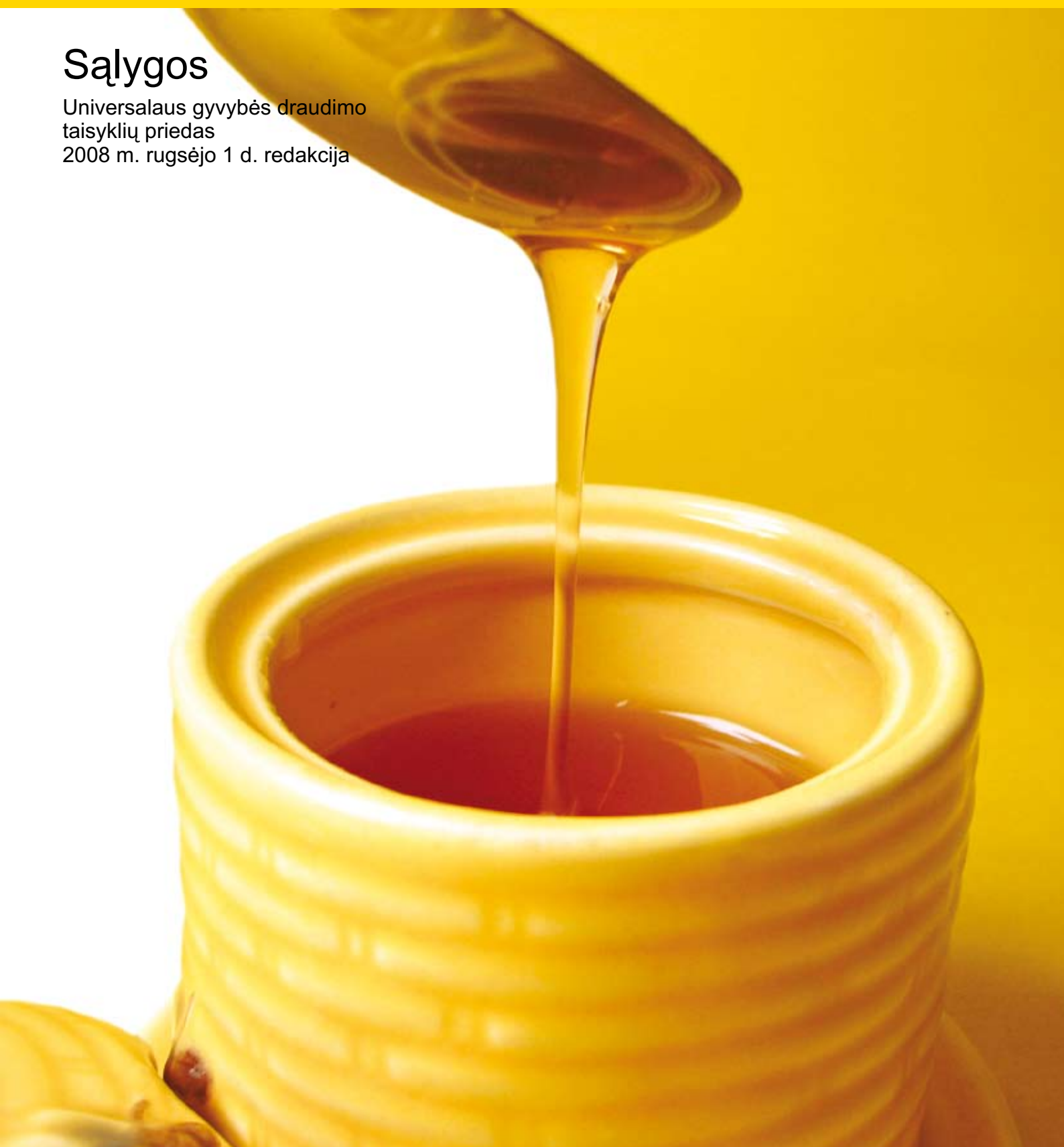


Stacionarinio gydymo draudimas „Būk sveikas“

Sąlygos

Universalaus gyvybės draudimo
taisyklių priedas
2008 m. rugsėjo 1 d. redakcija



STACIONARINIO GYDYMO DRAUDIMO „BŪK SVEIKAS“ SĄLYGOS

Šios sąlygos taikomos, jei Draudėjas, sudarydamas ar sudaręs Universalaus gyvybės draudimo sutartį, pasirenka papildomą draudimo objektą – Stacionarinio gydymo draudimą, numatytą Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 4.2 punkte.

1. Sąvokos

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

Papildomas draudimo objektas – Stacionarinio gydymo draudimas „Būk sveikas“, kurį kaip papildomą draudimo objektą pasirenko Draudėjas, sudarydamas arba sudaręs draudimo sutartį.

Draudimo rizika – tai Draudimo įmonės išpareigojimas išmokėti draudimo išmoką tuo atveju, kai draudimo rizikos pagal papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu įvyksta šiose draudimo sąlygose nurodytas draudžiamasis įvykis.

Nelaimingas atsitikimas – staigus išorinės jėgos, nepriklausančios 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.

Draudžiamasis įvykis – medicininės procedūros, atliekamos sveikatos priežiūros įstaigoje „Ligų sąrašė“ (šių sąlygų 1 priedas) nurodytai ligai ar traumai gydyti arba diagnozei nustatyti, kai šios procedūros registruojamos/apskaitomos sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Sveikatos sutrikimai, pasireiškiantys iki draudimo sutarties sudarymo ar papildymo – kiekviena liga arba trauma, kuriai gydyti buvo vartojami vaistai arba atliekami tyrimai ar chirurginės intervencijos, suteikta gydytojų konsultacija arba kurių simptomai buvo jaučiami prieš draudimo sutarties sudarymą ar papildymą, nesvarbu, ar buvo nustatyta diagnozė.

Sveikatos priežiūros įstaiga – Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus atitinkančią licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas turinti įstaiga, kurioje kvalifikuotas ir Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus atitinkantis gydytojų ir medicininio aptarnavimo personalas ligoniams teikia ligų diagnozavimo ir gydymo paslaugas, įskaitant chirurgines paslaugas; ši sąvoka netaikoma slaugos namams, kuriuose gydomi ilgaliečiai ligoniniai, slaugos namams, kuriuose gydomi onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, gydymo įstaigoms, kuriuose gydomi priklausomybe nuo vaistų, alkoholio ar narkotikų sergantys asmenys, reabilitacijos įstaigoms bei poilsio namams.

Draudimo išmokų limitas – „Ligų sąrašė“ nurodyta maksimali suma, kokia gali būti išmokėta atsitikus draudžiamajam įvykiui.

Neprofesionalus sportas – fizinio aktyvumo veikla įvairiose sporto disciplinose, vykdoma Apdraustojo, kuris yra įvairių

tipų sąjungų, klubų, organizacijų, draugijų, ratelių bei kitokių sporto kolektyvų narys, su išlyga, numatyta „profesionalaus sporto“ apibrėžime.

Profesionalus sportas – fizinio aktyvumo veikla įvairiose sporto disciplinose, kuri vykdoma Apdraustojo kaip:

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

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

c) Apdraustojo, 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.

Kitos šiose draudimo sąlygose vartojamos sąvokos yra suprantamos taip, kaip šios sąvokos yra apibrėžtos ar vartojamos Universalaus gyvybės draudimo taisyklėse, pagal kurias buvo sudaryta arba yra sudaroma draudimo sutartis.

2. Draudimo rizikos vertinimas pasirinkus papildomą draudimo objektą

2.1. Draudėjui pateikus Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą sudaryti gyvybės draudimo sutartį, kuriame nurodytas ir papildomo draudimo objekto pasirinkimas, Draudimo įmonė įvertina draudimo riziką, susijusią su papildomo draudimo objekto suteikimu Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 17 dalyje ir šiose draudimo sąlygose nustatyta tvarka.

2.2. Jei Draudėjas pasirenka papildomą draudimo objektą po draudimo sutarties sudarymo, jis privalo pateikti Draudimo įmonei prašymą papildyti gyvybės draudimo sutartį. Išskyrus 2.3 punkte nurodytą išlygą, šiame prašyme Apdraustasis turi teisę pasirinkti:

2.2.1. atsakyti į klausimus apie savo sveikatos būklę arba

2.2.2. neatsakyti į tokius klausimus.

2.3. Apdraustasis privalo atsakyti į Draudimo įmonės klausimus apie savo sveikatos būklę, jei:

2.3.1. kada nors jis buvo apdraustas Draudimo įmonėje papildomu draudimo objektu ir šio objekto galiojimas buvo nutrauktas;

2.3.2. sudarydama bet kokią draudimo sutartį ir įvertinusi draudimo riziką, Draudimo įmonė pasiūlė sudaryti sutartį kitomis sąlygomis nei prašė Draudėjas arba atsisakė sudaryti draudimo sutartį.

2.4. Jeigu Apdraustasis neatsako į klausimus apie savo sveikatos būklę, tai kartu su prašymu papildyti gyvybės draudimo sutartį turi būti pateikiamas pareiškimas, kad Apdraustasis ir Draudėjas buvo informuoti ir supranta, jog Draudimo įmonė nepriima draudimo rizikos už įvykius, sukeltus ar susijusius su sveikatos sutrikimais, pasireiškusiais iki šio prašymo užpildymo dienos.

2.5. Jei atskleistos Apdraustojo sveikatos būklės aplinkybės, Draudimo įmonės nuomone, gali padidinti draudžiamąjį įvykių tikimybę, Draudimo įmonė gali draudimo sutartyje nustatytam ar nenustatytam laikotarpiui sustabdyti draudimo rizikos galiojimą tam tikrų draudžiamųjų įvykių atveju (nustatyti išlygas).

2.6. Draudimo rizikos galiojimo išlygos ir jų panaikinimo principai nurodomi draudimo liudijime (polise) (sudarant draudimo sutartį) arba priede prie draudimo liudijimo (poliso) (jei papildomas draudimo objektas pasirenkamas po draudimo sutarties sudarymo).

2.7. Jei galiojant draudimo sutarčiai Draudėjas atsisakė papildomo draudimo objekto arba jo galiojimas buvo nutrauktas, o vėliau Draudėjas kreipėsi su prašymu vėl suteikti papildomą draudimo objektą, Draudimo įmonė turi teisę atlikti naują draudimo rizikos vertinimą.

3. Papildomo draudimo objekto suteikimo tvarka

3.1. Draudėjas, pasirinkęs papildomą draudimo objektą draudimo sutarties sudarymo metu, privalo užpildyti prašymą sudaryti gyvybės draudimo sutartį bei jame nurodytas papildomam draudimo objektui skirtas skiltis ir sumokėti prašyme nurodytą Periodinę draudimo įmoką, į kurią yra įskaičiuoti ir atskaitymai už draudimo riziką (papildomą draudimo objektą).

3.2. Draudėjas, pasirinkęs papildomą draudimo objektą po draudimo sutarties sudarymo, privalo pateikti Draudimo įmonei prašymą papildyti gyvybės draudimo sutartį ir sumokėti atskaitymus už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą už laikotarpį nuo antrojo po prašymo registravimo datos draudimo liudijimo mėnesio iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

3.3. Vienu metu gali būti sudaryta tik viena draudimo sutartis, kurioje Apdraustajam taikomas papildomas draudimo objektas; jei yra sudarytos kelios draudimo sutartys, taikyti papildomą draudimo objektą Apdraustajam galima tik pagal vieną iš šių sutarčių. Jei sudarytos arba yra sudaromos kelios draudimo sutartys, kuriose Apdraustajam taikomas tas pats papildomas draudimo objektas, tai Draudimo įmonės atsakomybė už draudžiamąjį įvykį apsiriboja draudimo išmokos išmokėjimu tik pagal vieną draudimo sutartį. Draudimo sutartį, pagal kurią turi būti išmokėta draudimo išmoka, nurodo Apdraustasis. Atskaitymai už draudimo riziką (papildomą draudimo objektą), sumokėti pagal kitas draudimo sutartis, yra grąžinami.

3.4. Papildomu draudimo objektu, sudarant ar papildant draudimo sutartį, apdraudžiami asmenys nuo 18 iki 60 metų; apdrausti gali būti vienas arba abu Apdraustieji, nurodyti draudimo sutartyje arba prašyme sudaryti gyvybės draudimo sutartį.

3.5. Prašyme sudaryti gyvybės draudimo sutartį arba prašyme papildyti gyvybės draudimo sutartį Draudėjas nurodo pasirinktą draudimo išmokos lygį. Draudimo išmokos lygiai yra nurodyti „Ligų sąrašė“ ir skiriasi draudimo išmokų dydžiu, atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą dydžiu bei „Ligų sąrašė“ nurodytu draudimo išmokų limitu (maksimalia papildomo draudimo objekto draudimo išmokų suma).

3.6. Gavusi Draudėjo prašymą sudaryti gyvybės draudimo sutartį su papildomu draudimo objektu arba prašymą papildyti gyvybės draudimo sutartį papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė, atsižvelgusi į šiame prašyme nurodytą informaciją bei įvertinusi draudimo riziką, gali:

3.6.1. suteikti papildomą draudimo objektą pagal Draudėjo

prašyme nurodytas sąlygas, išduodama Draudėjui priedą prie draudimo liudijimo (poliso), arba sudaryti draudimo sutartį su papildomu draudimo objektu, išduodama draudimo liudijimą (polisą);

3.6.2. atsisakyti sudaryti gyvybės draudimo sutartį arba atsisakyti suteikti papildomą draudimo objektą prie sudaromos gyvybės draudimo sutarties, arba atsisakyti papildyti galiojančią draudimo sutartį papildomu draudimo objektu;

3.6.3. pateikti pasiūlymą dėl papildomo draudimo objekto suteikimo kitomis sąlygomis nei prašė Draudėjas. Šiuo atveju Draudimo įmonė įteikia Draudėjui draudimo liudijimą (polisą) (sutarties sudarymo metu) arba dokumentą, numatantį siūlomus pakeitimus bei priedą prie draudimo liudijimo (poliso), kai yra pildoma 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 prieštaravimo raštu Draudimo įmonės pateiktoms sąlygoms.

4. Draudimo rizikos galiojimas ir apimtis

4.1. Papildomo draudimo objekto draudimo rizikos galiojimo pradžios data (Draudimo rizikos galiojimo pradžia) nurodoma draudimo liudijime (polise), jei papildomas draudimo objektas pasirenkamas sudarant draudimo sutartį, arba priede prie draudimo liudijimo (poliso), jei objektas pasirenkamas po draudimo sutarties sudarymo.

4.2. Sudarius draudimo sutartį su papildomu draudimo objektu arba papildžius draudimo sutartį papildomu draudimo objektu po sutarties sudarymo, per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) draudimo rizikos galiojimo dienų Draudimo įmonės atsakomybė apsiriboja draudimo išmokų išmokėjimu už draudžiamąjį įvykį, nurodytą „Ligų sąrašė“, kuris įvyko dėl nelaimingo atsitikimo. Šis 90 (devyniasdešimt) dienų draudimo rizikos galiojimo laikotarpis taikomas ir tuo atveju, jei draudimo sutarties galiojimo metu dėl kokių nors priežasčių draudimo rizikos pagal papildomą draudimo objektą galiojimas buvo nutrūkęs ar pasibaigęs, o Draudėjas vėliau kreipėsi su prašymu vėl suteikti šį objektą.

4.3. 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 gyvybės draudimo sutartį registravimo datos draudimo sutarties draudimo liudijimo metinėmis. Jei draudimo sutartis papildoma šiuo objektu likus daugiau nei 6 (šešioms) mėnesiams iki draudimo sutarties draudimo liudijimo metinių, tai pirmosios papildomo draudimo objekto metinės sutaps su pirmosiomis po prašymo registravimo datos draudimo sutarties draudimo liudijimo metinėmis.

4.4. Draudimo rizika pagal papildomą draudimo objektą galioja vienerius metus (išskyrus šių draudimo sąlygų 4.3 punkte nurodytus atvejus) ir jos galiojimas gali būti pratęsiamas šalių susitarimu kitam vienerių metų laikotarpiui šių draudimo sąlygų 5 dalyje nustatyta tvarka.

4.5. Už draudžiamąjį įvykį, įvardintą „Ligų sąrašė“ „gimdymas“, draudimo išmoka gali būti išmokėta pirmą kartą pra-

ėjus 2 (dvejų) metų nepertraukiamam draudimo rizikos pagal papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiui, jei šiuo laikotarpiu buvo pasirinktas aukščiausias draudimo išmokos lygis. Jei po tokios draudimo išmokos išmokėjimo, Draudėjo prašymu buvo sustabdytas Periodinių draudimo įmokų mokėjimas arba papildomo draudimo objekto galiojimas buvo pasibaigęs ar nutrūkęs, tai papildomas draudimo objektas vėl gali būti suteiktas tik pasirinkus aukščiausią draudimo išmokos lygį, o kita draudimo išmoka dėl „gimdymo“ galės būti išmokėta tik praėjus 2 (dvejų) metų nepertraukiamam draudimo rizikos galiojimo laikotarpiui.

Šiame punkte nurodytoms draudimo išmokoms netaikomas apribojimas, numatytas šių draudimo sąlygų 4.6 punkte.

4.6. Penkerius metus nuo dienos, kai įvyko draudžiamasis įvykis, už kurį buvo išmokėta draudimo išmoka, Draudimo įmonė neprisiima įsipareigojimo mokėti draudimo išmokos pagal tokį patį draudžiamąjį įvykį. Draudimo rizikos negaliojimo laikotarpiai įskaičiuojami į minėtą 5 (penkerių) metų laikotarpį.

4.7. Draudėjas, gavęs Draudimo įmonės sutikimą, gali pakeisti draudimo išmokos lygį nuo artimiausių Draudimo liudijimo metinių. Jei draudimo išmokos lygis keičiamas į aukštesnį, tai už draudžiamąjį įvykį, įvykusį per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) dienų, Draudimo įmonė išmoka tokio dydžio draudimo išmoka, kokia priklausė iki tų draudimo liudijimo metinių, nuo kurių keičiamas draudimo išmokos lygis.

4.8. Negalima keisti pasirinkto draudimo išmokos lygio, nepraėjus 2 (dvejiems) metams nuo paskutinės draudimo išmokos už draudžiamąjį įvykį, įvardytą „Ligų sąrašė“ „gimdymas“, išmokėjimo.

4.9. Draudimo įmonės įsipareigojimų mokėti draudimo išmoka apribojimai, nurodyti šių draudimo sąlygų 4.5 ir 4.6 punktuose, netaikomi draudžiamųjų įvykių, įvykusių dėl nelaimingų atsitikimų, atvejais.

5. Draudimo rizikos galiojimo pratęsimas

5.1. Kiekvienais metais, likus ne mažiau kaip 7 (septynioms) savaitėms iki draudimo liudijimo metinių, Draudimo įmonė gali pateikti Draudėjui rašytinį pasiūlymą pratęsti draudimo rizikos galiojimą kitam vienerių metų laikotarpiui tomis pačiomis arba pakeistomis sąlygomis. Draudimo įmonė turi teisę nustatyti atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą dydžius kitam vienerių metų papildomo draudimo objekto galiojimo laikotarpiui bei pakeisti tokias sąlygas:

5.1.1. draudimo išmokų limitą, nurodytą „Ligų sąrašė“;

5.1.2. draudimo išmokų dydžius, nurodytus „Ligų sąrašė“;

5.1.3. draudžiamųjų įvykių sąrašą, nurodytą „Ligų sąrašė“.

5.2. Gavęs 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 nesutinka su Draudimo įmonės pasiūlymu, draudimo rizikos pagal papildomą draudimo objektą galiojimas baigiasi nuo draudimo liudijimo metinių. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinės draudimo įmokos dydį sumažindama ją atskaitymų už papildomo draudimo objekto draudimo rizikos dydžiu, ir pateikia Draudėjui draudimo liudijimo

(poliso) pakeitimus (dokumentus, patvirtinančius draudimo sąlygų pakeitimus). Jei per nurodytą terminą Draudėjas raštu sutinka su Draudimo įmonės pasiūlymu, draudimo rizikos pagal papildomą draudimo objektą galiojimas pagal Draudimo įmonės pasiūlyme nurodytas sąlygas yra pratęsiamas vieneriems metams. Jei Draudėjas nepareiškia nei sutikimo, nei atsisakymo, draudimo rizikos pagal papildomą draudimo objektą galiojimas baigiasi nuo draudimo liudijimo metinių, nebent Draudėjas sumoka Draudimo įmonės pasiūlyme nurodytą Periodinę draudimo įmoką, šiuo atveju laikoma, kad Draudėjas sutinka pratęsti papildomo draudimo objekto galiojimą.

5.3. Draudimo įmonė neturi teisės:

5.3.1. nustatyti Draudėjui kitokią atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą dydį nei yra patvirtintas Draudimo įmonės ir galioja Draudimo įmonės pasiūlymo pateikimo metu;

5.3.2. nustatyti Draudėjui kitokią draudimo išmokų limitą nei yra nurodytas „Ligų sąrašė“ ir galioja Draudimo įmonės pasiūlymo pateikimo metu.

6. Nedraudžiamieji įvykiai

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

6.1.1. sveikatos sutrikimais, pasireiškusiems prieš draudimo sutarties sudarymą ar papildomo objekto suteikimą bei su jų pasekmėmis, išskyrus tokius atvejus:

a) kai Apdraustasis atsakė į Draudimo įmonės klausimus (šių draudimo sąlygų 2 dalyje nustatyta tvarka), ir šie sveikatos sutrikimai buvo žinomi Draudimo įmonei ir Apdraustasis nebuvo raštu informuotas apie tai, kad Draudimo įmonė neatsako už jų gydymą arba

b) kai Apdraustasis nesutiko atsakyti į Draudimo įmonės klausimus (šių draudimo sąlygų 2 dalyje nustatyta tvarka), tačiau per 24 papildomo draudimo objekto draudimo rizikos galiojimo mėnesius Apdraustasis neįvertino jokių sveikatos sutrikimų, susijusių su tam tikra liga arba trauma, nebuvo reikalo konsultuotis su gydytojais, atlikti tyrimus bei vartoti vaistus;

6.1.2. plastine arba kosmetine chirurgija, išskyrus nelaimingų atsitikimų pasekmių likvidavimo atvejus, kurie numatyti „Ligų sąrašė“;

6.1.3. liga, kuri įgavo lėtinės ligos pobūdį ir reikalauja nuolatinio gydymo;

6.1.4. psichine liga;

6.1.5. įgimta yda;

6.1.6. ŽIV infekcija;

6.1.7. tyčiniu susižeidimu arba bandymu nusižudyti (taip pat jei Apdraustasis buvo neveiksnius arba ribotai veiksnus);

6.1.8. stichine nelaimė ar epidemija, paskelbta atitinkamo valstybės administracinio organo.

6.2. Draudimo išmoka pagal papildomą draudimo objektą taip pat nebus išmokėta, jei draudžiamasis įvykis įvyko:

6.2.1. 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 neišrašytų 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 nesikreipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam toki patį sveikatos sutrikimą;

6.2.2. užsiimant nusikalstama veika. Nusikalstamos veikos požymius įrodo ikiteisminio tyrimo institucijos išvada, procesinis sprendimas ar teismo nuosprendis. Teismui priėmus išteisinamąjį nuosprendį (pripažinus nekaltu), įvykis pripažįstamas draudžiamuoju. Draudimo įmonė privalo mokėti draudimo išmoką, jeigu tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

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

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

6.2.5. Apdraustajam užsiimant neprofesionali arba profesionaliu sportu;

6.2.6. dėl to, kad Apdraustasis dalyvavo rizikingose sporto ar laisvalaikio renginiuose ar užsiėmimuose, kuriems priskiriami: parašiutizmas; alpinizmas; speleologija; skraidymas parasparniais, skraidyklėmis, oro balionais ar nelicencijuotomis oro transporto priemonėmis; važinėjimas plaukiančiomis, važiuojančiomis, ledu slystančiomis konstrukcijomis, traukiamomis galingų valdomų aitvarų ar burių, važinėjimas transporto priemonėmis, specialiai paruoštomis ir pritaikytomis varžybos (pakeitus standartinę įrangą); šuoliai su guma; kiti panašūs užsiėmimai.

7. Atskaitymai už draudimo riziką

7.1. Atskaitymus už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą periodiškai nustato ir keičia Draudimo įmonė. Atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą dydžiai priklauso nuo įvairių faktorių: Apdraustojo amžiaus, lyties, pasirinkto draudimo išmokos lygio, Periodinės draudimo įmokos periodiškumo 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 draudimo objektą yra atskaitomi nuo kiekvienos gautos Periodinės draudimo įmokos ir tik po to atliekamos operacijos, nurodytos Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 11 dalyje.

7.4. Jei draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas atsako 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. Jei draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo atveju Universalaus gyvybės draudimo taisyklių nustatyta tvarka yra išmokama Pasitraukimo vertė, jos sudedamąja dalimi yra ir atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo

objektą dalis už draudimo laikotarpį iki artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos, sumažinta Draudimo įmonės administravimo išlaidomis (skaičiuojant pilnais draudimo liudijimo mėnesiais). 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 (skaičiuojant pilnais draudimo liudijimo mėnesiais).

7.6. Jei draudimo sutartis pasibaigia Universalaus gyvybės draudimo taisyklių nustatyta tvarka ir išmokama kita nei nurodyta šių draudimo sąlygų 7.5 punkte draudimo išmoka, jos sudedamąja dalimi yra ir nepanaudota atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą dalis už laikotarpį iki artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos (skaičiuojant pilnais draudimo liudijimo mėnesiais).

7.7. Atskaitymai už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą ir draudimo išmokos nėra indeksuojami.

8. Draudėjo ir Apdraustojo pareigos

8.1. Sudarant draudimo sutartį arba pasirinkus papildomą draudimo objektą po draudimo sutarties sudarymo, Draudimo įmonė turi teisę reikalauti pažymų bei tyrimų rezultatų, patvirtinančių Apdraustojo sveikatos būklę, taip pat reikalauti, kad Apdraustasis atliktų medicininius tyrimus, išskyrus genetinius tyrimus ir atvejus, kai Apdraustasis atsisakė atsakyti į klausimus apie savo sveikatos būklę.

8.2. Draudėjas arba Apdraustasis privalo informuoti Draudimo įmonę telefonu, raštu arba faksu apie numatomą gydomąsi sveikatos priežiūrą įstaigoje dėl „Ligų sąrašė“ nurodytų draudžiamųjų įvykių, o jei tai neįmanoma – pranešti tuojau pat po nepranešimo priežasties pašalinimo.

9. Neteisingos informacijos pateikimas

9.1. Prieš sudarant draudimo sutartį arba pasirenkant papildomą draudimo objektą draudimo sutarties galiojimo metu, Draudėjas privalo suteikti Draudimo įmonei visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykių atsitikimo tikimybei ir šio įvykių 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 bei nemokėti draudimo išmokos, jei Draudėjas prieš sudarydamas draudimo sutartį prašyme sudaryti gyvybės draudimo sutartį ar kituose dokumentuose, prieš pasirinkdamas papildomą draudimo objektą draudimo sutarties galiojimo metu, atnaujinant draudimo rizikos (draudimo apsaugos) galiojimą, keičiant draudimo sutarties sąlygas ar draudžiamąjį įvykių atveju, pateikė melagingą informaciją, kitais būdais ją nuslėpė arba iškreipė.

10. Draudimo išmokų išmokėjimas

10.1. Draudimo išmokos pagal papildomą draudimo objektą išmokamos Naudos gavėjui.

10.2. Draudimo įmonė draudimo išmoką apskaičiuoja ir išmoka Universalaus gyvybės draudimo taisyklių nustatyta tvarka ir terminais. Draudimo išmokos išmokamos pateikus Draudimo įmonei tokius dokumentus:

10.2.1. Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą;

10.2.2. nukreipimo į sveikatos priežiūros įstaigą kopiją, nebent dėl tam tikrų aplinkybių gydymas buvo pradėtas be nukreipimo;

10.2.3. sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinto medicininio išrašo kopiją;

10.2.4. ligos istoriją, tyrimų rezultatus, medicininę dokumentaciją, susijusią su ankstesniu Apdraustojo lankymusi sveikatos priežiūros įstaigose ir kitus dokumentus Draudimo įmonei pareikalavus.

10.3. Draudimo išmokų suma vieneriems draudimo liudijimo metams pagal papildomą draudimo objektą negali viršyti „Ligų sąrašė“ nurodytos maksimalios draudimo išmokų sumos (draudimo išmokų limitu).

10.4. Jei kreipimosi į sveikatos priežiūros įstaigą metu nustatomas daugiau nei vienas „Ligų sąrašė“ nurodytas draudžiamasis įvykis, Draudimo įmonė moka 100 proc. draudimo išmokos, priklausančios už aukščiausią draudimo išmoką įvertintą įvykį, bei 50 proc. kitų priklausančių draudimo išmokų, tačiau neviršijant „Ligų sąrašė“ nurodytos maksimalios draudimo išmokų sumos (draudimo išmokų limitu).

11. Draudimo rizikos galiojimo pabaiga

11.1. Draudimo rizika pagal papildomą draudimo objektą baigia galioti tokiais atvejais:

11.1.1. kai nutraukiama arba pasibaigia draudimo sutartis;

11.1.2. Apdraustajam mirus;

11.1.3. Draudėjui atsisakius papildomo draudimo objekto pagal šių draudimo sąlygų 11.3 punktą;

11.1.4. nutraukus papildomo draudimo objekto galiojimą šių draudimo sąlygų 5.2. punkte nurodytu atveju;

11.1.5. Apdraustajam sulaukus 65 metų amžiaus; draudimo rizikos galiojimas baigiasi artimiausių draudimo liudijimo mėnesių dieną;

11.1.6. jei Draudėjas atleidžiamas nuo periodinių draudimo įmokų mokėjimo Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 32 dalyje nustatyta tvarka, draudimo rizikos galiojimas baigiasi nuo kito draudimo liudijimo mėnesio;

11.1.7. pakeitus draudimo sutartį į apmokėtą sutartį;

11.1.8. jei Draudėjas sustabdo periodinių draudimo įmokų mokėjimą pagal draudimo sutartį Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 21 dalyje nustatyta tvarka.

11.2. Draudėjui laiku nesumokėjus Periodinės draudimo įmokos, nustatytos draudimo sutartyje, draudimo rizika pagal papildomą draudimo objektą bus sustabdyta Universalaus gyvybės draudimo taisyklių 10 dalyje nustatyta tvarka. Jei šiose sąlygose nurodytas draudžiamasis įvykis atsitinka draudimo rizikos sustabdymo metu, draudimo išmokos nebus mokamos.

11.3. 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 sumokėjimo datos. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinę draudimo įmoką, mažindama ją atskaitymų už draudimo riziką pagal papildomą draudimo objektą dydžiu, bei pateikia Draudėjui atitinkamus draudimo liudijimo (poliso) pakeitimus.

12. Baigiamosios nuostatos

12.1. Prieš sudarydama draudimo sutartį su papildomu draudimo objektu arba prieš suteikdama papildomą draudimo objektą prie jau sudarytos draudimo sutarties, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui šias draudimo sąlygas bei „Ligų sąrašą“.

12.2. Šios draudimo sąlygos turi būti taikomos kartu su Universalaus gyvybės draudimo taisyklių nuostatomis. Nereglamentuojamų sąlygų atveju taikomos Universalaus gyvybės draudimo taisyklių nuostatos, pagal kurias buvo sudaryta ar yra sudaroma draudimo sutartis.

Generalinė direktorė



Asta Ungulaitienė

LIGŲ SARAŠAS

1 priedas prie Stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“ sąlygų

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
Nervų sistemos ligos					
1	Nugaros smegenų šoninė amiotrofinė sklerozė arba <i>myelosis funicularis</i> , sukelianti visų keturių galūnių dalinį paralyžių arba apatinių galūnių dalinį paralyžių.	1.874	3.749	5.680	5.680
2	Skersinis nugaros smegenų uždegimas (<i>myelitis transversa</i>), nugaros smegenų hematoma, sukeliantis visų keturių galūnių dalinį paralyžių arba apatinių galūnių dalinį paralyžių.	2.249	4.499	6.816	6.816
3	Igyta galvos smegenų vandenė (<i>hydrocephalus</i>), reikalaujanti vožtuvo implantacijos ir/arba drenavimo sistemos pakeitimo.	2.746	5.491	8.320	8.320
4	Intrakranijinis piktybinis auglys, gydomas chirurginiu būdu (išskyrus metastazes), kai reikia kraniotomijos.	6.547	13.094	19.840	19.840
5	Kraujagyslinis galvos smegenų darinys/iai, kai reikia kraniotomijos.	6.547	13.094	19.840	19.840
6	Pagrindinės galvos smegenų arterijos (<i>a. basilaris</i>) ar vertebraliųjų arterijų aneurizma/os, kai reikia kraniotomijos.	6.547	13.094	19.840	19.840
7	Nepiktybinis intrakranijinis auglys, kai reikia kraniotomijos.	2.566	5.132	7.776	7.776
8	Galvos smegenų arterijų aneurizma/os, išskyrus pagrindinės arterijos (<i>a. basilaris</i>) ir vertebraliųjų arterijų aneurizmas, kai reikia kraniotomijos.	2.566	5.132	7.776	7.776
9	Intrakameniniai arba ekstrakameniniai nugaros smegenų augliai/ys gydomi operaciniu būdu (išskyrus metastazes).	3.105	6.209	9.408	9.408
10	Siringomelija (<i>syringomyelia</i>) klininėje nugaros smegenų dalyje, gydoma chirurginiu būdu.	3.105	6.209	9.408	9.408
11	Kraujagyslinis nugaros smegenų darinys, gydomas chirurginiu būdu.	3.105	6.209	9.408	9.408
12	Tarpšlankstelinio disko minkštojo branduolio išvarža, gydoma operaciniu būdu.	2.587	5.174	7.840	7.840
13	Vertebraliųjų arterijų trombozė, kai būtina galvos išorinių ir vidinių kraujagyslių anastomozė, su komplikacijomis.	4.562	9.124	13.824	13.824
14	Vertebraliųjų arterijų trombozė, kai būtina galvos išorinių ir vidinių kraujagyslių anastomozė, be komplikacijų.	2.851	5.702	8.640	8.640
15	Vidinės kaklo arterijos trombozė, gydoma taikant endarterektomiją, su komplikacijomis.	2.851	5.702	8.640	8.640
16	Vidinės kaklo arterijos trombozė, gydoma taikant endarterektomiją, be komplikacijų.	2.112	4.224	6.400	6.400
17	Riešo, alkūninio kanalo/-ų dekompresija chirurginiu būdu.	613	1.226	1.857	1.857
18	Raumenų distrofija, progresuojanti neurogeninė raumenų atrofija, kai reikia chirurginio gydymo, su komplikacijomis.	2.930	5.861	8.880	8.880
19	Raumenų distrofija, progresuojanti neurogeninė raumenų atrofija, kai reikia chirurginio gydymo, be komplikacijų.	977	1.954	2.960	2.960
20	Galvinių nervų (<i>nervi craniales</i>) ligos arba pažeidimai, kai reikia chirurginio gydymo.	906	1.812	2.746	2.746
21	Periferinių nervų ligos arba jų pažeidimai, kai reikia chirurginio gydymo (išskyrus nervų šaknelių pažeidimą).	906	1.812	2.746	2.746
22	Galvos smegenų arterijų aneurizmos, gydomos taikant embolizaciją, su komplikacijomis.	2.748	5.496	8.328	8.328
23	Galvos smegenų arterijų dariniai, gydomi taikant embolizaciją, su komplikacijomis.	2.748	5.496	8.328	8.328
24	Galvos smegenų arterijų aneurizmos, gydomos taikant embolizaciją, be komplikacijų.	1.832	3.664	5.552	5.552
25	Galvos smegenų arterijų dariniai, gydomi taikant embolizaciją, be komplikacijų.	1.832	3.664	5.552	5.552
26	Hemoraginis, išeminis insultas su neurologiniais pakitimais, gydomas konservatyviai, be komplikacijų.	1.214	2.429	3.680	3.680

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
27	Hemoraginis, išeminis insultas su neurologiniais pakitimais, gydomas konservatyviai, su komplikacijomis.	1.832	3.664	5.552	5.552
28	Galvinių nervų ligos arba jų pažeidimai, kai nebūtinas chirurginis gydymas.	792	1.584	2.400	2.400
29	Periferinių nervų ligos arba pažeidimai, tarpšlankstelinio disko išvarža, kai nebūtinas chirurginis gydymas (išskyrus nervų šaknelių pažeidimą).	528	1.056	1.600	1.600
30	Infekcinės nervų sistemos ligos, išskyrus smegenų dangalų uždegimą (meningitą).	2.376	4.752	7.200	7.200
31	Smegenų dangalų uždegimas (meningitas).	845	1.690	2.560	2.560
32	Netrauminės kilmės koma arba sąmonės sutrikimas, kai reikia stacionarinio gydymo, be dializės terapijos.	739	1.478	2.240	2.240
33	Pirmą kartą diagnozuota Alzheimerio liga arba demensija, kai reikia stacionarinio gydymo.	1.410	2.820	4.272	4.272
34	Navikinis nervų sistemos ligos, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo.	2.020	4.039	6.120	6.120
35	Pradinė Parkinsono ligos arba kitų ekstrapiramidinių ligų stadija, kai reikia stacionarinio gydymo.	1.716	3.432	5.200	5.200
36	Išsėtinės sklerozės galvos ir nugaros smegenų pažeidimo forma, kai reikia stacionarinio gydymo.	2.072	4.145	6.280	6.280
37	Išsėtinės sklerozės nugaros smegenų pažeidimo forma, kai reikia stacionarinio gydymo.	634	1.267	1.920	1.920
38	Išsėtinės sklerozės smegenėlių pažeidimo forma, kai reikia stacionarinio gydymo.	607	1.214	1.840	1.840
39	Tranzitorinės išeminės atakos smegenyse priepuolis, sukeltas kraujagyslių, tiekiančių kraują galvos smegenims, susiaurėjimo arba užsikimšimo, gydomas konservatyviai.	792	1.584	2.400	2.400
Akies ir priedų ligos					
40	Akies obuolio priekinės kameros kraujosruva, kai reikia stacionarinio gydymo.	528	1.056	1.600	1.600
41	Regos nervo uždegimas arba regos tako pažeidimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	647	1.294	1.960	1.960
42	Vidurinės tinklainės arterijos užsikimšimas arba vidurinės tinklainės venos trombas.	647	1.294	1.960	1.960
43	Akies arterijos užsikimšimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	647	1.294	1.960	1.960
44	Tinklainės atšoka, kai nereikia stacionarinio gydymo.	647	1.294	1.960	1.960
45	Akiduobės audinių uždegimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	541	1.082	1.640	1.640
46	Virusinis nervo uždegimas, ragenos išopėjimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	541	1.082	1.640	1.640
47	Ragenos uždegimas, ragenos pūslelinė, kai reikalingas stacionarinis gydymas.	541	1.082	1.640	1.640
48	Kraujagyslinio akies dangalo uždegimas, regos nervo, esančio už akies obuolio, uždegimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	541	1.082	1.640	1.640
49	Akies obuolio navikas, pašalinamas chirurginiu būdu.	1.109	2.218	3.360	3.360
50	Akiduobės audinių navikas, kai reikia pašalinti akies obuolį arba išgramdyti akiduobę.	1.109	2.218	3.360	3.360
51	Tinklainės ligos, kai reikalingas chirurginis gydymas (išskyrus tinklainės atšoką).	1.077	2.154	3.264	3.264
52	Tinklainės atšoka, kai reikia stacionarinio gydymo, lazerių terapijos.	711	1.423	2.156	2.156
53	Ragenos, odenos ligos, kai reikalingas chirurginis gydymas.	1.056	2.112	3.200	3.200
54	Glaukoma, gydoma chirurginiu būdu, su komplikacijomis.	824	1.647	2.496	2.496
55	Glaukoma, gydoma chirurginiu būdu, be komplikacijų.	634	1.267	1.920	1.920
56	Lešiuko pašalinimas taikant vitrektomiją.	1.478	2.957	4.480	4.480
57	Lešiuko pašalinimas, pakeitimas dirbtiniu.	792	1.584	2.400	2.400
58	Voko navikas, šalinamas chirurginiu būdu.	528	1.056	1.600	1.600
59	Ašarų sistemos ligos, kai reikia chirurginio gydymo.	528	1.056	1.600	1.600

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
Ausų, nosies ir nosiaryklės ligos					
60	Seilių liaukos sutrikimai, kai reikia ją visiškai pašalinti.	1.000	2.000	3.031	3.031
61	Dalies seilių liaukos pašalinimas.	571	1.142	1.731	1.731
62	Speninės ataugos ligos, kai reikia chirurginio gydymo.	748	1.496	2.266	2.266
63	Kaktinio ančio navikai ar uždegimas, kai reikia chirurginio gydymo.	748	1.496	2.266	2.266
64	Gerklų tonzilių padidėjimas, paratonziliinis abscesas, kai reikalingas chirurginis gydymas.	577	1.154	1.749	1.749
65	Gomurio tonzilės padidėjimas, kai reikia ją pašalinti.	577	1.154	1.749	1.749
66	Vidurinės ausies uždegimas, kai reikia stacionarinio operacinio gydymo: įpjauti būgnelio plėvelę ir įvesti dreną.	421	843	1.277	1.277
67	Vidurinės ausies otosklerozė, cholesteatoma, kai reikia chirurginio gydymo.	605	1.210	1.833	1.833
68	Nosies polipas, prienosinių ančių uždegimas arba navikas, kai reikia chirurginio gydymo.	605	1.210	1.833	1.833
69	Dantenų ar burnos gleivinės ligos, kai reikia stacionarinio gydymo.	528	1.056	1.600	1.600
70	Pusiausvyros sutrikimai, susiję su vestibulinio aparato pažeidimu, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	335	671	1.016	1.016
71	Antgerklio uždegimas, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	1.214	2.429	3.680	3.680
72	Vidurinės ausies uždegimas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	618	1.236	1.872	1.872
73	Trachėjos ir/arba gerklų uždegimas, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	370	739	1.120	1.120
74	Nosies trauma, kai reikia stacionare atstatyti kremzles ir nosies kaulus.	158	317	480	480
75	Piktybinis gerklų navikas, šalinamas chirurginiu būdu.	3.654	7.309	11.074	11.074
76	Piktybinis trachėjos navikas, šalinamas chirurginiu būdu.	3.021	6.042	9.154	9.154
77	Chirurginis piktybinių burnos ertmės navikų gydymas.	930	1.860	2.818	2.818
78	Chirurginis nepiktybinių burnos ertmės navikų gydymas.	718	1.436	2.175	2.175
Kvėpavimo takų ligos					
79	Kvėpavimo nepakankamumas, kai reikia atlikti plaučio/plaučių transplantaciją.	13.200	26.400	40.000	40.000
80	Plaučių auglys, peraugantis krūtinės ląsta, diafragmą arba tarpuplauštį, gydomas chirurginiu būdu, su komplikacijomis (išskyrus metastazes).	3.749	7.498	11.360	11.360
81	Plaučių auglys, peraugantis krūtinės ląsta, diafragmą arba tarpuplauštį, gydomas chirurginiu būdu, be komplikacijų (išskyrus metastazes).	2.376	4.752	7.200	7.200
82	Plaučių auglys, neperaugantis krūtinės ląstos, diafragmos arba tarpuplaučio, gydomas chirurginiu būdu, su komplikacijomis (išskyrus metastazes).	2.640	5.280	8.000	8.000
83	Plaučių auglys, neperaugantis krūtinės ląstos, diafragmos arba tarpuplaučio, gydomas chirurginiu būdu, be komplikacijų (išskyrus metastazes).	2.376	4.752	7.200	7.200
84	Plaučių pūlinys (<i>abscessus pulmonis</i>), gydomas chirurginiu būdu, su komplikacijomis.	2.640	5.280	8.000	8.000
85	Plaučių pūlinys (<i>abscessus pulmonis</i>), gydomas chirurginiu būdu, be komplikacijų.	2.376	4.752	7.200	7.200
86	Piktybinis tarpuplaučio navikas, šalinamas chirurginiu būdu, su komplikacijomis (išskyrus metastazes).	2.640	5.280	8.000	8.000
87	Piktybinis tarpuplaučio navikas, šalinamas chirurginiu būdu, be komplikacijų (išskyrus metastazes).	2.376	4.752	7.200	7.200
88	Pleuros empiema, kai reikia atverti krūtinės ląsta, su komplikacijomis.	2.640	5.280	8.000	8.000

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
89	Pleuros empiema, kai reikia atverti krūtinės ląsta, be komplikacijų.	1.584	3.168	4.800	4.800
90	Bronchų išsiplėtimas (<i>bronchectasis</i>), gydomas chirurginiu būdu, su komplikacijomis.	2.640	5.280	8.000	8.000
91	Bronchų išsiplėtimas (<i>bronchectasis</i>), gydomas chirurginiu būdu, be komplikacijų.	1.584	3.168	4.800	4.800
92	Pleuros empiema, gydoma chirurginiu būdu, neatverus krūtinės ląstos.	779	1.558	2.360	2.360
93	Plaučių emfizema, kai reikia chirurginio gydymo.	779	1.558	2.360	2.360
94	Oras ar skystis pleuros ertmėje, kai reikia drenuoti.	779	1.558	2.360	2.360
95	Gdomoji-diagnostinė bronchoskopija.	779	1.558	2.360	2.360
96	Plaučių arterijos trombembolija, kai reikia konservatyvaus gydymo, su komplikacijomis.	1.346	2.693	4.080	4.080
97	Plaučių arterijos trombembolija, kai reikia konservatyvaus gydymo, be komplikacijų.	792	1.584	2.400	2.400
98	Sunkus plaučių uždegimas, gydomas konservatyviai, su komplikacijomis (pleuritu, empiema, širdies, kepenų ar inkstų pažeidimu).	1.571	3.142	4.760	4.760
99	Sunkus plaučių uždegimas, gydomas konservatyviai, be komplikacijų.	660	1.320	2.000	2.000
100	Kvėpavimo takų infekcija, išskyrus plaučių ar bronchų uždegimą, gydoma konservatyviai.	660	1.320	2.000	2.000
101	Plaučių paburkimas (<i>oedema pulmonum</i>) ir/arba kvėpavimo nepakankamumas, kai reikia stacionarinio gydymo.	1.320	2.640	4.000	4.000
102	Obstrukcinės plaučių ligos paūmėjimas, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	634	1.267	1.920	1.920
103	Krūtinės ląstos trauma, kai sumušti plaučiai arba sulaužyti šonkauliai ir reikia stacionarinio gydymo.	1.373	2.746	4.160	4.160
104	Pneumotoraksas, gydomas konservatyviai.	660	1.320	2.000	2.000
105	Sunkus bronchų uždegimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	1.056	2.112	3.200	3.200
106	Bronchų išsiplėtimas (<i>bronchectasis</i>), kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	1.056	2.112	3.200	3.200
107	Bronchinė astma, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	1.056	2.112	3.200	3.200
108	Kvėpavimo takų navikas, kai reikia stacionarinio nechirurginio gydymo.	1.320	2.640	4.000	4.000
109	Eksudacinis pleuritas, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
110	Plaučių intersticinio audinio ligos, kai reikia stacionarinio gydymo, su komplikacijomis.	1.320	2.640	4.000	4.000
111	Plaučių intersticinio audinio ligos, kai reikia stacionarinio gydymo, be komplikacijų.	673	1.346	2.040	2.040
112	Pneumofibrozę, kai reikia stacionarinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
113	Plaučių sarkoidozė, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos					
114	Širdies nepakankamumas, kai reikia atlikti širdies transplantaciją.	13.200	26.400	40.000	40.000
115	Igytos mitralinio vožtuvo ligos, kai reikia jį implantuoti arba pakeisti, su komplikacijomis.	7.920	15.840	24.000	24.000
116	Igytos mitralinio vožtuvo ligos, kai reikia jį implantuoti arba pakeisti, be komplikacijų.	6.374	12.749	19.316	19.316
117	Igytos aortos vožtuvo ligos, kai reikia jį implantuoti arba pakeisti, su komplikacijomis.	6.600	13.200	20.000	20.000
118	Igytos aortos vožtuvo ligos, kai reikia jį implantuoti arba pakeisti, be komplikacijų.	5.280	10.560	16.000	16.000
119	Igytos triburio vožtuvo ligos, kai reikia chirurginio gydymo jo nekeičiant.	4.395	8.789	13.317	13.317
120	Igytos triburio vožtuvo ligos, kai reikia jį pakeisti.	4.395	8.789	13.317	13.317
121	Aortos aneurizmos gydymas, įvedant stentą.	5.189	10.379	15.725	15.725

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
122	Aortos aneurizmos gydymas, panaudojant kraujagyslių protezą.	2.851	5.702	8.640	8.640
123	Magistralinių kraujagyslių aneurizmų gydymas (išskyrus aortos), naudojant protezus, su komplikacijomis.	5.189	10.379	15.725	15.725
124	Magistralinių kraujagyslių aneurizmų gydymas (išskyrus aortos), naudojant protezus, be komplikacijų.	2.851	5.702	8.640	8.640
125	Magistralinių kraujagyslių aneurizmų gydymas (išskyrus aortos) įvedant stentą, su komplikacijomis.	5.189	10.379	15.725	15.725
126	Magistralinių kraujagyslių aneurizmų gydymas (išskyrus aortos), įvedant stentą, be komplikacijų.	2.851	5.702	8.640	8.640
127	Arterijų stenozės gydymas, įvedant stentą arba naudojant protezą, su komplikacijomis (išskyrus kaklo arterijos).	5.189	10.379	15.725	15.725
128	Arterijų stenozės gydymas, įvedant stentą arba naudojant protezą, be komplikacijų (išskyrus kaklo arterijos).	2.851	5.702	8.640	8.640
129	Chirurginis kraujagyslių iš arterijos pašalinimas, su komplikacijomis (išskyrus kaklo arterijos).	2.376	4.752	7.200	7.200
130	Chirurginis kraujagyslių iš arterijos pašalinimas, be komplikacijų (išskyrus kaklo arterijos).	1.905	3.810	5.772	5.772
131	Apatinės galūnės amputacija dėl kraujotakos sutrikimų, išskyrus pėdos amputavimą dėl diabeto komplikacijų.	2.938	5.877	8.904	8.904
132	Viršutinės galūnės amputacija dėl kraujotakos sutrikimų.	1.820	3.639	5.514	5.514
133	Širdies ritmo sutrikimai, kai reikia įdėti širdies stimuliatorių.	3.432	6.864	10.400	10.400
134	Apatinių galūnių venų varikozė, gydoma chirurginiu būdu.	727	1.454	2.203	2.203
135	Širdies ritmo sutrikimai, kai reikia įdėti arba pakeisti kardioversijos arba defibriliacijos sistemą.	11.880	23.760	36.000	36.000
136	Pažeistos kardioversijos arba defibriliacijos sistemos pakeitimas.	2.640	5.280	8.000	8.000
137	Ūmus širdies infarktas, kai reikia intervencinių diagnostinių procedūrų.	1.980	3.960	6.000	6.000
138	Ūmus širdies infarktas, kai nereikia intervencinių diagnostinių procedūrų.	1.320	2.640	4.000	4.000
139	Endokardo arba miokardo uždegimas.	2.508	5.016	7.600	7.600
140	Mažojo dubens tromboflebitas, su komplikacijomis.	1.848	3.696	5.600	5.600
141	Mažojo dubens tromboflebitas, be komplikacijų.	1.003	2.006	3.040	3.040
142	Išeminė širdies liga, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	660	1.320	2.000	2.000
143	Hipertoninė liga, su inkstų pakenkimu, kai reikia stacionarinio gydymo.	884	1.769	2.680	2.680
144	Hipertoninė liga, su kardiopatija, kai reikia stacionarinio gydymo.	937	1.874	2.840	2.840
145	Pirminė arterinė hipertenzija, kai reikia stacionarinio gydymo.	264	528	800	800
146	Tyrimas ir gydymas stacionare dėl skausmų krūtinės srityje.	396	792	1.200	1.200
147	Skilvelių virpėjimas ar plazdėjimas, gydomas konservatyviai, su komplikacijomis.	1.452	2.904	4.400	4.400
148	Skilvelių virpėjimas ar plazdėjimas, gydomas konservatyviai, be komplikacijų.	898	1.795	2.720	2.720
149	Nestabili stenokardija, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	911	1.822	2.761	2.761
150	Širdies vožtuvų ligos, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
151	Periferinių kraujagyslių aterosklerozė (išskyrus galvos smegenų kraujagyslių), kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo, su komplikacijomis.	924	1.848	2.800	2.800
152	Periferinių kraujagyslių aterosklerozė (išskyrus galvos smegenų kraujagyslių), kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo, be komplikacijų.	750	1.500	2.272	2.272

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
153	Periferinių kraujagyslių kraujotakos nepakankamumas, gydomas konservatyviai stacionare.	803	1.605	2.432	2.432
154	Prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
155	Perikardo uždegimas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	1.056	2.112	3.200	3.200
156	Išeminė širdies liga, kai reikia invazinės kardiologinės diagnostikos ir širdies arterijų šuntavimo.	5.069	10.138	15.360	15.360
157	Išeminė širdies liga, kai reikia širdies arterijų šuntavimo be invazinės kardiologinės diagnostikos.	3.907	7.814	11.840	11.840
158	Širdies stimulatoriaus keitimas.	3.432	6.864	10.400	10.400
159	Širdies stimulatoriaus patikrinimas jo nekeičiant.	660	1.320	2.000	2.000
160	Širdies vainikinių arterijų stenozės šalinimas, taikant angioplastiką ir įvedant stentą.	2.508	5.016	7.600	7.600
161	Širdies vainikinių arterijų stenozės šalinimas, taikant perkutaninę angioplastiką, neįvedant stento.	1.294	2.587	3.920	3.920
Virškinimo sistemos ligos					
162	Stemplės auglys, kai reikia pašalinti visą arba dalį stemplės, su komplikacijomis.	5.512	11.025	16.704	16.704
163	Stemplės auglys, kai reikia pašalinti visą arba dalį stemplės, be komplikacijų.	2.091	4.182	6.336	6.336
164	Skrandžio auglys, apimantis apatinę stemplės dalį, kai reikia pašalinti visą arba dalį skrandžio ir stemplės, su komplikacijomis.	5.512	11.025	16.704	16.704
165	Skrandžio auglys, apimantis apatinę stemplės dalį, kai reikia pašalinti visą arba dalį skrandžio ir stemplės, be komplikacijų.	2.091	4.182	6.336	6.336
166	Skrandžio opa, kai reikia pašalinti visą arba dalį skrandžio, su komplikacijomis.	5.512	11.025	16.704	16.704
167	Skrandžio opa, kai reikia pašalinti visą arba dalį skrandžio, be komplikacijų.	2.091	4.182	6.336	6.336
168	Skrandžio prievarties stenozė dėl opos, kai reikia pyloroplastikos.	1.135	2.270	3.440	3.440
169	Plonosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos be ileostomijos ar kolostomijos, su komplikacijomis.	3.722	7.445	11.280	11.280
170	Plonosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos su ileostomija ar kolostomija, su komplikacijomis.	4.250	8.501	12.880	12.880
171	Storosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos be ileostomijos ar kolostomijos, su komplikacijomis.	3.722	7.445	11.280	11.280
172	Storosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos su ileostomija ar kolostomija, su komplikacijomis.	4.250	8.501	12.880	12.880
173	Plonosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos su ileostomija ar kolostomija, be komplikacijų.	2.833	5.667	8.586	8.586
174	Plonosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos be ileostomijos ar kolostomijos, be komplikacijų.	2.376	4.752	7.200	7.200
175	Storosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos su ileostomija ar kolostomija, be komplikacijų.	2.833	5.667	8.586	8.586
176	Storosios žarnos auglys, kai reikia pašalinti dalį žarnos be ileostomijos ar kolostomijos, be komplikacijų.	2.376	4.752	7.200	7.200
177	Žarnų nekrozė, kai reikia pašalinti dalį žarnos, su komplikacijomis.	2.878	5.755	8.720	8.720
178	Žarnų nekrozė, kai reikia pašalinti dalį žarnos, be komplikacijų.	1.716	3.432	5.200	5.200
179	Tiesiosios žarnos vėžys, kai reikia ją pašalinti, su komplikacijomis.	3.168	6.336	9.600	9.600
180	Opinis tiesiosios žarnos uždegimas, kai reikia ją rezekuoti, su komplikacijomis.	3.168	6.336	9.600	9.600
181	Tiesiosios žarnos vėžys, kai reikia ją rezekuoti, be komplikacijų.	2.270	4.541	6.880	6.880

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
182	Opinis tiesiosios žarnos uždegimas, kai reikia ją rezekuoti, be komplikacijų.	2.270	4.541	6.880	6.880
183	Žarnų sąaugos, sukeliančios žarnų nepraeinamumą ir nekrozę, kai reikia pašalinti dalį žarnos, su komplikacijomis.	1.584	3.168	4.800	4.800
184	Žarnų sąaugos, sukeliančios žarnų nepraeinamumą ir nekrozę, kai reikia pašalinti dalį žarnos, be komplikacijų.	1.320	2.639	3.999	3.999
185	Žarnų sąaugų pašalinimas chirurginiu būdu.	1.188	2.376	3.600	3.600
186	Kirmėlinės ataugos pašalinimas, su komplikacijomis.	912	1.825	2.765	2.765
187	Kirmėlinės ataugos pašalinimas, be komplikacijų.	570	1.140	1.728	1.728
188	Opinis storosios žarnos uždegimas, kai reikia chirurginio gydymo, su komplikacijomis.	1.584	3.168	4.800	4.800
189	Opinis storosios žarnos uždegimas, kai reikia chirurginio gydymo, be komplikacijų.	1.188	2.376	3.600	3.600
190	Išangės įplėša, fistulė, paraproktitas, gydomi chirurginiu būdu, nepašalinant tiesiosios žarnos.	792	1.584	2.400	2.400
191	Pilvo sienos išvaržos operacija.	627	1.254	1.900	1.900
192	Stemplės angos išvaržos operacija.	665	1.331	2.016	2.016
193	Kirkšnies kanalo išvaržos operacija.	486	972	1.472	1.472
194	Šlaunies kanalo išvaržos operacija.	486	972	1.472	1.472
195	Gydomoji gastroduodenoskopija esant skrandžio arba dvylikapirštės žarnos opaligei.	383	766	1.160	1.160
196	Gydomoji gastroskopija sergant skrandžio augliu.	660	1.320	2.000	2.000
197	Skrandžio arba stemplės polipai, šalinami gastroskopijos metu.	515	1.030	1.560	1.560
198	Kraujavimo iš stemplės arba skrandžio venų stabdymas gastroskopijos metu.	620	1.241	1.880	1.880
199	Stemplės susiaurėjimo plėtimas (bužavimas) dėl naviko gastroskopijos metu.	634	1.267	1.920	1.920
200	Kolonoskopija opinio storosios žarnos uždegimo atveju (su biopsija).	409	818	1.240	1.240
201	Storosios žarnos polipų pašalinimas kolonoskopijos metu.	409	818	1.240	1.240
202	Virškinamojo trakto auglys, kai chirurginis gydymas neskiriamas.	1.119	2.239	3.392	3.392
203	Kraujavimo iš virškinamojo trakto stabdymas, taikant konservatyvų gydymą.	612	1.225	1.856	1.856
204	Enterokolitas, kai reikia konservatyvaus stacionarinio gydymo.	845	1.690	2.560	2.560
205	Žarnų nepraeinamumas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	924	1.848	2.800	2.800
206	Ūmus pilvo skausmas, kai reikia diagnostikos ir gydymo stacionare.	517	1.035	1.568	1.568
207	Stemplės uždegimas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	570	1.140	1.728	1.728
208	Skrandžio uždegimas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	570	1.140	1.728	1.728
209	Išangės venų išsiplėtimas, kai reikia operacinio gydymo.	727	1.454	2.203	2.203
210	Stemplės arba skrandžio venų išsiplėtimas, gydomas chirurginiu būdu, bet ne per endoskopa.	673	1.346	2.040	2.040
211	Kepenų nepakankamumas, kai reikia persodinti kepenis.	13.200	26.400	40.000	40.000
212	Kepenų auglys, kai reikia pašalinti visą arba dalį organo, su komplikacijomis (išskyrus metastazes).	5.618	11.236	17.024	17.024
213	Kasos auglys, kai reikia pašalinti visą arba dalį organo, su komplikacijomis (išskyrus metastazes).	5.618	11.236	17.024	17.024
214	Kepenų auglys, kai reikia pašalinti visą arba dalį organo, be komplikacijų (išskyrus metastazes).	2.957	5.914	8.960	8.960
215	Kasos auglys, kai reikia pašalinti visą arba dalį organo, be komplikacijų (išskyrus metastazes).	2.957	5.914	8.960	8.960

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
216	Kasos cista, ūmus kasos uždegimas, kai reikia pašalinti visą arba dalį organo ir sujungti su kitais organais, su komplikacijomis.	5.618	11.236	17.024	17.024
217	Tulžies latakų auglys, kai reikia chirurginio gydymo (išskyrus metastazes, kepenų ir kasos vėžį), su komplikacijomis.	3.564	7.128	10.800	10.800
218	Tulžies latakų auglys, kai reikia chirurginio gydymo (išskyrus metastazes, kepenų ir kasos vėžį), be komplikacijų.	2.957	5.914	8.960	8.960
219	Kasos cista ar uždegimas, kai reikia pašalinti visą ar dalį organo, atliekant anastomozes su kitais organais.	2.957	5.914	8.960	8.960
220	Kepenų pūlinys, kai reikalingas chirurginis gydymas, su komplikacijomis.	2.957	5.914	8.960	8.960
221	Chirurginis kepenų cistos pašalinimas, su komplikacijomis.	2.944	5.887	8.920	8.920
222	Kepenų pūlinys, kai reikia chirurginio gydymo, be komplikacijų.	2.244	4.488	6.800	6.800
223	Chirurginis kepenų cistos pašalinimas, be komplikacijų.	2.204	4.409	6.680	6.680
224	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimai dėl naviko, kai reikia atlikti cholecistektomiją ir choledochointerostomiją, su komplikacijomis.	2.376	4.752	7.200	7.200
225	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimai dėl tulžies pūslės akmenligės, kai reikia atlikti cholecistektomiją su choledochointerostomija, su komplikacijomis.	2.376	4.752	7.200	7.200
226	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimai dėl naviko, kai reikia atlikti cholecistektomiją ir choledochointerostomiją, be komplikacijų.	2.037	4.075	6.174	6.174
227	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimai dėl tulžies pūslės akmenligės, kai reikia atlikti cholecistektomiją su choledochointerostomija, be komplikacijų.	2.037	4.075	6.174	6.174
228	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimai dėl naviko arba tulžies pūslės akmenligės, kai reikia atlikti cholecistektomiją be choledochointerostomijos.	1.562	3.124	4.734	4.734
229	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimai dėl tulžies pūslės akmenligės, kai gydoma konservatyviai stacionare.	924	1.848	2.800	2.800
230	Tulžies pūslės ir/arba tulžies latakų uždegimas, reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	898	1.795	2.720	2.720
231	Kasos auglys, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	1.848	3.696	5.600	5.600
232	Kepenų auglys, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	1.584	3.168	4.800	4.800
233	Tulžies latakų navikas, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	1.320	2.640	4.000	4.000
234	Cholangiopankreatografija (ERCP) dėl kasos auglio.	1.373	2.746	4.160	4.160
235	Cholangiopankreatografija (ERCP) dėl kitų (nenavikinių) ligų.	700	1.399	2.120	2.120
236	Ūmus kasos uždegimas, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	1.246	2.492	3.776	3.776

Judėjimo aparato ligos

237	Potrauminė odos, poodžio ar raumenų nekrozė, kai reikia atlikti chirurgines procedūras.	2.508	5.016	7.600	7.600
238	Daugiau nei vieno anatominio segmento kaulų lūžiai, kai reikia chirurginio gydymo.	5.808	11.616	17.600	17.600
239	Totalinis klubo sąnario endoprotezavimas po traumas.	4.167	8.333	12.626	12.626
240	Totalinis klubo sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	4.167	8.333	12.626	12.626
241	Subtotalinis klubo sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	3.570	7.139	10.817	10.817
242	Totalinis kelio sąnario endoprotezavimas dėl traumas.	4.858	9.715	14.720	14.720
243	Totalinis kelio sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	4.858	9.715	14.720	14.720

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
244	Totalinis peties sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	4.858	9.715	14.720	14.720
245	Totalinis peties sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	4.858	9.715	14.720	14.720
246	Totalinis alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	4.048	8.096	12.266	12.266
247	Totalinis alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	4.048	8.096	12.266	12.266
248	Gūžduobės trauma, kai reikia kaulo defektą užpildyti transplantantu.	2.482	4.965	7.522	7.522
249	Šlaunikaulio lūžiai, kai reikia atlikti osteosintezę.	1.983	3.965	6.008	6.008
250	Potrauminė viršutinės galūnės amputacija žasto lygyje.	2.242	4.484	6.794	6.794
251	Potrauminė viršutinės galūnės amputacija dilbio lygyje.	1.727	3.453	5.232	5.232
252	Potrauminė apatinės galūnės amputacija šlaunies lygyje.	2.242	4.484	6.794	6.794
253	Potrauminė apatinės galūnės amputacija blauzdos lygyje.	1.727	3.453	5.232	5.232
254	Potrauminė pėdos amputacija.	1.255	2.509	3.802	3.802
255	Pragulos, fistulės pašalinimas ar išvalymas, plastinės odos, raumenų perkėlimo operacijos likusioje galūnės dalyje (išskyrus trauminės kilmės).	1.714	3.428	5.194	5.194
256	Stuburo skoliozės gydymas, panaudojant implantus.	6.019	12.038	18.240	18.240
257	Potrauminiai stuburo lūžiai, kuriems fiksuoti reikia implantu, su komplikacijomis.	2.795	5.591	8.471	8.471
258	Potrauminiai stuburo lūžiai, kuriems fiksuoti reikia implantu, be komplikacijų.	2.244	4.488	6.800	6.800
259	Potrauminiai stuburo lūžiai, kai nereikia naudoti implantų fiksacijai.	1.911	3.822	5.791	5.791
260	Patologiniai stuburo lūžiai, kuriems fiksuoti reikia implantu.	2.795	5.591	8.471	8.471
261	Stuburo lūžiai dėl osteoporozės, kuriems fiksuoti reikia implantu, su komplikacijomis.	2.795	5.591	8.471	8.471
262	Stuburo lūžiai dėl osteoporozės, kuriems fiksuoti reikia implantu, be komplikacijų.	2.244	4.488	6.800	6.800
263	Potrauminis galūnės sutrumpėjimas, kai reikia atlikti įstrižines osteotomijas.	1.980	3.959	5.999	5.999
264	Potrauminis galūnės sutrumpėjimas, kai reikia pailginti kaulus lizarovo metodu arba naudojant kitą išorinės fiksacijos aparatą.	1.980	3.959	5.999	5.999
265	Žastikaulio lūžiai, kai indikuotina osteosintezė, su komplikacijomis.	1.473	2.946	4.464	4.464
266	Žastikaulio lūžiai, kai indikuotina osteosintezė, be komplikacijų.	1.001	2.001	3.032	3.032
267	Abiejų blauzdos kaulų lūžiai, kai reikia osteosintezės, su komplikacijomis.	1.473	2.946	4.464	4.464
268	Abiejų blauzdos kaulų lūžiai, kai reikia osteosintezės, be komplikacijų.	1.001	2.001	3.032	3.032
269	Kelio sąnario operacijos (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	880	1.760	2.667	2.667
270	Metalo konstrukcijų pašalinimas iš dubens arba šlaunikaulio.	792	1.584	2.400	2.400
271	Metalo konstrukcijų pašalinimas, išskyrus iš dubens arba šlaunikaulio.	792	1.584	2.400	2.400
272	Degeneraciniai alkūnės sąnario susirgimai, kai reikia alkūnės sąnario operacijų.	1.056	2.112	3.200	3.200
273	Traumos, dėl kurių atliekamos alkūnės sąnario didelės apimties operacijos.	1.056	2.112	3.200	3.200
274	Degeneraciniai peties sąnario susirgimai dėl kurių atliekamos operacijos (nekeičiant sąnario).	1.056	2.112	3.200	3.200
275	Traumos dėl kurių atliekamos didelės apimties peties sąnario operacijos (nekeičiant sąnario).	1.056	2.112	3.200	3.200
276	Chirurginis delnakaulių ir/arba nykščio traumose pasekmių šalinimas, raiščių siuvimas.	613	1.226	1.857	1.857
277	Chirurginis delnakaulių ir/arba nykščio traumose pasekmių šalinimas.	515	1.030	1.560	1.560
278	Čiurnos sąnario operacija.	741	1.482	2.245	2.245

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
279	Kulnakaulio ir/arba šokikaulio lūžis, kai reikia chirurginio gydymo.	741	1.482	2.245	2.245
280	Trauminis pėdos kaulų pažeidimas, kai reikia operacijos.	741	1.482	2.245	2.245
281	Abiejų dilbio kaulų lūžis, kai reikia chirurginės operacijos, su komplikacijomis.	755	1.509	2.287	2.287
282	Abiejų dilbio kaulų lūžis, kai reikia chirurginės operacijos, be komplikacijų.	568	1.135	1.720	1.720
283	Alkūnės sąnario traumas, dėl kurių atliekamos nedidelės apimties operacijos (nekeičiant sąnario).	755	1.509	2.287	2.287
284	Peties sąnario traumas, dėl kurių atliekamos nedidelės apimties operacijos (nekeičiant sąnario).	755	1.509	2.287	2.287
285	Gydymo artroskopija.	686	1.373	2.080	2.080
286	Lūžių, išnirimų, plaštakos ir riešo raiščių plyšimo operacinis gydymas, išskyrus nykštį ir delnakaulius.	613	1.226	1.857	1.857
287	Viršutinio žandikaulio lūžiai su poslinkiu, gydomi chirurginiu būdu.	983	1.965	2.978	2.978
288	Apatinio žandikaulio ir žandikaulio sąnario traumas, lūžiai su poslinkiu, kai reikia chirurginio gydymo.	541	1.082	1.640	1.640
289	Veido trauma su akiduobės pažeidimu, kai reikia chirurginio gydymo (išskyrus apatinį žandikaulį).	2.174	4.348	6.588	6.588
290	Veido trauma be akiduobės pažeidimų, kai reikia chirurginio gydymo (išskyrus apatinį žandikaulį).	858	1.716	2.600	2.600
291	Šlaunikaulio lūžiai, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo, su komplikacijomis.	1.584	3.168	4.800	4.800
292	Šlaunikaulio lūžiai, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo, be komplikacijų.	937	1.874	2.840	2.840
293	Dubens kaulų lūžis, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo, su komplikacijomis.	2.323	4.646	7.040	7.040
294	Klubakaulio sparno lūžis, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo, su komplikacijomis.	2.323	4.646	7.040	7.040
295	Dubens lūžis, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo, be komplikacijų.	634	1.267	1.920	1.920
296	Klubakaulio sparno lūžis, kai reikia stacionarinio, bet ne chirurginio, gydymo, be komplikacijų.	634	1.267	1.920	1.920
297	Trauminis klubo sąnario išnirimas, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	581	1.162	1.760	1.760
298	Raumenų, sausgyslių sužalojimas, uždegimas, kai reikia stacionarinio operacinio gydymo.	581	1.162	1.760	1.760
299	Stuburo slankstelių bei ilgujų kaulų uždegimas gydomas stacionare, su komplikacijomis.	2.376	4.752	7.200	7.200
300	Stuburo slankstelių bei ilgujų kaulų uždegimas gydomas stacionare, be komplikacijų.	1.267	2.534	3.840	3.840
301	Patologiniai lūžiai, susiję su kaulų navikais.	1.241	2.482	3.760	3.760
302	Jungiamojo audinio navikai, kai reikia biopsijos ir onkologinio gydymo.	1.241	2.482	3.760	3.760
303	Sisteminė raudonoji vilkligė, kai reikia stacionarinio gydymo.	1.135	2.270	3.440	3.440
304	Reumatoidinis artritas kai reikia konservatyvaus gydymo.	1.135	2.270	3.440	3.440
305	Artritas, sinovitas, periartritas, sukeltas bakterinės arba grybelinės infekcijos, su komplikacijomis.	3.326	6.653	10.080	10.080
306	Artritas, sinovitas, periartritas, sukeltas bakterinės arba grybelinės infekcijos, be komplikacijų.	1.109	2.218	3.360	3.360
307	Stuburo traumas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	1.241	2.482	3.760	3.760

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
308	Sisteminis arba vietinis kaulų išretėjimas (osteoporozė), kai reikia stacionarinio gydymo, išskyrus dėl kaulų ir sąnarių tuberkuliozės.	1.003	2.006	3.040	3.040
309	Osteo-, chondropatijos, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo (išskyrus stuburą).	1.003	2.006	3.040	3.040
310	Raumenų, sausgyslių sužalojimas, uždegimas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	528	1.056	1.600	1.600
311	Dilbio kaulų lūžiai, išnirimai, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	422	845	1.280	1.280
312	Plaštakos lūžiai, išnirimai, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	422	845	1.280	1.280
313	Pėdos lūžiai, išnirimai, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	422	845	1.280	1.280
314	Zastikaulio lūžiai, išnirimai, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	296	591	896	896
315	Apatinės galūnės kaulų lūžiai, išnirimai, kai reikia stacionarinio gydymo, išskyrus pėdos kaulų.	296	591	896	896
Odos ligos					
316	Procedūros, susijusios su plauko folikulo ligomis.	411	822	1.246	1.246
317	Gilus odos pažeidimas, kai reikia chirurginio gydymo (išskyrus nekrozę).	412	824	1.248	1.248
318	Piktybinis krūties navikas, kai reikia mastektomijos ir pašalinti limfmazgius.	1.584	3.168	4.800	4.800
319	Piktybinis krūties navikas, kai reikia pašalinti krūtį arba atlikti kvadranto rezekciją.	792	1.584	2.400	2.400
320	Mastopatijos, nepiktybinių krūties darinių gydymas chirurginiu būdu.	486	972	1.472	1.472
321	Apatinės galūnės trofinė opa dėl cukrinio diabeto sukeltamų kraujotakos sutrikimų, kai reikia pašalinti pakitimus ir persodinti odą.	3.168	6.336	9.600	9.600
322	Apatinės galūnės trofinė opa dėl kraujotakos sutrikimų, kai reikia pašalinti pakitimus (išskyrus sukeltą cukrinio diabeto) ir persodinti odą.	2.376	4.752	7.200	7.200
323	Chirurginis apatinės galūnės odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas bei odos persodinimas.	1.980	3.960	6.000	6.000
324	Chirurginis viršutinės galūnės odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas bei odos persodinimas.	1.056	2.112	3.200	3.200
325	Chirurginis liemens odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas bei odos persodinimas.	1.056	2.112	3.200	3.200
326	<i>Lupus erythematosus</i> (LE), <i>sclerodermia</i> , kai reikia stacionarinio gydymo.	1.320	2.640	4.000	4.000
327	<i>Erythema nodosum</i> , odos nekrozę, gydoma stacionariai.	1.109	2.218	3.360	3.360
328	Ligos, sukeltos padidėjusio ir sutrikusio odos ragėjimo.	1.043	2.086	3.160	3.160
329	Piktybinis krūties navikas, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	739	1.478	2.240	2.240
330	Stacionare konservatyviai gydomas odos ligos (išskyrus aukščiau nurodytas).	592	1.183	1.793	1.793
331	Alergija, kai reikia stacionarinio gydymo.	317	634	960	960
Endokrinologija					
332	Apatinės galūnės amputacija dėl cukraligės sukeltų komplikacijų.	2.938	5.877	8.904	8.904
333	Antinkščių pašalinimas dėl antinkščių žievės vėžio.	1.954	3.907	5.920	5.920
334	Suaktyvėjusi antinksčio veikla, kai reikia pašalinti liauką.	1.914	3.828	5.800	5.800
335	Hipofizės ligos, gydamos chirurginiu būdu, atveriant kaukolę.	3.551	7.102	10.760	10.760
336	Hipofizės ligos, kurioms gydyti reikia priėjimo per <i>incisura triangularis</i> .	3.036	6.072	9.200	9.200
337	Paraskydinių liaukų ligų operacinis gydymas.	1.680	3.361	5.092	5.092

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
338	Skydliaukės ligos, kai reikia pašalinti visą arba dalį skydliaukės.	1.405	2.810	4.257	4.257
339	Angliavandenių bei lipidų apytakos sutrikimų konservatyvus gydymas.	1.109	2.218	3.360	3.360
340	Kitos endokrinologinės ligos, gydamos konservatyviai.	1.003	2.006	3.040	3.040
341	Diabetinė koma.	883	1.767	2.677	2.677
Šlapimo organų ligos					
342	Inkstų nepakankamumas, kai reikia jų persodinimo, su komplikacijomis.	6.336	12.672	19.200	19.200
343	Inkstų nepakankamumas, kai reikia jų persodinimo, be komplikacijų.	5.280	10.560	16.000	16.000
344	Šlapimo pūslės piktybinis navikas, dėl kurio reikia pašalinti pūslę ir suformuoti ją iš žarnos arba persodinti šlapimtakių į žarną, su komplikacijomis.	3.590	7.181	10.880	10.880
345	Šlapimo pūslės piktybinis navikas, dėl kurio reikia pašalinti pūslę ir suformuoti ją iš žarnos arba persodinti šlapimtakių į žarną, be komplikacijų.	2.772	5.544	8.400	8.400
346	Inksto arba šlapimtakių piktybinis navikas, dėl kurio reikia radikaliai ar dalinai pašalinti inkstą ar šlapimtakį, su komplikacijomis.	3.590	7.181	10.880	10.880
347	Inksto arba šlapimtakių piktybinis navikas, dėl kurio reikia radikaliai ar dalinai pašalinti inkstą ar šlapimtakį, be komplikacijų.	2.772	5.544	8.400	8.400
348	Nenavikinė inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės liga, dėl kurios reikia pašalinti dalį ar visą inkstą, šlapimtakį, šlapimo pūslę (išskyrus šlapimo sistemos tuberkuliozės).	1.873	3.746	5.675	5.675
349	Šlapimo pūslės ligos, kai reikia atlikti cistosomą arba atstatomąją operaciją.	1.452	2.904	4.400	4.400
350	Prostatos naviko radikalus operacinis gydymas (viršgaktikaulinis priėjimas).	1.967	3.934	5.960	5.960
351	Prostatos naviko radikalus operacinis gydymas (per tarpvietę).	1.399	2.798	4.240	4.240
352	Auglio (auglių) pašalinimas iš šlapimo pūslės per šlapimo takus (šlaplę).	858	1.716	2.600	2.600
353	Akmenų pašalinimas iš šlapimtakių arba inksto per šlapimo kanalą (šlaplę).	634	1.267	1.920	1.920
354	Šlaplės ligos, kai reikia operacinio gydymo.	1.014	2.028	3.072	3.072
355	Atstatomoji šlapimo pūslės operacija.	2.244	4.488	6.800	6.800
356	Šlapimo pūslės-žarnų, šlapimo pūslės-makšties, šlapimo pūslės-gimdos kanalų (fistulių) operacijos.	2.244	4.488	6.800	6.800
357	Operacija dėl šlapimo nelaikymo.	1.333	2.666	4.040	4.040
358	Ūmus inkstų nepakankamumas, gydomas stacionariai, taikant dializės procedūras.	1.610	3.221	4.880	4.880
359	Onkologiniai šlapimo takų susirgimai, gydomi konservatyviai stacionare.	898	1.795	2.720	2.720
360	Ūmos uždegiminės inkstų ligos, gydamos konservatyviai stacionare.	1.003	2.006	3.040	3.040
361	Šlapimo sistemos akmenligė, gydoma išoriniu akmenų skaldymo būdu (ESWL).	660	1.320	2.000	2.000
362	Šlapimo sistemos akmenligė, gydoma tradiciniu būdu (be ESWL).	409	818	1.240	1.240
363	Hematurija, šlapinimosi sutrikimai, sukelti ne šlapimo sistemos akmenligės ar tuberkuliozės, kai reikia stacionarinio gydymo.	554	1.109	1.680	1.680
364	Šlapimo sistemos ligos simptomai, kuriuos reikia iširti stacionariai.	554	1.109	1.680	1.680
365	Šlaplės susiaurėjimas, gydomas konservatyviai stacionare.	264	528	800	800
Vyro lytinių organų ligos					
366	Dubens ertmės operacija dėl progresuojančio šlapimo pūslės navikinio proceso, peraugančio aplink pūslę esančius organus (su tų organų pašalinimu), su komplikacijomis.	2.883	5.766	8.736	8.736
367	Dubens ertmės operacija dėl progresuojančio šlapimo pūslės navikinio proceso, peraugančio aplink pūslę esančius organus (su tų organų pašalinimu), be komplikacijų.	2.218	4.435	6.720	6.720

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
368	Piktybinis varpos navikas, dėl kurio reikia pašalinti visą ar dalį varpos, su limfadenektomija.	792	1.584	2.400	2.400
369	Piktybinis varpos navikas, dėl kurio reikia pašalinti visą ar dalį varpos, be limfadenektomijos.	581	1.162	1.760	1.760
370	Varpos aktykūnių pažeidimas, šalinamas chirurginiu būdu.	502	1.003	1.520	1.520
371	Apyvarpės pažeidimas, šalinamas chirurginiu būdu.	198	396	600	600
372	Prostatos adenomos pašalinimas per šlaplę, su komplikacijomis.	1.346	2.693	4.080	4.080
373	Prostatos adenomos pašalinimas per šlaplę, be komplikacijų.	818	1.637	2.480	2.480
374	Visiškas sėklidžių su antiseklidžiais pašalinimas dėl navikinės sėklidžių ligos.	924	1.848	2.800	2.800
375	Vienpusis sėklidžių su antiseklidžiais pašalinimas dėl navikinės sėklidžių ligos.	713	1.426	2.160	2.160
376	Sėklidžių ar jų priedų pašalinimas dėl prostatos vėžio.	554	1.109	1.680	1.680
377	Nenavikiniai kapšelio, sėklidės, antiseklidžio pakitimai, šalinami chirurginiu būdu, su komplikacijomis.	583	1.167	1.768	1.768
378	Nenavikiniai kapšelio, sėklidės, antiseklidžio pakitimai, šalinami chirurginiu būdu, be komplikacijų.	449	898	1.360	1.360
379	Prostatos padidėjimas, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	528	1.056	1.600	1.600
380	Prostatos uždegimas, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	673	1.346	2.040	2.040
381	Sėklidžių, antiseklidžių, sėklinių latakų arba šlaplės uždegimas, gydomas stacionare.	686	1.373	2.080	2.080
Moters lytinių organų ligos					
382	Visiškas išorinių moters lytinių organų ir limfamazgių pašalinimas dėl naviko.	2.244	4.488	6.800	6.800
383	Visiškas gimdos, kiaušidės arba kiaušintakio ir limfamazgių pašalinimas dėl piktybinio naviko, su komplikacijomis.	2.247	4.493	6.808	6.808
384	Visiškas gimdos, kiaušidės, kiaušintakio ir limfamazgių pašalinimas dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko, su komplikacijomis.	1.610	3.221	4.880	4.880
385	Visiškas gimdos, kiaušidės, kiaušintakio ir limfamazgių pašalinimas dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko, be komplikacijų.	1.123	2.247	3.404	3.404
386	Gimdos, kiaušidžių, kiaušintakių pašalinimas, paliekant limfamazgius, dėl piktybinio kiaušidžių arba kiaušintakių naviko, be komplikacijų.	990	1.980	3.000	3.000
387	Piktybinis gimdos kūno arba kaklelio navikas, dėl kurio reikia pašalinti gimdą su priedais ir limfamazgiais, su komplikacijomis.	2.244	4.488	6.800	6.800
388	Piktybinis gimdos kūno arba kaklelio navikas, dėl kurio reikia pašalinti gimdą su priedais ir limfamazgiais, be komplikacijų.	1.135	2.270	3.440	3.440
389	Nepiktybinis kiaušidžių arba kiaušintakių auglys, kurį reikia pašalinti, su komplikacijomis.	1.531	3.062	4.640	4.640
390	Nepiktybinis gimdos auglys, kurį reikia pašalinti, su komplikacijomis.	1.531	3.062	4.640	4.640
391	Nepiktybinis kiaušidžių arba kiaušintakių auglys, kurį reikia pašalinti, be komplikacijų.	1.069	2.138	3.240	3.240
392	Nepiktybinis gimdos auglys, kurį reikia pašalinti, be komplikacijų.	1.069	2.138	3.240	3.240
393	Makšties, gimdos iškritimas ir šlapimo nelaikymas, kai reikalingos atstatomosios operacijos (ne laparoskopinės).	1.109	2.218	3.360	3.360
394	Nepiktybiniai gimdos kaklelio pakitimai, kai reikia konizacijos.	536	1.072	1.624	1.624
395	Gimdos, kiaušidžių, kiaušintakių laparoskopinės operacijos.	634	1.267	1.920	1.920

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
		1	2	3	4
396	Patologinis kraujavimas iš genitalijų, kai reikalinga diagnostinė gydymo gimdos abrazijs arba histerektomija.	370	739	1.120	1.120
397	Moters lytinių organų sužalojimas, kai reikia chirurginio gydymo.	686	1.373	2.080	2.080
398	Piktybinis kiaušidės, kiaušintakio auglys, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
399	Gimdos, išorinių lytinių organų arba makšties piktybinis auglys, kai reikia stacionarinio neoperacinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
400	Uždegiminės moters lytinių organų ligos, gydomos stacionare.	488	977	1.480	1.480
Kraujo ligos					
401	Kraujo ligos, dėl kurių reikia pašalinti blužnį.	1.320	2.640	4.000	4.000
402	Retikuloendotelinės sistemos ligos, gydomos stacionariai, su komplikacijomis.	1.848	3.696	5.600	5.600
403	Retikuloendotelinės sistemos ligos, gydomos stacionariai, be komplikacijų.	1.320	2.640	4.000	4.000
404	Raudonųjų kraujo kūnelių ligos, gydomos stacionariai, be komplikacijų.	1.003	2.006	3.040	3.040
405	Krešėjimo sutrikimai, hemoraginės diatezės ir kiti hemostazės sutrikimai, kuriems pašalinti reikia stacionarinio gydymo.	792	1.584	2.400	2.400
406	Sėkmingas kaulų čiulpu persodinimas.	13.200	26.400	40.000	40.000
407	Nesėkmingas kaulų čiulpu persodinimas.	5.280	10.560	16.000	16.000
408	Ūmi leukozė, kai reikia stacionarinio gydymo, su komplikacijomis.	5.016	10.032	15.200	15.200
409	Ūmi leukozė, kai reikia stacionarinio gydymo, be komplikacijų.	1.584	3.168	4.800	4.800
410	Sepsis, kai reikia stacionarinio gydymo.	1.320	2.640	4.000	4.000
Traumos					
411	Politrauma, kai reikia tracheostomijos ir gydymo intensyviuos terapijos skyriuje.	7.524	15.048	22.800	22.800
412	Ūmios potrauminės intracerebrinės kraujosruvos su kaukolės kaulų pažeidimu ir smegenų kontūzija, kai reikia chirurginio gydymo.	3.153	6.306	9.554	9.554
413	Ūmios potrauminės intracerebrinės kraujosruvos su smegenų kontūzija be kaukolės kaulų pažeidimo, kai reikia chirurginio gydymo.	2.639	5.279	7.998	7.998
414	Trauminės kilmės ūmios intracerebrinės kraujosruvos be smegenų kontūzijos ir kaukolės kaulų pažeidimo, kai reikia chirurginio gydymo.	1.790	3.580	5.424	5.424
415	Galvos, krūtinės ląstos ir apatinių galūnių trauma, kai reikia stacionarinio konservatyvaus gydymo.	2.206	4.412	6.685	6.685
416	Potrauminis didelės apatinių galūnių odos dalies (>6%) persodinimas.	1.405	2.810	4.258	4.258
417	Potrauminis didelės viršutinių galūnių odos dalies (>6%) persodinimas.	713	1.426	2.160	2.160
418	Potrauminis didelės liemens ir pilvo dalies odos (>6%) persodinimas.	2.671	5.342	8.094	8.094
419	I arba II laipsnio odos nudegimas, kai reikia stacionarinio gydymo.	528	1.056	1.600	1.600
420	III laipsnio odos nudegimas, kai reikia persodinti odą.	5.544	11.088	16.800	16.800
421	IV laipsnio odos nudegimas, kai reikia persodinti odą.	5.544	11.088	16.800	16.800
Gimdymas					
422	Natūralaus gimdymo, nėštumo komplikacijos.				1.200
423	Fiziologinis gimdymas.				800
424	Cezario pjūvis.				1.040
Draudimo išmokų limitas					
425	Maksimali papildomo draudimo objekto Stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“ draudimo išmokų suma (draudimo išmokų limitas papildomo draudimo objekto galiojimo metams).	19.000	37.000	56.000	56.000

