

## VAIKO DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ „BŪK ATSARGUS“ SĄLYGOS

Vaiko draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ sąlygos (toliau vadinama – Draudimo sąlygos) taikomos, jei Draudėjas, sudarydamas ar sudaręs Gyvybės draudimo „Studentas“ sutartį, pasirenka Papildomą draudimo objektą – vaiko draudimą nuo nelaimingų atsitikimų, numatytą Gyvybės draudimo „Studentas“ taisyklėse.

### 1. Sąvokos

**1.1. Apdraustasis vaikas** – Draudimo sutartyje nurodytas vaikas, kuriam Draudimo sutarties sudarymo metu yra ne daugiau kaip 15 metų, o Draudimo sutarties papildymo Vaiko draudimu nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ metu yra ne daugiau kaip 23 metai ir kurio gyvenime atsitikus Draudžiamajam įvykiui, Draudimo įmonė privalo mokėti šiose Draudimo sąlygose numatytą draudimo išmoką. Draudimo sutartyje gali būti nurodytas tik vienas Apdraustasis vaikas. Apdraustasis vaikas gali būti apdraustas tik pagal vieną Draudimo sutartį. Apdraustasis vaikas Draudimo sutarties sudarymo ar Draudimo sutarties papildymo pasirenkant Papildomą draudimo objektą – vaiko draudimą nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ metu privalo sutapti su Draudimo sutartyje nurodytu Naudos gavėju Apdraustojų mirties atveju.

**1.2. Apdraustojų vaiko mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo** – Apdraustojų vaiko mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo, įvykusio Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu, bet nesuėjus draudimo liudijimo metinėms po Apdraustojų vaiko 25-ojo gimtadienio ir kai mirtis ištiko 90 (devyniasdešimt) kalendorinių dienų laikotarpiu nuo Nelaimingo atsitikimo datos.

**1.3. Draudimo apsauga** – tai Draudimo įmonės įsipareigojimas išmokėti draudimo išmoką tuo atveju, kai Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu įvyksta Draudžiamasis įvykis.

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

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

**1.6. Draudimo rizika** – tikėtinas pavojus, gresiantis Papildomam draudimo objektui.

**1.7. Draudimo sutartis** – gyvybės draudimo sutartis, sudaryta pagal Draudimo taisyklės. Draudimo sutarties sudėtinės dalys: draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai, Draudėjo prašymas sudaryti Draudimo sutartį, prašymas papildyti, pakeisti Draudimo sutartį (ta apimtimi, su kuria sutiko Draudimo įmonė), Draudimo taisyklės, apklausos anketos, rašytiniai Draudėjo ar Apdraustojų (-ųjų) atsakymai į Draudimo įmonės pateiktus klausimus.

**1.8. Draudimo taisyklės** – Gyvybės draudimo „Studentas“ taisyklės.

**1.9. Nelaimingas atsitikimas** – staigus išorinės jėgos, nepriklausančios nuo Apdraustojų vaiko valios ir neturinčios tiesioginio ryšio su kokia nors Apdraustojų vaiko fizine ar psichine liga, poveikis Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, dėl kurio padaroma žala Apdraustojų vaiko sveikatai arba kuris tampa jo mirties priežastimi.

**1.10. Profesionalus sportas** – fizinio aktyvumo forma įvairiose sporto disciplinose, kuri vykdoma Apdraustojų vaiko:

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

**1.10.2.** 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 panašiai, nesvarbu, ar sportuojama individualiai, ar kolektyvuose.

**1.11. Stacionarinis gydymas** – nepertraukiamas Apdraustojų gydymas Sveikatos priežiūros įstaigoje.

**1.12. Sveikatos priežiūros įstaiga** – Lietuvos Respublikos ar kitos užsienio valstybės teisės aktų reikalavimus atitinkanti licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas turinti įstaiga ar įmonė, kurioje kvalifikuotas Lietuvos Respublikos ar kitos užsienio valstybės 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.

**1.13. Papildomas draudimo objektas** – turintis interesas, susijęs su Apdraustojų vaiko mirtimi dėl Nelaimingo atsitikimo ir / arba Žala Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo.

**1.14. Žala Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo** – organizmo fiziologinių funkcijų sutrikimas arba kūno ar organo dalies sužalojimas, nurodytas Išmokų lentelėje (šių Draudimo sąlygų 2 priedas), atsiradęs per 12 (dvylika) mėnesių nuo Nelaimingo atsitikimo, įvykusio Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpiu ir nesuėjus draudimo liudijimo metinėms po Apdraustojų vaiko 25-ojo gimtadienio, datos.

**1.15.** Kitos šiose Draudimo sąlygose vartojamos sąvokos atitinka Draudimo taisyklėse vartojamas sąvokas.

### 2. Papildomo draudimo objekto suteikimo tvarka

**2.1.** 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 Atskaitymai už draudimo riziką už Papildomą draudimo objektą. Draudimo apsauga pagal Papildomą draudimo objektą įsigalioja Draudimo taisyklių ir šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka.

**2.2.** 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.

**2.3.** Vienu metu gali būti sudaryta tik viena Draudimo sutartis, kurioje Apdraustajam vaikui taikomas Papildomas draudimo objektas, arba, jei yra sudarytos kelios Draudimo sutartys, tai Papildomas draudimo objektas Apdraustajam vaikui galioja tik pagal vieną iš šių Draudimo sutarčių. Jei sudaromos ar yra sudarytos kelios Draudimo sutartys, kuriose Apdraustajam vaikui taikomas tas pats Papildomas draudimo objektas, tai Draudimo įmonės atsakomybė už Draudžiamuosius įvykius, kurie įvyko tuo pačiu Draudimo apsaugos galiojimo metu, apsiriboja draudimo išmokos išmokėjimu tik pagal vieną Draudimo sutartį. Draudimo sutartį, pagal kurią turi būti išmokėta draudimo išmoka, nurodo Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai). Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą, sumokėti pagal kitas Draudimo sutartis, yra gražinami Draudėjui.

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

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

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

**2.4.3.** 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) (Draudimo sutarties papildymo metu). Draudimo apsauga pagal Papildomą draudimo objektą įsigalioja (šių Draudimo sąlygų 4.1 ir 4.2 punktuose nustatyta tvarka), jei Draudėjas per 14 (keturiolika) dienų nuo šių dokumentų gavimo nepateikia rašytinio prieštaravimo Draudimo įmonės pateiktoms sąlygoms.

---

## 3. Draudimo sumos

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

**3.2.** Apdraustojo vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju Draudimo suma yra lygi 50 proc. Žalos Apdraustojo vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos.

---

## 4. Draudimo apsaugos galiojimas ir apimtis

**4.1.** Papildomo draudimo objekto Draudimo apsaugos galiojimo pradžios data yra Draudimo apsaugos įsigaliojimo data, nurodyta 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. Jei Papildomas draudimo objektas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo, Papildomo draudimo objekto Draudimo apsaugos įsigaliojimo diena yra antrosios po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos draudimo liudijimo mėnesinės.

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

**4.3.** Draudimo apsauga pagal Papildomą draudimo objektą galioja vienerius metus (išskyrus šių Draudimo sąlygų 4.2 punkte nurodytus atvejus) ir jos galiojimas gali būti pratęsimas šalių susitarimu kitam vienerių metų laikotarpiui šių Draudimo sąlygų 12 dalyje nustatyta tvarka.

---

## 5. Draudžiamieji įvykiai

**5.1.** Draudžiamieji įvykiai, išskyrus atvejus, nurodytus šių Draudimo sąlygų 6 dalyje, yra šie:

**5.1.1.** Apdraustojo vaiko mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo;

**5.1.2.** Žala Apdraustojo vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo.

---

## 6. Nedraudžiamieji įvykiai

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

**6.1.1.** dėl to, kad Apdraustasis vaikas buvo paveiktas alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų arba vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir nepaskirtų gydytojo, sąmoningai sužalojo savo kūną ar buvo sąmoningai sužalotas Apdraustojo vaiko įstatyminių atstovų siekiant gauti draudimo išmoką, Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsisakė vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstas nesikonsultavimas su gydytoju ar atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus laikomas tada, kai Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) dėl savo religinių, moralinių ar kitokių įsitikinimų nesikreipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį sveikatos sutrikimą;

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

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

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

**6.1.5.** dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

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

**6.1.7.** dėl Apdraustojo vaiko užsiėmimo Profesionaliu sportu;

**6.1.8.** dėl bet kokios Apdraustojo vaiko psichikos ligos;

**6.1.9.** dėl Lietuvos Respublikoje paskelbtos stichinės nelaimės;

**6.1.10.** dėl vyresnio kaip 5 metų Apdraustojo vaiko pieninių dantų pažeidimo dėl Nelaimingo atsitikimo;

**6.1.11.** dėl tyčinio susižalojimo, savižudybės ar bandymo nusižudyti.

## 7. Atskaitymai už draudimo riziką

**7.1.** Atskaitymus už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą nustato ir keičia Draudimo įmonė. Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dydžiai priklauso nuo Draudimo rizikos įvertinimo, Papildomo draudimo objekto draudimo sumos dydžio ir kitų Draudimo rizikai reikšmės turinčių faktorių.

**7.2.** Pasirinkus Papildomą draudimo objektą po Draudimo sutarties sudarymo, Periodinė draudimo įmoka 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 taisyklėse. Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą, atskaityti nuo Periodinės draudimo įmokos už laikotarpį nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo apsaugos sustabdymo iki artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių iki Draudimo apsaugos atnaujinimo

yra paskirstomi į Fondo vienetų sąskaitą Draudimo taisyklių nustatyta tvarka.

**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 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 apsaugos galiojimo laikotarpį iki artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių dienos po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos.

## 8. Neteisingos informacijos pateikimas

**8.1.** Prieš sudarydamas Draudimo sutartį arba pasirinkdamas Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties galiojimo metu, Draudėjas privalo suteikti Draudimo įmonei visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos Draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (Draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos Draudimo įmonei.

**8.2.** Draudimo įmonė turi teisę nemokėti draudimo išmokos, nepratęsti Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo kitam vienerių metų laikotarpiui, nutraukti papildomo draudimo objekto galiojimą, jei Draudėjas prieš sudarydamas Draudimo sutartį prašyme sudaryti Draudimo sutartį ar kituose dokumentuose, prieš pasirinkdamas Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties galiojimo metu, atnaujinant Draudimo apsaugos galiojimą, keičiant Draudimo sutarties sąlygas ir / arba Draudžiamojo įvykio atveju nesuteikė Draudimo įmonei jos prašomos informacijos, pateikė melagingą ar neteisingą informaciją arba kitaip ją iškreipė.

## 9. Draudimo išmokos dydžio nustatymas

**9.1.** Draudimo įmonė priima sprendimą dėl draudimo išmokos dydžio įvertinusi visą informaciją, reikšmingą nustatant Draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį, pripažinusi įvykį Draudžiamuoju, nenustačiusi

kitų aplinkybių, dėl kurių draudimo išmoka nemokama bei, atsižvelgdama į Draudimo sutartyje nustatytas Draudimo sumas, taip pat į Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos dydį Draudžiamąjį įvykio dieną. Draudėjas, Apdraustasis vaikas (Apdraustojų vaiko įstatyminiai atstovai), Naudos gavėjas privalo pateikti Draudimo įmonei visus turimus dokumentus ir informaciją apie Draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį. Draudimo įmonės reikalavimu minėti asmenys taip pat privalo pateikti visą informaciją bei dokumentus apie Draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, kuriuos jie turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

## 9.2. Draudimo išmokos dydis:

**9.2.1.** Apdraustojų vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju draudimo išmokos dydis lygus Apdraustojų vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumai;

**9.2.2.** Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo atveju draudimo išmokos dydis lygus sandaugai Draudimo sutartyje nurodytos Draudimo sumos Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai ir draudimo išmokos procento, nustatyto pagal „Išmokų lentelę“ (Draudimo sąlygų 2 priedas), galiojusią Draudžiamąjį įvykio momentu.

**9.3.** Draudimo išmokų maksimali suma už Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl to paties ar kelių Nelaimingų atsitikimų per Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimo laikotarpį, nurodytą šių Draudimo sąlygų 4.3 punkte, negali viršyti 100 proc. Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos. Jei dėl to paties Nelaimingo atsitikimo Apdraustasis vaikas patyrė daugiau nei vieną „Išmokų lentelėje“ (Draudimo sąlygų 2 priedas) numatytą Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo ir jeigu „Išmokų lentelėje“ (Draudimo sąlygų 2 priedas) nėra numatyta kitaip, draudimo išmoka už Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo lygi draudimo išmokų, priklausančių už kiekvieną Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, apskaičiuotų šių Draudimo sąlygų 9.2.2 punkte nustatyta tvarka, sumai, tačiau negali viršyti šiame punkte numatytos maksimalios Draudimo išmokų sumos.

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

**9.5.** Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo dydis turi būti nustatomas iškart pasibaigus gydymui, jeigu „Išmokų lentelėje“ (Draudimo sąlygų 2 priedas) nėra numatyta kitaip, ir atsižvelgiant į reabilitacinį gydymą, rekomenduotą gydytojo, bet ne vėliau kaip per 24 (dvidešimt keturis) mėnesius nuo Nelaimingo atsitikimo dienos. Dėl vėlesnių Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai dydžio pakeitimų draudimo išmokos dydis nekeičiamas. Kaulų lūžiai ir išnirimai turi būti patvirtinti rentgenologiškai.

**9.6.** Draudimo įmonei išmokėjus draudimo išmoką už Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, Drau-

dimo liudijime (polise) nurodyta Žalos Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo suma bus dėl kito Nelaimingo atsitikimo mokėtinos draudimo išmokos skaičiavimo pagrindas, išskyrus, kai Draudimo apsauga baigia galioti šių Draudimo sąlygų 11.1.7 punkte nurodytu atveju.

**9.7.** Jei, gydytojo (specialisto) nuomone, gydymas užtruks ilgiau nei 12 (dvylika) mėnesių, Draudėjas, Apdraustasis vaikas (Apdraustojų vaiko įstatyminiai atstovai), Naudos gavėjas praėjus 6 (šešių) mėnesių gydymosi laikotarpiui, gali pateikti prašymą dėl pusės minimalios draudimo išmokos, priklausančios už Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, išmokėjimo. Minimalus draudimo išmokos dydis, priklausantis pasibaigus gydymui, nustatomas pagal Draudėjo, Apdraustojų vaiko (Apdraustojų vaiko įstatyminių atstovų), Naudos gavėjo pateiktus dokumentus bei gydytojo (specialisto) įvertinimą.

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

**9.9.** Jei, nustačius Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo, Apdraustasis vaikas mirė dėl priežasčių, susijusių su tuo pačiu Nelaimingu atsitikimu, tačiau draudimo išmoka už Žalą Apdraustojų vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo išmokėta nebuvo, išmokama tik draudimo išmoka už Apdraustojų vaiko mirtį dėl Nelaimingo atsitikimo.

## 10. Draudimo išmokų mokėjimas

**10.1.** Draudimo išmokos išmokamos pateikus Draudimo įmonei tokius dokumentus:

**10.1.1.** Draudimo įmonės nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti;

**10.1.2.** Apdraustojų vaiko gimimo liudijimą (arba asmens tapatybę patvirtinančių dokumentų);

**10.1.3.** Naudos gavėjo asmens tapatybę patvirtinančių dokumentų;

**10.1.4.** sveikatos priežiūros įstaigos medicininį išrašą;

**10.1.5.** Apdraustojų vaiko ligos istoriją, tyrimų rezultatus, rentgenogramą (kaulų lūžių ir išnirimų atvejais), kitą medicininę dokumentaciją ir / arba kitus dokumentus Draudimo įmonei pareikalavus;

**10.1.6.** Apdraustojų vaiko mirties liudijimo kopiją, patvirtintą notaro (Apdraustojų vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju);

**10.1.7.** teisėsaugos institucijos pažymą (Apdraustojų vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju).

**10.2.** Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus Nelaimingam atsitikimui, dėl kurio padaroma Žala Apdraustojų vaiko sveikatai, Draudimo įmonė:

**10.2.1.** turi teisę tikrinti Draudėjo, Apdraustojų vaiko (Ap-



draustojo vaiko įstatyminių atstovų) pateiktų duomenų, dokumentų teisingumą, tikrumą;

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

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

**10.3.** Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus Nelaimingam atsitikimui, dėl kurio padaroma Žala Apdraustojo vaiko sveikatai, Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) privalo laiku kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą bei imtis kitų priemonių, siekiant sumažinti Nelaimingo atsitikimo pasekmes Apdraustojo vaiko sveikatai.

**10.4.** Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus Nelaimingam atsitikimui, dėl kurio padaroma Žala Apdraustojo vaiko sveikatai, Draudėjas (kai Draudėjui apie Nelaimingą atsitikimą nėra žinoma – Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai)) privalo:

**10.4.1.** ne vėliau kaip per 7 (septynias) kalendorines dienas nuo Nelaimingo atsitikimo datos raštu pranešti apie jį ir jo aplinkybes Draudimo įmonei. Jeigu Apdraustasis vaikas stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, tai apie Nelaimingą atsitikimą, dėl kurio buvo padaryta Žala Apdraustojo vaiko sveikatai, reikia pranešti ne vėliau kaip per 7 (septynias) kalendorines dienas po paskutinės Apdraustojo vaiko stacionarinio gydymo dienos;

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

**10.4.3.** vykdyti kitas pareigas, numatytas šiose Draudimo sąlygose, Draudimo taisyklėse ir Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

**10.5.** Draudimo įmonei pasinaudojus šių Draudimo sąlygų 10.2.2 papunktyje numatyta teise, Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) privalo nustatyta tvarka ir terminais dėl Apdraustojo vaiko kreiptis į Draudimo įmonės nurodytą sveikatos priežiūros įstaigą ar gydytoją.

**10.6.** Draudimo įmonė turi teisę nemokėti draudimo išmokos:

**10.6.1.** kai Draudėjas, Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) nepateikia, neleidžia arba trukdo Draudimo įmonei susipažinti su Apdraustojo vaiko mediciniais dokumentais, dokumentais, patvirtinančiais Nelaimingo atsitikimo aplinkybes, pasekmes ir / ar patikrinti jo sveikatos būklės, tai pat šių Draudimo sąlygų 8.2 punkte nurodytais atvejais;

**10.6.2.** kai nesilaikoma šių Draudimo sąlygų 10.3, 10.4.1 ir 10.5 punktų nuostatų, ir dėl to Draudimo įmonė negali šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka patvirtinti pirminės diagnozės arba patikrinti, ar Nelaimingas atsitikimas sukėlė nurodytus padarinius Apdraustojo vaiko sveikatai;

**10.6.3.** kai Draudžiamasis įvykis įvyko dėl Draudėjo, Nau-

dos gavėjo, Apdraustojo vaiko ar Apdraustojo vaiko įstatyminio atstovo tyčios, išskyrus atvejus, jeigu tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

**10.6.4.** kitais šiose Draudimo sąlygose, Išmokų lentelėje, Draudimo taisyklėse ir Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytais atvejais.

**10.7.** Draudimo įmonė turi teisę sumažinti draudimo išmoką 50 (penkiasdešimt) procentų, kai nesilaikoma šių Draudimo sąlygų 10.3, 10.4.1 ir 10.5 punktų nuostatų, ir dėl to Draudimo įmonė negali šių Draudimo sąlygų nustatyta tvarka nustatyti Nelaimingo atsitikimo fakto ir aplinkybių, reikšmingų Draudžiamąjį įvykių tyrimui (vietos, laiko ir kt.), tačiau turimų dokumentų ir kitos informacijos pakanka nustatyti Nelaimingo atsitikimo buvimą ir padarinius Apdraustojo vaiko sveikatai.

**10.8.** Draudimo išmoka už Apdraustojo vaiko mirtį dėl Nelaimingo atsitikimo mokama Apdraustojo vaiko įpėdiniais. Kitos draudimo išmokos, atsitikus Draudimo sutartyje nustatytam Draudžiamajam įvykiui, išmokamos Apdraustajam vaikui.

**10.9.** Draudimo išmoka išmokama Draudimo taisyklių nustatyta tvarka ir terminais.

---

## 11. Draudimo apsaugos galiojimo pabaiga ir atnaujinimas

---

**11.1.** Draudimo apsauga pagal Papildomą draudimo objektą baigia galioti šiais atvejais:

**11.1.1.** įvykus Draudimo taisyklių 7.1 punkte nustatytam draudžiamajam įvykiui; taip pat Atleidimo nuo draudimo įmokų mokėjimo atveju, jei šis papildomas draudimo objektas buvo pasirinktas;

**11.1.2.** kai nutraukiama ar kitaip pasibaigia Draudimo sutartis;

**11.1.3.** Apdraustajam vaikui mirus;

**11.1.4.** Draudėjui atsakius Papildomo draudimo objekto pagal šių Draudimo sąlygų 11.3 punktą;

**11.1.5.** nutraukus Papildomo draudimo objekto galiojimą dėl aplinkybių, numatytų šių Draudimo sąlygų 8.2 ir 12.2 punktuose;

**11.1.6.** Apdraustajam vaikui sulaukus 25 metų amžiaus, Draudimo apsaugos galiojimas baigiasi artimiausių draudimo liudijimo metinių dieną;

**11.1.7.** išmokėjus 100 proc. Žalos Apdraustojo vaiko sveikatai dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos;

**11.1.8.** kai Draudėjas atleidžiamas nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo Draudimo taisyklių nustatyta tvarka, Draudimo apsaugos galiojimas baigiasi nuo kitų Draudimo liudijimo mėnesinių po atleidimo nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo dienos;

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

**11.1.10.** kai Draudėjas sustabdo Periodinių draudimo įmokų mokėjimą pagal Draudimo sutartį Draudimo taisyklių nustatyta tvarka.

**11.2.** Draudėjui laiku nesumokėjus Periodinės draudimo įmokos, Draudimo apsauga pagal Papildomą draudimo objektą

bus sustabdyta Draudimo taisyklių nustatyta tvarka. Jei šiose Draudimo sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis atsitinka Draudimo apsaugos sustabdymo metu, draudimo išmokos nebus mokamos. Draudimo apsaugos galiojimas gali būti atnaujintas Draudimo taisyklių nustatyta tvarka. Draudimo įmonė už sustabdytos Draudimo apsaugos atnaujinimą turi teisę išskaičiuoti Draudimo apsaugos atnaujinimo išlaidas. Šių išlaidų dydžius nustato Draudimo įmonė ir skelbia Draudimo įmonės internetiniame puslapyje. Draudimo apsaugos atnaujinimo išlaidos padengiamos Draudimo įmonės nustatyta tvarka tam tikrą Fondo vienetų skaičių atimant iš Fondo vienetų sąskaitos.

**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. Šiuo atveju Draudimo įmonė perskaičiuoja Periodinę draudimo įmoką mažindama ją atskaitymais už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą bei pateikia Draudėjui atitinkamus draudimo liudijimo (poliso) pakeitimus.

---

## 12. Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą pratęsimas

---

**12.1.** Kiekvienais metais, likus ne mažiau kaip 7 (septynioms) savaitėms iki draudimo liudijimo metinių, Draudimo įmonė gali pasiūlyti Draudėjui pratęsti Draudimo apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimą kitam vienerių metų laikotarpiui, nurodydama Draudimo sąlygas ir Atskaitymų už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą dydį naujam Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui.

**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 apsaugos

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 apsaugos pagal Papildomą draudimo objektą galiojimas yra pratęsimas vieneriems metams pagal Draudimo įmonės pasiūlyme nurodytas sąlygas.

---

## 13. Savanoriškas Periodinių draudimo įmokų ir Draudimo sumų indeksavimas

---

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

---

## 14. Baigiamosios nuostatos

---

**14.1.** Prieš sudarydama Draudimo sutartį su Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui Draudimo taisykles, šias Draudimo sąlygas bei „Išmokų lentelę“ (Draudimo sąlygų 2 priedas). Prieš papildydama Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu, Draudimo įmonė pateikia Draudėjui šias Draudimo sąlygas bei „Išmokų lentelę“ (Draudimo sąlygų 2 priedas).

**14.2.** 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.

Generalinė direktorė



Asta Grabinskė

# VAIKO DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ „BŪK ATSARGUS“ LAIKINOJO DRAUDIMO SĄLYGOS

1. Vaiko draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ laikinojo draudimo sąlygose (toliau vadinama – laikinojo draudimo sąlygos), vartojamos sąvokos atitinka Draudimo sąlygose vartojamas sąvokas.

## 2. Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis

2.1. Jei Draudėjas pasirenka Papildomą draudimo objektą Draudimo sutarties sudarymo metu, Draudimo apsauga pagal šias laikinojo draudimo sąlygas įsigalioja tą dieną, kai teisingai užpildytas prašymas sudaryti Draudimo sutartį užregistruojamas Draudimo įmonės centrinėje buveinėje, bet ne anksčiau kaip Draudimo įmonė gavo pirmąją draudimo įmoką, į kurią įskaičiuoti ir atskaitymai už draudimo apsaugą pagal Papildomą draudimo objektą. Draudimo apsauga 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 prašymas atitinka šias sąlygas:

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

2.2.2. gauta Periodinė draudimo įmoka;

2.2.3. prašymo sudaryti Draudimo sutartį registravimo Draudimo įmonės centrinėje buveinėje metu Apdraustasis vaikas yra ne vyresnis nei 23 metų amžiaus;

2.2.4. vadovaujantis Draudėjo ir Apdraustojo vaiko (Apdraustojo vaiko įstatyminio atstovo) pareiškimu Draudimo įmonei suteiktos neatšaukiamos ir nenutrūkstamos teisės Draudžiamąjį įvykių atveju be apribojimų gauti ir nagrinėti duomenis, susijusius su Apdraustojo vaiko sveikatos būkle, išskyrus genetinių tyrimų dokumentus.

2.3. Jei Draudėjas pasirenka Papildomą draudimo objektą po Draudimo sutarties sudarymo, Draudimo apsauga pagal šias laikinasias 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 pagal Papildomą draudimo objektą už laikotarpį nuo antrųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

2.4. Vienu metu Draudimo apsauga pagal šias laikinojo draudimo sąlygas galioja tik vienam asmeniui, nurodytam Apdraustuojui vaiku prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį. Jei buvo pateikti keli prašymai sudaryti ar papildyti Drau-

dimo sutartį, kuriuose buvo nurodytas Papildomo draudimo objekto pasirinkimas tam pačiam Apdraustajam vaikui, įvykus Draudžiamajam įvykiui, Draudimo įmonė įsipareigoja išmokėti draudimo išmoką tik pagal vienas laikinojo draudimo sąlygas, kurias pasirinko Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai).

2.5. Pagal šias laikinojo draudimo sąlygas Draudimo apsauga pasibaigia:

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

2.5.2. kai Draudimo įmonė atsisako suteikti Papildomą draudimo objektą;

2.5.3. mirus prašyme sudaryti (papildyti Papildomu draudimo objektu) Draudimo sutartį nurodytam Apdraustajam vaikui;

2.5.4. Draudėjui atsisakius Papildomo draudimo objekto laikinojo draudimo sąlygų galiojimo laikotarpiu.

2.5.5. praėjus 60 (šešiasdešimt) dienų nuo prašymo sudaryti Draudimo sutartį gavimo Draudimo įmonės centrinėje buveinėje dienos. Jei per šį laikotarpį Draudimo įmonė nepriima sprendimo ir neatsako į Draudėjo prašymą suteikti Papildomą draudimo objektą, prašymas sudaryti Draudimo sutartį anuluojamas ir Draudėjui gražinama sumokėta draudimo įmoka. Draudimo įmonė Draudėją apie tai informuoja raštu. Draudimo įmonė turi teisę pratęsti nurodytą laikotarpį.

2.6. Draudimo rizikos vertinimas papildant Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu turi būti atliktas iki prašyme papildyti Draudimo sutartį nurodytos Papildomo draudimo objekto 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 gyvybės 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 gyvybės Draudimo sutartį Papildomu draudimo objektu, Draudėjas privalo sumokėti Atskaitymus už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą, kurių dydis nurodomas prašyme papildyti gyvybės 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 suteikimo, Draudėjui grąžinami sumokėti Atskaitymai už draudimo riziką pagal Papildomą draudimo objektą. Ši nuostata netaikoma, jei Draudimo įmonė išmoka draudimo išmoką pagal šias laikinojo draudimo sąlygas.

## 4. Draudimo išmoka

**4.1.** Pagal šias laikinojo draudimo sąlygas Draudimo įmonė įsipareigoja išmokėti draudimo išmoką Apdraustojo vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju, kuri lygi Draudėjo prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nurodytai Apdraustojo vaiko mirties dėl Nelaimingo atsitikimo Draudimo sumai, bet ne didesnei nei 2900 EUR (du tūkstančiai devyni šimtai eurų).

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

**4.2.1.** 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;

**4.2.2.** 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.

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

**4.3.1.** 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;

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

**4.4.** Draudimo išmoka išmokama Apdraustojo vaiko įpėdinams.

## 5. Nedraudžiamieji įvykiai

**5.1.** Šiose laikinojo draudimo sąlygose nustatyta draudimo išmoka nebus išmokėta, jeigu įvykis tiesiogiai ar netiesiogiai atsitiko:

**5.1.1.** dėl to, kad Apdraustasis vaikas buvo paveiktas alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų arba vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir nepaskirtų gydytojo; Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsisakė vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstas nesikonsultavimas

su gydytoju ar atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus laikomas tada, kai Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai) 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 veiksmy (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), agresijos, priešiškų užsienio jėgų veiksmy, pilietinio karo, maišto, revoliucijos, teroro akto, riaušių, vidaus neramumų pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą; dėl sąmoningo ar savanoriško dalyvavimo prievartos aktuose, išskyrus būtinąją gintį ar pilietinės pareigos atlikimą;

**5.1.5.** dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

**5.1.6.** kai Draudėjas, Apdraustasis vaikas (Apdraustojo vaiko įstatyminiai atstovai), Naudos gavėjas siekia neteisėtai gauti draudimo išmoką (pvz., sąmoningai (tyčia) siekia, kad įvyktų Draudžiamasis įvykis);

**5.1.7.** dėl to, kad Apdraustasis vaikas 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 vaikas užsiėmė Profesionaliu sportu;

**5.1.9.** dėl Lietuvos Respublikoje paskelbtos stichinės nelaimės;

**5.1.10.** dėl tyčinio susižalojimo, savižudybės ar bandomo nusižudyti;

**5.1.11.** dėl bet kokios Apdraustojo psichinės ligos.

## 6. Baigiamosios nuostatos

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



**IŠMOKŲ LENTELĒ**

Vaiko draudimo nuo nelaimingų atsitikimų „Būk atsargus“ sąlygų 2 priedas

 Patvirtinta 2014 m. liepos 28 d. valdybos nutarimu  
 Galioja nuo 2014 m. rugšėjo 22 d.

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
<b>Centrinė ir periferinė nervų sistema</b>		
1	<b>Kaukolės kaulų lūžiai:</b>	
	1.1. skliauto kaulų išorinės plokštelės	5
	1.2. skliauto kaulų išorinės ir vidinės plokštelės	10
	1.3. pamato (bazės) kaulų	20
	1.4. skliauto ir pamato kaulų	25
	<b>Svarbu:</b> 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei pagal 2 arba 3 straipsnį dėl tos pačios traumos priklauso didesnė draudimo išmoka, tai 1 straipsnis netaikomas. 3. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atstatymo) operacija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, taikant šio straipsnio 1.2, 1.3 arba 1.4 punktą, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą.	
2	<b>Intrakranijiniai trauminiai kraujų išsiliejimai (hematomos):</b>	
	2.1. subarachnoidiniai (esantys po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujų išsiliejimai	5
	2.2. epiduralinė (esanti virš kietojo smegenų dangalo) hematoma	15
	2.3. subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) ir / arba intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei pagal 1 arba 3 straipsnį dėl tos pačios traumos priklauso didesnė draudimo išmoka, tai 2 straipsnis netaikomas. 3. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą.	
3	<b>Galvos smegenų sužalojimai:</b>	
	3.1. galvos smegenų trauma (sukrėtimas), kai gydoma stacionare iki 5 dienų	1
	3.2. galvos smegenų trauma (sukrėtimas), kai gydoma stacionare 6 ir daugiau dienų	2
	3.3. galvos smegenų kontūzija	10
	3.4. galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą ( <i>prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri</i> ir pan.)	50
	<b>Svarbu:</b> 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei pagal 1 arba 2 straipsnį dėl tos pačios traumos priklauso didesnė draudimo išmoka, tai 3 straipsnis netaikomas. 3. Šio straipsnio 3.3 punkte nurodytos traumos atveju draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu, praėjus po traumos 3 mėnesiams, yra šie liekamieji reiškiniai: klausos, regos, rijimo, kalbos, koordinacijos sutrikimai, raumenų spastiškas, paralyžiai, traukuliai.	
4	<b>Nervų sistemos pažeidimų, sąlygotų traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfiksijų padariniai, kurie po traumos išlieka ilgiau nei 6 mėnesius:</b>	
	4.1. trauminės (toksinės) kilmės arachnoiditas, arachnoencefalitas arba encefalopatija	10
	4.2. trauminė epilepsija, trauminė hidrocefalija, vienos galūnės parėzė (monoparėzė), likęs sveltinkūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas	15
	4.3. dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparėzė, paraparėzė)	20
	4.4. vienos galūnės paralyžius (monoplegija)	30
	4.5. dviejų galūnių paralyžius (hemiplegija, paraplegija)	50
	4.6. viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija („bežievės“ smegenys)	100
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl galvos smegenų traumos susilpnėja regėjimas ir / arba klausa ir tai patvirtinta gydant stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus šios lentelės straipsnius, patikrinus apdraustojo regėjimą ir klausą ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo traumos dienos. 2. Draudimo išmoka pagal 4 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1.2, 1.3, 1.4, 2.3, 3.3 ir 3.4 punktus. 3. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas 4 straipsnio punktas.	
5	<b>Potrauminių uždegimų komplikacijos:</b>	
	5.1. kaukolės osteomielitas (osteitas)	5
	5.2. smegenų pūliniai, pūlingi meningitai	10
	<b>Svarbu:</b> Draudimo išmoka pagal 5 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 1-3 straipsnius.	
6	<b>Galvinių nervų (išskyrus regos ir klausos nervus) sužalojimas, kuris tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius</b>	10
	<b>Svarbu:</b> Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnio 1.3 arba 1.4 punktus, tai 6 straipsnis netaikomas.	
7	<b>Nugaros smegenų bet kurios dalies (taip pat ir arklio uodegos - <i>cauda equina</i>) sužalojimas:</b>	
	7.1. sukrėtimas ( <i>commotio medullae spinalis</i> ), kai taikomas stacionarinis gydymas	2
	7.2. sumušimas ( <i>contusio medullae spinalis</i> ), patvirtintas instrumentiniais tyrimais (kompiuterinė tomografija, magnetinis rezonansas)	7
	7.3. suspaudimas ( <i>compressio medullae spinalis</i> ), kai stuburo kanalo obstrukcija yra mažesnė negu 10% kaklinėje dalyje arba 20% krūtininėje dalyje arba 30% juosmeninėje dalyje	15
	7.4. suspaudimas ( <i>compressio medullae spinalis</i> ), kai stuburo kanalo obstrukcija yra didesnė negu 10% kaklinėje dalyje arba 20% krūtininėje dalyje arba 30% juosmeninėje dalyje	25
	7.5. dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas – Brauno-Sekaro sindromas, nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas ( <i>myelitis traumatica transversa incompleta</i> )	50
	7.6. visiškasis nugaros smegenų nutraukimas su paraplegija	60
	7.7. visiškasis nugaros smegenų nutraukimas su tetraplegija	100
	<b>Svarbu:</b> 1. Dėl tos pačios traumos 4 ir 7 straipsnių punktų procentai nesumuojami. Jei išmokėjus draudimo išmoką pagal šiuos straipsnių punktą, vėliau taikomas didesnis procentas numatantis šių straipsnių punktą, mokamas skirtumas tarp draudimo išmokų pagal šiuos punktus. 2. Jeigu dėl nugaros smegenų traumos buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 3. Tarpslankstelinio disko išvarža nėra draudžiamasis įvykis.	

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
8	<b>Dėl periferinių nervų sužalojimo vienoje galūnėje esantys nervų uždegimai (neuritai): stipinio (radialis), alkūninio (ulnaris), vidurinio (medianus), pažastinio (axillaris), sėdimosios (ischiadicus), šlauninio (femoralis), blauzdinio (tibialis), šėvinio (peroneus)</b> <b>Svarbu:</b> 1. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 9 straipsnį, tai 8 straipsnis netaikomas. 2. Trauminiams neuritui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: aksonotmesis, neurotmesis. 3. Kai yra trauminė neuralgija bei nervų šaknelių uždegimas (radikulitas), tai draudimo išmoka nemokama. 4. Kai 8 straipsnyje nurodyti pažeidimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. 5. Kai neuritas yra sukeltas atviro nervo sužalojimo, tai draudimo išmoka mokama iš karto. Kai neuritas yra sukeltas uždarnosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama, jeigu neurito požymiai išlieka praėjus 6 mėnesiams po traumos.	5
9	<b>Kaklinio, petinio, juosmeninio ir kryžmeninio rezginių bei jų nervų sužalojimai vienoje galūnėje. Rezginių sužalojimai:</b> 9.1. trauminis pleksitas (rezginio uždegimas) 9.2. petinio rezginio dalinis plyšimas (Erbo-Diušeno ir Klumpkės-Dezerino sindromai) 9.3. petinio rezginio visiškas išplėšimas (išrovimas) <b>Svarbu:</b> 1. Draudimo išmoka pagal 9.1 punktą mokama, jeigu pleksitas išlieka praėjus 6 mėnesiams po traumos. 2. Trauminiams pleksitui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: aksonotmesis, neurotmesis. 3. Kai yra trauminė pleksalgija bei nervų šaknelių uždegimas (radikulitas), tai draudimo išmoka nemokama. 4. Kai dėl 9 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinervacija ir kt.), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą.	10 20 40

### Regos organai

10	<b>Vienos akies akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius</b>	15
11	<b>Vienos akies hemianopsija (pusės akipročio išnykimas), trauminis žvairumas, diplopija (dvejimasis), visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas, nudribimas) dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo</b>	15
12	<b>Akipročio susiaurėjimas vienoje akyje, dalinė ptozė, voko įvirtimas dėl akies traumos</b>	10
13	<b>Vienos akies pulsuojantysis egzoftalmas (išverstakumas)</b>	40
14	<b>Vienos akies sužeidimai:</b> 14.1. akių krislai, dėl kurių lieka potrauminiai randai ar dėmės 14.2. nekiauriniai akies obuolio sužeidimai, dėl kurių lieka potrauminiai randai ar dėmės (išskyrus akių krislus) 14.3. kiauriniai akies obuolio sužeidimai, III laipsnio nudegimai, hemoftalmija (kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje)	1 2 7
15	<b>Vienos akies potrauminės komplikacijos:</b> iridociklitas (rainelės ir krumplyno uždegimas), chorioretinitas (gyslainės ir tinklainės uždegimas), randinė trichiazė (blakstienų palinkimas į akies obuolį), rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęšiuko dislokacija (poslinkis), likę nepašalininti svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobėje	3
16	<b>Vienos akies ašarų kanalėlių funkcijos pažeidimas dėl jų sužalojimo</b>	10
17	<b>Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė)</b>	100
18	<b>Akies pašalinimas:</b> 18.1. neregincios akies obuolio pašalinimas dėl traumos 18.2. regincios akies obuolio pašalinimas dėl traumos <b>Svarbu:</b> 1. Jei draudimo išmoka mokama pagal 18.2 punktą, tai kiti straipsniai dėl akies sužalojimo netaikomi. 2. Jeigu dėl akies sužalojimo draudimo išmoka buvo išmokėta pagal kitus straipsnius, o vėliau nustatyta, kad draudimo išmoka turi būti mokama pagal 18.2 punktą, mokamas skirtumas tarp draudimo išmokų pagal šiuos punktus.	10 50
19	<b>Orbitos (akiduobės) lūžis</b> <b>Svarbu:</b> Jei draudimo išmoka dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo yra mokama pagal 1 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 19 straipsnį nemokama.	10
20	<b>Vienos akies regėjimo susilpnėjimas (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 14 straipsnį):</b> 20.1. vienos akies regėjimo susilpnėjimas (10 % - 50 %, lyginant su tuo, kuris buvo iki traumos), nustatytas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip 12 mėnesių po traumos 20.2. vienos akies regėjimo susilpnėjimas (daugiau nei 50 % lyginant su tuo, kuris buvo iki traumos), nustatytas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip 12 mėnesių po traumos <b>Svarbu:</b> 1. 10-13, 15, 16 ir 20 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus regėjimą praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams po traumos. 2. Kai traumos padariniai numatyti keliuose straipsniuose (10-16, 20 str.), tai juose nurodyti procentai sumuojami, bet pagal juos visus mokama (jei sužalota viena akis) bendroji draudimo išmoka negali viršyti 40 % arba (jei sužalotos abi akys) 60 % draudimo sumos. 3. Jei draudimo išmoka dėl akies regėjimo susilpnėjimo buvo išmokėta pagal 20.1 punktą, o vėliau nustatyta, kad draudimo išmoka turi būti mokama pagal 20.2 punktą, mokamas skirtumas tarp draudimo išmokų pagal šiuos punktus.	5 15

### Klausos organai

21	<b>Vienos ausies kaušelio sužalojimo (žaizdos, nudegimo, nušalimo) padariniai:</b> 21.1. randinė potrauminė kaušelio deformacija arba randai, apimantys daugiau nei 1/3 ausies kaušelio 21.2. netekta 1/3 - 1/2 ausies kaušelio 21.3. netekta daugiau kaip pusės ausies kaušelio	5 10 20
----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
22	<b>Vienos ausies klausos susilpnėjimas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir patvirtintas tikrinant klausą ne vėliau kaip 12 mėnesių po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 24 straipsnį):</b> 22.1. šnabždesio negirdėjimas iš mažesnio kaip 3, bet didesnio kaip 1 metras atstumo 22.2. šnabždesio negirdėjimas iš 1 metro atstumo 22.3. visiškas kurtumas (visiškas kalbos negirdėjimas) <b>Svarbu:</b> 1. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 22 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta pagal 1 arba 23 straipsnį. 2. Draudimo išmoka dėl abiejų ausų pažeidimo skaičiuojama atskirai.	2 5 15
23	<b>Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesusilpninęs klausos</b> <b>Svarbu:</b> 1. Ausies būgnelio perforacija (prakiurimas) dėl uždegimų nėra draudžiamasis įvykis. 2. Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui (kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka pagal 23 straipsnį nemokama.	3
24	<b>Lėtinis potrauminis ausies uždegimas (otitas), sąlygotas būgnelio plyšimo dėl traumos ir patvirtintas tikrinant klausos būklę ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo traumos.</b>	1

**Kvėpavimo sistema**

25	<b>Nosies kaulų lūžis, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžiai: kaktinio ančio (sinus frontalis) arba aktykaulio ančio (sinus ethmoidalis)</b> <b>Svarbu:</b> Lūžis skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 25 straipsnyje, mokėtinos draudimo išmokos procentai sumuojami, tačiau bendra išmoka negali viršyti 20 % draudimo sumos.	5
26	<b>Plaučio kontūzija, poodinė emfizema, hemotoraksas, pneumotoraksas, trauminė pneumonija, eksudacinis pleuritas (krūtinplėvės šlapiojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje:</b> 26.1. vienoje pusėje 26.2. abiejose pusėse <b>Svarbu:</b> Kai yra keletas šiame straipsnyje nurodytų traumos padarinių, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į padarinių skaičių.	5 10
27	<b>Plaučio sužalojimas, dėl kurio:</b> 27.1. yra plaučių funkcijos nepakankamumas, išliekantis 6 mėnesius po traumos 27.2. pašalintas plaučio segmentas, skiltis arba dalis 27.3. pašalintas visas vienas plautis <b>Svarbu:</b> Draudimo išmoka pagal 27.1 punktą mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 26 straipsnį ir / arba 30 straipsnio 30.3 punktą.	5 25 40
28	<b>Krūtinkaulio lūžis:</b> 28.1. krūtinkaulio lūžis be dislokacijos 28.2. krūtinkaulio lūžis su dislokacija	4 12
29	<b>Šonkaulių lūžis:</b> 29.1. 1-2 šonkaulių 29.2. 3-5 šonkaulių 29.3. 6 ir daugiau šonkaulių 29.4. paradoksinis kvėpavimas dėl šonkaulių lūžio	3 6 10 20
30	<b>Krūtinės ąstos kiauryminis sužalojimas, torakotomija (krūtinės ąstos atvėrimas), kai ji daryta dėl traumos:</b> 30.1. krūtinės ąstos kiauryminis sužalojimas, kai torakotomija nedaryta, bet daryta chirurginė torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra), torakocentezė (krūtinės ąstos sienos pradūrimas), drenavimas 30.2. torakotomija, kai nesužaloti krūtinės ąstos organai 30.3. torakotomija, kai sužaloti krūtinės ąstos organai <b>Svarbu:</b> 1. Dėl tos pačios traumos draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. 2. Jei dėl krūtinės ąstos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnį, o 30 straipsnis netaikomas. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 30.2 ar 30.3 punktus, tai 26 straipsnis netaikomas.	8 10 15
31	<b>Gerklų, skydinės kremzlės, trachėjos, bronchų sužalojimas (išskyrus sumušimą), poliežuvinio kaulo lūžis, viršutinių kvėpavimo takų nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio (mediastinumo) sužalojimas</b> <b>Svarbu:</b> Kai atlikta tracheostomija arba mediastinotomija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą.	5
32	<b>Visiškas balso netekimas dėl kvėpavimo organų traumos (afonija) arba ilgiau nei 6 mėnesius dėl traumos funkcionuojanti tracheostomija</b>	20

**Širdies ir kraujagyslių sistema**

33	<b>Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo</b> <b>Svarbu:</b> Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamenai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką.	5
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
34	<b>Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs komplikacijas dėl širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo, kurios tęsiasi ne trumpiau kaip 6 mėnesius po traumos:</b> 34.1. I laipsnio 34.2. II laipsnio 34.3. III laipsnio <b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 34 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, išmokėtos pagal 30 ir 33 straipsnius.	10 25 50
35	<b>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:</b> 35.1. pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės 35.2. pažeistos žasto, šlaunies arba pakinklio kraujagyslės <b>Svarbu:</b> Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė arterijos, poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė venos.	3 5
36	<b>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs komplikacijas dėl kraujagyslių funkcijos nepakankamumo, kurios tęsiasi ne trumpiau kaip 3 mėnesius po traumos</b> <b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 36 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, išmokėtos pagal 35 straipsnį.	10

**Virškinimo organai, veido kaulai**

37	<b>Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio arba apatinio žandikaulio lūžis, apatinio žandikaulio išnirimas</b> <b>Svarbu:</b> 1. Lūžus viršutiniam žandikauliui arba skruostikauliui ir apatiniam žandikauliui, pagal 37 straipsnį iš viso mokama 10% draudimo sumos. 2. Lūžus kairiajam ir dešiniajam skruostikauliams, nustatant mokamą draudimo išmoką atsižvelgiama į kiekvieno skruostikaulio lūžį – procentai sudedami. 3. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžio buvo operuojama (išskyrus antdantinę osteosintezę), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 4. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 37 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimas.	5
38	<b>Apatinio žandikaulio įprastinis išnirimas</b> <b>Svarbu:</b> Esant apatinio žandikaulio įprastiniam išnirimui, draudimo išmoka mokama tik tada, kai ši komplikacija yra dėl traumos, buvusios draudimo laikotarpiu (t. y. pirminis išnirimas dėl traumos buvo draudimo laikotarpiu) ir ne dažniau, nei vieną kartą per metus.	3
39	<b>Apatinio žandikaulio sužalojimas, kai netekta:</b> 39.1. žandikaulio dalies 39.2. viso žandikaulio <b>Svarbu:</b> 39 straipsnyje jau atsižvelgta į operaciją ir dantų netekimą, todėl papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtosios išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 39 straipsnį.	40 80
40	<b>Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (žaizda, nudegimas), sukėlęs:</b> 40.1. ne trumpesnio negu 1 cm rando susidarymą 40.2. liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdalyio) netekimą 40.3. liežuvio dalies netekimą jo viduriniame trečdalyje 40.4. liežuvio dalies netekimą jo šaknies dalyje (proksimalinio trečdalyio dalyje) arba visišką liežuvio netekimą <b>Svarbu:</b> 1. Draudimo išmokos dydis nustatomas pagal didžiausią likusį randą. Atskirų randų ilgis nėra sumuojamas. 2. Rando dydis nustatomas praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams po traumos. 3. Draudimo išmoka dėl randų, susidariusių po operacijų, nemokama.	3 10 30 60
41	<b>Pastovių ir sveikų dantų trauminis pažeidimas: ne mažiau kaip 1/2 danties vainiko netekimas, danties pilnas išnirimas, tarp jų inklinacija (danties įmušimas į alveolę):</b> 41.1. kandžio ar ilties (už kiekvieną dantį) 41.2. kaplio ar krūminio danties (už kiekvieną dantį)	1 0,5
42	<b>Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (jų tarpe, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 37 ir 41 straipsnius – procentai sudedami</b>	
43	<b>Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio-žarnyno (bet kurios dalies) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti</b>	5
44	<b>Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs stemplės nepraeinamumą, kai yra suformuojama gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo)</b>	60
45	<b>Virškinimo organų sužalojimas (nudegimas, gleivinės sužeidimas) sąlygojęs:</b> 45.1. gastritą (skrandžio gleivinės uždegimą), duodenitą (dvylikapirštės žarnos uždegimą) 45.2. cholecistitą (tulžies pūslės uždegimą), pankreatitą (kasos uždegimą), enteritą (plonosios žarnos uždegimą), kolitą (storosios žarnos uždegimą), proktitą (tiesiosios žarnos uždegimą), paraproktitą (tiesiosios žarnos aplinkos ląstelyno uždegimą) 45.3. skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformavimą, sukeltą pastovų virškinamojo trakto veiklos sutrikimą	2 5 20



Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
45	45.4. sąaugiminę ligą su daliniu žarnų nepraeinamumu, funkcionuojančią kasos fistulę	25
	45.5. žarnos fistulę (ileostomą - klubinės žarnos atvėrimą į išorę), enterostomą - plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę ( <i>enterovaginalis, rectovaginalis</i> )	50
	45.6. dirbtinę išangę (kolostomą)	75
	<b>Svarbu:</b> Kai dėl vienos traumos yra keletas 43, 44 ar 45 straipsnyje išvardytų padarinių, tai taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka.	
46	<b>Išvarža, susidariusi priekinės pilvo sienos arba diafragmos pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo operuojama dėl traumos), nepriklausomai nuo to, ar ši išvarža buvo operuota (mokama papildomai prieš draudimo išmokos, mokamos dėl pilvo organų traumos)</b>	5
47	<b>Kepenų (kapsulės) plyšimas, kai nebuvo atlikta operacija</b>	5
48	<b>Kepenų, tulžies pūslės trauminis sužalojimas, dėl ko buvo daryta operacija:</b>	
	48.1. kepenų susiuvimo ar tulžies pūslės pašalinimo	10
	48.2. kepenų susiuvimo ir tulžies pūslės pašalinimo	15
	48.3. kepenų dalies (skilties) pašalinimo	20
	48.4. kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimo	25
	<b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 48 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, išmokėta pagal 47 straipsnį.	
49	<b>Trauminis blužnies sužalojimas:</b>	
	49.1. blužnies plyšimas, dėl kurio blužnies šalinti nereikia	5
	49.2. blužnies plyšimas, dėl kurio pašalinta blužnis	20
50	<b>Kasos, skrandžio, žarnyno, pasaito sužalojimai, dėl kurių:</b>	
	50.1. pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio, dalis žarnyno, pasaito arba dalis kasos	25
	50.2. pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno, pasaito arba kasos	35
	50.3. pašalintas visas skrandis	60
	50.4. pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno, pasaito arba kasos	80
51	<b>Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių:</b>	
	51.1. daryta laparoskopija (pilvo ertmės apžiūra endoskopu), laparocentezė (pilvo ertmės pradūrimas), kai draudimo išmoka nėra mokama pagal kitus šio straipsnio punktus	5
	51.2. įtarus pilvo organų sužalojimą, daryta laparotomija (atverta pilvo ertmė)	10
	51.3. daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai	15
	<b>Svarbu:</b> 48-51 straipsniuose numatytos draudimo išmokos nėra sumuojamos. Dėl 48-51 straipsniuose numatytų pilvo ertmės organų traumos mokama tik pagal vieną punktą, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka.	
<b>Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistemos</b>		
52	<b>Inksto trauminis sužalojimas:</b>	
	52.1. retroperitoninė, paranefrinė hematoma	3
	52.2. inksto susiuvimas	10
	52.3. inksto dalies pašalinimas	20
	52.4. inksto pašalinimas	50
53	<b>Šlapimo išskyrimo sistemos organų (inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės, šlaplės) trauminio sužalojimo, taip pat ūminio apsinuodijimo nefrotoksinėmis (inkstus žalojančiomis) medžiagomis, padariniai (kompliakcijos):</b>	
	53.1. cistitas (šlapimo pūslės uždegimas), uretritas (šlaplės uždegimas), pielitas (inksto geldelės uždegimas), pielonefritas (inksto ir geldelės uždegimas), pielocistitas (inksto geldelės ir šlapimo pūslės uždegimas), šlapimo pūslės turio sumažėjimas, glomerulonefritas	3
	53.2. šlapimtakio, šlaplės susiaurėjimas, lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas	15
54	<b>Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:</b>	
	54.1. daryta punkcinė (troakarinė) arba operacinė cistostomija, hemodializė	5
	54.2. operuota įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą	10
	54.3. operuoti sužaloti organai	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl traumos pašalintas inkstas ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 52 straipsnį, o pagal 54 straipsnį draudimo išmoka nemokama. 2. Dėl vienos traumos taikomas tik vienas 54 straipsnio punktas.	
55	<b>Šlapimo arba lytinės sistemų organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksiniais nuodais), kai nėra padarinių (kompliakcijų), kuriems esant kituose straipsniuose numatyta didesnė draudimo išmoka</b>	2
56	<b>Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:</b>	
	56.1. pašalinta viena kiaušidė, vienas kiaušintakis (Falopijaus vamzdis), viena sėklidė ( <i>testis</i> )	15
	56.2. pašalintos abi kiaušidės, abu kiaušintakiai, abi sėklidės ( <i>testis</i> )	40
	56.3. pašalinta gimda	40
57	<b>Dėl traumos pašalinta varpa</b>	60

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------

**Minkštieji audiniai**

58	<b>Minkštųjų audinių (išskyrus veido, kaklo ir ausų sritį) žaizdos, dėl kurių, pasibaigus gijimui, liko randai (išskyrus odos pigmentacijos pakitimus), atsižvelgiant į 58 straipsnio dalį Svarbu:</b>	
	58.1. 2 kv. cm ir didesni, taip pat 3 cm ir ilgesni linijiniai randai	2
	58.2. didesni negu 5 kv. cm, taip pat ilgesni, negu 7 cm linijiniai randai	3
	58.3. didesni negu 0,5 % kūno paviršiaus ploto	5
	58.4. didesni negu 1 % kūno paviršiaus ploto	10
	58.5. didesni negu 2 % kūno paviršiaus ploto	15
	58.6. didesni negu 4 % kūno paviršiaus ploto	20
	58.7. didesni negu 6 % kūno paviršiaus ploto	25
	58.8. didesni negu 8 % kūno paviršiaus ploto	30
	58.9. didesni negu 10 % kūno paviršiaus ploto	35
	58.10. didesni negu 15 % kūno paviršiaus ploto	40
	<b>Svarbu:</b> 1. Draudimo išmokos dydis nustatomas pagal didžiausią likusį randą. Atskirų randų ilgis (plotas) nėra sumuojamas. 2. Rando dydis nustatomas praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams po traumos. 3. Draudimo išmoka dėl randų, susidariusių po operacijų, nemokama.	
59	<b>Veido ir kaklo srities (išskyrus ausis) minkštųjų audinių žaizdos dėl kurių, pasibaigus gijimui, liko randai (išskyrus odos pigmentacijos pakitimus), atsižvelgiant į 59 straipsnio dalį Svarbu:</b>	
	59.1. nuo 1 iki 2 kv. cm, taip pat 1-3 cm linijiniai randai	2
	<b>Svarbu:</b> 1. Esant didesniems randams veido ir kaklo srityje, draudimo išmoka skaičiuojama pagal 58 straipsnį, ją padidinant 2 kartus. 2. Draudimo išmokos dydis nustatomas pagal didžiausią likusį randą. Atskirų randų ilgis (plotas) nėra sumuojamas. 3. 58 ir 59 straipsniuose nustatytos draudimo išmokos nėra sumuojamos. Draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, už kurį numatyta didžiausia išmoka. 4. Rando dydis nustatomas praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams po traumos. 5. Draudimo išmoka dėl randų, susidariusių po operacijų, nemokama.	
60	<b>Nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija</b>	15
61	61.1. Minkštųjų audinių sužalojimas (išskyrus rankų ir kojų pirštus), dėl kurio yra šie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas, kuris tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, atlikta odos plastika dėl audinių netekimo (mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 58, 59, 60 straipsnius). Raumenų plyšimas, kai taikomas operacinis gydymas, išskyrus raumens susiuvimą dėl atviro sužalojimo. Avulsinis lūžis patvirtintas rentgenologiškai	2
	61.2. Raiščių ir / arba raumenų plyšimas, kai taikoma imobilizacija ne mažiau kaip 3 savaites. Kaulų epifiziolizės. Hematomos, kai atliekama incizija arba punkcija	1
	61.3. Raiščių ir / arba raumenų plyšimas ar patempimas, kai taikoma imobilizacija iki 3 savaičių	0,5
	<b>Svarbu:</b> 1. Avulsinis lūžis yra kaulo fragmento atskilimas, nepažeidžiantis viso kaulo storio. Už avulsinius lūžius draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 2. Draudimo išmoka dėl raiščių plyšimo nemokama tais atvejais, kai dėl to paties įvykio draudimo išmoka yra mokama už kaulų lūžius toje pačioje srityje kaip ir raiščių plyšimas. 3. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas.	
62	<b>Kitos žaizdos</b>	
	<b>Svarbu:</b> 1. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl saugyslės vientisumo pažeidimo, papildoma draudimo išmoka dėl tos pačios srities minkštųjų audinių žaizdos nemokama. 2. Kai dėl atviro kaulų lūžio yra operuojama, draudimo išmoka didinama 20 %, o draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių žaizdos nemokama.	

**Stuburas**

63	<b>Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų ar sąnarių ataugų lūžis ar išnirimas be neurologinės simptomatikos (žr. 66 straipsnio dalį Svarbu):</b>	
	63.1. vieno slankstelio	5
	63.2. dviejų slankstelių	15
	63.3. trijų ir daugiau slankstelių	30
64	<b>Skersinės arba keterinės ataugos lūžis, nepriklausomai nuo lūžusių ataugų skaičiaus (žr. 66 straipsnio dalies Svarbu 1 punktą)</b>	5
65	<b>Kryžkaulio lūžis</b>	15
66	<b>Uodegikaulio lūžis</b>	5
	<b>Svarbu:</b> 1. Jeigu per vieną traumą buvo keletas to paties slankstelio pažeidimų (slankstelio kūno lūžis, jo ataugų lūžis), tai draudimo išmoka mokama pagal sunkiausią pažeidimą. 2. Jeigu buvo pažeidimai, numatyti 63 straipsnyje, ir kartu buvo pažeistos stuburo smegenys, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į sunkesnį pažeidimą. 3. Kai dėl stuburo (išskyrus uodegikaulio) traumas buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą.	

**Mentė ir raktikaulis**

67	<b>Mentės, raktikaulio lūžis, peties-raktikaulio, krūtinkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (III laipsnio plyšimas, pilnas išnirimas):</b>	
	67.1. vieno kaulo lūžis arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas	5
	67.2. dviejų kaulų lūžis arba dviejų sąvaržų plyšimas, arba vieno kaulo lūžis ir vienos sąvaržos plyšimas	10
	<b>Svarbu:</b> Kai dėl 67 straipsnyje išvardytų traumų buvo operuojama, daroma lūžgalių atvira repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą.	

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
------------	--------------------------------------------	-----------------------------------------------

**Peties sąnarys**

68	<b>Mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvos, anatominio kaklo, gumburų lūžis, žastikaulio išnirimas (žr. 69 straipsnio dalį Svarbu)</b>	5
69	<b>Peties sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 6 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokos mokamos pagal 68 straipsnį):</b>	
	69.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	2
	69.2. peties sąnario protezavimas	25
<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl peties sąnario srities traumos buvo operuojama (išskyrus peties sąnario protezavimo operaciją), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Dėl 68 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.		

**Žastas**

70	<b>Žastikaulio lūžis bet kurioje jo diafizės dalyje, taip pat chirurginio kaklo lūžis (sąnariniam lūžiui šis straipsnis netaikomas)</b>	10
<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl žastikaulio lūžio buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 71 arba 72 straipsnį, tai 70 straipsnis netaikomas. 3. Dėl 70 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.		
71	<b>Žastikaulio lūžis kartu su stipininio nervo (n.radialis) pažeidimu, išliekančiu ne mažiau kaip 6 mėnesius po traumos</b>	15
<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl žastikaulio lūžio buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 72 straipsnį, tai 71 ir 8 straipsniai netaikomi.		
72	<b>Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per 12 mėnesių nuo traumos:</b>	
	72.1. amputuota peties sąnario lygyje	65
	72.2. amputuota bet kurioje žasto dalyje	55
	72.3. amputuota vienintelė turėta ranka (žasto lygyje)	90
<b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 72 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos išmokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo ir operacijos.		

**Alkūnės sąnarys**

73	<b>Alkūnės sąnario srities sužalojimas:</b>	
	73.1. žastikaulio antkrumplio ( <i>epicondylus</i> ) lūžis, spindulinio kaulo kaklo arba galvos lūžis, alkūnkaulio vainikinės ataugos ( <i>procesus coronoideus</i> ) lūžis, stipinkaulio galvos išnirimas, alkūnkaulio alkūninės ataugos ( <i>olecranon</i> ) lūžis, žastikaulio metafizės nesąnarinis lūžis, alkūnės sąnario išnirimas	5
	73.2. žastikaulio sąnarinis lūžis	15
	73.3. žastikaulio ir dilbio kaulų sąnarinis lūžis	25
<b>Svarbu:</b> 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 73 straipsnio punktas. Kai yra keletas traumos padarinių, tai taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka. 2. Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 3. Kai 73 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 4. Dėl 73 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.		
74	<b>Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokos mokamos pagal 73 straipsnį):</b>	
	74.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	5
	74.2. sąnario nejudrumas (ankilozė)	20

**Dilbis**

75	<b>Dilbio kaulų diafizės lūžis:</b>	
	75.1. vieno kaulo lūžis	5
	75.2. dviejų kaulų lūžis	10
	75.3. lūžis su išnirimu	15
<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl dilbio kaulų lūžio buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 76 straipsnį, tai 75 straipsnis netaikomas.		
76	<b>Dilbio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per 12 mėnesių nuo traumos:</b>	
	76.1. bet kurioje dilbio dalyje	45
	76.2. per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija)	50
	76.3. amputuota vienintelė turėta ranka (dilbio lygyje)	80
<b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 76 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos išmokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo alkūnės sąnario srityje arba žemiau jo.		

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
77	<b>Dilbio kaulų nesuaugę lūžiai (netikri sąnariai), išliekantys ne mažiau kaip 12 mėnesių po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokos mokamos pagal 75 straipsnį):</b>	
	77.1. vieno dilbio kaulo	5
	77.2. abiejų dilbio kaulų	10

#### Riešo sąnarys

78	<b>Riešo sąnario srities sužalojimas:</b>	
	78.1. stipinkaulio distalinės dalies nesąnarinis lūžis arba alkūnkaulio ylinės ataugos ( <i>processus styloideus ulnae</i> ), alkūnkaulio galvos lūžis	5
	78.2. stipinkaulio distalinės dalies sąnarinis lūžis arba stipinkaulio distalinio galo ir alkūnkaulio ylinės ataugos lūžis tipinėje vietoje	6
	78.3. stipinkaulio ir alkūnkaulio distalinio galo lūžis (išskyrus alkūnkaulio ylinę ataugą)	10
	78.4. riešo sąnario išnirimas	30
	<b>Svarbu:</b> 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 78 straipsnio punktas. Kai yra įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka. 2. Kai 78 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 3. Dėl 78 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
79	<b>Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokų mokamų pagal 78 straipsnį):</b>	
	79.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	2
	79.2. sąnario nejudrumas (ankilozė)	10

#### Plauštaka

80	<b>Vienos plauštakos, pirštų sausgyslių pažeidimas, riešo kaulų, delnakaulių lūžis arba išnirimas:</b>	
	80.1. pilnas sausgyslės plyšimas arba nupjovimas ir / arba nervo pažeidimas	2
	80.2. vieno kaulo lūžis ar išnirimas, išskyrus laivakaulį ( <i>os scaphoideum</i> )	3
	80.3. laivakaulio lūžis ar išnirimas	6
	80.4. dviejų ir daugiau kaulų lūžis	8
	80.5. dviejų ir daugiau plauštakos kaulų išnirimas	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 80 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo patirti įvairūs sužalojimai, taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia išmoka. 2. Už piršto nervo sužalojimą mokama tik tuo atveju, jeigu nervas buvo susiūtas. 3. Jeigu dėl plauštakos sužalojimo buvo atstatomas sausgyslių ir nervų vientisumas (išskyrus žaizdų tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 4. Dėl kaulų operacijų išmoka didinama 20 % tik tuo atveju, jeigu yra 81.1 punkte nurodyti traumos padariniai. 5. Kai 80 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 6. Dėl 80 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
81	<b>Plauštakos sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 12 mėnesių po traumos:</b>	
	81.1. nesuaugęs vieno arba keleto kaulų, išskyrus pirštakaulius, lūžis, netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos mokamos pagal 80 straipsnį)	5
	81.2. plauštakos amputacija delnakaulių ar riešakaulių lygyje	40

#### Plauštakos pirštai

##### Pirmasis pirštas (nykštys)

82	<b>Piršto sužalojimas (žr. 87 straipsnio dalį Svarbu):</b>	
	82.1. minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui	2
	82.2. pirštakaulių lūžis, išnirimas	5
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 82 straipsnį, dėl šio sužalojimo 58 straipsnis netaikomas. 2. Kai 82 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 3. Dėl 82.2 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
83	<b>Piršto sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokos mokamos pagal 82 straipsnį):</b> sąnario dalinis nejudrumas (kontraktūra)	2
84	<b>Pirmojo piršto amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas per 12 mėnesių nuo traumos:</b>	
	84.1. amputuota naginė (galinė, distalinė, antroji) falanga (pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai)	15
	84.2. amputuota pamatinė (bazinė, proksimalinė, pirmoji) falanga arba jos dalis	20
	<b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 84 straipsnį, draudimo išmoka pagal 82 ar 83 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo buvo išmokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos pagal 84 straipsnį.	
<b>Antroji (smiliumi), trečioji (didysis, vidurinis), ketvirtasis (bevardis), penktasis (mažasis) plauštakos pirštai</b>		
85	<b>Vieno piršto sužalojimas (žr. 87 straipsnio dalį Svarbu):</b>	
	85.1. minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui	1
	85.2. pirštakaulių lūžis, išnirimas, nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus	3
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 85 straipsnį, dėl šio sužalojimo 58 straipsnis netaikomas. 2. Kai 85.2 punkte nurodytas lūžis yra avulsinis, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 3. Dėl 85.2 punkte nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	



Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
86	<b>Vieno piršto sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 85 straipsnį):</b> dviejų ir daugiau sąnarių dalinis nejudrumas (kontraktūra) arba vieno sąnario pilnas nejudrumas (ankilozė)	3
87	<b>Pirštų amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas per 12 mėnesių nuo traumos:</b>	
	87.1. amputuota naginė (galinė, distalinė, trečioji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai)	4
	87.2. amputuota vidurinė (medialinė, antroji) falanga (dviejų pirštakaulių netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį)	8
	87.3. amputuota pamatinė (proksimalinė, pirmoji) falanga (trijų pirštakaulių, piršto netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį)	12
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 87 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 85 ir 86 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo buvo išmokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos pagal 87 straipsnį. 2. Kai sužaloti keli plaštakos pirštai, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į kiekvieno piršto sužalojimą – procentai sudedami. Dėl vienos plaštakos pirštų visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti 40 % draudimo sumos.	

#### Dubuo

88	<b>Dubens kaulų lūžis, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas (žr. 89 ir 91 straipsnių dalis Svarbu):</b>	
	88.1. vieno kaulo lūžis, vienos sąvaržos plyšimas	5
	88.2. abipusis vieno kaulo lūžis, dviejų kaulų lūžis, vieno kaulo lūžis ir vienos sąvaržos plyšimas, gūžduobės lūžis	10
	88.3. trijų ar daugiau kaulų lūžis	20
89	<b>Dubens lūžiai kartu su mažojo dubens organų pažeidimu</b>	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl dubens kaulų lūžio arba kremzlinių sąvaržų plyšimo buvo operuojama, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 10 % vieną kartą. 2. Kai 88 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą.	

#### Koja

Klubo sąnarys		
90	<b>Klubo sąnario srities sužalojimas: šlaunikaulio išnirimas, šlaunikaulio proksimalinės dalies lūžiai:</b>	
	90.1. mažojo arba didžiojo gūbrių ( <i>trochanter minor et major</i> ) lūžis, lūžiai per gūbrius, pogūbrinis lūžis	10
	90.2. šlaunikaulio galvos arba karklo lūžis, šlaunikaulio išnirimas	20
	<b>Svarbu:</b> Kai dėl vienos traumos yra keletas 90 straipsnio punktuose išvardytų padarinių, tai taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka. 3. Dėl 90 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
91	<b>Klubo sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokų mokamų pagal 90 straipsnį):</b>	
	91.1. klubo sąnario endoprotezavimas	15
	91.2. šlaunikaulio karklo pseudoartrozė, kai neatliekamas endoprotezavimas	10
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl vienos traumos yra keletas 91 straipsnių punktuose išvardytų padarinių, tai taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka (jeigu pagal 91.2 punktą buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad dėl to paties įvykio turi būti išmokėta draudimo išmoka pagal 91.1 punktą, mokamas skirtumas tarp draudimo išmokų pagal šiuos punktus). 2. Dėl vienos kojos sužalojimo visų padarinių draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 50 % draudimo sumos.	

#### Šlaunis

92	<b>Šlaunikaulio lūžis bet kuriame kaulo kūno (diafizės) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame arba apatiniame), išskyrus sąnarius lūžius</b>	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl šlaunikaulio lūžio buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 93 straipsnį, tai 92 straipsnis netaikomas.	
93	<b>Kojos amputacija aukščiau kelio sąnario dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per 12 mėnesių nuo traumos</b>	60
	<b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 93 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimo ir operacijos.	
94	<b>Šlaunikaulio lūžio padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 12 mėnesių po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 92 straipsnį):</b>	
	klubo sąnario funkcijos sutrikimas (judrumo apribojimas, kontraktūra), nesuaugęs šlaunikaulio diafizės lūžis (netikras sąnarys, pseudartrozė)	5

#### Kelio sąnarys

95	<b>Kelio sąnario srities sužalojimas:</b>	
	95.1. menisko plyšimas, patvirtintas instrumentiniais tyrimais (magnetinis rezonansas, artroskopija)	3
	95.2. šėivikaulio galvos lūžis, kryžminių raiščių pilnas plyšimas, šlaunikaulio arba blauzdikaulio subchondrinė impresija (patvirtinti operuojant ar magnetinio rezonanso tyrimu)	4
	95.3. girmelės lūžis, išnirimas	6

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
95	95.4. vieno šlaunikaulio arba blauzdikaulio krumplio lūžis (išskyrus šlaunikaulio arba blauzdikaulio subchondrinę impresiją), kelio sąnario išnirimas	15
	95.5. dviejų šlaunikaulio arba blauzdikaulio krumplių lūžiai (išskyrus šlaunikaulio arba blauzdikaulio subchondrinę impresiją),	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl vienos traumos yra keletas 95 straipsnyje išvardytų padarinių, tai taikomas tas punktas, už kurį numatyta didžiausia draudimo išmoka. 2. Kai dėl kelio sąnario srities traumos buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 3. Kai 95 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 4. Dėl 95 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
96	<b>Kelio sąnario srities kaulų lūžių padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 95 straipsnį): sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)</b>	5

#### Blauzda

97	<b>Blauzdos kaulų lūžis (sąnariniams lūžiams šis straipsnis netaikomas):</b>	
	97.1. šėvikaulio kūno lūžis	5
	97.2. blauzdikaulio lūžis	10
	97.3. blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžis	15
	<b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl blauzdos kaulų lūžio buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 99 straipsnį, tai pagal 97 ir 98 straipsnius, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama. 3. Dėl 97 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
98	<b>Blauzdos kaulų lūžio padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 12 mėnesių po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokų mokamų pagal 97 straipsnį):</b>	
	nesuaugęs blauzdikaulio lūžis	5
99	<b>Blauzdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda amputuota per 12 mėnesių nuo traumos</b>	50
	<b>Svarbu:</b> Mokant draudimo išmoką pagal 99 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, išmokėtos dėl tos pačios kojos sužalojimo kelio sąnario srityje arba žemiau, taip pat dėl tos kojos srities operacijos.	

#### Čiurnos sąnarys

100	<b>Čiurnos sąnario srities sužalojimas (žr. 102 straipsnio dalį Svarbu):</b>	
	100.1. vienos kulkšnies lūžis	5
	100.2. abiejų kulkšnių lūžis, vienos kulkšnies ir blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžis	8
	100.3. abiejų kulkšnių lūžis kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžiu	10
	100.4. blauzdikaulio distalinės dalies sąnarinis lūžis (Pilon tipo lūžis) (išskyrus kulkšnių lūžius)	15
	<b>Svarbu:</b> Dėl 100 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	
101	<b>Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 9 mėnesius po traumos (mokama papildomai prie draudimo išmokų mokamų pagal 100 straipsnį):</b>	
	sąnario nejudrumas (ankilozė)	5
102	<b>Pėdos amputacija dėl traumos:</b>	
	102.1. amputacija Šoparo arba Lisfranko sąnario lygyje	25
	102.2. amputacija čiurnos sąnario lygyje	40
	<b>Svarbu:</b> 1. Jeigu dėl kaulų lūžių buvo atlikta operacija, tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 102 straipsnį, iš draudimo išmokos yra išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, išmokėtos dėl tos kojos čiurnos sąnario ir pėdos sužalojimo, taip pat nemokama papildoma draudimo išmoka dėl tos kojos srities operacijos. 3. Kai 100 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą.	
103	<b>Achilo sausgyslės plyšimas:</b>	
	103.1 Achilo sausgyslės plyšimas, gydomas operaciniu būdu	5
	103.2 Achilo sausgyslės plyšimas patvirtintas instrumentiniais tyrimais (echoskopija, magnetinis rezonansas), kai taikomas neoperacinis gydymas imobilizacija ne mažiau kaip 6 savaites	3

#### Pėda

104	<b>Vienos pėdos sužalojimai (žr. 105 straipsnio dalį Svarbu):</b>	
	104.1. trauminis pilnas sausgyslės plyšimas arba nupjovimas (išskyrus Achilo sausgyslę)	1
	104.2. vieno kaulo lūžis (išskyrus kulnakaulį ir šokikaulį)	3
	104.3. dviejų ir daugiau kaulų (išskyrus kulnakaulį ar šokikaulį) lūžis arba išnirimas	5
	104.4. nesąnarinis kulnakaulio lūžis, šokikaulio ataugų lūžis	8
	104.5. sąnarinis kulnakaulio lūžis, šokikaulio kūno lūžis	16
	104.6. šokikaulio išnirimas (išskyrus, kai kartu lūžta abi kulkšnis), pašokikaulinis pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario ( <i>articulatio tarsi transversa, Šoparo</i> ) arba čiurninio pado sąnario ( <i>articulatio tarsometatarsae, Lisfranko</i> ) išnirimai	20
	<b>Svarbu:</b> 1. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl sausgyslės vientisumo pažeidimo, papildoma draudimo išmoka dėl tos pačios srities minkštųjų audinių žaizdos nemokama. 2. Kai 104 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 3. Dėl 104 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
105	<b>Pėdos sužalojimo padariniai: šokikaulio aseptinė nekrozė (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 104 straipsnį)</b> <b>Svarbu:</b> 1. Kai dėl kaulų lūžio ar išnirimo buvo operuojama (išskyrus minkštųjų audinių tvarkymą), tai, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus, nustatyta draudimo išmoka didinama 20 % vieną kartą. 2. Esant įvairiems pėdos sužalojimams, mokama draudimo išmoka negali būti didesnė už draudimo išmoką, kuri mokama dėl pėdos amputavimo atitinkamoje dalyje.	10

**Pėdos pirštai**

106	<b>Vienos pėdos pirštų sužalojimai (žr. 107 straipsnio dalį Svarbu):</b> 106.1. piršto, išskyrus pirmąjį, lūžis ar išnirimas, nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus 106.2. pirmojo piršto lūžis ar išnirimas	2 5
107	<b>Vienos pėdos pirštų amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštai amputuoti per 12 mėnesių nuo traumos:</b> 107.1. pirmojo piršto: 107.1.a. amputuota naginio (galinio, distalinio, antrojo) pirštakaulio (falangos) dalyje arba tarpfalanginio sąnario srityje (naginės falangos netekimas), kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai 107.1.b. amputuota pamatinio (proksimalinio, pirmojo) pirštakaulio dalyje 107.1.c. piršto netekimas per padinį piršto sąnarį 107.2. antrojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo pirštų: 107.2.a. vieno arba dviejų pirštų amputavimas naginių (trečiųjų, distalinių) arba vidurinių (antrųjų, medialinių) pirštakaulių dalyje 107.2.b. vieno arba dviejų pirštų amputavimas pamatinių (pirmųjų, proksimalinių) pirštakaulių dalyje 107.2.c. trijų arba keturių pirštų amputavimas naginių ar vidurinių pirštakaulių dalyje 107.2.d. trijų arba keturių pirštų amputavimas pamatinių pirštakaulių dalyje ar padinių pirštų sąnarių srityje <b>Svarbu:</b> 1. Jei sužaloti ar amputuoti keli vienos pėdos pirštai, mokama draudimo išmoka negali viršyti 20 % draudimo sumos. 2. Papildoma draudimo išmoka už pirštų operaciją nemokama. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 106 arba 107 straipsnį, dėl šio sužalojimo 58 straipsnis netaikomas. 4. Kai 106 straipsnyje nurodyti lūžiai yra avulsiniai, draudimo išmoka mokama tik pagal 61.1 punktą. 5. Dėl 106 straipsnyje nurodytų kaulų epifiziolizės draudimo išmoka mokama tik pagal 61.2 punktą.	3 6 10 3 4 10 20

**Kiti nelaimingų atsitikimų (traumų) padariniai**

108	<b>Įvairių trauminių sužalojimų padariniai (esant rankų ir kojų pirštų traumoms šis straipsnis netaikomas):</b> 108.1. kaulinio autotransplantato paėmimas 108.2. potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės kaulų) <b>Svarbu:</b> Draudimo išmoka pagal 108 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų mokamų pagal kitus straipsnius (išskyrus 80 ir 81 straipsnį) vieną kartą, jeigu šie traumų padariniai išlieka ne mažiau kaip 9 mėnesius nuo traumos.	5 5
109	<b>Riebalinė embolija, trombembolija</b> <b>Svarbu:</b> Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį.	5
110	<b>Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo gydomas stacionare (kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklu, įrengimu, atmosferos elektros iškrovos), stabligė, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, vabzdžių įgėlimai ir kt., jeigu dėl jų reikėjo gydymą stacionare:</b> 110.1. 3-5 dienas 110.2. 6 ir daugiau dienų <b>Svarbu:</b> 1. Jei dėl 110 straipsnyje išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 110 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius priklausomai nuo to, kur numatyta didesnė draudimo išmoka. 2. Jeigu pagal 110 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama draudimo išmoka, išmokėta pagal 110 straipsnį.	1 2

**Svarbu:** Kaulų lūžiai ir išnirimai turi būti patvirtinti rentgenologiškai.



Uždaroji akcinė gyvybės draudimo ir pensijų bendrovė „Aviva Lietuva“