

# Kritinių ligų draudimas

## Sąlygos

Universalaus gyvybės draudimo  
taisyklių priedas  
2009 m. gruodžio 1 d. redakcija



## KRITINIŲ LIGŲ DRAUDIMO SĄLYGOS

Kritinių ligų draudimo sąlygos (toliau vadinama – Draudimo sąlygos) taikomos, jei Draudėjas, sudarydamas ar sudaręs Universalaus gyvybės draudimo sutartį, pasirenka Papildomą draudimo objektą – Kritinių ligų draudimą.

### 1. Sąvokos

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

**1.2. Draudimo laikotarpis** - laiko tarpas nuo Papildomo draudimo objekto Draudimo rizikos įsigaliojimo pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su Draudimo sutarties terminu.

**1.3. 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 Apdraustojų (-ųjų) atsakymai į Draudimo įmonės pateiktus klausimus, Draudėjo prašymai keisti Draudimo sutarties sąlygas.

**1.4. Draudimo taisyklės** – Universalaus gyvybės draudimo taisyklės.

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

**1.6. Kritinė liga** - liga, nurodyta Kritinių ligų sąrašė (šių Draudimo sąlygų priedas). Kai Apdraustasis yra nuo 18 iki 65 metų amžiaus, taikoma Kritinių ligų sąrašo 1 dalis, kai Apdraustasis yra nuo 12 iki 17 metų amžiaus, taikoma Kritinių ligų sąrašo 2 dalis. Apdraustajam sulaukus 18 metų amžiaus, Kritinių ligų sąrašo 1 dalis taikoma nuo artimiausių Draudimo liudijimo metinių.

**1.7. Papildomas draudimo objektas** – turtinis interesas, susijęs su Apdraustajam pasireiškusia Kritine liga.

**1.8. Profesionalus sportas** – fizinio aktyvumo veikla įvairiose sporto disciplinose, kuri vykdoma Apdraustojų:

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

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

c) 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.

**1.9. 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 teikia ligų diagnozavimo ir gydymo paslaugas, įskaitant chirurgines pas-

laugas. Ši sąvoka netaikoma slaugos namams, kuriuose gydomi ilgalaikiai ligoniai, slaugos namams, kuriuose gydomi onkologinėmis ligomis sergantys asmenys, gydymo įstaigoms, kuriose gydomi priklausomybe nuo vaistų, alkoholio ar narkotikų sergantys asmenys, reabilitacijos įstaigoms bei poilsio namams.

**1.10. Sveikatos sutrikimai, pasireiškiantys iki Draudimo sutarties sudarymo ir/arba Papildomo draudimo objekto draudimo rizikos įsigaliojimo** – simptomai, kurie buvo jaučiami prieš Draudimo sutarties sudarymą ir/arba draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą įsigaliojimą, nepriklausomai nuo to, ar buvo nustatyta diagnozė ir/arba jiems gydyti buvo vartojami vaistai ir/arba dėl kurių buvo atliekami tyrimai ir/arba chirurginės intervencijos ir/arba suteikta gydytojų konsultacija ar ne.

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 įmonei nustatytos formos prašymą papildyti Draudimo sutartį, kuriame Apdraustasis privalo atsakyti į klausimus apie savo sveikatos būklę.

**2.3.** Jei atskleistos Apdraustojų sveikatos būklės aplinkybės, Draudimo įmonės nuomone, gali padidinti Draudžiamąjį įvykio tikimybę, Draudimo įmonė gali apriboti draudimo rizikos galiojimą tam tikrų 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 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 antrojo po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesio iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

**3.3.** Papildomu draudimo objektu, sudarant ar papildant Draudimo sutartį, apdraudžiami asmenys nuo 12 iki 59 metų. Papildomas draudimo objektas gali būti suteiktas vienam arba abiem Apdraustiesiems, nurodytiems Draudimo sutartyje arba prašyme sudaryti Draudimo sutartį.

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

**3.4.1.** 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);

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

**3.4.3.** 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 Papildomu draudimo objektu yra papildoma jau sudaryta Draudimo sutartis. Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą įsigalioja (šių Draudimo sąlygų 5.1 ir 5.2 punktuose nustatyta tvarka), jei Draudėjas per 14 (keturiolika) dienų nuo šių dokumentų gavimo dienos nepateikia prieštaravimo raštu Draudimo įmonės pateiktoms sąlygoms.

---

## 4. Draudimo suma

---

**4.1.** Draudimo suma Kritinės ligos atveju gali būti lygi 50 proc. arba 100 proc. Draudimo sumos Apdraustojo mirties atveju, bet ne didesnė, nei nustatyta Draudimo įmonei.

**4.2.** Draudėjas, gavęs Draudimo įmonės sutikimą, gali pakeisti Draudimo sumos Kritinės ligos atveju dydį. Jei Draudimo sumos dydis keičiamas į didesnę (išskyrus atvejus, kai Draudimo suma didinama dėl Draudimo sumos indeksavimo (šių Draudimo sąlygų 14 dalis), tai už Draudžiamąjį įvykį, įvykusį per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) dienų nuo Draudimo sumos padidinimo datos, Draudimo įmonė išmoka tokio dydžio draudimo išmoką, kokia priklausė iki tos datos, nuo kurios Draudimo suma buvo padidinta.

---

## 5. Draudimo rizikos galiojimas ir apimtis

---

**5.1.** 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 Papildomas draudimo objektas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo.

**5.2.** Sudarius Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu arba papildžius Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu po Draudimo sutarties sudarymo, Draudimo įmonės įsipareigojimas išmokėti draudimo išmoką pagal Papildomą draudimo objektą atsiranda praėjus 90 (devyniasdešimt) dienų nuo draudimo rizikos pagal Draudimo sutartį arba Papildomą draudimo objektą, kai Papildomas draudimo objektas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo, įsigaliojimo. Šis 90 (devyniasdešimt) dienų 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 kaip kitaip pasibaigęs, o Draudėjas vėliau kreipėsi su prašymu vėl suteikti šį Papildomą draudimo objektą.

**5.3.** Jei draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą įsigalioja po Draudimo sutarties sudarymo ir likus 6 (šešiams) arba mažiau mėnesių iki Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinių, pirmosios Papildomo draudimo objekto metinės sutaps su antrosiomis po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinėmis. Jei Draudimo sutartis papildoma šiuo Papildomu draudimo objektu likus daugiau nei 6 (šešiams) mėnesiams iki Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinių, tai pirmosios Papildomo draudimo objekto Draudimo liudijimo metinės sutaps su pirmosiomis po prašymo užpildymo datos Draudimo sutarties Draudimo liudijimo metinėmis.

**5.4.** Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą galioja vienerius metus (išskyrus šių Draudimo sąlygų 5.3 punkte nurodytus atvejus) ir jos galiojimas gali būti pratęsiamas šalių susitarimu kitam vienerių metų laikotarpiui šių Draudimo sąlygų 13 dalyje nustatyta tvarka.

---

## 6. Draudžiamieji įvykiai

---

**6.1.** Draudžiamasis įvykis yra Apdraustajam pasireiškusi Kritinė liga, jei Apdraustasis po Kritinės ligos pasireiškimo dienos išgyvena ne mažiau kaip 30 dienų.

**6.2.** Kritinės ligos pasireiškimo diena laikoma:

**6.2.1.** Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 3 ir 4 punktuose nurodytų Kritinių ligų atveju – chirurginės operacijos atlikimo Apdraustajam diena;

**6.2.2.** Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 5 punkte ir 2 dalies 5 punkte nurodytų Kritinių ligų atveju - diena, kai Apdraustasis yra įtraukiamas į asmenų, laukiančių organų transplantacijos, sąrašą, arba diena, kai Apdraustajam atliekama organo transplantacija, jeigu Apdraustasis į asmenų, laukiančių organų transplantacijos, sąrašą įtrauktas nebuvo;

**6.2.3.** Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 9 punkte nurodytos Kritinės ligos atveju - paskutinė 12 (dvylikos) mėnesių lai-

kotarpio nuo momento, kai Apdraustajam buvo diagnozuotas kalbos praradimas, diena;

**6.2.4.** kitais Kritinių ligų sąraše nurodytais Kritinių ligų atvejais - diena, kai Apdraustajam diagnozuota Kritinė liga.

## 7. Nedraudžiamieji įvykiai

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

**7.1.1.** Sveikatos sutrikimais, pasireiškusiems iki Draudimo sutarties sudarymo ar draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą įsigaliojimo bei su šių Sveikatos sutrikimų pasekmėmis, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis atsakė į Draudimo įmonės klausimus (šių Draudimo sąlygų 2 dalyje nustatyta tvarka) ir šie Sveikatos sutrikimai buvo žinomi Draudimo įmonei ir Draudimo įmonė prisiėmė draudimo riziką suteikdama Papildomą draudimo objektą be išlygų;

**7.1.2.** psichine liga;

**7.1.3.** įgimta yda (taikoma tik Apdraustajam nuo 12 iki 17 metų amžiaus);

**7.1.4.** ŽIV infekcija;

**7.1.5.** tyčiniu susižalojimu arba bandymu nusizudyti;

**7.1.6.** stichine nelaimė ar epidemija, paskelbta Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

**7.2.** Draudimo išmoka pagal Papildomą draudimo objektą taip pat nebus išmokėta, jei Draudžiamasis įvykis įvyko:

**7.2.1.** 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 ir/arba nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį Sveikatos sutrikimą;

**7.2.2.** 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 (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

**7.2.3.** nelicencijuotų oro transporto priemonių keleiviams ir personalui dėl oro transporto katastrofų;

**7.2.4.** dėl bet kokios formos karo, karinio pobūdžio veiksmų (nesvarbu, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), agresijos, priešiško 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;

**7.2.5.** dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

**7.2.6.** Apdraustajam užsiimant Profesionaliu sportu;

**7.2.7.** 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; šuoliai su guma; kiti panašūs užsiėmimai.

**7.3.** Draudimo išmoka nebus išmokėta, jeigu prieš draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą įsigaliojimą Apdraustajam buvo diagnozuotas:

**7.3.1.** arterinė hipertenzija arba cukrinis diabetas – Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 8 punkte nurodytos Kritinės ligos atveju;

**7.3.2.** širdies nepakankamumas, arterinė hipertenzija arba cukrinis diabetas – Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 11 punkte nurodytos Kritinės ligos atveju;

**7.3.3.** širdies nepakankamumas – Kritinių ligų sąrašo 1 dalies 4 punkte nurodytos Kritinės ligos atveju.

## 8. Atskaitymai už draudimo riziką

**8.1.** 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, pasirinktos Draudimo sumos Kritinės ligos atveju, Periodinės draudimo įmokos periodiškumo ir kt.

**8.2.** 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.

**8.3.** 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.

**8.4.** 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.

**8.5.** 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 dienų 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 dienų 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 Atskaity-

mais 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.

## 9. Draudėjo ir Apdraustojų pareigos

**9.1.** 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 Apdraustojų sveikatos būklę, taip pat reikalauti, kad Apdraustasis atliktų medicininius tyrimus, išskyrus genetinius tyrimus.

**9.2.** Draudėjas arba Apdraustasis privalo informuoti Draudimo įmonę telefonu, raštu arba faksu apie Kritinės ligos pasireiškimą ne vėliau kaip per 30 dienų nuo Kritinės ligos pasireiškimą dienos (šių Draudimo sąlygų 6.2 punktą), o jei tai neįmanoma – nedelsiant po nepranešimo priežasties pašalinimo.

## 10. Neteisingos informacijos pateikimas

**10.1.** 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 Draudžiamajam įvykio atsitikimo tikimybei ir/arba šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos Draudimo įmonei.

**10.2.** Draudimo įmonė turi teisę nutraukti Papildomo draudimo objekto galiojimą bei 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 Draudžiamajam įvykiui atveju nuslėpė informaciją, pateikė melagingą informaciją arba ją iškreipė.

## 11. Draudimo išmokų išmokėjimas

**11.1.** Draudimo išmokos pagal Papildomą draudimo objektą išmokamos Naudos gavėjui.

**11.2.** Draudimo išmoka gali būti išmokėta tik už vieną Kritinę ligą.

**11.3.** Draudimo įmonė draudimo išmoką apskaičiuoja ir išmoka Draudimo taisyklių ir šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka ir terminais.

**11.4.** Besikreipiantis dėl draudimo išmokos asmuo Draudimo įmonei privalo pateikti šiuos dokumentus:

**11.4.1.** Apdraustojų asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

**11.4.2.** Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą dėl draudimo išmokos;

**11.4.3.** Sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinto medicininio išrašo kopiją;

**11.4.4.** ligos istoriją, tyrimų rezultatus, kitą medicininę dokumentaciją, susijusią su Apdraustojų lankymusi Sveikatos priežiūros įstaigose ir/arba kitus dokumentus Draudimo įmonei pareikalavus;

**11.4.5.** asmens, turinčio teisę gauti draudimo išmoką, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

**11.5.** Jei Draudimo įmonei išmokėjus draudimo išmoką pagal Papildomą draudimo objektą paaiškėja, kad Apdraustasis dėl Kritinės ligos, už kurią buvo išmokėta draudimo išmoka, mirė nepažėjęs 30 dienų laikotarpiui nuo Kritinės ligos pasireiškimą dienos, Draudimo įmonės pagal Draudimo taisykles mokėtina draudimo išmoka Apdraustojų mirties atveju mažinama Draudimo įmonės išmokėtos Draudimo išmokos pagal Papildomą draudimo objektą suma.

## 12. Draudimo rizikos galiojimo pabaiga

**12.1.** Draudimo rizika pagal Papildomą draudimo objektą baigiasi:

**12.1.1.** kai nutraukiama arba kitaip pasibaigia Draudimo sutartis;

**12.1.2.** įvykus Draudžiamajam įvykiui;

**12.1.3.** Apdraustajam mirus;

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

**12.1.5.** nutraukus Papildomo draudimo objekto galiojimą šių Draudimo sąlygų 13.2. punkte nurodytu atveju;

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

**12.1.7.** kai Draudėjas atleidžiamas nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo Draudimo taisyklių 32 dalyje nustatyta tvarka. Šiuo atveju draudimo rizikos galiojimas baigiasi nuo kito Draudimo liudijimo mėnesio po atleidimo nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo dienos;

**12.1.8.** pakeitus Draudimo sutartį į apmokėtą sutartį;

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

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

**12.3.** Draudėjas gali bet kuriuo metu atsisakyti Papildomo draudimo objekto, raštu kreipdamasis į Draudimo įmonę. Papildomo draudimo objekto galiojimas nutraukiamas nuo artimiausios Draudimo sutartyje nurodytos Periodinės draudimo išmokos mokėjimo datos nuo atsisakymo nuo Papildomo draudimo objekto gavimo Draudimo įmonėje dienos. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinę draudimo išmoką, mažindama ją Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dydžiui bei pateikia Draudėjui atitinkamus draudimo liu-

dijimo (poliso) pakeitimus.

---

### 13. Draudimo rizikos galiojimo pratęsimas

---

**13.1.** Kiekvienais metais, likus ne mažiau kaip 7 (septynioms) savaitėms iki Draudimo liudijimo metinių, Draudimo įmonė gali pasiūlyti Draudėjui pratęsti draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimą kitam vienerių metų laikotarpiui, pasiūlyme nuroydama kokiomis sąlygomis siūlo pratęsti draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimą.

**13.2.** Gavęs šių Draudimo sąlygų 13.1 punkte nurodytą Draudimo įmonės pasiūlymą, Draudėjas ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų iki Draudimo liudijimo metinių turi pareikšti savo valią dėl Draudimo įmonės pasiūlymo. Jei Draudėjas raštu atsisako Draudimo įmonės pasiūlymo, draudimo rizikos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas baigiasi nuo artimiausių Draudimo liudijimo metinių. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinės draudimo įmokos dydį sumažindama ją Atskaitymų už Papildomo draudimo objekto draudimo riziką 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.

---

### 14. Indeksavimas

---

**14.1.** Draudimo įmonė, likus 7 (septynioms) savaitėms iki Draudimo liudijimo metinių, turi teisę pateikti Draudėjui pasiūlymą dėl savanoriško Periodinių draudimo įmokų ir Draudimo sumų indeksavimo Draudimo taisyklių 24 dalyje nustatyta tvarka.

---

### 15. Baigiamosios nuostatos

---

**15.1.** Prieš sudarydama Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui Draudimo taisykles, šias Draudimo sąlygas bei Kritinių ligų sąrašą. Prieš papildydama Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui šias Draudimo sąlygas bei Kritinių ligų sąrašą.

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

Generalinė direktorė



Asta Ungulaitienė

## KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAS

Kritinių ligų draudimo sąlygų priedas

### 1. Kritinių ligų sąrašas, kai Apdraustasis yra nuo 18 iki 65 metų amžiaus

**1. Lėtinis inkstų nepakankamumas** – terminalinė inkstų funkcijos nepakankamumo stadija, kai pasireiškia negrįžtamas abiejų inkstų veiklos sutrikimas ir būtina reguliari dializė ir/arba inkstų persodinimo operacija.

**2. Piktybinis navikas** – navikas (auglys), histologiniu tyrimu pripažintas piktybiniu, taip pat leukemija, limfoma (ne Hodžkino), limfogranuliozė (Hodžkino liga), piktybiniai kaulų čiulpų navikai bei odos navikai su metastazėmis. Piktybiniais navikais nelaikomi:

**2.1.** gimdos kaklelio displazijos (CIN 1, CIN 2, CIN 3), neinvazinis vėžys (*carcinoma in situ*);

**2.2.** ankstyvos prostatos vėžio stadijos (kai Gleason indeksas mažesnis, nei 6, arba T1 stadija pagal TNM klasifikaciją, įskaitant T1a ir T1b, taip pat atitinkama prostatos vėžio stadija pagal kitas klasifikacijas);

**2.3.** IA stadijos melanomos ( $\leq 1$  mm, II arba III lygio, neišopėjusios) pagal 2002 m. AJCC klasifikaciją;

**2.4.** hiperkeratozės, pamatinių ląstelių ir plokščialąstelinis odos vėžys;

**2.5.** bet kurie piktybiniai navikai, sergant ŽIV infekcija (įskaitant limfomas ir Kaposi sarkomą).

**3. Aortos operacija** – atviru būdu atliekama torakalinės arba pilvo aortos chirurginė operacija dėl gyvybei pavojingos aortos koarktacijos (susiaurėjimo), aortos aneurizmos (išplatėjimo) ar aortos disekcijos (sienelės atsiskuosiavimo), išskyrus aortos stentavimo ir aortos šakų operacijas.

**4. Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija** - atvira širdies kraujagyslių chirurginė operacija dviejų ar daugiau širdies kraujagyslių susiaurėjimo ar užakimo korekcijai, naudojant transplantantą, kai angiografijos tyrimo metu nustatomas didesnis nei 50 (penkiasdešimt) procentų vainikinės kraujagyslės susiaurėjimas (išskyrus angioplastiką arba bet kokias kitas intraarterines, kateterizuojant ar lazeriu atliekamas vainikinių kraujagyslių procedūras).

**5. Organo transplantacija** - vieno ar kelių iš 5.1 - 5.2 punktuose nurodytų organų persodinimo Apdraustajam operacija arba Apdraustojo įregistravimas oficialiame organo recipientų sąrašė, jeigu transplantacija pripažinta neišvengiama ir yra nulenta terminalinės organo funkcijos nepakankamumo stadijos:

**5.1.** širdies, plaučių, kepenų, inkstų ar kasos;

**5.2.** kaulų čiulpų, naudojant hematopoetines kamienines ląsteles, jeigu prieš operaciją recipientų kaulų čiulpai buvo visiškai sunykę (fibrozuoti ar sklerozuoti).

**6. Didelio laipsnio nudegimas** - būklė, kai mažiausiai 20 (dvidešimt) procentų viso Apdraustojo kūno paviršiaus buvo sužalota dėl trečiojo laipsnio nudegimo.

**7. Koma** – sąmonės praradimo būklė, kai yra visos šios sąlygos: nėra Apdraustojo reakcijos į išorinius dirgiklius arba natūralius poreikius, reikalingas gyvybės palaikymo sistemų taikymas mažiausiai 96 (devyniasdešimt šešias) valandas ir pasireiškia negrįžtamas neurologinis deficitas, patvirtintas gydytojo neurologo.

**8. Insultas** – ūmus židininis kraujagyslinės kilmės smegenų pažeidimas, sukeltas ilgiau nei 6 mėnesius trunkantį židininį neurologinį deficitą, ir naujai atsiradę pokyčiai smegenyse, užfiksuoti kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose (išskyrus intrakranijinį kraujavimą, sukeltą išorinės traumas, praeinančią smegenų išemijos priepuolį, trunkantį ne ilgiau kaip 24 (dvidešimt keturias) valandas (TIA), užsitęsusi neurologinį deficitą, trunkantį ne ilgiau kaip 3 (tris) savaites (RIND), nepriklausomai nuo kompiuterinės tomografijos ar magnetinio rezonanso duomenų).

**9. Kalbos praradimas** – gydytojo laringologo patvirtintas visiškas ir negrįžtamas gebėjimo kalbėti praradimas, kurio negalima pakoreguoti jokiais gydymo metodais.

**10. Aklumas** – gydytojo okulisto patvirtintas visiškas ir negrįžtamas regėjimo abiem akimis netekimas dėl ligos arba traumas, kurio negalima pakoreguoti jokiais gydymo metodais.

**11. Miokardo infarktas** – pirmą kartą įvykęs ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (širdies raumens mirtis, nekrozė), kuris išsivysto dėl ūmaus koronarinės kraujotakos sutrikimo atitinkamame miokardo segmente, kai pasireiškia visos šios sąlygos: tipinis krūtinės skausmas, nauji elektrokardiogramos pakitimai ir ženklus biocheminių miokardo infarkto rodmenų aktyvumo kraujo serume padidėjimas (išskyrus krūtinės anginai būdingą krūtinės skausmą be miokardo infarkto (*angina pectoris*)), taip pat miokardo infarktas, susijęs su vainikinių širdies kraujagyslių intervencinėmis procedūromis, jeigu dėl šių procedūrų miokardo infarkto rodmenų aktyvumas serume padidėja daugiau nei 3 kartus.

### 2. Kritinių ligų sąrašas, kai Apdraustasis yra nuo 12 iki 17 metų amžiaus

**1. Pirmojo tipo cukrinis diabetas** (nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas) - cukrinis diabetas, reikalaujantis gydymo insulinu dėl kylančios grėsmės gyvybei, patvirtintas gydytojo endokrinologo.

**2. Nepiktybinis smegenų navikas** – nepiktybinis intrakranijinis smegenų navikas, keliantis grėsmę gyvybei, pažeidžiantis smegenis, patvirtintas gydytojo neurologo arba neurochirurgo ir reikalaujantis neurochirurginio pašalinimo arba, atsisakius operacijos, sukeltantis nuolatinius neurologinius simptomus.

**3. Inkstų nepakankamumas** – terminalinė inkstų funkcijos nepakankamumo stadija, kai pasireiškia negrįžtamas abiejų inkstų veiklos sutrikimas ir būtina reguliari dializė arba inkstų persodinimo operacija.

**4. Piktybinis navikas** – navikas (auglys), histologiniu tyrimu pripažintas piktybiniu, taip pat leukemija, limfoma (ne Hodžkino), limfogranuliozė (Hodžkino liga), piktybiniai kaulų čiulpų navikai bei odos navikai su metastazėmis. Piktybiniais navikais nelaikomi:

**4.1.** A stadijos melanomos ( $\leq 1$  mm, II arba III lygio, neišopėjusios) pagal 2002 m. AJCC klasifikaciją;

**4.2.** hiperkeratozės, pamatinių ląstelių ir plokščialąstelinis odos vėžys;

**4.3.** bet kurie piktybiniai navikai, sergant ŽIV infekcija (įskaitant limfomas ir Kapoši sarkomą).

**5. Organo transplantacija** - vieno ar kelių iš 5.1 - 5.2 punktuose nurodytų organų persodinimo Apdraustajam operacija arba Apdraustojo įregistravimas oficialiame organo recipientų sąraše, jeigu transplantacija pripažinta neišvengiama ir nulemta terminalinės organo funkcijos nepakankamumo stadijos:

**5.1.** širdies, plaučių, kepenų, inkstų ar kasos;

**5.2.** kaulų čiulpų, naudojant hematopoetines kamienines ląsteles, jeigu prieš operaciją recipiento kaulų čiulpai buvo visiškai sunykę (fibrozuoti ar sklerozuoti).

**6. Terminalinis kepenų nepakankamumas** – terminalinė kepenų ligos stadija (cirozė), sukianti bent vieną iš šių požymių:

**6.1.** nepagydomą ascitą;

**6.2.** gelta;

**6.3.** stemplės venų išsiplėtimą;

**6.4.** hepatinę encefalopatiją.

**7. Smegenų uždegimas, sukiantis negrįžtamą neurologinį deficitą** – gydytojo neurologo patvirtintas smegenų (smegenų pusrutulio, smegenų kamieno ar smegenėlių) uždegimas, sukėlęs motorikos arba jutimo sutrikimus, kurie tęsiasi ilgiau nei 6 (šešis) mėnesius nuo susirgimo momento.

**8. Smegenų dangalų uždegimas, sukiantis negrįžtamą neurologinį deficitą** – gydytojo neurologo patvirtintas smegenų dangalų uždegimas, nustatytas ištyrus nugaros smegenų likvorą, sukėlęs motorikos arba jutimo sutrikimus, kurie tęsiasi ilgiau nei 6 (šešis) mėnesius nuo susirgimo momento.



Uždaroji akcinė gyvybės draudimo ir pensijų bendrovė „Aviva Lietuva“

