

STACIONARINIO GYDYMO DRAUDIMO „BŪK SVEIKAS“ SĄLYGOS

Stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“ sąlygos (toliau - Draudimo 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

1.1. Draudimo išmokų limitas – Ligų sąrašė (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) nurodyta maksimali suma, kuri gali būti išmokėta atsitikus Draudžiamajam įvykiui.

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

1.3. 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.

1.4. Draudimo rizika – tai Draudimo įmonės įsipareigojimas išmokėti draudimo išmoką tuo atveju, kai Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu įvyksta šiose Draudimo sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis.

1.5. 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.

1.6. Draudimo taisyklės – Universalaus gyvybės draudimo taisyklės.

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

1.8. Nelaimingas atsitikimas – staigus išorinės jėgos, nepriklausančios nuo Apdraustojo valios ir neturinėios tiesioginio ryšio su kokia nors Apdraustojo fizine ar psichine liga, poveikis Draudimo rizikos galiojimo laikotarpiu, dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai.

1.9. Papildomas draudimo objektas – turininis interesas, susijęs su Ligų sąrašė (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) nurodyta liga ar trauma ir/arba medicininėmis procedūromis, atliekamomis Sveikatos priežiūros įstaigoje Ligų sąrašė (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) nurodytai ligai ar traumai gydyti ir/arba diagnozei nustatyti, kai šios ligos/procedūros registruojamos/apskaitomos Sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

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

1.10.1. klubo nario, dalyvaujančio profesionalaus pobūdžio

šalies arba tarptautinio masto žaidynėse, organizuotose atitinkamos sporto sąjungos (kolektyviniai žaidimai), arba

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

1.10.3. 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.

1.11. Sveikatos priežiūros įstaiga – Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus atitinkančią licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas turinti įstaiga ar įmonė, kurioje kvalifikuotas Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus atitinkantis gydytojų ir medicininio aptarnavimo personalas ligoniams teikia ligų diagnozavimo ir gydymo paslaugas, įskaitant chirurgines paslaugas. Ši sąvoka netaikoma poliklinikoms, slaugos namams, kuriuose gydomi ilgalaikiai ligoniai, gydymo įstaigoms, kuriose gydomi priklausomybe nuo vaistų, alkoholio ar narkotikų sergantys asmenys, reabilitacijos įstaigoms bei poilsio namams.

1.12. Sveikatos sutrikimai, pasireiškiantys iki prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimo Draudimo įmonės centrinėje buveinėje – liga ar trauma, kurios simptomai buvo jaučiami prieš prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimą Draudimo įmonės centrinėje buveinėje, nepriklausomai nuo to, ar buvo nustatyta diagnozė ir/arba jai gydyti buvo vartojami vaistai ir/arba dėl kurios buvo atliekami tyrimai ir/arba chirurginės intervencijos ir/arba suteikta gydytojų konsultacija ar ne.

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

2. Draudimo rizikos vertinimas pasirinkus Papildomą draudimo objektą

2.1. Draudėjui pateikus Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą sudaryti Draudimo sutartį, kuriame pasirenkamas Papildomas draudimo objektas, Draudimo įmonė įvertina Draudimo riziką, susijusią su Papildomo draudimo objekto suteikimu 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 įmonės nustatytos formos prašymą papildyti Draudimo sutartį ir atsakyti į klausimus apie savo sveikatos būklę.

2.3. Jei atskleistos Apdraustojo sveikatos būklės aplinkybės, Draudimo įmonės nuomone, gali padidinti Draudžiamąjį įvykio tikimybę, Draudimo įmonė gali apriboti Draudimo rizikos galiojimą tam tikrą Draudžiamųjų įvykių atveju (nustatyti išlygas).

2.4. 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).

2.5. Jei galiojant Draudimo sutarčiai Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas buvo sustabdytas, Draudėjas atsisakė Papildomo draudimo objekto arba jo galiojimas buvo kitaip pasibaigęs, o vėliau Draudėjas kreipėsi su prašymu vėl suteikti Papildomą draudimo objektą ar atnaujinti Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimą ir nuo Draudimo rizikos sustabdymo, nutraukimo ar kitokio pasibaigimo praėjo daugiau nei šeši mėnesiai, 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 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 ir Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą.

3.2. 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.

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 pagal 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 papildyti Draudimo sutartį.

3.5. Prašyme sudaryti Draudimo sutartį arba prašyme papildyti 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 Draudimo išmokų limitu.

3.6. Gavusi Draudėjo prašymą sudaryti Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu arba prašymą papildyti 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 Draudimo sutartį arba atsisakyti suteikti Papildomą draudimo objektą prie sudaromos 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) (Draudimo 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 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 rizikos įsigaliojimo diena yra antrosios po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinės.

4.2. Sudarius Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu arba papildžius Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu po Draudimo sutarties sudarymo, per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) Draudimo rizikos galiojimo dienų Draudimo įmonės atsakomybė apsiriboja draudimo išmokų išmokėjimu už Draudžiamąjį įvykį, 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 sustabdytas, nutrūkęs ar kitaip pasibaigęs, o Draudėjas vėliau kreipėsi su prašymu vėl suteikti šį Papildomą draudimo objektą ar atnaujinti Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimą.

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 Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinėmis. Jei Draudimo sutartis papildoma 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 užpildymo 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 12 dalyje nustatyta tvarka.

4.5. Už Draudžiamąjį įvykį, įvardintą Ligų sąrašė „Nėštumas ir gimdymas“, draudimo išmoka gali būti išmokėta pirmą kartą praėjus 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 sustabdytas, nutrūkęs ar kitaip pasibaigęs, tai Papildomas draudimo objektas vėl gali būti suteiktas ar Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas gali būti atnaujintas tik pasirinkus aukščiausią draudimo išmokos lygį, o kita draudimo išmoka dėl nėštumo ir/arba 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 išpareigojimo 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. Jei draudimo išmokos lygis keičiamas į aukštesnį, tai už Draudžiamąjį įvykį, įvykusį per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) dienų nuo draudimo išmokos lygio pakeitimo dienos, Draudimo įmonė išmoka tokio dydžio draudimo išmoką, kokia priklausė iki draudimo išmokos lygio pakeitimo dienos.

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

4.9. Draudimo įmonės išpareigojimų mokėti draudimo išmoką apribojimai, nurodyti šių Draudimo sąlygų 4.5 ir 4.6 punktuose, netaikomi Draudžiamųjų įvykių, įvykusių dėl Nelaimingų atsitikimų, atvejais.

5. Draudžiamieji įvykiai

5.1. Draudžiamasis įvykis, išskyrus atvejus, nurodytus šių Draudimo sąlygų 6 dalyje, yra Ligų sąrašė (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) nurodyta liga ar trauma ir/arba Sveikatos priežiūros įstaigoje atliekamos medicininės procedūros Ligų sąrašė (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) nurodytai ligai ar traumai gydyti ir/arba diagnozei nustatyti, kai šios ligos/procedūros registruojamos/apskaitomos Sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

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, pasireiškusiais iki prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimo Draudimo

įmonės centrinėje buveinėje dienos bei su šių Sveikatos sutrikimų pasekmėmis, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis atsakė į Draudimo įmonės klausimus ir šie Sveikatos sutrikimai buvo žinomi Draudimo įmonei ir Draudimo įmonė prisiėmė Draudimo riziką suteikdama Papildomą draudimo objektą be išlygų;

6.1.2. plastine arba kosmetine chirurgija, išskyrus Nelaimingų atsitikimų pasekmių pašalinimo atvejus, kurie numatyti Ligų sąrašė;

6.1.3. liga (įskaitant traumas dėl Nelaimingų atsitikimų), už kurią Draudimo įmonė jau išmokėjo draudimo išmoką, tačiau ši liga įgavo lėtinį pobūdį ir šiai ligai gydyti taikomas nuolatinis arba periodinis gydymas, taikant tuos pačius arba kitus, nei buvo taikyti, gydymo metodus;

6.1.4. psichine liga;

6.1.5. įgimta yda;

6.1.6. ŽIV infekcija;

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

6.1.8. Lietuvos Respublikoje paskelbta stichine nelaime ar epidemija.

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 tokį patį sveikatos sutrikimą;

6.2.2. 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 (būtinąjį 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 veiksmų (nesvarbu, 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;

6.2.5. dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

6.2.6. Apdraustajam užsiimant Profesionaliu sportu;

6.2.7. 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 varžyboms, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai

įrengtomis ir/arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar ekstremalaus vairavimo treniruotėse; suoliai su guma.

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 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.

7.6. 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, kitų dokumentų ir/arba informacijos, patvirtinančių Apdraustojo sveikatos būklę, taip pat reikalauti, kad Apdraustasis atliktų medicininius tyrimus, išskyrus genetinius tyrimus.

8.2. Draudėjas arba Apdraustasis privalo informuoti Draudimo įmonę raštu arba faksu apie gydymąsi/atliktas medicininės procedūras Sveikatos priežiūros įstaigoje dėl Draudžiamųjų įvykių per 30 kalendorinių dienų nuo gydymosi/medicininių procedūrų atlikimo pabaigos, o jei tai neįmanoma – pranešti tuojuo pat po nepranešimo priežasties pašalinimo.

9. Neteisingos informacijos pateikimas

9.1. Prieš sudarant Draudimo sutartį arba pasirinkant Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties galiojimo metu, Draudėjas privalo suteikti Draudimo įmonei visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos Draudžiamąjo 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 Draudžiamąjo įvykio atveju, nuspėję informaciją, pateikė melagingą informaciją arba ją 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 Draudimo taisyklių nustatyta tvarka ir terminais. Draudimo išmokos išmokamos pateikus Draudimo įmonei tokius dokumentus:

10.2.1. Apdraustojo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

10.2.2. Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą dėl draudimo išmokos;

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

10.2.4. Sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinto medicininio išrašo kopiją;

10.2.5. ligos istoriją, tyrimų rezultatus, kitą medicininę dokumentaciją, susijusią su ankstesniu Apdraustojo lankymusi Sveikatos priežiūros įstaigoje ir/arba kitus dokumentus Draudimo įmonei pareikalavus;

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

10.3. Draudimo išmokų suma vieneriems Draudimo liudijimo metams pagal Papildomą draudimo objektą negali viršyti Draudimo išmokų limitu.

10.4. Jei vieno kreipimosi į Sveikatos priežiūros įstaigą metu nustatomas daugiau nei vienas Draudžiamasis įvykis, Draudimo įmonė moka 100 proc. draudimo išmokos, priklausančios už didžiausią draudimo išmoką įvertintą įvykį, bei 50

proc. kitų priklausančių draudimo išmokų, tačiau neviršijant Draudimo išmokų limito.

10.5. Jeigu Draudimo įmonė išmokėjo draudimo išmoką už Draudžiamąjį įvykį be komplikacijų, o vėliau dėl to paties Draudžiamąjo įvykio atsirado komplikacijos, Draudimo įmonė išmoka draudimo išmokos už Draudžiamąjį įvykį su komplikacijomis ir draudimo išmokos už Draudžiamąjį įvykį be komplikacijų skirtumą.

11. Draudimo rizikos galiojimo pabaiga

11.1. Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą baigiasi:

11.1.1. kai nutraukiama arba kitaip 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 12.2. punkte nurodytu atveju;

11.1.5. Apdraustajam sulaukus 65 metų amžiaus Draudimo rizikos galiojimas baigiasi artimiausių Draudimo liudijimo metinių dieną;

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

11.1.7. pakeitus Draudimo sutartį į apmokėtą sutartį;

11.1.8. jei Draudėjas sustabdo Periodinių draudimo įmokų mokėjimą pagal Draudimo sutartį 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 Draudimo taisyklių 10 dalyje nustatyta tvarka. Jei 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 mokėjimo datos nuo atsisakymo nuo Papildomo draudimo objekto gavimo Draudimo įmonėje dienos. Šiuo atveju Draudi-

mo 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. Draudimo rizikos galiojimo pratęsimas

12.1. 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 dydžius kitam vienerių metų Papildomo draudimo objekto galiojimo laikotarpiui bei siūlomas pakeisti Draudimo sąlygų nuostatas.

12.2. Gavęs šių Draudimo sąlygų 12.1 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 pagal Papildomą draudimo objektą dydžiu, ir pateikia Draudėjui draudimo liudijimo (poliso) pakeitimus. Jei per nurodytą terminą Draudėjas raštu nepareiškia prieštaravimo Draudimo įmonės pasiūlymui, Draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas pagal Draudimo įmonės pasiūlyme nurodytas sąlygas yra pratęsiamas vieneriems metams.

13. Baigiamosios nuostatos

13.1. Prieš sudarydama Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui Draudimo taisykles, šias Draudimo sąlygas bei Ligų sąrašą. Prieš papildydama Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui šias Draudimo sąlygas bei Ligų sąrašą.

13.2. Šios Draudimo sąlygos taikomos kartu su Draudimo taisyklių nuostatomis. Šiose Draudimo sąlygose neapartoms sąlygoms taikomos Draudimo taisyklių nuostatos, pagal kurias buvo sudaryta ar yra sudaroma Draudimo sutartis.

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 kai Draudimo įmonė gavo pirmąją draudimo įmoką, į kurią įskaičiuoti ir Atskaitymai už 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 18 metų, tačiau jis buvo ne vyresnis nei 60 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 Apdraustuoju 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 sutar-

ties 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 Papildomo draudimo objekto Draudimo rizikos 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 išpareigoja išmokėti draudimo išmoką už Ligų sąrašė nurodytą Draudžiamąjį įvykį, atsitikusį dėl Nelaimingo atsitikimo.

4.2. Draudimo įmonė išmokės draudimo išmoką vadovaudamasi Draudėjo prašyme nurodytu Draudimo išmokos lygiu bei Draudimo išmokų limitu.

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

4.3.1. 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;

4.3.2. 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.

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

4.4.1. 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;

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

4.5. Visos draudimo išmokos pagal šias laikinojo draudimo sąlygas yra išmokamos Naudos gavėjui.

5. Nedraudžiamieji įvykiai

5.1. Šiose laikinojo draudimo sąlygose 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 nesikreipia 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 veikslių (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), agresijos, priešiško 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;

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 varžyboms, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai įrengtomis ir/arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar ekstremalaus vairavimo treniruotėse; šuoliai su guma;

5.1.8. dėl to, kad Apdraustasis užsiėmė Profesionaliu sportu;

5.1.9. dėl Lietuvos Respublikoje paskelbtos stichinės nelaimės ar epidemijos;

5.1.10. dėl tyčinio susižalojimo ar bandymo nusižudyti.

5.2. Draudimo išmoka nebus išmokama taip pat tuo atveju, kai įvykis buvo sąlygotas ar yra susijęs su:

5.2.1. Apdraustojo Sveikatos sutrikimais, pasireiškusiais iki prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimo Draudimo įmonės centrinėje buveinėje dienos bei su šių Sveikatos sutrikimų pasekmėmis;

5.2.2. Apdraustojo psichine liga;

5.2.3. plastine operacija ar kosmetologine paslauga, išskyrus chirurgines operacijas, kuriomis panaikinamos Draudžiamųjų įvykių metu padarytų sužalojimų pasekmės.

6. Baigiamosios nuostatos

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

LIGŲ SĄRAŠAS

2 priedas prie Stacionarinio gydymo draudimo "Būk sveikas" sąlygų

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
Nervų sistemos ligos					
1	Nugaros smegenų šoninė amiotrofinė sklerozė arba myelosis funicularis, sukianti visų keturių galūnių dalinį paralyžių arba apatinių galūnių dalinį paralyžių.	1,874	3,749	5,680	5,680
2	Skersinis nugaros smegenų uždegimas (myelitis transversa), nugaros smegenų hematoma, sukiantys visų keturių galūnių dalinį paralyžių arba apatinių galūnių dalinį paralyžių.	2,249	4,499	6,816	6,816
3	Igyta galvos smegenų vandenė (hydrocephalus), kai atliekama vožtuvo implantacija ir/arba keičiama drenavimo sistema.	2,746	5,491	8,320	8,320
4	Intrakranijinis piktybinis auglys (išskyrus metastazes), kai atliekama kraniotomija.	6,547	13,094	19,840	19,840
5	Kraujagyslinis galvos smegenų darinys (išskyrus smegenų dangalus), kai atliekama kraniotomija.	6,547	13,094	19,840	19,840
6	Pagrindinės galvos smegenų arterijos (a. basilaris) ar vertebraliųjų arterijų aneurizma, kai atliekama kraniotomija.	6,547	13,094	19,840	19,840
7	Nepiktybinis intrakranijinis smegenų auglys, kai atliekama kraniotomija.	2,566	5,132	7,776	7,776
8	Galvos smegenų dangalų aneurizma, kai atliekama kraniotomija.	2,566	5,132	7,776	7,776
9	Intrakramienis arba ekstrakramienis nugaros smegenų auglys (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija.	3,105	6,209	9,408	9,408
10	Siringomelija (syringomyelia) kaklinėje nugaros smegenų dalyje, kai atliekama operacija.	3,105	6,209	9,408	9,408
11	Kraujagyslinis nugaros smegenų darinys, kai atliekama operacija.	3,105	6,209	9,408	9,408
12	Tarpšlankstelinio disko minkštojo branduolio išvarža, kai atliekama operacija.	2,587	5,174	7,840	7,840
13	Vertebraliųjų arterijų trombozė, kai atliekama galvos išorinių ir vidinių kraujagyslių anastomozė (su komplikacijomis).	4,562	9,124	13,824	13,824
14	Vertebraliųjų arterijų trombozė, kai atliekama galvos išorinių ir vidinių kraujagyslių anastomozė (be komplikacijų).	2,851	5,702	8,640	8,640
15	Vidinės kaklo arterijos trombozė, kai atliekama endarterektomija (su komplikacijomis).	2,851	5,702	8,640	8,640
16	Vidinės kaklo arterijos trombozė, kai atliekama endarterektomija (be komplikacijų).	2,112	4,224	6,400	6,400
17	Riešo ir/arba alkūninio kanalo sindromas, kai atliekama operacija.	613	1,226	1,857	1,857
18	Raumenų distrofa, progresuojanti neurogeninė raumenų atrofija, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	2,930	5,861	8,880	8,880
19	Raumenų distrofa, progresuojanti neurogeninė raumenų atrofija, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	977	1,954	2,960	2,960
20	Galvinių nervų (nervi craniales) ligos arba pažeidimai, kai atliekama operacija.	906	1,812	2,746	2,746
21	Periferinių nervų ligos arba jų pažeidimai (išskyrus nervų šaknelių pažeidimą), kai atliekama operacija.	906	1,812	2,746	2,746
22	Galvos smegenų arterijų aneurizma, kai atliekama embolizacija (su komplikacijomis).	2,748	5,496	8,328	8,328
23	Galvos smegenų arterijų darinys, kai atliekama embolizacija (su komplikacijomis).	2,748	5,496	8,328	8,328
24	Galvos smegenų arterijų aneurizma, kai atliekama embolizacija (be komplikacijų).	1,832	3,664	5,552	5,552

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
25	Galvos smegenų arterijų darinys, kai atliekama embolizacija (be komplikacijų).	1,832	3,664	5,552	5,552
26	Hemoraginis ar išeminis insultas su neurologiniais pakitimais, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,214	2,429	3,680	3,680
27	Hemoraginis ar išeminis insultas su neurologiniais pakitimais, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,832	3,664	5,552	5,552
28	Galvinių nervų ligos arba jų pažeidimai, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
29	Periferinių nervų ligos arba pažeidimai (išskyrus nervų šaknelių pažeidimą), tarpšlankstelinio disko išvarža, kai taikomas stacionarinis gydymas.	528	1,056	1,600	1,600
30	Infekcinės nervų sistemos ligos (išskyrus smegenų dangalų uždegimą), kai taikomas stacionarinis gydymas.	2,376	4,752	7,200	7,200
31	Smegenų dangalų uždegimas (meningitas), kai taikomas stacionarinis gydymas.	845	1,690	2,560	2,560
32	Netrauminės kilmės koma arba sąmonės sutrikimas, kai taikomas stacionarinis gydymas be dializės terapijos.	739	1,478	2,240	2,240
33	Pirmą kartą diagnozuota Alzheimerio liga arba demensija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,410	2,820	4,272	4,272
34	Navikinės nervų sistemos ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (neatliekant operacijos).	2,020	4,039	6,120	6,120
35	Pradinė Parkinsono ligos arba kitų ekstrapiramidinių ligų stadija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,716	3,432	5,200	5,200
36	Išsėtinės sklerozės galvos ir nugaros smegenų pažeidimo forma, kai taikomas stacionarinis gydymas.	2,072	4,145	6,280	6,280
37	Išsėtinės sklerozės nugaros smegenų pažeidimo forma, kai taikomas stacionarinis gydymas.	634	1,267	1,920	1,920
38	Išsėtinės sklerozės smegenėlių pažeidimo forma, kai taikomas stacionarinis gydymas.	607	1,214	1,840	1,840
39	Tranzitorinės išeminės atakos smegenyse priepuolis, sukeltas kraujagyslių, tiekiančių kraują galvos smegenims, susiaurėjimo arba užsikimšimo, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
Akies ir akies priedų ligos					
40	Akies obuolio priekinės kameros kraujosruva, kai taikomas stacionarinis gydymas.	528	1,056	1,600	1,600
41	Regos nervo uždegimas arba regos tako pažeidimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	647	1,294	1,960	1,960
42	Vidurinės tinklainės arterijos užsikimšimas arba vidurinės tinklainės venos trombas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	647	1,294	1,960	1,960
43	Akies arterijos užsikimšimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	647	1,294	1,960	1,960
44	Trauminė tinklainės atšoka, sukianti regėjimo sutrikimą, kai taikomas stacionarinis gydymas.	647	1,294	1,960	1,960
45	Akiduobės audinių uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	541	1,082	1,640	1,640
46	Virusinis akies nervo uždegimas ar ragenos išopėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	541	1,082	1,640	1,640
47	Ragenos uždegimas ar ragenos pūslėlinė, kai taikomas stacionarinis gydymas.	541	1,082	1,640	1,640
48	Kraujagyslinio akies dangalo ar regos nervo nevirusinis uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	541	1,082	1,640	1,640

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
49	Akies obuolio navikas, kai atliekama operacija.	1,109	2,218	3,360	3,360
50	Akiduobės audinių navikas, kai šalinamas akies obuolys arba išgramdoma akiduobė.	1,109	2,218	3,360	3,360
51	Tinklainės ligos (išskyrus tinklainės atšoką), kai atliekama operacija.	1,077	2,154	3,264	3,264
52	Netrauminė tinklainės atšoka, sukelianti regėjimo sutrikimą, kai taikomas stacionarinis gydymas.	711	1,423	2,156	2,156
53	Ragenos ar odenos ligos, kai atliekama operacija.	1,056	2,112	3,200	3,200
54	Glaukoma, kai atliekama opracija (su komplikacijomis).	824	1,647	2,496	2,496
55	Glaukoma, kai atliekama opracija (be komplikacijų).	634	1,267	1,920	1,920
56	Ležiuko pašalinimas taikant vitrektomiją.	1,478	2,957	4,480	4,480
57	Ležiuko pakeitimas dirbtiniu.	792	1,584	2,400	2,400
58	Voko navikas, kai atliekama operacija.	528	1,056	1,600	1,600
59	Ašarų sistemos ligos, kai atliekama operacija.	528	1,056	1,600	1,600

Ausų, nosies ir nosiaryklės ligos

60	Seilių liaukos funkcijos sutrikimai, kai liauka visiškai pašalinama.	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 atliekama operacija.	748	1,496	2,266	2,266
63	Kaktinio ančio navikas ar uždegimas, kai atliekama operacija.	748	1,496	2,266	2,266
64	Gerklų tonzilių padidėjimas ar paratonziliinis abscesas, kai atliekama operacija.	577	1,154	1,749	1,749
65	Gomurio tonzilės padidėjimas, kai tonzilė pašalinama.	577	1,154	1,749	1,749
66	Vidurinės ausies uždegimas, kai įpjauinama būgnelio plėvelė ir įvedamas drenas.	421	843	1,277	1,277
67	Vidurinės ausies otosklerozė ar cholesteatoma, kai atliekama operacija.	605	1,210	1,833	1,833
68	Nosies polipas, prienosinių ančių uždegimas ar navikas, kai atliekama operacija.	605	1,210	1,833	1,833
69	Dantenu ar burnos gleivinės ligos (išskyrus paradontozę), kai atliekama operacija.	528	1,056	1,600	1,600
70	Pusiausvyros sutrikimas, susijęs su vestibulinio aparato pažeidimu, kai taikomas stacionarinis gydymas.	335	671	1,016	1,016
71	Antgerklės uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,214	2,429	3,680	3,680
72	Vidurinės ausies uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	618	1,236	1,872	1,872
73	Trachėjos ir/arba gerklų uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	370	739	1,120	1,120
74	Nosies trauma, kai stacionare atstatomos kremzlės ir nosies kaulai.	158	317	480	480
75	Piktybinis gerklų navikas, kai atliekama operacija.	3,654	7,309	11,074	11,074
76	Piktybinis trachėjos navikas, kai atliekama operacija.	3,021	6,042	9,154	9,154
77	Piktybinis burnos ertmės navikas, kai atliekama operacija.	930	1,860	2,818	2,818
78	Nepiktybinis burnos ertmės navikas, kai atliekama operacija.	718	1,436	2,175	2,175

Kvėpavimo takų ligos

79	Kvėpavimo nepakankamumas, kai atliekama plaučių/plaučių transplantacija.	13,200	26,400	40,000	40,000
----	--	--------	--------	--------	--------

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
80	Plaučių auglys, peraugantis krūtinės ąsta, diafragmą arba tarpuplautį (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	3,749	7,498	11,360	11,360
81	Plaučių auglys, peraugantis krūtinės ąsta, diafragmą arba tarpuplautį (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	2,376	4,752	7,200	7,200
82	Plaučių auglys, neperaugantis krūtinės ąstos, diafragmos arba tarpuplaučio (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	2,640	5,280	8,000	8,000
83	Plaučių auglys, neperaugantis krūtinės ąstos, diafragmos arba tarpuplaučio (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	2,376	4,752	7,200	7,200
84	Plaučių pūlinys (abscessus pulmonis), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	2,640	5,280	8,000	8,000
85	Plaučių pūlinys (abscessus pulmonis), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	2,376	4,752	7,200	7,200
86	Piktybinis tarpuplaučio navikas (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	2,640	5,280	8,000	8,000
87	Piktybinis tarpuplaučio navikas (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	2,376	4,752	7,200	7,200
88	Pleuros empiema, kai atveriamas krūtinės ąsta (su komplikacijomis).	2,640	5,280	8,000	8,000
89	Pleuros empiema, kai atveriamas krūtinės ąsta (be komplikacijų).	1,584	3,168	4,800	4,800
90	Bronchų išsiplėtimas (bronchiectasis), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	2,640	5,280	8,000	8,000
91	Bronchų išsiplėtimas (bronchiectasis), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	1,584	3,168	4,800	4,800
92	Pleuros empiema, kai atliekama operacija, neatvėrus krūtinės ąstos.	779	1,558	2,360	2,360
93	Plaučių emfizema, kai atliekama operacija.	779	1,558	2,360	2,360
94	Oras ar skystis pleuros ertmėje, kai taikomas drenavimas.	779	1,558	2,360	2,360
95	Bronchoskopija, atliekama stacionare diagnozei nustatyti arba patikslinti.	779	1,558	2,360	2,360
96	Plaučių arterijos tromboembolija, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,346	2,693	4,080	4,080
97	Plaučių arterijos tromboembolija, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	792	1,584	2,400	2,400
98	Abipusis plaučių uždegimas su komplikacijomis (pleuros eksudatas, otitas, meningitas, smegenų abscesas, širdies, kepenų ar inkstų pažeidimas), kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,571	3,142	4,760	4,760
99	Abipusis plaučių uždegimas be komplikacijų, kai taikomas stacionarinis gydymas.	660	1,320	2,000	2,000
100	Bakterinės kilmės kvėpavimo takų infekcija su komplikacijomis (išskyrus plaučių ar bronchų uždegimą), kai taikomas stacionarinis gydymas.	660	1,320	2,000	2,000
101	Plaučių paburkimas (oedema pulmonum) ir/arba kvėpavimo nepakankamumas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,320	2,640	4,000	4,000
102	Obstrukcinės plaučių ligos paūmėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	634	1,267	1,920	1,920
103	Krūtinės ąstos trauma, kai sumušti plaučiai arba sulaužyti šonkauliai ir taikomas stacionarinis gydymas.	1,373	2,746	4,160	4,160
104	Pneumotoraksas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	660	1,320	2,000	2,000

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
105	Sunkus bronchų uždegimas (išskyrus sukeltą virusų ar mikoplazmų), kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,056	2,112	3,200	3,200
106	Bronchų išsiplėtimas (bronchectasis), kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,056	2,112	3,200	3,200
107	Bronchinė astma, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,056	2,112	3,200	3,200
108	Kvėpavimo takų navikas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	1,320	2,640	4,000	4,000
109	Eksudacinis pleuritas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
110	Plaučių intersticinio audinio ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,320	2,640	4,000	4,000
111	Plaučių intersticinio audinio ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	673	1,346	2,040	2,040
112	Pneumofibrozę, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
113	Plaučių sarkoidozę, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos					
114	Širdies nepakankamumas, kai atliekama širdies transplantacija.	13,200	26,400	40,000	40,000
115	Igytos mitralinio vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (su komplikacijomis).	7,920	15,840	24,000	24,000
116	Igytos mitralinio vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (be komplikacijų).	6,374	12,749	19,316	19,316
117	Igytos aortos vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (su komplikacijomis).	6,600	13,200	20,000	20,000
118	Igytos aortos vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (be komplikacijų).	5,280	10,560	16,000	16,000
119	Igytos triburio vožtuvo ligos, kai atliekama operacija nekeičiant vožtuvo.	4,395	8,789	13,317	13,317
120	Igytos triburio vožtuvo ligos, kai atliekama operacija keičiant vožtuvą.	4,395	8,789	13,317	13,317
121	Aortos aneurizmos gydymas, įvedant stentą.	5,189	10,379	15,725	15,725
122	Aortos aneurizmos gydymas, panaudojant kraujagyslių protezę.	2,851	5,702	8,640	8,640
123	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, naudojant protezus (su komplikacijomis).	5,189	10,379	15,725	15,725
124	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, naudojant protezus (be komplikacijų).	2,851	5,702	8,640	8,640
125	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, įvedant stentą (su komplikacijomis).	5,189	10,379	15,725	15,725
126	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, įvedant stentą (be komplikacijų).	2,851	5,702	8,640	8,640
127	Arterijų stenozės (išskyrus kaklo arterijos) gydymas, įvedant stentą arba naudojant protezę (su komplikacijomis).	5,189	10,379	15,725	15,725
128	Arterijų stenozės (išskyrus kaklo arterijos) gydymas, įvedant stentą arba naudojant protezę (be komplikacijų).	2,851	5,702	8,640	8,640
129	Chirurginis krešulio iš arterijos (išskyrus kaklo arterijos) pašalinimas (su komplikacijomis).	2,376	4,752	7,200	7,200
130	Chirurginis krešulio iš arterijos (išskyrus kaklo arterijos) pašalinimas (be komplikacijų).	1,905	3,810	5,772	5,772
131	Apatinės galūnės amputacija dėl kraujotakos sutrikimo (išskyrus pėdos amputavimą dėl diabeto komplikacijų).	2,938	5,877	8,904	8,904

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
132	Viršutinės galūnės amputacija dėl kraujotakos sutrikimo.	1,820	3,639	5,514	5,514
133	Širdies ritmo sutrikimas, kai įdedamas širdies stimulatorius.	3,432	6,864	10,400	10,400
134	Apatinių galūnių venų varikozė, kai atliekama operacija.	727	1,454	2,203	2,203
135	Širdies ritmo sutrikimai, kai įdedama kardioversijos arba defibriliacijos sistema.	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 atliekamos intervencinės diagnostinės procedūros.	1,980	3,960	6,000	6,000
138	Ūmus širdies infarktas, kai neatliekamos intervencinės diagnostinės procedūros.	1,320	2,640	4,000	4,000
139	Endokardo arba miokardo uždegimas, dėl kurio atsirado aritmija, tromboembolija, dilatacinė kardiomiopatija arba III-IV laipsnio širdies nepakankamumas (pagal NYHA klasifikaciją), kai taikomas stacionarinis gydymas.	2,508	5,016	7,600	7,600
140	Mažoji dubens trombofobitas, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,848	3,696	5,600	5,600
141	Mažoji dubens trombofobitas, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,003	2,006	3,040	3,040
142	Stabili stenokardija (be miokardo infarkto), kai taikomas stacionarinis gydymas.	660	1,320	2,000	2,000
143	Hipertoninė liga su inkstų pakenkimu, kai taikomas stacionarinis gydymas.	884	1,769	2,680	2,680
144	Hipertoninė liga su kardiopatija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	937	1,874	2,840	2,840
145	Pirminė arterinė hipertenzija (be organų pokyčių), kai taikomas stacionarinis gydymas.	264	528	800	800
146	Tyrimas ir gydymas stacionare dėl skausmų krūtinės srityje.	396	792	1,200	1,200
147	Skilvelių virpėjimas ar plazdėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,452	2,904	4,400	4,400
148	Skilvelių virpėjimas ar plazdėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	898	1,795	2,720	2,720
149	Nestabili stenokardija (be miokardo infarkto), kai taikomas stacionarinis gydymas.	911	1,822	2,761	2,761
150	Širdies vožtuvų ligos, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
151	Periferinių kraujagyslių aterosklerozė (išskyrus galvos smegenų kraujagyslių), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (su komplikacijomis).	924	1,848	2,800	2,800
152	Periferinių kraujagyslių aterosklerozė (išskyrus galvos smegenų kraujagyslių), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (be komplikacijų).	750	1,500	2,272	2,272
153	Ūmus periferinių kraujagyslių kraujotakos nepakankamumas dėl traumos, kai taikomas stacionarinis gydymas.	803	1,605	2,432	2,432
154	Prieširdžių virpėjimas ar plazdėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
155	Perikardo uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,056	2,112	3,200	3,200
156	Išeminė širdies liga, kai taikoma invazinė kardiologinė diagnostika ir širdies arterijų šuntavimas.	5,069	10,138	15,360	15,360
157	Išeminė širdies liga, kai atliekamas širdies arterijų šuntavimas be invazinės kardiologinės diagnostikos.	3,907	7,814	11,840	11,840
158	Širdies stimulatoriaus keitimas.	3,432	6,864	10,400	10,400

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
159	Širdies stimulatoriaus patikrinimas stacionare nekeičiant širdies stimulatoriaus.	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 pašalinama visa arba dalis stemplės (su komplikacijomis).	5,512	11,025	16,704	16,704
163	Stemplės auglys, kai pašalinama visa arba dalis stemplės (be komplikacijų).	2,091	4,182	6,336	6,336
164	Skrandžio auglys, apimantis apatinę stemplės dalį, kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio ir stemplės (su komplikacijomis).	5,512	11,025	16,704	16,704
165	Skrandžio auglys, apimantis apatinę stemplės dalį, kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio ir stemplės (be komplikacijų).	2,091	4,182	6,336	6,336
166	Skrandžio opa, kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio (su komplikacijomis).	5,512	11,025	16,704	16,704
167	Skrandžio opa, kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio (be komplikacijų).	2,091	4,182	6,336	6,336
168	Skrandžio prievartčio stenozė dėl opos, kai atliekama pyloroplastika.	1,135	2,270	3,440	3,440
169	Plonosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (su komplikacijomis).	3,722	7,445	11,280	11,280
170	Plonosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (su komplikacijomis).	4,250	8,501	12,880	12,880
171	Storosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (su komplikacijomis).	3,722	7,445	11,280	11,280
172	Storosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (su komplikacijomis).	4,250	8,501	12,880	12,880
173	Plonosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (be komplikacijų).	2,833	5,667	8,586	8,586
174	Plonosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (be komplikacijų).	2,376	4,752	7,200	7,200
175	Storosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (be komplikacijų).	2,833	5,667	8,586	8,586
176	Storosios žarnos auglys, kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (be komplikacijų).	2,376	4,752	7,200	7,200
177	Žarnų nekrozė, kai pašalinama dalis žarnos (su komplikacijomis).	2,878	5,755	8,720	8,720
178	Žarnų nekrozė, kai pašalinama dalis žarnos (be komplikacijų).	1,716	3,432	5,200	5,200
179	Tiesiosios žarnos vėžys, kai pašalinama tiesioji žarna (su komplikacijomis).	3,168	6,336	9,600	9,600
180	Opinis tiesiosios žarnos uždegimas, kai rezekuojama tiesioji žarna (su komplikacijomis).	3,168	6,336	9,600	9,600
181	Tiesiosios žarnos vėžys, kai rezekuojama tiesioji žarna (be komplikacijų).	2,270	4,541	6,880	6,880
182	Opinis tiesiosios žarnos uždegimas, kai rezekuojama tiesioji žarna (be komplikacijų).	2,270	4,541	6,880	6,880
183	Žarnų sąaugos, sukeliančios žarnų nepraeinamumą ir nekrozę, kai pašalinama dalis žarnos (su komplikacijomis).	1,584	3,168	4,800	4,800

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
184	Žarnų sąaugos, sukeliančios žarnų nepraeinamumą ir nekrozę, kai pašalinama dalis 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 atliekama operacija (su komplikacijomis).	1,584	3,168	4,800	4,800
189	Opinis storosios žarnos uždegimas, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	1,188	2,376	3,600	3,600
190	Išangės įplėša, fistulė, paraproktitas, kai atliekama operacija, nepašalinant tiesiosios žarnos.	792	1,584	2,400	2,400
191	Pilvo sienos išvarža, kai atliekama operacija.	627	1,254	1,900	1,900
192	Stemplės angos išvarža, kai atliekama operacija.	665	1,331	2,016	2,016
193	Kirkšnies kanalo išvarža, kai atliekama operacija.	486	972	1,472	1,472
194	Šlaunies kanalo išvarža, kai atliekama operacija.	486	972	1,472	1,472
195	Gastroduodenoskopija ir gydymas stacionare, esant skrandžio arba dvylikapirštės žarnos opaligei.	383	766	1,160	1,160
196	Gastroduodenoskopija ir gydymas stacionare, sergant skrandžio augliu.	660	1,320	2,000	2,000
197	Skrandžio arba stemplės polipai, šalinami gastrokopijos metu.	515	1,030	1,560	1,560
198	Kraujavimo iš stemplės arba skrandžio venų stabdymas gastrokopijos metu.	620	1,241	1,880	1,880
199	Stemplės susiaurėjimo plėtimas (bužavimas) dėl naviko gastrokopijos metu.	634	1,267	1,920	1,920
200	Kolonoskopija su biopsija opinio storosios žarnos uždegimo atveju.	409	818	1,240	1,240
201	Storosios žarnos polipai, šalinami kolonoskopijos metu.	409	818	1,240	1,240
202	Virškinamojo trakto auglys, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	1,119	2,239	3,392	3,392
203	Kraujavimo iš virškinamojo trakto stabdymas (išskyrus iš stemplės arba skrandžio venų), kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	612	1,225	1,856	1,856
204	Enterokolitas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	845	1,690	2,560	2,560
205	Žarnų nepraeinamumas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	924	1,848	2,800	2,800
206	Ūmus pilvo skausmas, kai atliekama diagnostika ir gydoma stacionare.	517	1,035	1,568	1,568
207	Stemplės uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	570	1,140	1,728	1,728
208	Skrandžio uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	570	1,140	1,728	1,728
209	Išangės venų išsiplėtimas, kai atliekama operacija.	727	1,454	2,203	2,203
210	Stemplės arba skrandžio venų išsiplėtimas, kai atliekama operacija ne per endoskopą.	673	1,346	2,040	2,040
211	Kepenų nepakankamumas, kai persodinamos kepenys.	13,200	26,400	40,000	40,000
212	Kepenų auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (su komplikacijomis).	5,618	11,236	17,024	17,024
213	Kasos auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (su komplikacijomis).	5,618	11,236	17,024	17,024

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
214	Kepenų auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (be komplikacijų).	2,957	5,914	8,960	8,960
215	Kasos auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (be komplikacijų).	2,957	5,914	8,960	8,960
216	Kasos cista, ūmus kasos uždegimas, kai pašalinamas visas organas arba jo dalis, sujungiant kitus organus (su komplikacijomis).	5,618	11,236	17,024	17,024
217	Tulžies latakų auglys (išskyrus metastazes, kepenų ir kasos vėžį), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	3,564	7,128	10,800	10,800
218	Tulžies latakų auglys (išskyrus metastazes, kepenų ir kasos vėžį), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	2,957	5,914	8,960	8,960
219	Kasos cista ar uždegimas, kai pašalinamas visas organas arba jo dalis, sujungiant kitus organus.	2,957	5,914	8,960	8,960
220	Kepenų pūlinys, kai atliekama operacija (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 atliekama operacija (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 sutrikimas dėl naviko, kai atliekama cholecistektomija ir choledochosterostomija (su komplikacijomis).	2,376	4,752	7,200	7,200
225	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl tulžies pūslės akmenligės, kai atliekama cholecistektomija ir choledochosterostomija (su komplikacijomis).	2,376	4,752	7,200	7,200
226	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl naviko arba atliekama cholecistektomija ir choledochosterostomija (be komplikacijų).	2,037	4,075	6,174	6,174
227	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl tulžies pūslės akmenligės, kai atliekama cholecistektomija ir choledochosterostomija (be komplikacijų).	2,037	4,075	6,174	6,174
228	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl naviko arba tulžies pūslės akmenligės, kai atliekama cholecistektomija be choledochosterostomijos.	1,562	3,124	4,734	4,734
229	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl tulžies pūslės akmenligės, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	924	1,848	2,800	2,800
230	Tulžies pūslės ir/arba tulžies latakų uždegimas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	898	1,795	2,720	2,720
231	Kasos auglys, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	1,848	3,696	5,600	5,600
232	Kepenų auglys, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	1,584	3,168	4,800	4,800
233	Tulžies latakų navikas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	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

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
236	Ūmus kasos uždegimas su komplikacijomis, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	1,246	2,492	3,776	3,776
Judėjimo aparato ligos					
237	Potrauminė odos, poodžio ar raumenų nekrozė (išskyrus nudegimą), kai atliekama audinių perkėlimo operacija.	2,508	5,016	7,600	7,600
238	Daugiau nei vieno anatominio segmento kaulų lūžiai, kai atliekama operacija.	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 pakeitimų.	4,167	8,333	12,626	12,626
241	Subtotalinis klubo sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakeitimų.	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 pakeitimų.	4,858	9,715	14,720	14,720
244	Totalinis peties sąnario endoprotezavimas dėl traumas.	4,858	9,715	14,720	14,720
245	Totalinis peties sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakeitimų.	4,858	9,715	14,720	14,720
246	Totalinis alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl traumas.	4,048	8,096	12,266	12,266
247	Totalinis alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakeitimų.	4,048	8,096	12,266	12,266
248	Gūžduobės trauma, kai kaulo defektas užpildomas transplantantu.	2,482	4,965	7,522	7,522
249	Šlaunikaulio lūžiai, kai atliekama osteosintezė.	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	Netrauminė odos, poodžio ar raumenų nekrozė (pragulos, fistulės), kai atliekama audinių perkėlimo operacija.	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 gydomi panaudojant implantus (su komplikacijomis).	2,795	5,591	8,471	8,471
258	Potrauminiai stuburo lūžiai gydomi panaudojant implantus (be komplikacijų).	2,244	4,488	6,800	6,800
259	Potrauminiai stuburo lūžiai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	1,911	3,822	5,791	5,791
260	Patologiniai stuburo lūžiai gydomi panaudojant implantus.	2,795	5,591	8,471	8,471
261	Stuburo lūžiai dėl osteoporozės, gydomi panaudojant implantus (su komplikacijomis).	2,795	5,591	8,471	8,471
262	Stuburo lūžiai dėl osteoporozės, gydomi panaudojant implantus (be komplikacijų).	2,244	4,488	6,800	6,800
263	Potrauminis galūnės sutrumpėjimas, kai atliekamos įstrižinės osteotomijos.	1,980	3,959	5,999	5,999
264	Potrauminis galūnės sutrumpėjimas, kai ilginami kaulai Ilizarovo metodu arba naudojant kitą išorinę fiksacijos aparatą.	1,980	3,959	5,999	5,999
265	Žastikaulio lūžiai, kai atliekama osteosintezė (su komplikacijomis).	1,473	2,946	4,464	4,464
266	Žastikaulio lūžiai, kai atliekama osteosintezė (be komplikacijų).	1,001	2,001	3,032	3,032

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
267	Abiejų blauzdos kaulų lūžiai, kai atliekama osteosintezė (su komplikacijomis).	1,473	2,946	4,464	4,464
268	Abiejų blauzdos kaulų lūžiai, kai atliekama osteosintezė (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 atliekama operacija.	1,056	2,112	3,200	3,200
273	Traumos, kai atliekama alkūnės sąnario didelės apimties operacija.	1,056	2,112	3,200	3,200
274	Degeneraciniai peties sąnario susirgimai, kai atliekama operacijos (nekeičiant sąnario).	1,056	2,112	3,200	3,200
275	Traumos, kai atliekama didelės apimties peties sąnario operacija (nekeičiant sąnario).	1,056	2,112	3,200	3,200
276	Chirurginis nykščio traumos pasekmių šalinimas.	613	1,226	1,857	1,857
277	Chirurginis delnakaulių traumos pasekmių šalinimas.	515	1,030	1,560	1,560
278	Čiurnos sąnario operacija.	741	1,482	2,245	2,245
279	Kulnakaulio ir/arba šokikaulio lūžis, kai atliekama operacija.	741	1,482	2,245	2,245
280	Trauminis pėdos kaulų pažeidimas, kai atliekama operacija.	741	1,482	2,245	2,245
281	Abiejų dilbio kaulų lūžis, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	755	1,509	2,287	2,287
282	Abiejų dilbio kaulų lūžis, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	568	1,135	1,720	1,720
283	Alkūnės sąnario traumos, kai atliekama nedidelės apimties operacija (nekeičiant sąnario).	755	1,509	2,287	2,287
284	Peties sąnario traumos, kai atliekama nedidelės apimties operacija (nekeičiant sąnario).	755	1,509	2,287	2,287
285	Gydymo artroskopija.	686	1,373	2,080	2,080
286	Kaulų (išskyrus kituose šio sąrašo punktuose nurodytus kaulus) lūžimai ir / arba išnirimai, kai atliekama operacija.	613	1,226	1,857	1,857
287	Viršutinio žandikaulio lūžiai su poslinkiu, kai atliekama operacija.	983	1,965	2,978	2,978
288	Apatinio žandikaulio ir žandikaulio sąnario traumos, lūžiai su poslinkiu, kai atliekama operacija.	541	1,082	1,640	1,640
289	Veido trauma su akiduobės pažeidimu (išskyrus apatinį žandikaulį), kai atliekama operacija.	2,174	4,348	6,588	6,588
290	Veido trauma be akiduobės pažeidimų (išskyrus apatinį žandikaulį), kai atliekama operacija.	858	1,716	2,600	2,600
291	Šlaunikaulio lūžiai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,584	3,168	4,800	4,800
292	Šlaunikaulio lūžiai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	937	1,874	2,840	2,840
293	Dubens kaulų lūžis, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	2,323	4,646	7,040	7,040
294	Klubakaulio sparno lūžis, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	2,323	4,646	7,040	7,040
295	Dubens kaulų lūžis, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	634	1,267	1,920	1,920

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
296	Klubakaulio sparno lūžis, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	634	1,267	1,920	1,920
297	Trauminis klubo sąnario išnirimai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	581	1,162	1,760	1,760
298	Raumenų, sausgyslių sužalojimas ar uždegimas, sąnario kapsulės ar sausgyslės kanalo išvarža (ganglionas), kai atliekama operacija.	581	1,162	1,760	1,760
299	Stuburo slankstelių ir ilgųjų kaulų uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	2,376	4,752	7,200	7,200
300	Stuburo slankstelių ir ilgųjų kaulų uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,267	2,534	3,840	3,840
301	Patologiniai lūžiai, susiję su kaulų navikais, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,241	2,482	3,760	3,760
302	Jungiamojo audinio navikai, kai atliekama biopsija ir taikomas stacionarinis gydymas.	1,241	2,482	3,760	3,760
303	Sisteminė raudonoji vilkligė, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,135	2,270	3,440	3,440
304	Reumatoidinis artritas kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,135	2,270	3,440	3,440
305	Artritas, sinovitas ar periartritas, sukeltas bakterinės arba grybelinės infekcijos, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	3,326	6,653	10,080	10,080
306	Artritas, sinovitas ar periartritas, sukeltas bakterinės arba grybelinės infekcijos, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,109	2,218	3,360	3,360
307	Stuburo ir vidaus organų traumos, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	1,241	2,482	3,760	3,760
308	Sisteminis arba vietinis kaulų išretėjimas (išskyrus dėl kaulų ir sąnarių tuberkuliozės), kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,003	2,006	3,040	3,040
309	Osteo-, chondropatijos, kai atliekama operacija.	1,003	2,006	3,040	3,040
310	Raumenų, sausgyslių sužalojimas, uždegimas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	528	1,056	1,600	1,600
311	Dilbio kaulų lūžiai, išnirimai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	422	845	1,280	1,280
312	Plaštakos lūžiai, išnirimai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	422	845	1,280	1,280
313	Pėdos lūžiai, išnirimai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	422	845	1,280	1,280
314	Zastikaulio lūžiai, išnirimai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	296	591	896	896
315	Apatinės galūnės kaulų lūžiai, išnirimai (išskyrus pėdos kaulų), kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	296	591	896	896
Odos ligos					
316	Procedūros, susijusios su plauko folikulo ligomis, tepalinio maišelio (bursos) šalinimas.	411	822	1,246	1,246
317	Odos pažeidimas, kai atliekama operacija (išskyrus žaizdų tvarkymą ir nepiktybinių odos bei poodžio darinių šalinimo operacijas).	412	824	1,248	1,248
318	Piktybinis krūties navikas, kai atliekama mastektomija ir šalinami limfmazgiai.	1,584	3,168	4,800	4,800
319	Piktybinis krūties navikas, kai pašalinama krūtis arba atliekama kvadranto rezekcija.	792	1,584	2,400	2,400
320	Mastopatijos, nepiktybiniai krūties dariniai, kai atliekama operacija.	486	972	1,472	1,472

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
321	Apatinės galūnės trofinė opa dėl cukrinio diabeto sukeliama kraujotakos sutrikimų, kai šalinami pakitimai ir persodinama oda.	3,168	6,336	9,600	9,600
322	Apatinės galūnės trofinė opa dėl kraujotakos sutrikimų, kai šalinami pakitimai (išskyrus sukeltus cukrinio diabeto) ir persodinama oda.	2,376	4,752	7,200	7,200
323	Apatinės galūnės odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas bei odos persodinimas.	1,980	3,960	6,000	6,000
324	Viršutinės galūnės odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas bei odos persodinimas.	1,056	2,112	3,200	3,200
325	Liemens odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas bei odos persodinimas.	1,056	2,112	3,200	3,200
326	Lupus erythematosus (LE), sclerodermia, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,320	2,640	4,000	4,000
327	Erythema nodosum, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,109	2,218	3,360	3,360
328	Ligos, sukeltos padidėjusio ir sutrikusio odos ragėjimo, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,043	2,086	3,160	3,160
329	Piktybinis krūties navikas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	739	1,478	2,240	2,240
330	Odos ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (išskyrus nurodytas 316-317, 321-328 ir 331 punktuose).	592	1,183	1,793	1,793
331	Alergija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	317	634	960	960
Endokrininės ligos					
332	Apatinės galūnės amputacija dėl cukraligės sukeltų komplikacijų.	2,938	5,877	8,904	8,904
333	Antinksčių pašalinimas dėl antinksčių žievės vėžio.	1,954	3,907	5,920	5,920
334	Suaktyvėjusi antinksčio veikla, kai pašalinama liauka.	1,914	3,828	5,800	5,800
335	Hipofizės ligos, kai atliekama operacija atveriant kaukolę.	3,551	7,102	10,760	10,760
336	Hipofizės ligos, kai atliekama operacija naudojant priėjimą per incisūrą triangularis.	3,036	6,072	9,200	9,200
337	Paraskydinių liaukų ligų operacinis gydymas.	1,680	3,361	5,092	5,092
338	Skydliaukės ligos, kai pašalinama visa arba dalis skydliaukės.	1,405	2,810	4,257	4,257
339	Angliavandenių bei lipidų apytakos sutrikimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,109	2,218	3,360	3,360
340	Kitos endokrinologinės ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas.	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 atliekamas jų persodinimas (su komplikacijomis).	6,336	12,672	19,200	19,200
343	Inkstų nepakankamumas, kai atliekamas jų persodinimas (be komplikacijų).	5,280	10,560	16,000	16,000
344	Šlapimo pūslės piktybinis navikas, dėl kurio pašalinama pūslė, suformuojant ją iš žarnos arba persodinant šlapimtakių į žarną (su komplikacijomis).	3,590	7,181	10,880	10,880
345	Šlapimo pūslės piktybinis navikas, dėl kurio pašalinama pūslė, suformuojant ją iš žarnos arba persodinant šlapimtakių į žarną (be komplikacijų).	2,772	5,544	8,400	8,400
346	Inksto arba šlapimtakio piktybinis navikas, dėl kurio radikaliai ar dalinai pašalinamas inkstas ar šlapimtakis (su komplikacijomis).	3,590	7,181	10,880	10,880
347	Inksto arba šlapimtakio piktybinis navikas, dėl kurio radikaliai ar dalinai pašalinamas inkstas ar šlapimtakis (be komplikacijų).	2,772	5,544	8,400	8,400

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
348	Nenavikinė inkstų, šlapimtakio, šlapimo pūslės liga (išskyrus šlapimo sistemos tuberkuliozę), dėl kurios pašalinamas visas inkstas, šlapimtakis, šlapimo pūslė arba jų dalis.	1,873	3,746	5,675	5,675
349	Šlapimo pūslės ligos, kai atliekama cistostoma arba atstatomoji operacija.	1,452	2,904	4,400	4,400
350	Prostatos naviko radikalus pašalinimas operacijos metu (viršgaktikaulinis priėjimas).	1,967	3,934	5,960	5,960
351	Prostatos naviko radikalus pašalinimas operacijos metu (per tarpvietę).	1,399	2,798	4,240	4,240
352	Auglio pašalinimas iš šlapimo pūslės per šlapimo takus.	858	1,716	2,600	2,600
353	Akmenų pašalinimas iš šlapimtakio arba inksto per šlapimo takus.	634	1,267	1,920	1,920
354	Šlaplės ligos, kai atliekama operacija.	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 fistulės, kai atliekama operacija.	2,244	4,488	6,800	6,800
357	Šlapimo nelaikymas, kai atliekama operacija.	1,333	2,666	4,040	4,040
358	Ūmus inkstų nepakankamumas taikant dializės procedūras stacionare.	1,610	3,221	4,880	4,880
359	Onkologiniai šlapimo takų susirgimai, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	898	1,795	2,720	2,720
360	Ūmios uždegiminės inkstų ligos, kai reikalingas stacionarinis gydymas.	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) stacionare.	409	818	1,240	1,240
363	Hematurija, šlapinimosi sutrikimai, sukelti ne šlapimo sistemos akmenligės ar tuberkuliozės, kai taikomas stacionarinis gydymas.	554	1,109	1,680	1,680
364	Šlapimo sistemos ligos simptomai, kurie tiriami stacionare.	554	1,109	1,680	1,680
365	Šlaplės susiaurėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	264	528	800	800
366	Dubens ertmės operacija dėl progresuojančio šlapimo pūslės navikinio proceso, pašalinant naviku peraugusius aplink pūslę esančius organus (su komplikacijomis).	2,883	5,766	8,736	8,736
367	Dubens ertmės operacija dėl progresuojančio šlapimo pūslės navikinio proceso, pašalinant naviku peraugusius aplink pūslę esančius organus (be komplikacijų).	2,218	4,435	6,720	6,720
Vyro lytinių organų ligos					
368	Piktybinis varpos navikas, dėl kurio pašalinama visa varpa arba jos dalis, su limfadenektomija.	792	1,584	2,400	2,400
369	Piktybinis varpos navikas, dėl kurio pašalinama visa varpa arba jos dalis, be limfadenektomijos.	581	1,162	1,760	1,760
370	Varpos akytkūnių pažeidimas, kai atliekama operacija.	502	1,003	1,520	1,520
371	Apyvarpės pažeidimas, kai atliekama operacija.	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

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
376	Sėklidžių ar jų priedų pašalinimas dėl prostatos vėžio.	554	1,109	1,680	1,680
377	Nenavikiniai kapšelio, sėklidės ar antsklidžio pakitimai, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	583	1,167	1,768	1,768
378	Nenavikiniai kapšelio, sėklidės ar antsklidžio pakitimai, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	449	898	1,360	1,360
379	Prostatos padidėjimas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	528	1,056	1,600	1,600
380	Prostatos uždegimas, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	673	1,346	2,040	2,040
381	Sėklidžių, antsklidžių, sėklinių latakų arba šlaplės uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	686	1,373	2,080	2,080
Moters lytinių organų ligos					
382	Visiškas išorinių moters lytinių organų ir limfmazgių pašalinimas dėl naviko.	2,244	4,488	6,800	6,800
383	Visiškas gimdos, kiaušidės, kiaušintakio ir limfmazgių pašalinimas dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	2,247	4,493	6,808	6,808
384	Visiškas kiaušidės ir/arba kiaušintakio ir limfmazgių pašalinimas dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	1,610	3,221	4,880	4,880
385	Visiškas gimdos, kiaušidžių ir kiaušintakių pašalinimas paliekant limfmazgius, dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	1,123	2,247	3,404	3,404
386	Visiškas kiaušidės ir/arba kiaušintakio pašalinimas paliekant limfmazgius, dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	990	1,980	3,000	3,000
387	Piktybinis gimdos kūno arba kaklelio navikas, dėl kurio pašalinama gimda su priedais.	2,244	4,488	6,800	6,800
388	Piktybinis gimdos kūno arba kaklelio navikas, dėl kurio pašalinama gimda be priedų.	1,135	2,270	3,440	3,440
389	Nepiktybinio kiaušidžių arba kiaušintakių auglio pašalinimas (su komplikacijomis).	1,531	3,062	4,640	4,640
390	Nepiktybinio gimdos auglio pašalinimas (su komplikacijomis).	1,531	3,062	4,640	4,640
391	Nepiktybinio kiaušidžių arba kiaušintakių auglio pašalinimas (be komplikacijų).	1,069	2,138	3,240	3,240
392	Nepiktybinio gimdos auglio pašalinimas (be komplikacijų).	1,069	2,138	3,240	3,240
393	Makšties, gimdos iškritimas ir šlapimo nelaikymas, kai atliekama atstatomoji (ne laparoskopinė) operacija.	1,109	2,218	3,360	3,360
394	Nepiktybiniai gimdos kaklelio pakitimai, kai atliekama konizacija.	536	1,072	1,624	1,624
395	Gimdos, kiaušidžių, kiaušintakių laparoskopinės operacijos (išskyrus operacijas dėl negimdinio nėštumo).	634	1,267	1,920	1,920
396	Patologinis kraujavimas iš genitalijų (išskyrus dėl nesivystančio nėštumo), kai atliekama diagnostinė gydomoji gimdos abrazija arba histerektomija.	370	739	1,120	1,120
397	Moters lytinių organų sužalojimas (išskyrus plyšimą gimdymo metu), kai atliekama operacija.	686	1,373	2,080	2,080
398	Piktybinis kiaušidės, kiaušintakio auglys, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
399	Gimdos, išorinių lytinių organų arba makšties piktybinis auglys, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400

Eil. Nr.	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos litais			
400	Uždegiminės moters lytinių organų ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas.	488	977	1,480	1,480
Kraujo ligos					
401	Kraujo ligos, dėl kurių pašalinama blužnis.	1,320	2,640	4,000	4,000
402	Retikuloendotelinės sistemos ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1,848	3,696	5,600	5,600
403	Retikuloendotelinės sistemos ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,320	2,640	4,000	4,000
404	Raudonųjų kraujo kūnelių ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,003	2,006	3,040	3,040
405	Krešėjimo sutrikimai, hemoraginės diatezės ir kiti hemostazės sutrikimai, kai taikomas stacionarinis gydymas.	792	1,584	2,400	2,400
406	Sėkmingas kaulų čiulpų persodinimas.	13,200	26,400	40,000	40,000
407	Nesėkmingas kaulų čiulpų persodinimas.	5,280	10,560	16,000	16,000
408	Ūmi leukozė, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	5,016	10,032	15,200	15,200
409	Ūmi leukozė, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	1,584	3,168	4,800	4,800
410	Sepsis, kai taikomas stacionarinis gydymas.	1,320	2,640	4,000	4,000
Traumos					
411	Politrauma, kai atliekama tracheostomija ir gydoma intensyvios terapijos skyriuje.	7,524	15,048	22,800	22,800
412	Ūmios potrauminės intracerebrinės kraujosruvos su kaukolės kaulų pažeidimu ir smegenų kontūzija, kai atliekama operacija.	3,153	6,306	9,554	9,554
413	Ūmios potrauminės intracerebrinės kraujosruvos su smegenų kontūzija be kaukolės kaulų pažeidimo, kai atliekama operacija.	2,639	5,279	7,998	7,998
414	Trauminės kilmės ūmios intracerebrinės kraujosruvos be smegenų kontūzijos ir kaukolės kaulų pažeidimo, kai atliekama operacija.	1,790	3,580	5,424	5,424
415	Galvos, krūtinės ląstos ir apatinių galūnių trauma, kai taikomas neoperacinis stacionarinis gydymas.	2,206	4,412	6,685	6,685
416	Didelės apatinių galūnių odos dalies (6-15%) persodinimas dėl nudegimo.	1,405	2,810	4,258	4,258
417	Didelės viršutinių galūnių odos dalies (6-15%) persodinimas dėl nudegimo.	713	1,426	2,160	2,160
418	Didelės liemens ir pilvo dalies odos (6-15%) persodinimas dėl nudegimo.	2,671	5,342	8,094	8,094
419	I arba II laipsnio odos nudegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	528	1,056	1,600	1,600
420	III laipsnio odos nudegimas (>15%), kai persodinama oda.	5,544	11,088	16,800	16,800
421	IV laipsnio odos nudegimas (>15%), kai persodinama oda.	5,544	11,088	16,800	16,800
Nėštumas ir gimdymas					
422	Nėštumo, natūralaus gimdymo komplikacijos, kai taikomas stacionarinis gydymas.	-	-	-	1,200
423	Fiziologinis gimdymas.	-	-	-	800
424	Cezario pjūvis.	-	-	-	1,040
Draudimo išmokų limitas					
		I	II	III	IV
	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

Generalinė direktorė



Asta Ungulaitienė

