

Papildomo draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr. 012

1. Pagrindinės taisyklėse vartojamos sąvokos

Draudikas – AB „ERGO LIETUVA GYVYBĖS DRAUDIMAS“.

Draudėjas – pilnametis fizinis asmuo arba juridinis asmuo, kuris sudarė su draudiku draudimo sutartį.

Draudimo apsauga – draudiko įsipareigojimas įvykus draudiminiam įvykiui mokėti draudimo išmoką.

Sutarties šalys – draudikas ir draudėjas.

Apdraustasis – draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudiminiam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

Naudos gavėjas – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kuris draudimo sutartyje nurodytais atvejais įgyja teisę į draudimo išmoką. Draudėjas gali paskirti bei pakeisti asmenis, turinčius teisę pagal draudimo sutartį gauti draudimo išmokas. Įstatymų nustatytais atvejais naudos gavėjus paskirti arba pakeisti galima tik apdraustajam sutikus.

2. Draudimo sutarties sudarymas

2.1. Papildomu draudimu nuo nelaimingų atsitikimų (toliau – papildomas draudimas) asmuo gali būti draudžiamas tik kartu su pagrindiniu draudimu, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Pagrindinis draudimas yra draudimas pagal bet kurias draudiko gyvybės draudimo taisykles.

2.2. Papildomas draudimas neatsiejamas ir negalioja be pagrindinio draudimo. Papildomas draudimas pasibaigia, kai pasibaigia pagrindinio draudimo įmokų mokėjimo laikotarpis, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Papildomam draudimui taikomos pagrindinio draudimo taisyklės tiek, kiek jos neprieštarauja papildomo draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių nuostatom.

2.3. Draudėjas, norėdamas į draudimo sutartį įtraukti papildomą draudimą, pateikia draudikui prašymą raštu. Prašymo pateikimas ir įmokos sumokėjimas dar nepareigoja draudiko apdrausti papildomu draudimu. Apdraudžiami asmenys užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja. Draudėjo pateiktas prašymas ir apklausos anketos, sudarius draudimo sutartį, kartu su šiomis taisyklėmis tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

2.4. Draudikas, įvertinęs draudimo riziką, gali atsisakyti apdrausti papildomu draudimu, nenurodydamas priežasčių. Jeigu draudimo įmoka pagal pateiktą prašymą buvo sumokėta iki draudimo rizikos įvertinimo ir draudiko atsisakymo apdrausti, tokia įmoka gražinama ją sumokėjusiam asmeniui. Jeigu per šį laikotarpį įvyksta šiose taisyklėse numatytas draudiminis įvykis, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

2.5. Papildomi draudimai, dėl kurių sutarties šalys susitarė, nurodomi draudimo liudijime ar jo prieduose.

3. Draudiminiai įvykiai

3.1. Draudiminis įvykis yra draudimo sutartyje nustatytas nelaimingas atsitikimas (išskyrus 4 straipsnyje nurodytus nedraudiminius įvykius), kuriam įvykus išmokos gavėjas įgyja teisę į draudimo išmoką.

3.2. Nelaimingais atsitikimais laikomi atvejai, kai apdraustojo kūnas staiga, ne dėl jo valios paveikiamas iš išorės ir padaroma žala sveikatai arba gyvybei.

3.3. Draudikas suteikia draudimo apsaugą nelaimingų atsitikimų atvejais, kurie gali atsitikti apdraustajam draudimo apsaugos galiojimo metu visą parą ir visame pasaulyje.

4. Nedraudiminiai įvykiai ir nedraudžiami asmenys

Nedraudiminiai įvykiai, kada draudimo išmoka nemokama, yra:

4.1. Nelaimingi atsitikimai dėl psichikos ar sąmonės sutrikimų, apopleksijos, epilepsijos ar kitų konvulsinių traukulių, ištinčančių visą apdraustojo kūną. Tačiau draudimo apsauga galioja, jei čia išvardyti sutrikimai ar traukuliai atsirado dėl nelaimingo atsitikimo, kuris pagal šias taisykles laikomas draudiminiu įvykiu.

4.2. Nelaimingi atsitikimai, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, karo veiksmais, vidaus neramumais, bet kokio pobūdžio teroro aktais, jei draudimo sutartyje nesusitarta kitaip.

4.3. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko dėl draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo kaltės (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia).

4.4. Nelaimingi atsitikimai, kurie susiję su apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar bandymu nusižudyti, taip pat kuriuos patyrė apdraustasis, darydamas ar rengdamasis padaryti nusikalstamą veiką ar atlikdamas kitus priešingus teisei veiksmus.

4.5. Nelaimingi atsitikimai, kurie atsitinka, kai apdraustasis:

- naudojasi oro susisiekimo priemonėmis be motoro, motoriniais aeroplanais, lengvaisiais lėktuvais, kosminiais laivais, taip pat kai apdraustasis užsiima parašiutizmu;
- vairuoja transporto priemonę apsaivaigės nuo alkoholio (viršijant Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytą alkoholio koncentraciją kraujyje);
- vairuoja oro susisiekimo priemonę ar yra jos įgulos narys;
- atlieka karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, dalyvauja taikos palaikymo misijoje;
- kaip motorinės transporto priemonės vairuotojas, antrasis vairuotojas ar keleivis, dalyvauja transporto priemonių varžybose, iš jų ir treniruotėse, kuriose siekiama didelio greičio; taip pat nelaimingi atsitikimai, kurie atsitinka aktyviai dalyvaujant bet kokiose sporto varžybose, treniruotėse, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos yra tokios, kurias rengia sporto organizacijos, juridinio asmens teises turintys sporto klubai, sporto mokyklos, sporto centrai, sporto bazės, sporto šakų federacijos, asociacijos, draugijos, kitos kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančios organizacijos bei institucijos, kurios sudaro sąlygas

praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Oficialiai rengiamos sporto varžybos yra vykdomos pagal varžybų nuostatus, kurie turi atitikti sporto varžybų taisykles. Varžybų nuostatuose turi būti nurodyti varžybų rengėjai, taip pat varžybų vykdymo sąlygos, tvarka ir saugos reikalavimai. Šio punkto nuostatos netaikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;

f) užsiima sportu ar veikla, pavojinga gyvybei (nardymas, alpinizmas, kovinės sporto šakos ir ekstremalaus sporto šakos), jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

4.6. Nelaimingi atsitikimai dėl tiesioginio ar netiesioginio branduolinės energijos poveikio ir pakenkimai sveikatai dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos ir kt.) poveikio, taip pat dėl cheminių ar biologinių medžiagų naudojimo netaikiais tikslais.

4.7. Sveikatos sutrikimai dėl gydymo, operacijų ar kitų medicininių procedūrų. Jeigu operacija ar gydymas buvo būtini dėl nelaimingo atsitikimo, tuomet tai vertinama kaip draudiminis įvykis.

4.8. Infekcijos, išskyrus tas, kurių sukėlėjai patenka į organizmą susižeidus draudiminio įvykio, numatyto šiose taisyklėse, metu. Nedideli odos ir gleivinės sužeidimai (nubrozdinimai, įbrėžimai) nelaikomi draudiminiais įvykiais, nors per sužeidimus tuoj pat ar po kurio laiko ligos sukėlėjai patenka į organizmą. Pasiutligės ir stabligės atveju šis apribojimas negalioja. Infekcijoms, sukeltoms gydymo metu, taikytinas 4.7 punktas.

4.9. Nelaimingi atsitikimai, kuriuos lėmė alkoholio, narkotinių ar apsvaigimo tikslu naudotų toksinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų vartojimas.

4.10. Pilvo ar pilvo ertmės išvaržos.

4.11. Sveikatos sutrikimai dėl psichinių reakcijų (afekto būklėje), nesvarbu, kas buvo jų priežastis.

4.12. Patologiniai kaulų lūžiai, tarpslankstelių diskų pakenkimai, diskų išvaržos.

4.13. Neapdraudžiami asmenys:

4.13.1. Psichiniai ligoniai ir asmenys, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, nedraudžiami, ir nors draudimo įmoka už juos sumokama, draudimo apsauga jiems negalioja. Priežiūros reikalaujantis asmuo yra toks asmuo, kuriam kasdieniame gyvenime nuolat reikalinga kitų pagalba.

4.13.2. Draudimo apsauga pasibaigia, kai tik apdraustasis tampa neapdraudžiamas pagal 4.13.1. Draudėjui yra gražinama draudimo įmokos už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

4.14. Jeigu draudimo apsauga buvo sustabdyta arba nutraukta, tai atnaujinus draudimo apsaugos galiojimą 3 straipsnyje nurodytos nuostatos netaikomos, jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį.

5. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais.

6. Draudimo išmokų rūšys ir draudimo sumos

6.1. Draudimo išmoka mirties atveju

Jei dėl nelaimingo atsitikimo nukentėjęs apdraustasis per metus miršta, tai yra teisė reikalauti draudimo išmokos pagal draudimo sumą, numatytą draudimo liudijime apdraustojo mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju.

6.2. Draudimo išmoka negalios atveju.

Negalia - tai ilgalaikis ir nuolatinis apdraustojo fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas dėl nelaimingo atsitikimo, kai asmuo visai arba iš dalies negali pasirūpinti savo asmeniniu arba socialiniu gyvenimu, įgyvendinti savo teisių ir vykdyti savo pareigų. Jei nelaimingas atsitikimas sąlygojo nuolatinį apdraustojo fizinio ar psichinio pajėgumo netekimą (negalia), tai draudėjas turi teisę gauti draudimo išmoką šiose taisyklėse nustatytomis sąlygomis. Negalia ir jos laipsnis nustatomi vadovaujantis draudiko gydytojų-ekspertų išvadomis ir medicininiiais dokumentais.

Draudimo išmoka negalios atveju yra mokama esant visoms šioms sąlygoms:

- negalia sąlygojo nelaimingas atsitikimas, kuris buvo pripažintas draudiminiu įvykiu;

- negalia turi išlikti praėjus ne mažiau kaip 12 mėnesių po nelaimingo atsitikimo, kas turi būti mediciniškai patvirtinta atitinkama pažyma, išduota ne vėliau, kaip per 3 mėnesius pasibaigus 12 mėnesių laikotarpiui nuo nelaimingo atsitikimo datos;

- negalia patvirtinta medicininiiais dokumentais ir draudiko gydytojų-ekspertų išvadomis [2006-10-12 redakcija, galioja nuo 2006-10-30].

6.3. Draudimo išmoka kaulų lūžių atveju

Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, iš kaulų lūžių atveju susitartos draudimo sumos, proporcingai draudiko gydytojų ekspertų nustatytiems lūžiams, yra išmokami pinigai už kaulų lūžius, kuriuos apdraustasis patiria dėl nelaimingo atsitikimo.

Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių mokama, jei tai pagrįsta spinduliniais tyrimais (rentgeno, kompiuterinio tomografo ar magnetinio rezonansinio tyrimo nuotraukomis). Kai šių tyrimų duomenų nepakanka diagnozei pagrįsti, gali būti mokama draudimo išmokos dalis, jeigu sužalojimai pagrįsti kliniškai, bei skirtas trukme ir būdu adekvatus gydymas.

6.4. Draudimo išmoka laikinos negalios atveju

Laikina negalia - tai apdraustojo sužalojimas pažeidžiant jo kūno audinių (organų) vientisumą ir trumpam sutrikdant jų funkcijas. Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, iš laikinos negalios atveju susitartos draudimo sumos, proporcingai draudiko gydytojų ekspertų nustatytam negalios laipsniui, yra išmokami pinigai (vienkartinė išmoka) už laikiną negalią, kurią lėmė:

6.4.1. Sąnarių (kaulų), slankstelių, girmelės išnirimai

Draudimo išmoka sąnarių išnirimo atveju mokama kai tai patvirtinta rentgenologiškai, buvo skirtas operacinis gydymas arba imobilizacija ir gydyta nepertraukiamai ne trumpiau kaip 14 dienų. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo apsaugos įsigaliojimo, tai pasikartojantieji išnirimai nėra draudiminiai įvykiai ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos.

6.4.2. Minkštųjų audinių sužalojimas

Draudimo išmoka mokama, esant minkštųjų audinių, raumenų vientisumo pažeidimui, daugybinėms hematomoms, antkaulio uždegimui, ausies būgnelio, akies kiauriniams sužalojimams, krūtinės ląstos sužalojimams, sukėlusiams pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą, išsivysčius pūlingoms komplikacijoms: osteomielitui, flegmonoms, fistulėms.

6.4.3. Meniskų, raiščių, sausgyslių plyšimai

Draudimo išmoka meniskų plyšimo (įplyšimo) atveju mokama, kai tai buvo gydyta operuojant arba tai patvirtinta magnetinio rezonansinio tyrimo, artroskopinės operacijos metu.

Plyšus raiščiams, sausgyslėms, draudimo išmoka mokama, kai buvo skirtas operacinis gydymas arba imobilizacija ir gydyta nepertraukiamai ne trumpiau kaip 14 dienų.

6.4.4. Nudegimai (ne mažesni nei II laipsnio) arba nudegiminė liga.

6.4.5. Nušalimai (ne mažesni nei III laipsnio nušalimai).

6.4.6. Galvos ir stuburo smegenų traumos

Tai kraujosruva (hematoma), galvos, nugaros smegenų sukrėtimas (komocija), sumušimas (kontūzija).

Galvos, nugaros smegenų sukrėtimo (komocijos) ar sumušimo (kontūzijos) diagnozė turi būti nustatyta gydytojo specialisto (neurologo ar neurochirurgo), gydyta stacionariai arba ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų ir nedarbingumas tęsiasi ne trumpiau kaip 14 dienų.

6.4.7. Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti.

6.4.8. Atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio apdraustojo apsinuodijimai vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingais augalais ar grybais, išskyrus taisyklių 4.9 punkte nurodytus atvejus.

Draudiminiu įvykiu yra laikomas apdraustojo apsinuodijimas, jei apdraustasis gydosi stacionariai ne trumpiau kaip 3 dienas.

6.5. Draudimo išmoka už gydymosi išlaidas atliekant kosmetines plastines operacijas

Jeigu draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, pasirinko apdraustajam mirties, negalios, kaulų lūžių ir laikinos negalios draudimo išmokų rūšis, taip pat yra atlyginamas apdraustojo gydymo išlaidos iki 3000 Lt (trys tūkstančiai litų) už kosmetinių defektų ar subjaurojimų, atsiradusių dėl nelaimingų atsitikimų metu patirtų veido ar kaklo srities minkštųjų audinių sužalojimų, gydymą.

6.6. Ligonpinigiai

Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, yra išmokami ligonpinigiai, kai dėl nelaimingo atsitikimo nukentėjęs apdraustasis buvo paguldytas į ligoninę, reabilitacijos centrą (tik po sunkios traumos pagal Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą parodymų sąrašą). Draudimo išmokos dydis už kiekvieną dieną, praleistą ligoninėje, nustatomas draudimo liudijime. Pirmoji ir paskutinė hospitalizavimo diena laikoma viena diena. Ligonpinigiai pradkami mokėti nuo pirmos gydymosi ligoninėje dienos. Dėl vieno draudiminio įvykio yra mokama ne daugiau kaip už 30 gydymosi ligoninėje dienų. Dėl visų draudiminių įvykių, įvykusių per vienus draudimo galiojimo metus, ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 100 gydymosi dienų. Ligonpinigiai nemokami, jei draudėjas gydosi sanatorijose, poilsio namuose ar reabilitacijos centruose (išskyrus šiame punkte nustatytus atvejus), dienos stacionare.

6.7. Dienpinigiai

Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, yra išmokami dienpinigiai, kai nukentėjęs dėl nelaimingo atsitikimo apdraustasis laikinai netenka darbingumo. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną nustatomas draudimo liudijime. Dienpinigiai pradkami mokėti nuo pirmos nedarbingumo dienos. Pirmoji ir paskutinė nedarbingumo dienos laikomos viena diena. Dėl vieno draudiminio įvykio yra mokama ne daugiau kaip už 30 nedarbingumo dienų. Dėl visų draudiminių įvykių, įvykusių per vienus draudimo galiojimo metus, dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 100 nedarbingumo dienų. Pagrindas mokėti dienpinigius yra nedarbingumo pažymėjimas arba pažyma dėl neatvykimo į darbą, darbo biržą ar ugdymo instituciją (F 094a).

6.8. Kiekvienam apdraustajam draudimo išmokos rūšys ir draudimo sumos nustatomos šalių susitarimu. Susitartos draudimo išmokų rūšys ir draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime.

7. Draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo įmokų tarifai nustatyti remiantis nelaimingų atsitikimų statistiniais rodikliais Lietuvos Respublikoje. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į pasirenkamas draudimo išmokų rūšis (žr. 6 straipsnį), draudimo sumas, draudimo trukmę, apdraudžiamų asmenų amžių ir jų skaičių, kitus rizikos veiksnius. Draudikas, atsižvelgęs į apdraustojo draudimo rizikos laipsnį, gali siūlyti draudėjui papildomą draudimą, taikant kitus draudimo įmokų tarifus.

7.2. Draudimo įmokos už papildomą draudimą mokamos tuo pačiu periodiškumu ir tą patį laikotarpį, kaip ir už pagrindinį draudimą, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Papildomo draudimo įmokos mokamos kartu su pagrindinio draudimo įmokomis ir jų mokėjimo tvarkai galioja pagrindinio draudimo taisyklės.

8. Draudimo įmokų nesumokėjimas

Draudėjui nesumokėjus eilinės draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas draudėjo sąskaita raštu apie tai praneša draudėjui. Per 30 dienų nuo pranešimo gavimo dienos draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo apsauga sustabdoma ir atnaujinama tik draudėjui sumokėjus draudimo įmokas už visą nesumokėtą laikotarpį. Laikoma, kad draudėjas gavo draudiko pranešimą, išsiųstą paštu, praėjus 5 dienoms po jo išsiuntimo.

9. Papildomo draudimo galiojimo terminai

9.1. Papildomas draudimas galioja tik kartu su pagrindinio draudimo (žr. 2.1 punktą) sutartimi. Papildomas draudimas galioja iki pagrindinio draudimo įmokų mokėjimo laikotarpio pabaigos, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

9.2. Papildomo draudimo apsauga įsigalioja kitą dieną po pirmos įmokos sumokėjimo, tačiau ne anksčiau, negu draudimo liudijime nurodyta papildomo draudimo pradžia.

9.3. Papildomas draudimas pasibaigia:

- apdraustajam mirus;
- pasibaigus ar nutrūkus pagrindiniam draudimui;
- pasibaigus papildomo draudimo galiojimo terminui.

10. Ikisutartinės draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

10.1. Draudikas įsipareigoja supažindinti draudėją su šiomis draudimo taisyklėmis ir draudimo įmoku dydžiais ir išduoti draudimo liudijimą. Draudėjas gali gauti ir kitą su draudimo sutartimi susijusią informaciją, numatytą įstatymuose.

10.2. Draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį bei jos galiojimo metu, privalo suteikti draudikui informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustą asmenį, taip pat informaciją apie sudarytas ar ketinamas sudaryti šio asmens gyvybės draudimo ar draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis.

10.3. Draudikas draudžia tikėdamas tuo, kad draudėjas ir apdraustasis į visus prašymuose ar papildomose anketose pagrindiniam draudimui ir papildomam draudimui pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais, darbine veikla ir pavojais, atsakė išsamiai ir teisingai.

10.4. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas arba apdraustasis, sudarant draudimo sutartį ar jos galiojimo metu, nevykdė savo pareigos atskleisti informaciją ir tyčia ar dėl neatsargumo suteikė draudikui neišsamią, neatitinkančią tikrovės informaciją apie draudėją, apdraustąjį ar apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, draudiminio įvykio atsiradimo tikimybei, draudimo sutarties mokesčių dydžiui nustatymui ar kitų reikšmingų draudimo sutarčių aplinkybių nustatymui, tai draudikas turi teisę Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia ar reikalauti ją nutraukti arba įvykus draudiminiam įvykiui atsisakyti mokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti [2006-10-12 redakcija galioja nuo 2006-10-30].

10.5. Draudėjas privalo informuoti apdraustą asmenį apie draudimo sąlygas.

11. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

11.1. Su draudimo sutartimi susiję pranešimai turi būti pateikiami tik raštu. Draudikui tokie pranešimai įsigalioja nuo jų gavimo momento. Tarpininkai neįgaloti priimti pranešimus.

11.2. Kol draudėjas, apdraustasis ar kitas į draudimo išmoką pretenduojantis asmuo sąmoningai ar apalaižiai nevykdo 12 straipsnyje nustatytų reikalavimų, draudikas turi teisę nepripažinti draudiminio įvykio. Tačiau tai negalioja, jeigu toks aplaidus pareigų nevykdymas netrukdo nustatyti draudiminio įvykio.

11.3. Jei draudėjas sudarė kelias to paties asmens draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis, jis privalo nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 14 dienų, apie tai informuoti draudiką.

11.4. Draudėjas ir apdraustasis privalo laikytis teisinių normų, žinybinių arba susitartų saugumo priemonių.

11.5. Iš esmės pasikeitus draudimo sutartyje numatytoms aplinkybėms, dėl kurių padidėja arba gali padidėti draudimo rizika, draudėjas privalo tuoj pat, kai tik sužinojo apie draudimo rizikos pasikeitimus, bet ne vėliau kaip per 14 kalendorinių dienų nuo sužinojimo dienos, pranešti apie tai draudikui. Draudimo rizikos padidėjimu vadinami atvejai, kai apdraustojo gyvenime ar veikloje pasikeičia darbo pobūdis ar dėl kitų priežasčių pasikeičia kuri nors aplinkybė, nurodyta draudėjo prašyme. Draudikas, kuriam buvo pranešta apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmokos dydį.

11.6. Jeigu draudimo galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika, draudėjas dėl draudimo rizikos sumažėjimo turi teisę prašyti draudiko pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmokos dydį.

12. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

12.1. Atsitikus draudiminiam įvykiui, draudėjas (apdraustasis) privalo:

- nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 48 valandas, kreiptis į gydytoją (gydymo įstaigą);
- nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 30 dienų, pranešti draudikui apie kiekvieną draudiminį įvykį. Pavėlavus pranešti apie draudiminį įvykį, draudikas gali pareikalauti draudėjo kompensuoti medicininės išlaidas, būtinas draudiminiam įvykiui nustatyti;
- vykdyti gydytojo nurodymus ir, kiek tai įmanoma, mažinti nelaimingo atsitikimo pasekmes;
- teisingai užpildyti draudiko atsiųstą pranešimą apie nelaimingą atsitikimą ir nedelsdamas išsiųsti draudikui;
- remdamasis draudiko nurodymais, užkirsti kelią nuostoliams atsirasti ar juos mažinti, taip pat suteikti draudiko reikalaujamą informaciją;
- stengtis, kad kuo greičiau būtų parengti draudikui reikalingi pranešimai bei išvados;
- atlikti draudiko paskirtą medicininę ekspertizę, jei medicininiai duomenys nepakankami ir pagal juos negalima tiksliai nustatyti nelaimingo atsitikimo metu patirto sveikatos pakenkimo laipsnio. Tam būtinas išlaidas apmoka draudikas;
- leisti draudikui atlikti nuostolių priežasties ir dydžio tyrimus, suteikti draudikui visą ir teisingą informaciją, taip pat pateikti jo reikalaujamus dokumentus.

12.2. Gavęs raštišką pranešimą apie nelaimingą atsitikimą, draudikas ar jo atstovas nedelsdami pateikia draudėjui arba asmeniui, turinčiam teisę gauti draudimo išmoką, užpildytą pranešimo apie nelaimingą atsitikimą blanką.

12.3. Draudėjas, apdraustasis ir draudimo išmokų gavėjai privalo laikytis 12 straipsnio nuostatų.

12.4. Draudėjas ir/arba apdraustasis privalo kuo išsamiau atsakyti į draudiko pateiktos anketos klausimus ir gražinti ją draudikui, taip pat privalo pateikti visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudiminio įvykio aplinkybes bei pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį. Šiuos dokumentus jie turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

12.5. Draudikas, gavęs pradinę informaciją, atlieka nelaimingo atsitikimo tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, apžiūrima įvykio vieta, užklausiamos atitinkamos teisėsaugos, teisėtvarkos, gydymo, medicininės ekspertizės įstaigos, taip pat organizacijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai.

12.6. Draudimo išmokos dydį nustato draudiko gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šių taisyklių draudimo išmokų lentelėmis ir atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą.

12.7. Kosmetinės plastinės ar atstatomosios rekonstrukcinės operacijos būtinybę nustatoma pagal 12.6 punkto reikalavimus tik pasibaigus sužalojimo gijimo procesui, atsižvelgus į ankstesnę nukentėjusio asmens sveikatos būklę iki nelaimingo atsitikimo ir atmetant ankstesnių traumų pasekmes bei kosmetinius defektus ar įgimtas anomalijas.

12.8. Draudiko gydytojų ekspertų išvados yra privalomos, jei neįrodoma, kad jos neatitinka tikrosios padėties.

12.9. Ilgalais ir nuolatinis apdraustojo fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas (negalia) ir jo laipsnis draudiko gali būti vertinamas ir nustatomas praėjus ne mažiau kaip 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo, su sąlyga, kad negalia yra mediciniškai patvirtinta atitinkama pažyma, išduota ne vėliau kaip per 3 mėnesius pasibaigus 12 mėnesių laikotarpiui nuo nelaimingo atsitikimo datos. Jeigu nepagydomas fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas (negalia), kurį sąlygojo nelaimingas atsitikimas, pripažintas draudiminiu įvykiu, yra neabejotinas, draudimo išmoka gali būti nustatoma ir mokama nelaukiant šiame punkte nurodytų terminų [2006-10-12 redakcija galioja nuo 2006-10-30].

13. Draudimo išmokų apskaičiavimas

13.1. Išmokos dydis priklauso nuo negalios laipsnio. Nustatant negalios laipsnį, neatsižvelgiama į ankstesnių ligų paūmėjimus, medicinos pagalbos teikimo trūkumus, rekonstrukcines–plastines operacijas.

13.2. Visiškai netekus kūno dalies, organo arba pasireiškus jų funkciniam nepajėgumui, negalios laipsnis nustatomas remiantis priede Nr.1 pateikta negalios laipsnio nustatymo lentele.

13.3. Nukentėjusio asmens darbingumo sumažėjimas (netekimas) ir/arba šio sumažėjimo netekimo nustatymas, kai Medicininės socialinės ekspertizės komisija terminuotai ar nuolat suteikia nukentėjusiam asmeniui invalidumo grupę (negalios laipsnį), negali būti laikomas draudimo išmokos dydžio apskaičiavimo (nustatymo) pagrindu.

13.4. Iš dalies netekus ar sutrikus nepagydomai kūno dalių ar jutimo organų funkcijoms, negalios laipsnis nustatomas daliai procentinės išraiškos nuo visiško netekimo ar sutrikimo kūno dalių ar jutimo organų funkcijų.

13.5. Jei dėl nelaimingo atsitikimo sužalota kūno dalis, vidaus ar jutimo organai, kurių netekimas nenumatytas šių taisyklių draudimo išmokų lentelėse, tai fizinis ar psichinis organizmo funkcijų sutrikimo laipsnis nustatomas mediciniškai pagal kitus 12.6 punkte numatytus kriterijus.

13.6. Jei dėl nelaimingo atsitikimo pakenkto kelios fizinės ar psichinės funkcijos, negalios laipsnis nustatomas pagal 13.2 punktą šias funkcijas sudedant. Tačiau ši suma negali viršyti 100%. Draudimo išmoka, mokama dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų, negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo.

13.7. Jei dėl nelaimingo atsitikimo pakenkiama fizinė ar psichinė funkcija, kuri prieš draudiminį įvykį buvo nuolat sutrikusi dėl ligos ar buvusios traumos, tai funkcijų sutrikimo laipsnis (negalia) apskaičiuojamas pagal 13.2 punktą, atimant atitinkamai prieš tai buvusį organų funkcijos netekimo laipsnį.

13.8. Jei apdraustasis, apdraustas draudimu nuo nelaimingų atsitikimų mirties atveju, per metus nuo nelaimingo atsitikimo miršta dėl to paties nelaimingo atsitikimo, tai prarandama reikalavimo teisė į išmoką dėl negalios, esant kaulų lūžiams, esant laikinai negaliai, t. y. iš draudimo išmokos, numatytos pagal 6.1 punktą mirties atveju, atimama ta išmokos dalis, kuri jau buvo išmokėta draudėjui dėl negalios, kaulų lūžių ar laikinos negalios.

13.9. Jei apdraustasis miršta per metus nuo nelaimingo atsitikimo, bet ne dėl nelaimingo atsitikimo įtakos, arba miršta praėjus daugiau kaip metams nepriklausomai nuo priežasties ir buvo pareikšta reikalavimo teisė dėl išmokos negalios atveju pagal 6.2 punktą, tai išmoka dėl negalios mokama pagal negalios laipsnį, nustatytą remiantis paskutiniiais medicininio patikrinimo duomenimis.

13.10. Jeigu sutarties šalis atskirai susitarė dėl draudimo kaulų lūžių atveju, draudimo išmokos nustatomos remiantis priede Nr.1 pateikta kaulų lūžių lentele, skaičiuojant procentais nuo draudimo sumos draudimo kaulų lūžių atveju.

13.11. Jeigu sutarties šalis atskirai susitarė dėl draudimo laikinos negalios atveju, draudimo išmokos nustatomos remiantis priede Nr.1 pateikta laikinos negalios nustatymo lentele, skaičiuojant procentais nuo draudimo sumos laikinos negalios atveju.

13.12. Jeigu papildomo draudimo suma buvo padidinta, o pirma draudimo įmoka pagal draudimo sutarties pakeitimą dėl draudimo sumos padidinimo yra nesumokėta, tai įvykus draudiminiu įvykiu draudimo išmokos skaičiuojamas pagal draudimo sumą, galiojusią iki jos padidinimo.

14. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

14.1. Draudimo išmokos mokamos apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Apdraustojo mirties atveju draudimo išmokos mokamos naudos gavėjams. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustajam mirus mokamos apdraustojo paveldėtojams.

14.2. Draudimo išmokas draudikas sumoka per 14 dienų nuo draudiminio įvykio pripažinimo dienos. Jeigu dėl draudiminio įvykio vyksta teisėsaugos institucijų tyrimas arba pradėtas teismo procesas, tai draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos iki tyrimo ar teismo proceso pabaigos.

14.3. Draudimo išmoka įvykus nelaimingam atsitikimui gali būti išmokama dalimis, atsižvelgiant į apdraustą asmenį gydžiusių gydytojų išvadas ir reabilitacijos efektyvumą.

14.4. Jei įvykis yra draudiminis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo raštišku pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tiksliam žalos dydžiui nustatyti prireikia daugiau kaip 3 mėnesių.

14.5. Draudimo išmokas draudikas moka išmokų gavėjui jo sąskaita. Mokant išmokas užsienį, su tuo susijusi rizika ir sąnaudos tenka išmokų gavėjui (valiutos konvertavimas, pavedimo išlaidos, nuostoliai, vėlavimai ir pan.).

14.6. Draudimo išmokas draudikas moka litaus išmokų pripažinimo dienos oficialiu draudimo sutartyje nurodytos valiutos kursu. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką nesumokėtų pagrindinio draudimo ir papildomų draudimų, įtrauktų į draudimo sutartį, įmokų suma ir išskaičiuoti draudiko nustatyta tvarka nesumokėtas sumas, susijusias su draudimo sutarties sudarymu ir vykdymu.

15. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

15.1. Jei nelaimingo atsitikimo sukeltiems sveikatos sutrikimams ar jų pasekmėms įtakos turėjo ligos ar negalavimai, ankstesnių traumų pasekmės, tai draudimo išmoka mažinama pagal ligos ar negalavimo dalį, jei ši dalis sudaro ne mažiau kaip 25%.

15.2. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją mokėti mažesnę, jeigu draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, pateikė draudikui žinomai neteisingus duomenis apie draudimo objektą arba juos nuslėpė, jeigu apdraustasis neleidžia arba trukdo susipažinti su apdraustojo medicinine dokumentacija ir/arba patikrinti jo sveikatą.

15.3. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją mokėti mažesnę, jeigu įvykus nelaimingam atsitikimui draudėjas neįvykdo šių taisyklių 12.1 a), b), c), e) dalyse numatytų reikalavimų, išskyrus, kai įrodoma, kad apie draudiminį įvykį draudikas sužinojo laiku ir kai nepranešimas apie draudiminį įvykį neturėjo įtakos draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką.

15.4. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją mokėti mažesnę, jeigu draudiminis įvykis įvyko dėl to, kad apdraustasis važiuodamas motorine transporto priemone su įrengtais saugos diržais, kaip vairuotojas ar keleivis, nebuvo užsėgęs saugos saugos diržų.

15.5. Jeigu draudiminis įvykis įvyko dėl to, kad draudėjas ar apdraustasis sąmoningai nesiėmė jam prieinamų priemonių šiam įvykiui išvengti ar draudiminio įvykio nuostoliams sumažinti, draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo.

15.6. Dėl draudimo išmokos nemokėjimo ar mažesnės išmokos mokėjimo sprendžia draudikas; jis motyvuotai paaiškina priežastis ir apie tai raštu praneša asmenims, pagal draudimo sutartį turintiems teisę į draudimo išmokas.

16. Papildomo draudimo nutraukimas prieš terminą

16.1. Draudėjas turi teisę nutraukti papildomą draudimą įspėjęs draudiką, raštu ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatytos draudimo nutraukimo datos.

16.2. Kai papildomas draudimas nutraukiamas draudiko iniciatyva dėl draudėjo kaltės pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudimo įmokos negražinamos.

16.3. Kai papildomas draudimas nutraukiamas draudėjo iniciatyva, išskyrus 16.4 punkte nustatytus atvejus, papildomo draudimo įmokos negražinamos.

16.4. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva dėl draudiko kaltės pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinamos sumokėtos draudimo įmokos už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

16.5. Jeigu pagrindinis draudimas nutrūksta dėl nedraudiminio įvykio, tai draudikas gražina sumokėtas draudimo įmokas už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

17. Draudimo sutarties keitimas

17.1. Jeigu keičiama pagrindinio draudimo suma ar draudimo trukmė, tai papildomas draudimas gali būti tęsiamas tik draudiko nustatytomis sąlygomis.

17.2. Jei draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos draudimo apsauga buvo sustabdyta, tai jos galiojimas atnaujinamas kitą dieną po to, kai draudėjas sumoka visas numatytas laiku nesumokėtas draudimo įmokas už pagrindinį draudimą ir papildomas draudimas, kurie įtraukti į draudimo sutartį. Jeigu draudėjas nesumoka draudimo įmokų per 6 mėnesius nuo draudimo apsaugos sustabdyimo dienos, tai draudimo apsauga gali būti atnaujinta tik draudikui sutikus ir jo nustatytomis draudimo sąlygomis.

17.3. Draudikas turi teisę pakeisti papildomo draudimo sąlygas, įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos. Jeigu draudėjas nesutinka su šiais draudimo sąlygų pakeitimais, tai papildomas draudimas nutraukiamas nuo numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos ir draudėjui gražinamos sumokėtos draudimo įmokos už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

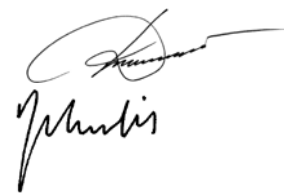
18. Atsakomybė už draudimo taisyklių pažeidimus

18.1. Jeigu draudėjas per nustatytą terminą nesumoka draudimo įmokos ar kitos sumos pagal draudimo sutartį, draudėjas, draudikui pareikalavus, privalo sumokėti draudikui 0,02% delspinigių nuo nesumokėtų sumų už kiekvieną pavėluotą dieną.

18.2. Jeigu draudikas per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokų, jis privalo, draudėjui pareikalavus, sumokėti 0,02% delspinigių nuo nesumokėtų draudimo išmokų sumos už kiekvieną pavėluotą dieną.

Generalinis direktorius Darius Kremensas

Valdybos narys Saulius Jokubaitis



Papildomo draudimo nuo nelaimingų atsitikimų priedas Nr. 1

DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ IŠMOKŲ LENTELEŠ

1. NEGALIOS LAIPSNIO NUSTATYMO LENTELEŠ

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
I. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA		
1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos:	
1.1.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; sąmonės sutrikimas; dubens organų funkcijos sutrikimas.	100
1.2.	Dviejų galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu.	70
1.3.	Vienos kūno pusės paralyžius; 2–jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; labai ryškus koordinacijos sutrikimas; labai stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; sunkūs kognityviniai sutrikimai (10 ir mažiau balų); silpnaprotystė; epilepsijos priepuoliai ne rečiau kaip kartą per mėnesį.	50–60
1.4.	2–jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; ryškūs kognityviniai sutrikimai (20 ir mažiau balų); vidutinio dažnumo (5–10 kartų per metus) epilepsijos priepuoliai.	30–40
1.5.	Vienos iš galūnių paralyžius (monoplegija); neryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; kalbos sutrikimai; koordinacijos sutrikimas; galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos bei jutimų sumažėjimas; reti (3–4 per metus) epilepsijos priepuoliai; stiprus uoslės ir skonio sutrikimas; išmatų, šlapimo nelaikymas; Parkinsono sindromas.	20–30
1.6.	Lengvi galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; nežymus uoslės ar skonio sutrikimas; koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai; neryškūs kognityviniai sutrikimai; nestiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos sumažėjimas; pavieniai (1–2 per metus) epilepsijos priepuoliai.	15–20
1.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; smegenų žievės ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai.	10
1.8.	Psichikos sutrikimai; asmenybės ir elgesio sutrikimai F07.	10–30
1.9.	Psichologinės raidos sutrikimai (vaikams).	10–30
Pastaba: liekamuosius reiškinius priskirti tam tikrai grupei galima tada, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai. Liekamieji reiškiniai vertinami pagal galvos smegenų pažeidimo Glazgov išiečių balinę lentelę, BARTHEL indeksą).		

II. PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA

2.	Trišakio, veidinio ar poliežuvinio nervų periferiniai sužalojimai. Draudimo išmoka priklauso nuo jutimo sutrikimo laipsnio; skausminio sindromo.	5–10
3.	Kaklo ir peties, juosmens ir kryžkaulio rezginio ar jų nervų pažeidimas. Draudimo išmoka priklauso nuo: judesių, jėgos, jutimo, raumenų sunykimo bei odos trofikos sutrikimo laipsnio.	5–40
4.	Nervų vientisumo pažeidimas. N. axillaris, N. musculocutaneus, N. radialis, N. ulnaris, N. medianus, N. thoracicus longus, N. gluteus, N. femoralis, N. cutaneus femoralis, N. ischiadicus, N. tibialis, N. peroneus. Draudimo išmoka priklauso nuo judesių, jutimo, raumenų trofikos sutrikimo laipsnio. Pastaba: jeigu vienoje galūnėje sužalojama keletas nervų, draudimo išmoka mokama už sunkiausią sužalojimą.	5–30

III. REGOS ORGANAI

5.	Vienos akies akomodacijos paralyžius.	10
6.	Žymus akių plokščio sumažėjimas; regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas. Draudimo išmoka priklauso nuo regėjimo lauko ploto bei srities sumažėjimo.	10–20
7.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiuokas, lęšis (abiejose akyse): 0,4 0,3–0,1 mažiau nei 0,1.	10 20 25
8.	Voko nudribimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį. Draudimo išmoka priklauso nuo voko nudribimo laipsnio.	5–10
9.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas).	20
10.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija; ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (dėl tiesioginės akies traumos).	5–10
11.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjunktivitą); kraujo išsiliejimas, rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai; lęšiuoko dislokacija. Pastaba: jeigu po akies traumos yra keletas padarinių, kurie nurodyti 10 ir 11 straipsniuose, tai draudimo išmoka mokama pagal vieną iš straipsnių (sunkiausią sužalojimą).	5
12.	Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akimis netekimas.	100
13.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi.	45
14.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo. Pastaba: regėjimo aštrumas nustatomas pagal regėjimo aštrumo nustatymo lentelę, kiekvienos akies atskirai.	

REGĖJIMO AŠTRUMO NUSTATYMO LENTELĖ

Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)
1,0	0,7	1
	0,6	3
	0,5	5
	0,4	7
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	<0,1	30
0,9	0,0	45
	0,7–0,6	1
	0,5	3
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	<0,1	30
0,8	0,0	45
	0,6–0,5	2
	0,4–0,3	7
	0,2	15
	0,1	20
0,7	<0,1	30
	0,0	45
	0,5–0,4	2
	0,3	7
	0,2	15
	0,1	20
	<0,1	25
	0,0	40

Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)
0,6	0,4	1
	0,3	3
	0,2	10
	0,1	15
	<0,1	20
	0,0	30
0,5	0,4–0,3	1
	0,2	5
	0,1	10
	<0,1	15
0,4	0,0	25
	0,3–0,2	2
	0,1	7
	<0,1	10
0,3	0,0	20
	0,1	5
	<0,1	10
0,2	0,0	20
	0,1	5
	<0,1	10
0,1	0,0	20
	<0,1	10
<0,1	0,0	10

Pastabos:

1. Visiškas aklumas – kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų) iki šviesos jutimo.
2. Kai nežinomas sužalotos akies regėjimo aštrumas iki traumos, tai laikomas tokiu pat kaip ir nesužalotos akies.
3. Dėl traumos sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, vertinama kiekviena akis atskirai. Abiejų akių regėjimo netekimu laikomas geriau matančios akies regėjimo netekimas.

IV. KLAUSOS ORGANAI

15.	Smakrūs vestibulinės funkcijos sutrikimai: daugkartiniai besitęsiantys galvos svaigimo priepuoliai su vegetacinėmis reakcijomis, nedrąši eisena.	30
16.	Ausies kaušelio netekimas. Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo kaušelio netekimo dalies.	2–20
17.	Klausos susilpnėjimas viena ausimi. Pastaba: vertinami audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas.	
17.1.	Šnabzdant žodžius girdi iki 1 metro, o šnekant – nuo 1 iki 3 metrų atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30–50 db).	5
17.2.	Šnibzdant žodžių negirdi prie ausies kaušelio, o šnekant girdi iki 1 metro atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60–80 db).	10
17.3.	Visiškas kurtumas (visai negirdi šnekančiojo audiogramoje – mažiau 91 db).	15
18.	Visiškas kurtumas abiem ausimis.	60

V. KVĖPAVIMO SISTEMA

20.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas.	30
21.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas.	15
22.	Nosies galiuko arba sparnelio (sparnelių) netekimas.	10
23.	Kvėpavimo nosimi sutrikimas. Draudimo išmoka priklauso nuo sutrikimo laipsnio ir pusių (vertinamas rinimonometru, norma – iškvėpimas ir įkvėpimas 380–400 ml/sek.): a) stiprus vienpusis (mažiau kaip 100 ml/sek.) arba stiprus abipusis (mažiau kaip 200 ml/sek.); b) visiškasis abipusis (0 ml/sek.).	5 10
24.	Uoslės ir skonio netekimas.	15
25.	Uoslės netekimas.	10
26.	Potrauminiai lėtiniai veido daubų uždegimai.	2
27.	Gerklų arba trachėjos funkcijos pažeidimas.	

27.1.	Dusulys esant ramybės būsenos. Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo dusulio pobūdžio, trukmės, sunkumo, plaučių funkcinių mėginių.	5–20
27.2.	Labai stiprus dusulys – nuolat įkištas tracheostominis vamzdelis.	40
27.3.	Disfonija.	10
27.4.	Afonija.	30
27.5.	Artikuliacijos sutrikimas.	15
28.	Liekamieji reiškiniai pašalinus trauminį pleuritą, pneumoniją, hemotoraksą, hemopneumotoraksą, pneumotoraksą ar plaučio pažeidimą. Draudimo išmoka priklauso nuo liekamųjų reiškinų bei kvėpavimo nepakankamumo laipsnio (atsižvelgiama į plaučių funkcinius mėginius, kraujo dujų sudėties rodiklius, bronchoskopijos duomenis, kraujo ir skreplių tyrimus).	
28.1.	Dusulio priepuoliai, dažnesni nei 1 kartą per mėnesį (užfiksuota spirometrijos metu) nesant nuolatinio kvėpavimo nepakankamumo. Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo priepuolių dažnumo ir trukmės, plaučių funkcinių mėginių.	5–7
28.2.	Dusulys vidutinio fizinio krūvio metu, širdies plakimas, skausmas krūtinėje, objektyviai konstatuojamas I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	15
28.3.	Smarkūs – dusulys nedidelio fizinio krūvio metu, veido cianozė, silpnumas, arterinio kraujospūdžio sumažėjimas, kepenų padidėjimas, objektyviai konstatuojamas II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	40
28.4.	Labai smarkūs – dusulys esant ramybės būsenos, dusulys nedidelio fizinio krūvio metu, cianozė, stazė plaučiuose, „marmurinė“, oda, objektyviai konstatuojamas III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	60
29.	Krūtinės ląštos deformacijos dėl šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui.	10
Pastaba: jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal 29 straipsnį tai mokant pagal 28 straipsnį, išmokėtoji suma išskaičiuojama.		

VI. ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA

30.	Širdies ir kraujagyslių nepakankamumas dėl širdies ar magistralinių kraujagyslių sužalojimo. Atsižvelgiama į širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo požymius pagal NYHA klasifikaciją, EKG, fizinio krūvio mėginius, ultragarsinį tyrimą, ilgalaikį EKG ir AKS stebėjimą.	
30.1.	Nedidelis – pulso padažnėjimas, dusulys po fizinio krūvio, patinimai, objektyviai konstatuojamas I laipsnio širdies nepakankamumas.	15–20
30.2.	Didelis – stiprus dusulys fizinio krūvio metu, ritmo sutrikimai, objektyviai konstatuojamas II laipsnio širdies nepakankamumas: stazė reiškiniai plaučiuose ir kepenyse, nuolatinis patinimas, ascitas, kaklo venų išburkimas.	40
30.3.	Labai didelis – kvėpavimo ritmo sutrikimas, ritmo sutrikimai, objektyviai konstatuojamas III laipsnio širdies nepakankamumas: stazė plaučiuose, atsikosėjimas krauju, skystis krūtinplėvės ar širdiplėvės ertmėse, ascitas, nuolatinis patinimas.	70
31.	Kraujo apytakos sutrikimas dėl stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimo.	
31.1.	Nedidelis – patinimai, pulsacijos susilpnėjimas.	5
31.2.	Didelis – patinimai, cianozė, ryškus pulsacijos susilpnėjimas.	15
31.3.	Labai didelis – patinimai, cianozė, limfostazė, trofikos sutrikimai.	30
Pastaba: liekamuosius reiškinius priskirti tam tikrai grupei galima tada, kai nustatomi ne mažiau kaip 2 tai grupei būdingi požymiai.		

VII. VIRŠKINIMO ORGANAI

32.	Kramtymo sutrikimas dėl veido kaulų lūžimo ar apatinio žandikaulio traumų.	
32.1.	Didelis sukandimo ir kramtymo sutrikimas.	7
32.2.	Labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija.	25
33.	Apatinio žandikaulio netekimas. Pastaba: netekus žandikaulio, draudimo išmoka pagal kramtymo sutrikimų 32 punktą nemokama.	
33.1.	Dalies žandikaulio.	15
33.2.	Viso žandikaulio.	50
34.	Liežuvio netekimas.	
34.1.	Iki vidurinio trečdalo.	5–30
34.2.	Nuo vidurinio trečdalo ir daugiau.	30
34.3.	Visiškas netekimas.	50
35.	Žymus burnos ertmės susiaurėjimas, seilių fistulės susidarymas.	10–15
36.	Stemplės arba ryklės susiaurėjimas dėl nudegimo ar sužalojimo. Pastaba: susiaurėjimas turi būti patvirtintas objektyviais tyrimo metodais.	
36.1.	Sunkiai ryjamas minkštas maistas.	10
36.2.	Sunkiai ryjamas skystas maistas.	30
36.3.	Visiškas nepraeinamumas (gastrostoma).	80
37.	Liekamieji reiškiniai po trauminio virškinimo trakto organų sužalojimo.	
37.1.	Dempingo sindromas.	15
37.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas. Išmokos dydis priklauso nuo nepraeinamumo laipsnio.	15–25
37.3.	Dirbtinė išeinamoji anga.	40

37.4.	Kasos endokrininės ir egzokrininės funkcijos sutrikimas. Išmokos dydis priklauso nuo šių funkcijų sutrikimo laipsnio.	5–40
37.5.	Lėtinis hepatitas ar kepenų nepakankamumas dėl sužalojimo. Išmokos dydis priklauso nuo kepenų uždegimo aktyvumo rodiklių, nepakankamumo (pagal Child –Pugh) bei funkcijų sutrikimo laipsnio (biocheminio rodiklių ir kepenų audinio morfologinio tyrimo rezultatų).	5–25
38.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas, dėl kurio pašalinta:	
38.1.	Kepenų dalis ar tulžies pūslė.	15
38.2.	Blūžnis.	15
38.3.	Dalis skrandžio ar dalis kasos ar dalis žarnyno.	25
38.4.	Visas skrandis.	40
Pastaba: jeigu draudimo išmoka mokama pagal 38 straipsnį, tai pagal draudimo taisyklių 4.4.7. punktą (trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti) draudimo išmoka nemokama. Jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal 38 straipsnį, tai mokant pagal 37 straipsnį, išmokėta suma išskaičiuojama.		

VIII. ŠLAPIMO IR LYTINĖ SISTEMA

39.	Inksto pašalinimas. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį, tai pagal draudimo taisyklių 4.4.7 punktą (trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti) draudimo išmoka nemokama.	25
40.	Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai.	
40.1.	Inkstų funkcijos sutrikimas: a) II laipsnio nepakankamumas; b) III laipsnio nepakankamumas. Pastaba: jeigu draudimo išmoka mokėta pagal 39 straipsnį, tai mokant pagal 40.1 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.	40 80
40.2.	Žymus šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas, šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas. Išmokos dydis priklauso nuo susiaurėjimo bei tūrio sumažėjimo laipsnio.	10–25
40.3.	Visiškas šlapimtakio ar šlaplės nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose.	40
41.	Lyties organų sužalojimo pasekmės.	
41.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba sėklidė.	15
41.2.	Pašalinta dalis vyro varpos.	25
41.4.	Pašalinta visa vyro varpa.	40
41.5.	Pašalintos abi kiaušidės arba abu kiaušintakiai, arba gimda: a) kai moters amžius iki 40 metų; b) kai moters amžius daugiau kaip 40 metų.	40 20

IX. MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ SUŽALOJIMAI

42.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių labai ryškūs, trikdantys mimiką randai (išliekantys po plastinės operacijos) nuo nudegimo, nušalimo ar sužalojimo. Draudimo išmoka mokama remiantis taisyklių 6.5 punkto nuostatomis.	10
43.	Liemens ir galūnių odos hipertrofiniai, keloidiniai, deformuojantys minkštuosius audinius randai, trukdantys dėvėti drabužius arba avalynę.	
43.1.	Užima mažiau kaip 1% ploto.	1
43.2.	Užima 1–2% ploto.	2
43.3.	Užima 3–4% ploto.	4
43.4.	Užima 5–10% ploto.	5
43.5.	Užima daugiau kaip 10% ploto.	8
43.6.	Užima daugiau kaip 15% ploto.	10

Pastaba: apdraustojo delnas atitinka 1% kūno paviršiaus ploto. Randai vertinami praėjus po traumos ne mažiau vieniems metams.

X. LIEMENS IR GALŪNIŲ KAULŲ SUŽALOJIMAS

STUBURAS		
44.	Stuburo funkcijos pažeidimai po stuburo traumos.	
44.1.	Žymus judesių apribojimas, skausmo sindromas, jutimo sutrikimai, klinikiniais tyrimo metodais nustatyti pakitimai. Pastaba: jeigu draudimo išmoka mokama pagal šio priedo 1 ar 3 straipsnį, tai mokant pagal 44.1 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.	10–20
PEČIŲ LANKAS; PETIES SĄNARYS		
45.	Pečių lanko funkcijos pažeidimas dėl mentės ar raktikaulio lūžio arba raktikaulio išnirimo. Pastaba: funkcija nustatoma pagal C. R. Constant balų skalę. Draudimo išmoka priklauso nuo judesių amplitudės, jėgos, raumenų sunykimo laipsnio. Jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal šio priedo 3 straipsnį, tai mokant pagal 45 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.	15–25
46.	Peties sąnario nejudrumas.	30
47.	Peties sąnario funkcijos sutrikimas. Pastaba: funkcija nustatoma pagal C. R. Constant balų skalę.	10–30
Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		

RANKA		
48.	Rankos ir mentės (ar jos dalies) netekimas.	75
49.	Rankos netekimas dėl egzartikuliacijos peties sąnaryje arba bigė viduriniame žasto dalyje.	70
50.	Rankos netekimas – bigė viduriniame arba apatiniame trečdalyje.	65
51.	Dilbio netekimas dėl egzartikuliacijos alkūnės sąnaryje.	65
52.	Dilbio netekimas žemiau alkūnės sąnario.	60
Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		
ALKŪNĖS SĄNARYS		
53.	Alkūnės sąnario nejudrumas.	20
54.	Alkūnės sąnario funkcijos sutrikimas. Pastabos: alkūnės sąnario funkcija nustatoma pagal MAYO balų skalę.	5–20
Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		
RIEŠO SĄNARYS; PLAŠTAKA		
55.	Plaštakos netekimas nuo riešo arba delnakaulių.	55
56.	Riešo sąnario nejudrumas.	20
57.	Riešo sąnario judesių apribojimas. Riešo sąnario funkcija nustatoma pagal riešo sąnario funkcijos vertinimo balų lentelę Nr. 2.	5–10
58.	Plaštakos funkcijos sutrikimas. Nustatoma pagal plaštakos funkcijos vertinimo balų lentelę Nr. 1. Pastaba: jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal šio priedo 4 straipsnį, tai mokant pagal 58 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.	5–35
Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		
PLAŠTAKOS PIRŠTAI		
59.	Pirmasis pirštas (nykštys).	
59.1.	Naginio pirštakaulio bigė.	5
59.2.	Bigė tarpfalanginiame sąnaryje.	8
59.3.	Pamatinio pirštakaulio bigė.	15
59.4.	Piršto netekimas.	20
59.5.	Piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi.	25
60.	Nykščio vieno sąnario nejudrumas.	5
61.	Nykščio dviejų sąnarių nejudrumas.	10
Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		
62.	Antrasis (rodomasis) pirštas.	
62.1.	Naginio pirštakaulio bigė.	4
62.2.	Bigė viduriniame pirštakaulyje.	8
62.3.	Pamatinio pirštakaulio bigė.	10
62.4.	Piršto netekimas.	12
62.5.	Piršto netekimas su delnakauliu ar jo dalimi.	15
62.6.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus, taip pat proksimalinio savojo piršto sąnario arba delno–piršto sąnario ankilozė.	4
62.7.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus, taip pat dviejų savųjų piršto sąnarių ankilozė.	8
Kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		
63.	Trečiasis (vidurinis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai.	
63.1.	Naginio pirštakaulio bigė.	2
63.2.	Bigė vidurinio arba pamatinio pirštakaulio.	5
63.3.	Piršto netekimas su delnakauliu arba jo dalimi.	15
63.4.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus arba pirmojo savojo piršto sąnario arba delno–piršto sąnario ankilozė.	1
63.5.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus arba dviejų, taip pat trijų piršto sąnarių ankilozė.	3
64.	Dviejų vienos rankos pirštų netekimas.	
64.1.	Pirmojo ir antrojo pirštų.	35
64.2.	Pirmojo ir trečiojo, pirmojo ir ketvirtojo arba pirmojo ir penktojo (1+3), (1+4), (1+5).	25
64.3.	Antrojo ir trečiojo, antrojo ir ketvirtojo arba penktojo (2+3), (2+4), (2+5).	15
64.4.	Trečiojo ir ketvirtojo arba trečiojo ir penktojo (3+4), (3+5).	10
65.	Trijų vienos rankos pirštų netekimas.	
65.1.	Pirmojo, antrojo ir trečiojo, ketvirtojo arba penktojo (1+2+3), (1+2+4), (1+2+5).	40
65.2.	Pirmojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (1+3+4), (1+3+5).	35
65.3.	Antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (2+3+4), (2+3+5).	30
65.4.	Trečiojo, ketvirtojo ir penktojo (3+4+5).	25

66.	Keturių vienos rankos pirštų netekimas.	40
Pastaba: esant kitų pirštų ar jų funkcijų netekimui, draudimo išmoka nustatoma sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atveju.		
67.	Visų vienos plaštakos pirštų netekimas.	45
Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.		
KOJA		
68.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje.	70
68.1.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje, kai iki traumos koja buvo vienintelė.	90
69.	Šlaunies bigė viduriniame ar apatiniame trečdalyje.	60
70.	Kojos funkcijos sutrikimas dėl kojos sutrumpėjimo daugiau kaip 2,5 cm.	5
71.	Blauzdos netekimas dėl egzartikuliacijos kelio sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje.	50
71.1.	Vienintelės kojos blauzdos netekimas.	80
72.	Bigė viduriniame ar apatiniame blauzdos trečdalyje.	45
KLUBO SĄNARYS		
73.	Klubo sąnario nejudrumas.	35
74.	Klubo sąnario funkcijos sutrikimas. Funkcija nustatoma pagal Haris balų skalę (judesių sumažėjimas, skausmingumas, aktyvumas, eisena).	15–25
KELIO SĄNARYS		
75.	Sąnario nejudrumas.	30
76.	Patologinis sąnario judrumas dėl raiščių plyšimo.	5–15
77.	Riboti kelio sąnario judesiai.	5–25
Pastaba: kelio sąnario judesiai, laisvumas bei funkcija nustatomi pagal kelio sąnario funkcijos vertinimo IKDS balų skalę.		
ČIURNOS SĄNARYS; PĖDA		
78.	Čiurnos sąnario nejudrumas.	20
79.	Riboti čiurnos sąnario judesiai.	5–15
80.	Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais.	40
81.	Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje.	30
82.	Pėdos funkcijos sutrikimas. Pastaba: jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal šio priedo 4 straipsnį, tai mokant pagal 84 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.	5–25
Pastaba: pėdos ir čiurnos sąnario funkcija nustatoma pagal pėdos ir čiurnos sąnario funkcijos vertinimo balų lentelę Nr. 3.		
PĖDOS PIRŠTAI		
83.	Visų pėdos pirštų netekimas dėl padų–pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje.	20
84.	Pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi.	15
85.	Pirmojo piršto netekimas dėl pado–piršto sąnario egzartikuliacijos arba bigė pamatinio pirštakaulio lygyje.	5
86.	Pirmojo piršto galinio pirštakaulio netekimas.	2
87.	Antrojo, trečiojo, ketvirtąjo arba penktojo pirštų netekimas.	
87.1.	Dėl egzartikuliacijos pado–piršto sąnaryje arba bigės ties pamatiniu pirštakauliu.	2
87.2.	Netekimas kartu su padikauliu ar jo dalimi.	5
87.3.	Piršto funkcijos sutrikimas dėl sąnarių nejudrumo.	1
Pastaba: kitais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka nustatoma sumuojant išmokas, numatytas tam tikrų pirštų funkcijos netekimo atveju.		

XI. KITI FUNKCIJOS SUTRIKIMAI

88.	Kalbos netekimas.	50
-----	-------------------	----

2. KAULŲ LŪŽIŲ NUSTATYMO LENTELE

Eil. Nr.	Trauma	Draudimo išmoka (%)
1. Kaukolė:		
1.1.	Kaukolės skliauto kaulai.	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulai.	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulai.	20
2. Veido kaulai:		
2.1.	Skruostikaulio, viršutinio žandikaulio.	7
2.2.	Apatinio žandikaulio.	6
2.3.	Nosies kaulų.	3
2.4.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo.	4
Pastaba: žandikaulio apatinės alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu. Lūžus žandikauliui abiejose pusėse, draudimo išmoka mokama vieną kartą.		

3. Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso nuolatinio danties vainiko ir/arba šaknies), visiškas išnirimas:		
3.1.	Netekus 1 danties.	3
3.2.	Netekus 2, 3 dantų.	5
3.3.	Netekus 4, 5 dantų.	8
3.4.	Netekus 6 ir daugiau dantų.	10
Pastaba: protezų ar tiltų lūžio atveju draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo dėl nelaimingo atsitikimo. Visais kitais nuolatinių dantų trauminio pažeidimo (danties ar jo šaknies lūžimas, danties išnirimas, įmušimas į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip 1/4 nuskėlimas) atvejais mokamas 1% už vieną traumuotą dantį.		
4. Stuburas:		
4.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko. Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių, mokama ne daugiau kaip 25%.	12
4.2.	Slankstelio skersinės ar keterinės ataugos.	3
4.3.	Kryžkaulio.	10
4.4.	Uodegikaulio.	3
5. Krūtinkaulis ir šonkaulis:		
5.1.	Krūtinkaulio.	5
5.2.	Šonkaulių (iki 2).	3
5.3.	Šonkaulių (3 ir daugiau)	4
5.4.	Šonkaulių lūžimas (3 ir daugiau) abiejose krūtinės laštos pusėse.	6
Pastaba: jeigu šonkaulių lūžimas sukėlė pneumotoraksą, hemotoraksą, trauminę pneumoniją, eksudacinį pleuritą (kai šioms būklėms gydyti buvo būtina chirurginė intervencija), tai prie atitinkamos draudimo išmokos pridėdami papildomai 2 procentiniai punktai.		
6. Ranka:		
6.1.	Mentės, raktikaulio.	5
6.2.	Žastikaulio artimojo galo lūžiai.	7
6.3.	Žastikaulio kūno.	10
6.4.	Žastikaulio tolimojo galo lūžiai.	6
6.5.	Dilbio kaulų (vieno kaulo).	5
6.6.	Dilbio dviejų kaulų kūnų lūžiai.	10
6.7.	Riešo kaulų (išskyrus laivakaulio).	3
6.8.	Laivakaulio.	5
6.9.	Delnakaulių; dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 6%.	3
6.10.	Nykščio (pamatinio).	3
6.11.	Nykščio (naginio pirštakaulio).	2
6.12.	Rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio, bet ne daugiau kaip 4%).	2
6.13.	Rankos pirštų (naginio pirštakaulio).	1
Pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis. Lūžus kelių vienos rankos pirštų pirštakauliams, mokama ne daugiau kaip 4%.		
7. Dubens kaulų (dubenkaulis, klubakaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis):		
7.1.	Gūžduobės lūžimas.	12
7.2.	Sąvaržų plyšimas ir kaulų lūžimas.	13
7.3.	Daugiau kaip dviejų kaulų lūžimas.	8
7.4.	Vienos sąvaržos plyšimas.	7
7.5.	Vieno kaulo lūžimas.	5
8. Koja:		
8.1.	Šlaunikaulio gūbrių.	8
8.2.	Šlaunikaulio galvos ir/arba kaklo.	14
8.3.	Šlaunikaulio kūno.	10
8.4.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio sąvaržinių paviršių.	10
8.5.	Girnelės.	6
8.6.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinio krašto ir vidinės kulkšnies).	8
8.7.	Blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies	5
8.8.	Šeivikaulio, išorinės kulkšnies.	5
8.9.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio.	10
8.10.	Kulnikaulio, šokikaulio.	7
8.11.	Kitų pėdos kaulų (padikaulių) ir čiurnos kaulų.	4

8.12.	Pėdos II–V pirštakaulių	1
8.13.	Didžiojo kojos piršto	2
Pastaba: vieno kojos piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis. Lūžus kelių pirštų pirštakauliams, mokama ne daugiau 3%. Lūžus keliems padikauliams, mokama ne daugiau 6%.		
9. Kita:		
9.1.	Atviri kaulų lūžiai arba jeigu lūžgaliams sutvirtinti buvo atlikta osteosintezės operacija (sutvirtinimas metaline plokštele, vinimis, viela ar iš išorės fiksacijos aparatu), papildomai išmokamas priedas (%) prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio (bet ne daugiau kaip vieną kartą).	30
9.2.	Jeigu dėl sąnario lūžimo ūmiu traumos periodu teko implantuoti dirbtinį sąnarį, prie draudimo išmokos pridedamas nurodyto dydžio priedas.	15
Pastaba: vieno kaulo lūžis keliuose vietose (vieno draudiminio įvykio metu) traktuojamas kaip vienas lūžis. Įvykus pakartotiniam kaulo lūžiui kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, mokama 50% draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio. Jeigu draudiminio įvykio metu įvyko keletu kaulų lūžimas, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau ši suma negali viršyti 100% draudimo sumos dėl kaulų lūžimo.		

3. LAIKINOS NEGALIOS NUSTATYMO LENTELĖ

Eil. Nr.	Trauma	Draudimo išmoka (%)
1. Galvos ir stuburo smegenų traumos:		
1.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma).	10
1.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu.	18
1.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionariai.	6
1.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai.	4
1.5.	Galvos smegenų sumušimas (kontuzija).	8
1.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionariai.	5
1.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai.	4
1.8.	Stuburo smegenų sumušimas (kontuzija).	7
Pastaba: esant galvos ir nugaros smegenų traumoms, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.		
2. Sąnarių (kaulų) išnirimas:		
2.1.	Sąnarių – peties, alkūnės, klubo, apatinio žandikaulio, kelio – išnirimas.	5
2.2.	Sąnarių – peties, alkūnės, klubo, apatinio žandikaulio, kelio – išnirimas, jeigu dėl to teko operuoti.	7
2.3.	Sąnarių – riešo, čiurnos – išnirimas, jeigu dėl to teko operuoti.	5
2.4.	Sąnarių – riešo, čiurnos – išnirimas.	3
2.5.	Pirštakaulių išnirimas.	1
Pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių išnirimai vertinami kaip vienas išnirimas.		
2.6.	Pirštakaulių išnirimas su sausgyslių/raiščių vientisumo arba kapsulės pažeidimu.	2
2.7.	Girnelės išnirimas.	4
2.8.	Stuburo kaklinės dalies slankstelio išnirimas.	5
2.9.	Stuburo kaklinės dalies dviejų ir daugiau slankstelių išnirimas.	7
Pastaba: jeigu vieno draudiminio įvykio metu vienoje galūnėje išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.		
3. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas:		
3.1.	Meniskų plyšimas. Pastaba: traumos atveju plyšus vieno kelio abiem meniskams, draudimo išmoka mokama kaip esant vieno menisko plyšimui.	4
3.2.	Meniskų ir šoninių/kryžminių raiščių plyšimas.	6
3.3.	Plaštakos, pėdos, čiurnos sausgyslių plyšimas (jei netaikytas operacinis gydymas).	1
3.4.	Plaštakos, pėdos, čiurnos sausgyslių plyšimas (jeigu buvo operuota).	3
3.5.	Peties, alkūnės, kelio raiščių, raumenų, sausgyslių plyšimas (jei netaikytas operacinis gydymas).	3
3.6.	Peties, alkūnės, kelio raiščių, raumenų, sausgyslių plyšimas (jeigu buvo operuota).	5
3.7.	Achilo sausgyslės plyšimas.	5
Pastaba: dalinio raiščių, sausgyslių plyšimo atveju mokama 50% išmokos. Jeigu vieno draudiminio įvykio metu vienoje galūnėje išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.		
4. Trauminis vidaus organų, minkštųjų audinių sužalojimas:		
4.1.	Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti.	6
4.2.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą.	2

4.3.	Krūtinės ląštos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą (kai šioms būklėms gydyti buvo būtina chirurginė intervencija).	4
4.4.	Akies kiaurinis sužalojimas.	5
4.5.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesušilpninęs klausos.	3
4.6.	Minkštųjų audinių pažeidimai, didesni kaip 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius.	2
4.7.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius.	1
4.8.	Piršto žaizda pažeidžiant nagą (nuplyšimu).	1
4.9.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę daugybines hematomas, antkaulio uždegimus, osteomielitą, kitus pūlingus procesus, fistules. Pastaba: draudimo išmoka daugybinių hematomų atveju mokama esant nesirezorbavusioms praėjus po traumos daugiau kaip 3 mėnesiams, didesnėms nei 5 cm ² ploto ne mažiau kaip 3 kraujosruvoms.	3
Pastaba: jeigu vieno draudiminio įvykio metu vienoje galūnėje išnrya kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.		
5. Apsinuodijimai (kai apdraustasis gydytas stacionariai):		
5.1.	Nuo 3 iki 6 dienų.	2
5.2.	Nuo 7 iki 15 dienų.	4
5.3.	Daugiau kaip 15 dienų.	7
6. Nudegimai, nušalimai:		
6.1.	II ° nudegimai, ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto.	3
6.2.	II ° nudegimai, ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto.	5
6.3.	III ° nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto.	4
6.4.	III ° nudegimai, ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto.	6
6.5.	III ° akių nudegimai.	4
6.6.	Platus I ° nudegimas, sukėlęs nudegiminę ligą.	5
6.7.	III ° nušalimas.	5
Pastaba: kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.		
7. Nėštumo netekimas:		
7.1.	Draudimo išmoka mokama, kai nutrūksta didesnis nei 22 savaitių nėštumas arba turi būti dirbtinai nutrauktas dėl sužalojimo. Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo nėštumo periodo.	8–20

Generalinis direktorius Darius Kremensas

Valdybos narys Saulius Jokubaitis

