

# Turinys

Bendrosios gyvybės draudimo taisyklės Nr. 028	2
Specialiosios gyvybės draudimo sąlygos Nr. 028-02	7
Specialiosios draudimo nuo NA sąlygos Nr. 028-03	8
Ikisutartinė informacija draudėjui, sudarančiam „Rūpestinga pradžia“ gyvybės draudimo sutartį	22
Papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis	23

# Bendrosios gyvybės draudimo taisyklės Nr. 028

## Turinys

1. Bendrosios sąvokos
2. Draudimo sutarties sudarymas
3. Draudimo sutarties įsigaliojimas ir įmokų mokėjimo tvarka
4. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos bei atsakomybė už draudimo sutarties sąlygų nesilaikymą
5. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

6. Pranešimų, prašymų ir informacijos teikimas
7. Draudimo sutarties keitimas, nutraukimas ir pasibaigimas
8. Informacijos konfidencialumas ir asmens duomenų tvarkymas
9. Ginčų nagrinėjimo tvarka
10. Draudiko teisių ir pareigų perdavimo tvarka
11. Draudimo sutarčių sąlygų taikymo tvarka

## 1. Bendrosios sąvokos

**Draudikas** – ERGO Life Insurance SE.

**Draudėjas** – pilnametis fizinis arba juridinis asmuo, kuris arba kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.

**Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo arba asmuo, priklausantis draudimo sutarties sąlygose įvardintai asmenų grupei, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

**Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

**Draudimo sutartis** – sutartis, sudaryta tarp draudiko ir draudėjo. Draudimo sutartimi draudikas įsipareigoja už draudimo sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti draudėjui arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, specialiosios draudimo sąlygos, draudimo liudijimas ir kiti dokumentai, jei jie buvo pateikti ar išduoti.

**Draudimo taisyklės** – šios draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

**Draudimo liudijimas** – draudiko išduodamas draudėjo pasirinkimu atspausdintas arba elektroninis dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas.

**Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka draudikui už draudimo apsaugą.

**Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.

**Draudimo sutarties laikotarpis** – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Kai draudėjas tinkamai įvykdo pareigą sumokėti draudimo įmoką, draudimo sutarties laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos laikotarpiu, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta kitaip.

**Draudimo metai** – draudimo laikotarpis, kuris prasideda kiekvienų metų draudimo apsaugos pradžios dieną bei trunka 12 mėnesių, bet ne ilgiau nei baigia galioti draudimo apsauga.

**Prašymas sudaryti draudimo sutartį** – draudėjo užpildytas draudiko nustatytos formos dokumentas arba kita forma draudėjo (juridinio asmens) draudikui pateikta informacija apie apdraustuosius, faktai ir aplinkybės, reikalingos apdraustųjų draudimo rizikai įvertinti.

**Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta kitaip.

**Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

**Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui.

**Draudimo rizika** – draudimo objektui grėšiantis tikėtinas pavojus.

**Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje numatytas įvykis, kuriam esant arba įvykus, draudikas nemoka draudimo išmokos.

**Specialiosios draudimo sąlygos** – draudimo sutarties sąlygos, specialiai taikomos atskirai kiekvienam draudiko produktui.

**Papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis** – draudiko nustatomi sutarties administravimo (keitimo, dublikato išdavimo ir kitas paslaugas) mokesčiai, skelbiami tinklalapyje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt), apie kurio keitimą draudikas informuoja įstatymų nustatyta tvarka.

**Sporto veikla** – tai apdraustojo savarankiški užsiėmimai sporto klubuose, mėgėjiškas reguliarus užsiėmimas bet kurios rūšies individualiu ar komandiniu sportu, įskaitant dalyvavimą treniruotėse ir varžybose tarp mėgėjų komandų.

**Profesionalus sportas** – tai apdraustojo treniruotės ir dalyvavimas šalies ar tarptautinėse varžybose, kurias rengia atitinkamos sporto šakos federacija ar sąjunga, taip pat sportavimas individualiai ar komandoje, kai sportininkas už dalyvavimą gauna bet tokios rūšies atlygį (pagal darbo ar civilinės teisės sutartį), rėmimą ar stipendiją.

**Ekstremalus sportas/laisvalaikis** – veikla, susijusi su didesne, nei kitose šakose, rizika, reikalaujanti ypatingų fizinių bei psichinių gebėjimų, dažniausiai tam pritaikytos įrangos ir aprangos. Ekstremalios sporto rūšys patenkančios tarp išvardintų arba pagal pobūdį ir naudojamą įrangą artimos šioms:

- a) automobilių, motociklų ir motorinių transporto priemonių sportas, važinėjimas BMX, HD, FR tipo ir specializuotais kalnų dviračiais, riedučių ir riedlenčių sportas rampose, parasparnių sportas, parašiutizmas (įskaitant BASE šuolius), šuoliai su guma, sklaidymas bei skraidymas skraidykle, bemotore skraidymo priemone, erdvėlaiviais, lengvaisiais ir ultralengvaisiais lėktuvais, jodinėjimas ir žirgų sportas, šaudymo sportas. Išimtis – šuoliai kupolo, sparno tipo parašiotu bei tandeminiai šuoliai kartu su instruktoriumi, taip pat licencijuota medžioklė, šaudymas ir/ar jojimas prižiūrint instruktoriui, plento, kroso, treko dviračių sportas, užsakomieji pramoginiai skrydžiai oro transporto priemonėmis, jei šie užsiėmimai vykdomi šio sporto licencijas turinčių įmonių priežiūroje ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo būdas, bet tuo nėra užsiimama periodiškai, siekiant sporto rezultatų ir normatyvų išlaikymo;
- b) baidarių ir kanojų, banglenčių irklavimas šniokščiančiuose vandenyse, ilgų nuotolių plaukimas lediniame vandenyje, plaukimas kalnų upėmis, plaukimas per slenkščius ir bangas, buriavimas jūrose, nardymas > 40 metrų gylyje, nardymas dideliame gylyje be nardymo įrangos, šokinėjimas nuo uolų į vandenį, vandenlenčių, burlenčių ir banglenčių sportas, vandens motociklai, jėgos aitvarai. Išimtis – laisvalaikio užsiimantys nardymu (iki 40 metrų gylio), buriavimas ir bemotoris irklavimas/plaukimas stovinčiame vandenyje bei lygumų upėse, kai ši veikla yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo būdas, nesiekiant sportinių rezultatų ir normatyvų išlaikymo;

- c) slidinėjimas sniego jėgos aitvarais, žuoliai su slidėmis ar snieglentėmis, slidinėjimas kalnuose bekele, slidinėjimas naudojant malūnsparnius ar parasparnius. Išimtis – laisvalaikio užsiimantys slidinėjimu lygumose, kalnų slidinėjimui pritaikytose bei tam skirtose trasose;
- d) alpinizmas, laipiojimas uolomis, nusileidimas į urvus ir kanjonus, kopimas į užšalusius krioklius, uolas, riedulius, ultramaratonų bėgiojimas kalnuose, parkūras, ekspedicijos ir žygiai į vietoves su ekstremaliomis klimato sąlygomis – tokias kaip poliarinė zona, džiuanglės, dykuma, atvira jūra ir pan.. Išimtis – laisvalaikio užsiimantys bėgimu, išskyrus treniruotes, specialiai vykdomas ekstremaliomis sąlygomis ir vietovėse;
- e) kovinis sportas ir kontaktinio sporto rūšys, tokios kaip boksas, imtynės, karatė, dziudo, fechtavimas ir pan. Išimtis – šiuo sportu užsiimantys vaikai iki 14 m. amžiaus.

## 2. Draudimo sutarties sudarymas

2.1. Draudėjas norėdamas sudaryti draudimo sutartį, pateikia draudikui prašymą sudaryti draudimo sutartį. Apdraudžiami asmenys užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja.

2.2. Prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimas ir įmokos sumokėjimas prieš sudarant draudimo sutartį neįpareigoja draudiko sudaryti draudimo sutarties. Prašymas sudaryti draudimo sutartį netenka galios, jei per 3 mėn. nuo jo pateikimo draudikas neišduoda sutarties sudarymą patvirtinančio draudimo liudijimo.

2.3. Draudimo sutartis gali būti sudaroma tiesiogiai susitikus arba nuotolinio ryšio priemonėmis.

2.4. Sutarties sudarymą patvirtina draudiko išduotas draudimo liudijimas, kuriame nurodyta išdavimo data laikoma draudimo sutarties sudarymo data. Draudimo liudijime nurodomos draudimo sutarties sąlygos: draudimo laikotarpis, draudimo objektas ir draudimo apsaugos, apdraustojų draudimo sumos bei kita reikšminga informacija.

2.5. Draudimo sutartį sudaro šie dokumentai:

- prašymas sudaryti sutartį;
- apdraustojų/apdraustųjų anketos;
- draudimo liudijimas ir jo priedai;
- bendrosios gyvybės draudimo taisyklės ir specialiosios draudimo sąlygos;
- kiti draudėjo pateikti dokumentai, darantys įtaką draudimo sutarties sudarymui, pakeitimui bei vykdymui.

2.6. Automatinis draudimo sutarties pratęsimas:

2.6.1. prieš sudarant draudimo sutartį vieneriems metams draudikas ir draudėjas gali susitarti dėl draudimo sutarties pratęsimo automatiškai kitiems metams, šalims raštu individualiai sutarus dėl pratęsimo sąlygų, kurios tampa neatskiriama sutarties dalimi;

2.6.2. draudikas ir draudėjas turi teisę atsakyti automatinio draudimo sutarties pratęsimo kitiems draudimo metams apie tai informavę raštu kitą šalį ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki draudimo sutarties galiojimo pabaigos;

2.6.3. jeigu draudėjas nesutinka su automatiškai tęsiamos draudimo sutarties sąlygomis, nesumokėjęs naujos draudimo įmokos ir prieš vieną mėnesį nepranešęs draudikui apie draudimo sutarties netęsimą kitiems metams, naujai automatiškai pratęstai draudimo sutarčiai taikomos 3.2 punkte aprašytos sąlygos.

## 3. Draudimo sutarties įsigaliojimas ir įmokų mokėjimo tvarka

3.1. Draudimo įmokų dydžiai ir mokėjimo būdas (vienkartinė arba periodinės įmokos) nurodomi draudimo liudijime. Draudėjas privalo mokėti draudimo įmokas sutartu būdu, draudimo sutartyje nurodytu laiku, mokėjimo pavedime nurodydamas draudimo liudijimo, už kurį yra mokama, numerį. Draudimo įmokos sumokėjimo data laikoma diena, kai įmoka įskaitoma į draudiko sąskaitą banke. Draudimo įmoką už draudėją jo vardu gali sumokėti ir kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas įmokas.

3.2. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu, t.y. draudimo sutarties įsigalioja tik po to, kai sumokėta visa ar pirmą draudimo įmoką, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas vėlesnis visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimo terminas:

3.2.1. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną ir draudėjas laiku ją apmokėjo, tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

3.2.2. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną ir draudėjas laiku ją apmokėjo, tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma ir draudžiamiesiems įvykiams, apie kuriuos draudimo sutarties šalys nežinojo sudarydamos draudimo sutartį, įvykusiems nuo draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos iki sutarties įsigaliojimo momento (t.y. draudimo apsauga yra taikoma retroaktyviai);

3.2.3. jeigu draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką, praleidęs draudimo sutartyje numatytą įmokos sumokėjimo terminą, tai neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje buvo numatytas vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja tik nuo kitos kalendorinės dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, 00 valandų, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams.

3.3. Visais 3.2, 3.2.1-3.2.3 punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradedama taikyti ne anksčiau kaip draudimo sutartyje nurodyta draudimo sutarties laikotarpio pradžia.

3.4. Jei draudėjas nesumoka periodinės draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas apie tai praneša draudėjui raštu. Per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjęs draudimo įmokos, draudikas turi teisę sustabdyti draudimo apsaugą pagal draudimo sutartį, kol draudėjas sumokės draudimo įmokos įsiskolinimą. Jeigu draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

## 4. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos bei atsakomybė už draudimo sutarties sąlygų nesilaikymą

4.1. Draudikas įsipareigoja:

4.1.1. supažindinti draudėją su draudimo taisyklėmis, specialiosiomis draudimo sąlygomis, draudimo įmokų dydžiais ir pateikti kitą su draudimo sutartimi susijusią informaciją, kurią draudiką įpareigoja pateikti Lietuvos Respublikos teisės aktai;

4.1.2. sudarius draudimo sutartį – išduoti draudimo liudijimą, draudimo taisyklės, specialiąsias draudimo sąlygas;

4.1.3. išmokėti visas priklausančias draudimo išmokas, numatytas draudimo sutartyje, jei yra pagrindas draudimo išmokai mokėti;

4.1.4. tinkamai vykdyti kitas pareigas, nustatytas draudimo sutartyje ir teisės aktuose.

4.2. Draudikas turi teisę:

4.2.1. nutraukti draudimo sutartį ar sumažinti draudimo išmoką arba atsisakyti ją mokėti, jei po draudimo sutarties sudarymo nustatė, 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, draudžiamojo įvykio atsiradimo tikimybei, draudimo sutarties atskaitymų dydžių nustatymui ar kitų reikšmingų draudimo sutarčiai aplinkybių nustatymui, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas ir/ar apdraustasis nuspėjo, išnyko iki draudžiamojo įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui;

4.2.2. vertinti draudėjo ar apdraustojo draudimo riziką ir tuo tikslu:

4.2.2.1. reikalauti, kad draudėjas ar apdraustasis, prieš sudarydamas draudimo sutartį, atliktų medicininę apžiūrą. Medicininės apžiūros išlaidas padengia draudikas;

4.2.2.2. atsižvelgdamas į draudėjo ar apdraustojo sveikatos klausimyne pateiktą informaciją, pateikti apdraustajam papildomų klausimų apie jo sveikatos būklę ir/ar aplinkybes, susijusias su draudimo rizikos vertinimu;

4.2.2.3. pasiūlyti sudaryti draudimo sutartį kitomis, negu nurodyta prašyme sudaryti draudimo sutartį, sąlygomis, jei prašyme nurodytų sąlygų negalima įvykdyti dėl draudžiamo asmens rizikos, bet pasiūlyta sutartis turi būti sudaroma veikiant geriausiems draudėjo/apdraustojo interesais ir siekiant, kad atitiktų kliento tikruosius interesus ir lūkesčius;

4.2.2.4. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priešzasties;

4.2.2.5. nustatyti apdraustojo minimalią ir maksimalią draudimo sumą, mažiausią arba didžiausią apdrausto asmens amžių, trumpiausią arba ilgiausią draudimo sutarties trukmę.

4.2.3. keisti draudiko taikomo papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštį, kuris skelbiamas tinklalapyje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt), apie pasikeitimus informuodamas įstatymų nustatyta tvarka.

4.2.4. kitas teises, kurios yra numatytos Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

4.3. Draudėjas įsipareigoja:

4.3.1. apie sudarytą draudimo sutartį ir jos pakeitimus informuoti apdraustąjį ir/ar naudos gavėją, supažindinti apdraustąjį ir/ar naudos gavėją su jų teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje;

4.3.2. laiku mokėti draudimo įmokas. Įmokas už draudėją gali mokėti kiti asmenys ir/ar apdraustasis, neįgydamas jokių teisių į draudimo sutartį;

4.3.3. pranešti apie draudėjo kontaktinių duomenų ir draudžiamų asmenų sąrašo pasikeitimus ne vėliau kaip per 30 d. nuo pasikeitimo (jei sutartimi nėra sutarta kitaip).

4.4. Draudėjas turi teisę:

4.4.1. gauti draudimo liudijimą, draudimo taisykles ir specialiąsias draudimo sąlygas;

4.4.2. gauti draudimo sutarties dublikatą, papildomas draudimo sutarties administravimo paslaugas, sumokėjęs draudiko nustatytą mokesį pagal draudimo sutarties papildomų paslaugų kainoraštį;

4.4.3. sutarties galiojimo metu gauti visą informaciją, susijusią su draudimo sutartimi;

4.4.4. kreiptis į draudiką dėl draudimo sutarties sąlygų keitimo, užpildant draudiko nustatytos formos prašymą ir apklausos anketas, reikalingas draudimo rizikai įvertinti. Keičiant draudimo sutarties sąlygas draudikas atitinkamai keičia draudimo įmokos dydį.

4.5. Draudėjas ir/ar apdraustasis įsipareigoja:

4.5.1. sudarant, keičiant draudimo sutartį suteikti draudikui išsamią ir teisingą informaciją apie draudėją ir apdraustąjį, užpildant draudiko nustatytos formos prašymą ir apklausos anketas, reikalingas draudimo rizikai įvertinti;

4.5.2. nedelsiant pranešti apie prašyme sudaryti draudimo sutartį ir apklausos anketose nurodytų duomenų pasikeitimą, įvykusius nuo prašymo užpildymo dienos iki draudimo sutarties sudarymo;

4.5.3. pranešti apie draudimo rizikos padidėjimą:

4.5.3.1. kai keičiasi draudėjo ar apdraustojo profesija/darbo pobūdis ar veiklos sritis;

4.5.3.2. apdraustasis pradeda užsiimti/keičia ekstremalaus ir/ar profesionalaus sporto rūšį, kai ši apsauga yra teikiama pagal sudarytos draudimo sutarties sąlygas, ir dėl pasikeitusios rizikos reikia keisti draudimo sutartį;

4.5.4. tinkamai vykdyti kitas pareigas, nustatytas draudimo sutartyje ir teisės aktuose.

4.6. Draudėjas ir/ar apdraustasis turi teisę:

4.6.1. iki draudžiamojo įvykio draudėjas turi teisę pakeisti naudos gavėją, apie tai raštu informuodamas draudiką. Draudėjas ir draudikas draudimo sutartyje gali papildomai nustatyti atvejus, kada naudos gavėją gali keisti ir apdraustasis, draudikui pateikdamas draudiko nustatytos formos prašymą ir laikantis Draudimo įstatymo 119 straipsnio reikalavimų;

4.6.2. prašyti pakeisti draudimo sutarties sąlygas dėl draudimo rizikos sumažėjimo, jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika.

4.7. Naudos gavėjas, apdraustasis, draudėjas įsipareigoja:

4.7.1. pranešti draudikui apie draudžiamąjį įvykį, užpildant draudiko nustatytos formos pranešimą, per 30 dienų nuo įvykio ir nedelsiant, kai tik apie jį sužino;

4.7.2. suteikti draudikui išsamią ir teisingą informaciją apie įvykį bei bendradarbiauti, gaunant informaciją iš trečiųjų šalių reikalingą draudžiamajam įvykiui iširti.

4.8. Naudos gavėjas turi teisę:

4.8.1. gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;

4.8.2. draudimo sutartyje nustatytomis sąlygomis ir tvarka reikalauti išmokėti draudimo išmoką.

4.9. Draudėjas, naudos gavėjas ir apdraustasis turi ir kitas teises ir pareigas, nustatytas teisės aktuose.

4.10. Šalys privalo laikytis sudarytos draudimo sutarties sąlygų. Šalys yra atsakingos už draudimo sutarties sąlygų nesilaikymą šios draudimo sutarties ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

## 5. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

5.1. Draudimo išmokas draudikas išmoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir išmokos dydį (įskaitant papildomą informaciją iš teisėsaugos institucijų, sveikatos priežiūros įstaigų ir pan.). Jeigu draudimo išmoka neišmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (apdraustąjį, naudos gavėją) apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.

5.2. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nustatytiems naudos gavėjams. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustojo mirties atveju mokamos apdraustojo įpėdiniams.

5.3. Jeigu padidinus draudimo sumą sutartu laiku yra nesumokėta draudiko paskaičiuota ir mokėtina draudimo įmoka, tai įvykus draudžiamajam įvykiui išmokama draudimo suma, galiojusi iki jos padidinimo.

5.4. Pagal draudimo sutartį pradelsta mokėti įmoka ar jos dalis draudžiamojo įvykio atveju gali būti išskaitoma iš mokėtinios draudimo išmokos.

## 6. Pranešimų, prašymų ir informacijos teikimas

6.1. Visus pranešimus, pareiškimus, pretenzijas ir/ar prašymus, susijusius su draudimo sutartimi ir iš jų kylančiomis prievolėmis, draudėjas raštu pateikia draudiko adresu arba elektroninėmis priemonėmis, naudodamasis draudiko klientų savitarnos paslaugų portalu, kurį galima rasti draudiko tinklalapyje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt), arba draudiko nurodytu el. pašto adresu.

6.2. Draudėjas arba apdraustasis pateikia draudikui visus pranešimus, pareiškimus, pretenzijas ir prašymus, susijusius su draudimo sutartimi ir iš jos kylančiais įsipareigojimais, tokia forma ir tokiu būdu, kad draudikas galėtų aiškiai identifikuoti, kad dokumento pateikęs asmuo yra draudėjas arba apdraustasis.

6.3. Draudikas gali teikti pranešimus, informaciją ir žalos pranešimus draudimo sutartyje draudėjo ir/arba apdraustojo nurodytu pašto adresu. Draudikas turi teisę siųsti reikalaujamą informaciją draudėjui ir/arba apdraustajam nurodytu elektroninio pašto adresu, jei draudėjas ir/ar apdraustas asmuo nurodė, kad šiuo paštu sutinka gauti su draudimo sutartimi susijusią informaciją.

6.4. Draudikas gali informuoti draudėją apie draudiko kontaktinės informacijos, draudimo taisyklių ir draudimo sutarčiai taikomų reikalavimų pasikeitimus paskelbdamas draudiko interneto svetainėje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt) ir/arba išsiųsdamas informaciją apie minėtus pakeitimus paskutiniu turimu draudėjo adresu arba elektroniniu paštu.

## 7. Draudimo sutarties keitimas, nutraukimas ir pasibaigimas

7.1. Draudėjas ir draudikas gali raštu susitarti dėl draudimo sutarties sąlygų pakeitimo.

7.2. Draudimo sutarties laikotarpis nurodytas draudimo liudijime. Draudimo sutartis gali būti nutraukta draudėjo iniciatyva, abipusiu draudėjo ir draudiko sutarimu arba kitais draudimo taisyklėse, specialiose draudimo sąlygose ir Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatytais pagrindais.

7.3. Draudėjas pateikia draudikui nustatytos formos prašymą nutraukti draudimo sutartį. Draudimo sutartis nutraukiama kitą darbo dieną po tokio prašymo nutraukti draudimo sutartį pateikimo draudikui dienos.

7.4. Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį toliau nurodytais atvejais:

7.4.1. draudėjas – fizinis asmuo lengvatinėmis sąlygomis, draudėjui raštu pranešus draudikui per 30 kalendorinių dienų nuo momento, kada jam buvo įteiktas draudimo liudijimas. Draudikas draudėjui sugrąžina visą sumokėtą draudimo įmoką. Laikoma, kad draudimo liudijimas buvo įteiktas draudėjui per 5 (penkis) darbo dienas nuo draudimo sutarties sudarymo dienos.

7.4.2. draudėjas privalo sumokėti paskutinę draudimo įmoką ar jos dalį, apskaičiuotą už laikotarpį nuo paskutinio draudimo mėnesio pradžios iki draudimo sutarties nutraukimo dienos. Jeigu draudėjas yra sumokėjęs draudimo įmokas už ateinančius mėnesius, draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį per 10 dienų nuo prašymo nutraukti draudimo sutartį pateikimo draudikui dienos.

7.4.3. draudėjas prašyme gali nurodyti būsimą datą, nuo kada draudimo sutartis turi būti nutraukiama, o jos nenurodžius laikoma, kad draudėjas pageidauja nutraukti draudimo sutartį nuo sekantios po dienos po prašymo pateikimo draudikui dienos.

7.4.4. draudikui pažeidus esmines draudimo sutarties sąlygas (nustačius jo kaltę), draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos.

7.5. Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį toliau nurodytais atvejais:

7.5.1. Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1010 straipsnio 3 dalyje (pasikeitė aplinkybės, lemiančios draudimo riziką ir apie tai draudėjui neinformavus draudiko) ir 6.1009 straipsnio 1 dalyje (išnykus objektui ar rizikai) numatytu atveju. Nutraukus draudimo sutartį šiuo pagrindu, draudikas grąžina draudėjui dalį draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį;

7.5.2. kitais LR įstatymuose numatytais pagrindais;

7.5.3. kai draudimo apsaugos sustabdymas pagal draudimo sutartį tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius.

7.6. Draudimo sutartis pasibaigia, kai:

7.6.1. miršta apdraustasis ir draudimo sutartyje nėra kitų apdraustųjų;

7.6.2. išmokamos visos draudimo sumos;

7.6.3. jeigu draudėjas – fizinis asmuo miršta, o likę apdraustieji nepareiškia noro perimti draudėjo teises, arba draudėjas – juridinis asmuo likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjų;

7.6.4. nutraukus draudimo sutartį;

7.6.5. pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui.

7.7. Nepaisant kitų draudimo sutarties nuostatų, draudimo apsauga galios tik iki tol, kol tai neprieštarauja jokioms prekybos ir ekonominėms sankcijoms, draudimams arba apribojimams pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, jokiems Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymams arba reglamentams. Jeigu paminėtoms sankcijoms, draudimams arba apribojimams tiesiogiai ar netiesiogiai trukdo mums teikti paslaugas pagal šią sutartį, mes turime teisę nutraukti šią draudimo sutartį vienašališkai, apie tai raštu pranešę draudėjui.

## 8. Informacijos konfidencialumas ir asmens duomenų tvarkymas

8.1. Draudikas užtikrina draudėjo, apdraustojo, šeimos narių, naudos gavėjo informacijos konfidencialumą pagal draudimo sutartį ir galiojančių norminių teisės aktų reikalavimus, išskyrus atvejus, kai draudikas turi pareigą atkleisti šią informaciją trečiosioms šalims pagal galiojančius teisės aktus.

8.2. Draudikas tvarko asmens duomenis, gautus iš draudėjo, draudimo sutartimi apdraustų asmenų, šeimos narių ar kitų draudimo sutarties dalyvių, siekiant suteikti draudimo paslaugas ir atlikti su tuo susijusius veiksmus.

8.3. Draudikas siekdamas įvertinti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ar sudaryti draudimo sutartį, įvertinti įvykusių draudžiamųjų įvykių aplinkybes ir nustatyti draudimo išmokos dydį, gali teikti ir rinkti asmens duomenis asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teisėsaugos institucijose, Valstybinėje ligonių kasoje, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyboje, Valstybinio socialinio draudimo fonde.

8.4. Asmens duomenys gali būti atskleisti tretiesiems asmenims (teisėsaugos ir kitoms institucijoms, perdraudikams, įmonėms, teikiančioms mums klientų aptarnavimo ir kitas paslaugas, kitiems fiziniams ar juridiniams asmenims), jeigu to reikia draudimo sutarčiai sudaryti ar vykdyti, arba esant kitiems teisėtiems pagrindams.

8.5. Draudėjas ar kitas asmuo, kurio asmens duomenis tvarkomi, turi teisę kreiptis į draudiko duomenų apsaugos pareigūną (el. paštu [asmensduomenys@ergo.lt](mailto:asmensduomenys@ergo.lt) arba tel. 1887) visais klausimais, susijusiais su asmens duomenų tvarkymu ir naudojimu savo teisėmis.

8.6. Draudėjas ar kitas asmuo, kurio asmens duomenys tvarkomi, turi teisę prašyti, kad draudikas leistų susipažinti su savo asmens duomenimis ir juos ištaisyti arba ištrinti, arba apribotų duomenų tvarkymą, ir teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, taip pat teisę į duomenų perkėlimumą. Kai asmens duomenys tvarkomi sutikimo pagrindu, draudėjas, ar kitas asmuo, kurio duomenys tvarkomi, turi teisę bet kuriuo metu atšaukti duotą sutikimą.

8.7. Draudėjas ar kitas asmuo, kurio duomenis tvarkomi, manydamas, kad jo teisės dėl asmens duomenų tvarkymo ir apsaugos buvo pažeistos, turi teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai.

8.8. Išsamesnę informaciją apie draudiko atliekamą asmens duomenų tvarkymą rasite draudiko internetinėje svetainėje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt) patalpintoje ERGO Privatumo politikoje.

## 9. Ginčų nagrinėjimo tvarka

9.1. Visi nesutarimai dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo sprendžiami tarpusavio derybomis, o nepavykus susitarti, ginčas gali būti sprendžiamas neteisimine tvarka arba teismine tvarka, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.

9.2. Dėl ginčo nagrinėjimo neteisimine tvarka draudėjas turi teisę kreiptis į finansų rinkos dalyvių priežiūros instituciją – Lietuvos banką. Informaciją apie vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų nagrinėjimo tvarką rasite čia: [http://www.lb.lt/gincu\\_nagrinejimas](http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas).

## 10. Draudiko teisių ir pareigų perleidimo tvarka

10.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam draudikui, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

10.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo informuoti draudėją prieš du mėnesius iki numatomo teisių ir pareigų perleidimo.

10.3. Jeigu draudėjas nesutinka su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį ir turi teisę į nepanaudotą draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga likusiam draudimo sutarties galiojimo terminui.

## 11. Draudimo sutarčių sąlygų taikymo tvarka

11.1. Šios draudimo taisyklės ir specialiosios draudimo sąlygos yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Jeigu yra prieštaravimas tarp šių draudimo taisyklių ir specialiųjų draudimo sąlygų, taikomos specialiosios draudimo sąlygos. Draudimo liudijime nurodoma, kurios bendrosios ir specialiosios draudimo sąlygos taikomos draudimo sutarčiai.

11.2. Draudimo sutarčiai yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

Generalinis direktorius  
Bogdan Benczak



# Specialiosios gyvybės draudimo sąlygos Nr. 028-02

(Šios sąlygos taikomos kartu su Bendrosiomis gyvybės draudimo taisyklėmis Nr. 028)

## 1. Draudimo objektas

1.1. Draudimo objektas yra turbinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme (gyvybe).

## 2. Apdraustasis asmuo

2.1. Draudimo liudijime nurodytas asmuo, kuriam draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytu terminu.

## 3. Draudžiamasis įvykis

3.1. Apdraustojo mirtis, įvykusi draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, išskyrus šių sąlygų 4 punkte numatytus atvejus.

3.2. Teismui paskelbus apdraustąjį mirusiu, tai laikoma draudžiamuoju įvykiu, jeigu įsiteisėjusiu teismo sprendimu pripažinta apdraustojo mirties data tenka draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudžiamuoju įvykiu.

## 4. Nedraudžiamieji įvykiai

4.1. Nedraudžiamieji įvykiai, kai draudimo išmoka nemokama:

- apdraustojo savižudybė per pirmus 3 draudimo apsaugos galiojimo metus;
- apdraustojo mirtis, susijusi su kariniais veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, branduolinės energijos poveikiu.

## 5. Draudimo suma ir draudimo išmoka

5.1. Apdraustojo draudimo suma nurodoma draudimo liudijime ir gali būti kintanti.

5.2. Jeigu draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustasis miršta, ir tai yra draudžiamasis įvykis, draudikas moka draudimo išmoką. Apdraustojo mirties atveju išmokama draudimo sumos dydžio draudimo išmoka, kuri galiojo apdraustojo mirties metu. Pasibaigus draudimo sutarčiai, draudimo išmoka nėra mokama.

5.3. Jeigu draudimo suma buvo padidinta ir apdraustasis nusižudo per pirmus 3 metus nuo draudimo sumos padidinimo, išskyrus 4.1 a) punkte numatytą atvejį, tai mokama draudimo išmoka lygi mažiausiai iš apdraustojo draudimo sumų, galiojusių per 3 paskutinius metus.

## 6. Pranešimo apie draudžiamąjį įvykį pateikimo tvarka

6.1. Apdraustojo mirties atveju draudikui reikia pateikti:

- oficialų teisės aktuose nustatytos formos dokumentą, patvirtinantį apdraustojo mirties faktą;
- medicininę pažymą apie mirties priežastį;
- teisę į draudimo išmoką patvirtinantį dokumentą (paveldėjimo dokumentą, teismo sprendimą), jeigu draudimo sutartyje nėra paskirto naudos gavėjo;
- draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį;
- kitus draudiko paprašytus dokumentus, reikšmingus nustatant draudžiamąjį įvykio faktą ir aplinkybes.

6.2. Apie draudžiamąjį įvykį asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, turėtų informuoti draudiką raštu kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per 30 dienų nuo apdraustojo mirties arba per 30 dienų nuo teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsiteisėjimo.

6.3. Išlaidas, susijusias su draudžiamąjį įvykį patvirtinančių 6.1 punkte išvardintų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.

## 7. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nustatytiems naudos gavėjams. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustojo mirties atveju mokamos apdraustojo įpėdiniams.

7.2. Nedraudžiamąjį įvykio atveju jokios draudimo išmokos nemokamos, draudimo įmokos negrąžinamos.

Generalinis direktorius  
Bogdan Benczak



# Specialiosios draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygos Nr. 028-03

(Šios sąlygos taikomos kartu su Bendrosiomis gyvybės draudimo taisyklėmis Nr. 028)

## 1. Draudimo objektas

1.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais arba sveikatos sutrikimais, įvardintais Papildomos pagalbos išmokų lentelėje Nr. 3.

1.2. Nelaimingu atsitikimu laikomas įvykis, kurio laiką ir datą galima nustatyti, kuomet apdraustojui kūnas staiga ir ne dėl jo valios paveikiamas iš išorės (cheminiu, terminiu, nuodingųjų dujų ar kitu fiziniu poveikiu), taip pat prieš apdraustoją valią įvykstantis atsitiktinis ūmus vidutinio ar sunkaus laipsnio apsinuodijimas maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis ar garais, nuodingais augalais ar grybais, kuomet padaroma žala sveikatai arba gyvybei.

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

1.4. Draudimo rizikos (mirties, negalios, traumų, įprastinės medicininės pagalbos, papildomos pagalbos, dienpinigių, ligonpinigių, papildomų išlaidų), kurių draudimo apsauga yra suteikiama apdraustajam, nurodoma draudimo liudijime.

1.5. Sužalojimai ir sveikatos sutrikdymai, kurie gali būti pripažinti draudžiamaisiais įvykiais, nurodyti šių draudimo sąlygų išmokų lentelėse Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3.

## 2. Apdraustasis asmuo

2.1. Draudimo liudijime nurodytas asmuo, kuriam draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytu terminu.

2.2. Gavus pranešimą apie apdraustoją mirtį, draudimo apsauga šio apdraustoją atžvilgiu baigiasi.

## 3. Bendri nedraudžiamieji įvykiai

3.1. Papildomai prie nedraudžiamųjų įvykių, nurodytų prie kiekvienos draudimo rizikos aprašymo, nedraudžiamaisiais įvykiais visada laikomi:

3.1.1. Įvykiai, susiję su karo veiksmais, karine misija, nepaprastosios padėties įvedimu, aktyviu dalyvavimu riaušėse;

3.1.2. Įvykiai, susiję su branduolinės energijos poveikiu ir bet koku spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos ir pan.) poveikiu, taip pat dėl cheminių ar biologinių medžiagų naudojimo netaikiais tikslais;

3.1.3. Nelaimingi atsitikimai, patirti draudimo apsaugos sustabdymo arba negaliojimo metu;

3.1.4. Įvykiai, kurių buvimo draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija, diagnostiniai tyrimai, medikų komisijos išvados, taip pat jei pagal pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjį įvykio datos, sunkumo bei aplinkybių;

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

3.1.6. Nelaimingi atsitikimai, įvykę dėl:

- apdraustoją tyčinio susižalojimo ar bandymo nusižudyti;
- vystymosi sutrikimų ir/arba ligų, sukeliančių traukulius;
- alkoholio poveikio, apdraustajam esant vidutinio ir sunkaus girtumo būklės ir kuomet ši būklė turi įtakos draudžiamajam įvykiui; apsinuodijimo alkoholio produktais, surogatais, narkotinėmis ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis arba stipriai veikiančiais vaistais, kurių vartoti nepaskyrė gydytojas.

3.1.7. Nelaimingi atsitikimai, patirti kuomet apdraustasis užsiima profesionaliu sportu ir/ar ekstremaliu sportu ar laisvalaikiu, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip (ši sąlyga netaikoma apdraustiesiems iki 18 metų).

## 4. Draudimo rizikos:

### 4.1. Mirtis dėl nelaimingo atsitikimo

4.1.1. Draudžiamasis įvykis:

4.1.1.1. apdraustoją mirtis dėl nelaimingo atsitikimo, kai dėl patirtų sužalojimų apdraustasis miršta per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.

4.1.1.2. teismui paskelbus apdraustąjį mirusiu, kai teismo sprendime yra nurodoma, kad apdraustasis dingo be žinios tokiomis aplinkybėmis, kurios leidžia manyti apdraustąjį žuvus dėl draudžiamąjį įvykio, o apdraustasis dingo ir spėjama žuvo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu. Apdraustoją paskelbimas nežinia kur esančiu nėra draudžiamasis įvykis.

4.1.2. Nedraudžiamasis įvykis yra mirtimi pasibaigęs nelaimingas atsitikimas dėl apdraustoją:

4.1.2.1. savižudybės;

4.1.2.2. veikos, užtraukiančios baudžiamąją ar administracinę atsakomybę;

4.1.2.3. dalyvavimo muštynėse ir ar/jų inicijavimo, nebent šie veiksmai yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, tarnybinės pareigos atlikimas ir kt.);

4.1.2.4. mirtis dėl ligos.

4.1.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju

4.1.3.1. Apdraustoją draudimo suma mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju nurodoma draudimo liudijime.

4.1.3.2. Pripažinus apdraustoją mirtį draudžiamuoju įvykiu, išmokama šio asmens mirties dėl nelaimingo atsitikimo draudimo suma.

4.1.3.3. 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 ir traumų, t. y. iš draudimo išmokos, numatytos pagal 4.1 punktą mirties atveju, atimama ta išmokos dalis, kuri jau buvo išmokėta draudėjui dėl negalios ir traumų.

4.1.3.4. Draudimo išmoka mokama:

4.1.3.4.1. paskutiniams draudikui žinomiems ir draudimo sutartyje nustatytiems naudos gavėjams, o jei šie nepaskirti ir/arba mirę asmuo yra nepilnametis, ir/arba neveiksnus asmuo – apdraustoją teisėtiems įpėdiniams.

4.1.3.4.2. apdraustoją teisėtiems įpėdiniams, jei sutartyje nurodytas vienintelis naudos gavėjas mirė tuo pačiu metu arba iki draudžiamąjį įvykių;

4.1.3.4.3. jei vienas iš paskirtų naudos gavėjų yra teismo pripažintas kaltu dėl tyčinės veikos apdraustoją atžvilgiu, draudimo išmoka jam nemokama, o likusiems naudos gavėjams draudimo išmoka padidinama proporcingai, o jei asmuo pripažintas kaltu dėl tyčinės veikos apdraustoją atžvilgiu buvo paskirtas vieninteliu naudos gavėju – išmoka mokama apdraustoją teisėtiems paveldėtojams;



4.1.3.4.4. Naudos gavėjo teisėtiems paveldėtojams, jei naudos gavėjas mirė nespėjęs gauti draudimo išmokos.	4.3.2.8. infekcijos, išskyrus tas, kurių sukėlėjai patenka į organizmą susižeidus draudžiamąjį įvykio, numatyto šiose draudimo sąlygose, metu.
<b>4.2. Negalia dėl nelaimingo atsitikimo</b>	4.3.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka traumų atveju
4.2.1. Draudžiamasis įvykis:	4.3.3.1. Apdraustąjį draudimo suma traumų dėl nelaimingo atsitikimo atveju nurodoma draudimo liudijime.
4.2.1.1. nelaimingo atsitikimo metu, kuris nutiko draudimo apsaugos galiojimo metu, patirti sužalojimai ar liekamieji reiškiniai persirgus erkiniais encefalitu ar Laimo liga, dėl kurių asmuo ilgam ir/ar nuolat netenka dalies funkcijų, fizinio ar psichinio pajėgumo, visai arba iš dalies negali pasirūpinti savo asmeniniu arba socialiniu gyvenimu, įgyvendinti savo teisių ir vykdyti savo pareigų). Negalios atvejai įvardinti išmokų lentelėje Nr. 1.	4.3.3.2. Įvykį pripažinus draudžiamuoju, išmokama lentelėje Nr. 2 nurodyta traumų draudimo sumos dalis.
4.2.1.2. ilgalaikis ir nuolatinis apdraustąjį fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas (negalia) ir jo laipsnis draudiko gali būti vertinamas ir nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams po nelaimingo atsitikimo, su sąlyga, kad negalia yra patvirtinta atitinkama medicinine pažyma, išduota ne vėliau kaip per 18 mėnesių (Laimo ligos ar erkinio encefalito atveju – per 24 mėnesius) nuo nelaimingo atsitikimo datos. Jeigu nepagydomas fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas (negalia) yra neabejotinas, draudikas turi teisę mokėti draudimo išmoką nesilaikydamas šiame punkte nustatytų terminų.	4.3.3.3. Draudimo išmokos dydį nustato draudiko ekspertai ar gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šių draudimo sąlygų draudimo išmokų lentelėmis ir atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, taikytą gydymą, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą.
4.2.2. Nedraudžiamasis įvykis yra nelaimingas atsitikimas ar sveikatos sutrikimas:	4.3.3.4. Draudimo išmoka mokama Apdraustajam.
4.2.2.1. apdraustajam tyčia susižalojus ar bandant nusižudyti;	<b>4.4. Įprastinė medicininė pagalba</b>
4.2.2.2. dėl apdraustąjį veikos, užtraukiančios baudžiamąją ar administracinę atsakomybę;	4.4.1. Draudžiamasis įvykis:
4.2.2.3. negalia dėl susirgimų, nurodytų papildomos pagalbos išmokų lentelėje Nr. 3.	4.4.1.1. Jeigu apdraustasis draudimo sutartyje yra apdraustas mirties, negalios ir traumų draudimo rizikomis, tai apdraustajam kompensuojamos šios patirtos išlaidos:
4.2.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka negalios atveju	4.4.1.1.1. iki 1500 Eur – kosmetinėms plastinėms operacijoms, skirtoms kosmetiniams defektams ar subjaurojimams pašalinti per 5 metus nuo patirto nelaimingo atsitikimo, jeigu šių operacijų buvo būtina atlikti nelaimingo atsitikimo metu patirtų sužalojimų pasekmėms panaikinti;
4.2.3.1. Apdraustąjį draudimo suma negalios dėl nelaimingo atsitikimo atveju nurodoma draudimo liudijime.	4.4.1.1.2. iki 1000 Eur – reabilitacijai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, galūnių, sąnarių, organų protezavimui, protezų ir ortopedijos techninių priemonių įsigijimui, jeigu šios išlaidos buvo patirtos dėl ne mažiau kaip 15 % dydžio negalios, nustatytos pagal 4.2 punktą, ir jos nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, savanoriškojo sveikatos draudimo lėšų arba yra kompensuojamos tik iš dalies. Reabilitacijos išlaidas sudaro apdraustąjį sumokėtos pinigų sumos už šias medicinos paslaugas: fizioterapijos procedūras, kineziterapijos užsiėmimus ir 10 masažo seansų;
4.2.3.2. Pripažinus draudžiamuoju įvykiu, išmokama lentelėje Nr. 1 nurodyta negalios draudimo sumos dalis.	4.4.1.1.3. iki 1000 Eur – už psichologinę pagalbą (psichologo, psichiatro, psichoterapeuto konsultacijas) kompensavimą, jeigu minėta pagalba apdraustajam buvo suteikta dėl ne mažiau kaip 15 % dydžio negalios, nustatytos pagal 4.2 punktą.
4.2.3.3. Draudimo išmokos dydį nustato draudiko ekspertai ar gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šių draudimo sąlygų draudimo išmokų lentelėmis ir atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, taikytą gydymą, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą.	4.4.1.2. Apdraustasis turi informuoti draudiką raštu ir gauti draudiko patvirtinimą dėl išlaidų dydžio ir apmokėjimo iki pasinaudojant įprastinės medicininės pagalbos paslaugomis.
4.2.3.4. Draudimo išmoka mokama apdraustajam.	4.4.2. Nedraudžiamasis įvykis:
<b>4.3. Traumos dėl nelaimingo atsitikimo</b>	4.4.2.1. sąskaitomis/pirkimo dokumentais nepagrįstos išlaidos.
4.3.1. Draudžiamasis įvykis:	4.4.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka įprastinės medicininės pagalbos atveju
4.3.1.1. nelaimingo atsitikimo metu, kuris nutiko draudimo apsaugos galiojimo metu, patirtas sužalojimas ir sveikatos sutrikdymas: kaulo lūžis, išnirimas ir panirimas, minkštųjų audinių sužalojimas, atsitiktinis ūmus ir vidutinio sunkumo apsinuodijimas maistu, nuodingais augalais ar grybais, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais. Traumų atvejai įvardinti išmokų lentelėje Nr. 2.	4.4.3.1. Draudimo apsauga galioja, jei apdraustasis draudimo sutartyje yra apdraustas mirties, negalios ir traumų draudimo rizikomis.
4.3.2. Nedraudžiamasis įvykis yra nelaimingas atsitikimas ar sveikatos sutrikdymas:	4.4.3.2. Draudimo išmokos dydį nustato draudiko ekspertai ar gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šių draudimo sąlygų draudimo išmokų lentelėmis ir atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, taikytą gydymą, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą.
4.3.2.1. dėl apdraustąjį bandymo nusižudyti, savęs žalojimo;	4.4.3.3. Draudimo išmoka mokama apdraustajam.
4.3.2.2. dėl apdraustąjį veikos, užtraukiančios baudžiamąją ar administracinę atsakomybę, bei apdraustajam atliekant bausmę įkalinimo įstaigoje;	<b>4.5. Papildoma pagalba</b>
4.3.2.3. apdraustajam dalyvaujant muštinėse ir / ar jas inicijuojant, nebent šie veiksmai yra socialiai vertingi (būtinąjį gintis, tarnybinės pareigos atlikimas ir kt.);	4.5.1. Draudžiamasis įvykis:
4.3.2.4. osteosintezės konstrukcijų pašalinimo procedūra, osteosintezės konstrukcijų lūžis ir / ar išnirimas, sąnarių protezų lūžis ir / ar išnirimas;	4.5.1.1. papildomos pagalbos išmokų lentelėje Nr.3 numatytos išlaidos, kurias patyrė apdraustasis dėl sužalojimo ir sveikatos sutrikdymo nelaimingo atsitikimo metu, kuriomis pasinaudota per 5 metus nuo nelaimingo atsitikimo.
4.3.2.5. pataloginiai kaulų lūžiai, tarpslankstelinio diskų pakenkimai, tarpslankstelinio diskų išvaržos, pilvo ar pilvo ertmės išvaržos;	4.5.1.2. apdraustąjį ūmi liga, kuri yra numatyta Papildomos pagalbos išmokų lentelėje Nr.3, jei ji nebuvo diagnozuota iki papildomo draudimo apsaugos taikymo pradžios ir apdraustasis dėl jos buvo hospitalizuotas ir/ar liga patvirtinta gydytojo išvada bei medicininiais tyrimais.
4.3.2.6. sąnarių išnirimai/panirimai, kai pirminis išnirimas/panirimas buvo iki draudimo apsaugos įsigaliojimo;	
4.3.2.7. dantų pažeidimai kandant (kramtant);	

4.5.2. Nedraudžiamasis įvykis:
4.5.2.1. papildomos pagalbos išmokų lentelės Nr.3 punktuose 2.8–2.16 nurodytas ūmus susirgimas, jei jis atsirado per pirmas 30 dienų nuo papildomos pagalbos draudimo apsaugos taikymo pradžios.
4.5.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka papildomos pagalbos atveju
4.5.3.1. Apdraustojo draudimo suma papildomos pagalbos atveju nurodoma draudimo liudijime.
4.5.3.2. Įvykį pripažinus draudžiamuoju, kompensuojamos apdraustojo patirtos išlaidos pagal pateiktas sąskaitas neviršijant papildomos pagalbos išmokų lentelėje Nr. 3 nustatytos sumos.
4.5.3.3. Draudimo išmokos dydį nustato draudiko ekspertai ar gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šių draudimo sąlygų draudimo išmokų lentelėmis ir atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, taikytą gydymą, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą.
4.5.3.4. Visų dėl vieno draudžiamąjį įvykių mokamų išmokų suma negali viršyti draudimo liudijime nustatytos papildomos pagalbos draudimo sumos.
4.5.3.5. Apdraustajam, kuris turi kelias galiojančias draudimo sutartis su papildomos pagalbos draudimu, kompensacijos už patirtas išlaidas suma negali viršyti apdraustojo realiai patirtų išlaidų sumos.
4.5.3.6. Draudimo išmoka mokama apdraustajam.
<b>4.6. Dienpinigiai</b>
4.6.1. Draudžiamasis įvykis:
4.6.1.1. apdraustojo laikinas nedarbingumas, kuomet apdraustasis dėl nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu pagal Negalios išmokų lentelę Nr. 1 ir Traumų išmokų lentelę Nr. 2 laikinai nedirba.
4.6.1.2. kai nelaimingo atsitikimo metu draudžiamąjį įvykį, įvardintą negalios išmokų lentelėje Nr. 1 ar Traumų išmokų lentelėje Nr. 2, patyrė apdraustas nepilnametis asmuo ir nedarbingumo pažymėjimą dėl nukentėjusiojo slaugymo gauna ta pačia draudimo sutartimi dienpinigių draudimo rizika apdraustas vienas iš tėvų.
4.6.1.3. pagrindas mokėti dienpinigius yra mediciniškai pagrįsta objektyvi nedarbingumo trukmė ir teisės aktų nustatyta tvarka išduotas nedarbingumo pažymėjimas.
4.6.2. Nedraudžiamasis įvykis:
4.6.2.1. apdraustojo nedarbingumas, kuris nėra patvirtinamas nustatyta tvarka išduotu nedarbingumo pažymėjimu.
4.6.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka dienpinigių atveju
4.6.3.1. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną nurodomas draudimo liudijime.
4.6.3.2. Įvykį pripažinus draudžiamuoju, dienpinigiai pradedami mokėti nuo pirmos nedarbingumo dienos.
4.6.3.3. Dėl vieno draudžiamąjį įvykių yra mokama ne daugiau kaip už 30 nedarbingumo dienų.
4.6.3.4. Dėl visų draudžiamųjų įvykių, įvykusių per vienerius draudimo galiojimo metus, dienpinigiai vienam apdraustajam mokami ne daugiau kaip už 100 nedarbingumo dienų.
4.6.3.5. Dienpinigiai dėl sužalojimų, kurių nėra numatyta Traumų išmokų lentelėje Nr. 2, mokama ne daugiau kaip už 14 kalendorinių dienų.
4.6.3.6. Draudimo išmoka mokama apdraustajam.
<b>4.7. Ligonpinigiai</b>
4.7.1. Draudžiamasis įvykis:
4.7.1.1. apdraustojo gydymas stacionare, dėl įvykių, pripažinto draudžiamuoju įvykiu pagal išmokų lenteles Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3, pavarinių;

4.7.1.2. kai nelaimingo atsitikimo metu dėl draudžiamąjį įvykių pagal išmokų lenteles Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3 nukentėjo apdraustas nepilnametis asmuo ir stacionare jį slaugo ta pačia draudimo sutartimi ligonpinių draudimo rizika apdraustas vienas iš tėvų, o nukentėjusiojo nepilnamečio gydytojas patvirtina apdraustojo asmens buvimą stacionare dėl vaiko sveikatos būklės ar pateikiamas dokumentas, įrodantis kad slaugantysis apmokėjo savo lovdienio išlaidas savo sąskaita.

4.7.2. Nedraudžiamasis įvykis yra:

4.7.2.1. apdraustojo gydymas stacionare, kai priežastis yra kita, nei numatyta išmokų lentelėse Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3.

4.7.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka ligonpinių atveju

4.7.3.1. Ligonpinių draudimo išmokos dydis už kiekvieną dieną nurodomas draudimo liudijime.

4.7.3.2. Įvykį pripažinus draudžiamuoju, ligonpinigiai pradedami mokėti nuo pirmos gulėjimo ligoninėje dienos, pateikus gydymo įstaigos išrašą / epikrizę apie gydymo priežastį ir trukmę.

4.7.3.3. Dėl vieno draudžiamąjį įvykių yra mokama ne daugiau kaip už 30 gydymosi ligoninėje dienų.

4.7.3.4. Dėl visų draudžiamųjų įvykių, įvykusių per vienerius draudimo galiojimo metus, dienpinigiai vienam apdraustajam mokami ne daugiau kaip už 100 gydymosi ligoninėje dienų.

4.7.3.5. Draudimo išmoka mokama apdraustajam.

#### 4.8. Papildomos išlaidos

4.8.1. Draudžiamasis įvykis:

4.8.1.1. apdraustojo patirtos išlaidos, kurias sutartos sumos ribose kompensuoja draudikas, jeigu tai numatyta draudimo sutartyje.

4.8.2. Nedraudžiamasis įvykis yra:

4.8.2.1. apdraustojo išlaidos, kurios nepagrįstos dokumentais arba nėra apmokamos pagal draudimo sutarties sąlygas.

4.8.3. Draudimo suma ir draudimo išmoka papildomų išlaidų atveju

4.8.3.1. Apdraustojo papildomų išlaidų draudimo suma nurodoma draudimo liudijime.

4.8.3.2. Papildomos išlaidos yra kompensuojamos apdraustam asmeniui pagal pateiktus išlaidas pagrindžiančius dokumentus ir draudžiamąjį įvykių faktą pagrindžiančius dokumentus.

4.8.3.3. Draudimo išmoka mokama apdraustajam.

4.8.3.4. Apdraustajam, kuris turi kelias galiojančias draudimo sutartis su papildomų išlaidų draudimu, kompensacijos už patirtas išlaidas suma negali viršyti apdraustojo realiai patirtų išlaidų sumos.

## 5. Pranešimo apie draudžiamąjį įvykį pateikimo tvarka

5.1. Apie draudžiamąjį įvykį asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, turi informuoti draudiką raštu kaip įmanoma greičiau, bet ne vėliau kaip per 30 dienų nuo traumos, susirgimo, apdraustojo mirties arba nuo teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsiteisėjimo. Pranešti apie įvykį galima naudojantis savitarna <https://mano.ergo.lt> bei kitu draudiko interneto puslapyje nurodytu būdu.

5.2. Juridinis asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką, turi pateikti dokumentą, patvirtinantį teisę į draudimo išmoką, jei jis atskirai pasirašytas iki draudžiamąjį įvykių.

5.3. Apdraustojo mirties atveju draudikui reikia pateikti:

5.3.1. draudiko nustatytos formos pranešimą apie apdraustojo mirtį (forma skelbiama [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt));

5.3.2. oficialių teisės aktuose nustatytos formos dokumentą, patvirtinantį mirties faktą;

5.3.3. medikų pažymą apie mirties priežastį;

5.3.4. paveldėjimą patvirtinančius dokumentus, jei išmoka pagal draudimo sutartį turi būti mokama teisėtiems paveldėtojams.

5.4. Apdraustojo negalios, traumų ar ūmių susirgimų atveju draudikui reikia pateikti:

5.4.1. draudiko nustatytos formos pranešimą apie nelaimingą atsitikimą (forma skelbiama [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt));

- 5.4.2. medicininius dokumentus, pagrindžiančius draudžiamąjį įvykio faktą (traumą, negalią, ūmų susirgimą);
- 5.4.3. įprastinės medicininės pagalbos ir papildomos pagalbos išlaidoms padengti – išlaidas pagrindžiančias sąskaitas;
- 5.4.4. nukentėjusio asmens paieškos ir gelbėjimo išlaidoms padengti – paieškos ir gelbėjimo tarnybos išduotą dokumentą, patvirtinančią darbų faktą ir išlaidas pagrindžiančias sąskaitas;
- 5.4.5. išlaidoms už psichologo, psichiatro konsultacijas padengti – apmokėjimo dokumentus;
- 5.4.6. nukentėjusio apdraustojo transportavimo į nuolatinę gyvenamąją vietą išlaidoms padengti – gydytojo pažymą apie būtinumą parvežti tolimesniam gydymui į nuolatinio gyvenimo vietą;
- 5.4.7. laidojimo išlaidoms padengti – išlaidas pagrindžiančius dokumentus;
- 5.4.8. dienpinigių išmokai – gydymo įstaigos pažymą, patvirtinančią nelaimingo atsitikimo faktą ir teisės aktų nustatyta tvarka išduotą nedarbingumo pažymėjimą;
- 5.4.9. ligonpinigių išmokai – gydymo įstaigos išrašą/epikrizę apie gydymo priežastį ir trukmę;
- 5.4.10. kitus draudiko paprašytus dokumentus, reikšmingus nustatant draudžiamąjį įvykio faktą ir aplinkybes.

## 6. Draudimo sutarties keitimo dėl rizikos padidėjimo atvejai

6.1. Draudėjui ir/ar apdraustajam pranešus apie pasikeitusią draudimo riziką (atvejai įvardinti Bendrųjų gyvybės draudimo taisyklių 4.5.3 punkte) draudikas turi teisę pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmokos dydį. Draudėjas turi teisę atsisakyti draudimo apsaugos jeigu pakeitimai yra nepriimtini.

6.2. Draudėjui/apdraustajam nepranešus apie rizikos padidėjimą (atvejai įvardinti Bendrųjų gyvybės draudimo taisyklių 4.5.3 punkte), draudžiamąjį įvykio atveju draudikas turi teisę atsisakyti mokėti išmoką, jei žinodamas apie šias aplinkybes draudikas nebūtų draudimo sutartimi prisiėmęs šios rizikos, arba sumažinti mokėtiną išmoką proporcingai, kiek faktiškai gauta įmoka atitinka su rizikos padidėjimu apskaičiuotą mokėtiną įmoką.

## 7. Draudimo sąlygų keitimo tvarka

7.1. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę keisti Specialiąsias draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygas:

7.1.1. vieną kartą per kalendorinius metus, jeigu jie nepažeidžia kliento teisių arba interesų ir įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos;

7.1.2. sutartims, kurios sudarytos 1 metams, įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki automatinio draudimo sutarties pratęsimo datos;

7.1.3. sutartims, kuriose numatytas kasmetinis įmokos perskaičiavimas pagal apdraustųjų asmenų kiekį (sutarties atnaujinimas), įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš 30 dienų iki metinio perskaičiavimo datos.

7.2. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį arba atsisakyti pasirinktos draudimo apsaugos iki sąlygų pakeitimų įsigaliojimo datos, jeigu pakeitimai yra nepriimtini.

Generalinis direktorius  
Bogdan Benzczak



## Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų išmokų lentelės

### Negalios dėl nelaimingo atsitikimo išmokų lentelė Nr. 1

#### 1. Bendrosios nuostatos:

- 1.1. Pripažinus apdraustojo negalią draudžiamuoju įvykiu, išmokama šio asmens negalios draudimo sumos dalis, pagal kūno sužalojimų (traumų) pasekmes.
- 1.2. Bendra draudimo išmokų suma dėl vieno įvykio padarinių per draudimo metus negali viršyti 100% negalios draudimo sumos.
- 1.3. To paties nelaimingo atsitikimo metu patyrus kelis vienos kūno dalies sužalojimus, mokama viena išmoka pagal sunkiausių tos kūno dalies sužalojimą.
- 1.4. Pirmoji ir paskutinioji gydymo stacionare diena yra laikoma viena diena.
- 1.5. Vieno nelaimingo atsitikimo metu patyrus kelis to paties organo sužalojimus, išmokų procentinė suma negali viršyti išmokos, kuri mokama už šio organo netekimą.
- 1.6. Jei kūno sužalojimas (trauma), dėl kurio buvo visiškai ar dalinai netekta organo funkcijų, nįrašytas į išmokų lentelę Nr. 1, apie draudimo išmokos mokėjimą ir kūno sužalojimo (traumos) padarinių vertinimo dydį sprendžia draudiko žaų ekspertas ar gydytojas ekspertas.

#### 2. Draudimo išmokos mažinimo pagrindai:

2.1. Draudimo išmoka mažinama:

2.1.1. Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio netenkama organo/ar organo funkcijos, kurio dalies/funkcijos dalies apdraustasis jau buvo netekęs iki draudžiamąjį įvykio. Mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki traumos buvusį organo dalies/ar funkcijos netekimą.

#### 3. Draudimo išmokos didinimo pagrindai:

3.1. Draudimo išmoka didinama 15 %:

3.1.1. Kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams.

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
----------------	-------------	---------------------

## 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.	Apatinių 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
1.4.	2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; dubens organų funkcijos sutrikimas; ryškūs kognityviniai sutrikimai (20 ir mažiau balų); epilepsijos priepuoliai ne rečiau kaip kartą per mėnesį.	40
1.5.	Vienos iš galūnių paralyžius (monoplegija); kalbos sutrikimai; ryškūs koordinacijos sutrikimas; galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos bei jutimų sumažėjimas; vidutinio dažnumo (5 –10 kartų per metus) epilepsijos priepuoliai; Parkinsono sindromas.	30
1.6.	Koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai; neryškūs kognityviniai sutrikimai; nestiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos sumažėjimas; reti (3–4 kartus per metus) epilepsijos priepuoliai.	15
1.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; smegenų žievės funkcijos ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai, pavieniai (1–2 per metus) epilepsijos priepuoliai.	7

**Pastaba:** liekamieji reiškiniai yra priskiriami tam tikrai grupei, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai. Jeigu dėl to paties išorinio poveikio apdraustasis patyrė bent vieną sužalojimą, numatytą šios lentelės 1 straipsnyje, ir bent vieną liemens ir / ar galūnių kaulų sužalojimą, numatytą šios lentelės 44–87 straipsniuose, draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 44–87 straipsniuose, nėra mokama.

## II. Periferinė nervų sistema

2.	Trauminiai galvinių nervų sužalojimai: <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra mokama esant neuropatijos simptomams nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus.	
2.1.	Vienpusis.	5
2.2.	Dvipusis.	10
3.	Kaklo ir peties, juosmens ir kryžkaulio rezginio ar jų nervų pažeidimas. <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra mokama, jeigu yra judesių, jėgos, jutimo, raumenų sunykimas ir odos trofikos sutrikimas.	10
4.	Periferinių nervų vientisumo pažeidimas: <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra mokama esant neuropatijos simptomams. Jeigu toje pačioje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo.	
4.1.	Nervų sužalojimas dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityse.	5
4.2.	Nervų sužalojimas žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityse.	10

## III. Regos organai

5.	Vienos akies akomodacijos paralyžius.	10
6.	Žymus akipločio sumažėjimas; regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas.	15
7.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiukas, 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.	5
9.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas).	20
10.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija, ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (dėl tiesioginio akies sužalojimo).	10
11.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjuktyvitą); kraujo išsiliejimas; rainelės defektas; vyzdžio formos pakitimai; lęšiuko dislokacija. <b>Pastaba:</b> jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 5–14 straipsniuose, draudimo išmoka dėl 11 straipsnyje numatytų sužalojimų nėra mokama.	5
12.	Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akimis netekimas.	100
13.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi.	45
14.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo. <b>Pastaba:</b> regėjimo aštrumas apskaičiuojamas kiekvienai akiai atskirai vadovaujantis žemiau pateikiama lentele.	

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

**Pastabos:**

1. Visiškas aklumas – kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų) iki šviesos jutimo.
2. Jeigu sužalotos akies regėjimo aštrumas, buvęs iki nelaimingo atsitikimo dienos, nėra žinomas, yra laikoma, kad jis yra toks pats kaip ir nesužalotos akies.
3. Sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, kiekviena akis vertinama atskirai.

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
----------------	-------------	---------------------

#### IV. Klausos organai

15.	Smarkūs vestibulinės funkcijos sutrikimai: daugkartiniai besitęsiantys galvos svaigimo priepuoliai su vegetacinėmis reakcijomis, pusiausvyros sutrikimu.	30
16.	Viso ausies kaušelio netekimas.	5
17.	Klausos susilpnėjimas viena ausimi. <b>Pastaba:</b> vertinami audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas.	
17.1.	Šnabždant žodžius girdi iki 1 metro, o šnekant – nuo 1 iki 3 metrų atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30–50 db).	5
17.2.	Šnibždant žodžių negirdi prie ausies kaušelio, o šnekant girdi iki 1 metro atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60–80 db).	10
18.	Visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo, audiogramoje – mažiau 91 db).	15
19.	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 išmokos dydis priklauso nuo: sutrikimo laipsnio ir pusių (įvertinamas rinimonometru, norma – iškvėpimas ir įkvėpimas 380–400 ml/sek.): a) stiprus vienpusis (mažiau kaip 100 ml/sek.) arba žymus 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.	Nuolat funkcionuojanti tracheostoma.	40

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
27.2.	Disfonija.	10
27.3.	Afonija.	30
27.4.	Artikuliacijos sutrikimas.	15
28.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejais, dėl kurio yra:	
28.1.	I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	10
28.2.	II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	40
28.3.	III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	60
29.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui.	10

**Pastaba:** jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš šios lentelės 28 straipsnyje numatytų sužalojimų ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 29 straipsnyje, draudimo išmoka, numatyta dėl 29 straipsnyje numatyto sužalojimo, nėra mokama.

## VI. Širdies ir kraujagyslių sistema

30.	Širdies ir kraujagyslių nepakankamumas dėl širdies ar magistralinių kraujagyslių sužalojimo: <b>Pastaba:</b> vertinami širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo požymiai pagal NYHA klasifikaciją, EKG, fizinio krūvio mėginius, ultragarsinį tyrimą, ilgalaikį EKG ir AKS sekimą.	
30.1.	II funkcinė klasė – širdies nepakankamumo požymiai atsiranda sunkaus fizinio krūvio metu.	15
30.2.	III funkcinė klasė – širdies nepakankamumo požymiai atsiranda vidutinio fizinio krūvio metu.	40
30.3.	IV funkcinė klasė – širdies nepakankamumo požymiai atsiranda ramybės būklėje, kartais išlieka nuolat.	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.	10
31.3.	Labai didelis – patinimai, cianozė, limfostazė, trofikos sutrikimai.	15

**Pastaba:** širdies ir kraujagyslių sistemos sužalojimo atveju liekamųjų reiškinį priskyrimas tam tikrai grupei galimas 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.	Žymus sukandimo ir kramtymo sutrikimas.	7
32.2.	Labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija.	25
33.	Apatinio žandikaulio netekimas: <b>Pastaba:</b> žandikaulio netekimo atveju draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų 32 straipsnyje nėra mokama.	
33.1.	Dalies žandikaulio.	15
33.2.	Viso žandikaulio.	50
34.	Liežuvio netekimas:	
34.1.	Iki vidurinio trečdalo.	15
34.2.	Nuo vidurinio trečdalo ir daugiau.	30
34.3.	Visiškas netekimas.	50
35.	Žymus burnos ertmės susiaurėjimas, seilių fistulės susidarymas.	15
36.	Stemplės arba ryklės susiaurėjimas dėl nudegimo ar sužalojimo: <b>Pastaba:</b> 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.	40
37.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas.	15
37.3.	Dirbtinė išeinamoji anga.	30
37.4.	Kasos endokrininės funkcijos sutrikimas.	30
37.5.	Kasos egzokrininės funkcijos sutrikimas.	5
37.6.	Kepenų II laipsnio nepakankamumas.	45
37.7.	Kepenų III laipsnio nepakankamumas.	80
38.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas dėl kurio pašalinta:	
38.1.	Kepenų dalis.	15
38.2.	Blužnis.	15
38.3.	Dalis skrandžio ar dalis kasos ar dalis žarnyno.	25
38.4.	Visas skrandis.	40

**Pastaba:** jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė trauminių vidaus organų pažeidimą laikinos negalios atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų 38 straipsnyje, draudimo išmoka pagal lentelės Nr.2 13.1 punktą dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama.

Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38 straipsnyje ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 37 straipsnyje, draudimo išmoka dėl šios lentelės 37 straipsnyje numatytų sužalojimų nėra mokama.

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
----------------	-------------	---------------------

## VIII. Šlapimo ir lytinė sistema

39.	Inksto pašalinimas. <b>Pastaba:</b> Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė sužalojimą, nustatytą šios lentelės 39 straipsnyje, ir trauminį vidaus organų pažeidimą laikinos negalios atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, draudimo išmoka pagal lentelės Nr.2 13.1 punktą dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama.	25
40.	Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai:	
40.1.	Inkstų funkcijos sutrikimas: a) II laipsnio nepakankamumas; b) III laipsnio nepakankamumas. <b>Pastaba:</b> patyrus sužalojimą, numatytą šios lentelės 39 straipsnyje, ir bent vieną iš sužalojimų, numatytą 40.1 punkte, draudimo išmoka dėl sužalojimo, numatyto šios lentelės 39 straipsnyje, nėra mokama.	40 80
40.2.	Žymus šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas, šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas.	20
40.3.	Visiškas šlapimtakio ar šlaplės nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose.	30
41.	Lyties organų sužalojimo pasekmės:	
41.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba sėklidė.	20
41.2.	Pašalinta dalis vyro varpos.	25
41.3.	Pašalinta visa vyro varpa.	40
41.4.	Pašalintos abi kiaušidės arba abu kiaušintakiai, arba gimda: a) kai moters amžius iki 50 metų imtinai; b) kai moters amžius virš 50 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 draudimo sąlygų 4.4.1.1.1. punkto nuostatomis. Jeigu mokama draudimo išmoka už gydymosi išlaidas atliekant kosmetines plastines operacijas, tai po plastinės operacijos išlikus randams, mokamas šių draudimo išmokų skirtumas.	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
<b>Pastaba:</b> asmens delnas atitinka 1% kūno paviršiaus ploto. Randai vertinami nuo nelaimingo atsitikimo dienos praėjus ne mažiau kaip vieneriems metams. Draudikui išmokėjus bent vieną iš šios lentelės 43 straipsnyje nurodytą draudimo išmoką, apdraustasis praranda reikalavimo teisę į išlaidų dėl plastinių operacijų, išskyrus plastines operacijas kosmetiniams defektams ar subjaurojimams veido ar kaklo srityje pašalinti, kompensavimą.		

## X. Liemens ir galūnių kaulų sužalojimas

<b>Stuburas</b>		
44.	Stuburo funkcijos pažeidimai po stuburo traumos. Sužalojimai ir jiems nustatytos procentinės išmokos dalys yra pateikiamos šios lentelės 1 ir 3 straipsniuose.	
<b>Pečių lankas; peties sąnarys</b>		
45.	Visiškas peties sąnario nejudrumas po žastikaulio galvos rezekcijos.	40
46.	Visiškas peties sąnario nejudrumas.	30
47.	Peties sąnario ribotas judrumas.	10
<b>Ranka</b>		
48.	Rankos ir mentės (ar jos dalies) netekimas.	75
49.	Rankos netekimas po egzartikuliacijos peties sąnaryje arba bigė vidurinėje žasto dalyje.	70
50.	Rankos netekimas – bigė žasto apatiniame trečdalyje.	65
51.	Dilbio netekimas dėl egzartikuliacijos alkūnės sąnaryje.	65
52.	Dilbio netekimas žemiau alkūnės sąnario.	60
<b>Alkūnės sąnarys</b>		
53.	Visiškas alkūnės sąnario nejudrumas.	20
54.	Alkūnės sąnario ribotas judrumas.	7
<b>Riešo sąnarys; plaštaka</b>		
55.	Plaštakos netekimas nuo riešo arba delnakaulių.	55
56.	Visiškas riešo sąnario nejudrumas.	20
57.	Riešo sąnario ribotas judrumas.	5

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
58.	Plaštakos funkcijos sutrikimas. <b>Pastaba:</b> jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytą šios lentelės II dalies 4 straipsnyje, ir sužalojimą, numatytą 58 straipsnyje, draudimo išmokos dėl sužalojimų, numatytą šios lentelės II dalies 4 straipsnyje, nėra mokamos.	10
<b>Plaštakos pirštai</b>		
59.	Pirmasis pirštas (nykštys):	
59.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis.	5
59.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis.	8
59.3.	Dalinai amputuotas pamatinis pirštakaulis.	15
59.4.	Piršto netekimas.	20
59.5.	Piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi.	25
60.	Nykščio savojo sąnario nejudrumas.	5
61.	Nykščio delninio piršto sąnario nejudrumas.	10
62.	Antrasis (rodomasis) pirštas:	
62.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis.	3
62.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis.	4
62.3.	Pilnai amputuotas vidurinis pirštakaulis.	8
62.4.	Dalinai amputuotas pamatinis pirštakaulis.	10
62.5.	Piršto netekimas.	12
62.6.	Piršto netekimas su delnakauliu ar jo dalimi.	15
62.7.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus, taip pat proksimalinio savojo piršto sąnario arba delno–piršto sąnario ankilozė.	4
62.8.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus, taip pat dviejų savųjų piršto sąnarių ankilozė.	8
63.	Trečiasis (didysis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai:	
63.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis.	2
63.2.	Bigė viduriniojo 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
<b>Pastaba:</b> kitais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka apskaičiuojama sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atvejais.		
67.	Visų vienos plaštakos pirštų netekimas.	45
<b>Koja</b>		
68.	Kojos netekimas arba bigė viršutiniame trečdalyje:	
68.1.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje.	70
68.2.	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 arba bigė viršutiniame trečdalyje.	
71.1.	Blauzdos netekimas dėl egzartikuliacijos kelio sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje.	50
71.2.	Vienintelės kojos blauzdos netekimas.	80
72.	Bigė viduriniame ar apatiniame blauzdos trečdalyje.	45
<b>Klubo sąnarys</b>		
73.	Visiškas klubo sąnario nejudrumas.	35
74.	Klubo sąnario ribotas judrumas.	10
<b>Kelio sąnarys</b>		
75.	Visiškas kelio sąnario nejudrumas.	30
76.	Patologinis sąnario judrumas dėl raiščių plyšimo (išliekantis po operacinio gydymo).	8
77.	Riboti kelio sąnario judesiai.	5
<b>Čiurnos sąnarys; pėda</b>		
78.	Visiškas čiurnos sąnario nejudrumas.	20
79.	Riboti čiurnos sąnario judesiai.	5
80.	Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais.	40



Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
81.	Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje.	30
82.	Pėdos funkcijos sutrikimas dėl deformacijos, nesuaugusio lūžimo. <b>Pastaba:</b> jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytą šios lentelės 4 straipsnyje, ir sužalojimą, numatytą šios lentelės 82 straipsnyje, draudimo išmokos dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 4 straipsnyje, nėra mokamos.	5
<b>Pėdos pirštai</b>		
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 padinio piršto sąnario egzartikuliacijos arba bigė pamatinio pirštakaulio lygyje.	5
86.	Pirmojo piršto galinio pirštakaulio netekimas.	2
87.	Antrojo, trečiojo, ketvirtojo arba penktojo pirštų netekimas:	
87.1.	Dėl padinio piršto sąnario egzartikuliacijos 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
<b>Pastaba:</b> kitais šios lentelės 83–87 straipsniuose nenumatytais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka yra apskaičiuojama sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atveju.		

## XI. Kiti funkcijos sutrikimai

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

## Traumų išmokų lentelė Nr. 2

### 1. Bendrosios nuostatos:

- 1.1. Draudimo išmoka yra kūno sužalojimų (traumų) rizikos draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardytų kūno sužalojimų (traumų) ar jų pasekmių, patirtų draudžiamojo įvykio metu.
- 1.2. Vieno kaulo lūžis keliuose vietose dėl to paties draudžiamojo įvykio vertinamas kaip vienas lūžis.
- 1.3. Jeigu draudžiamojo įvykio metu įvyko keletas traumų, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau vieno įvykio išmokų suma negali viršyti 100% traumų draudimo sumos.
- 1.4. Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną toje pačioje galūnėje patyrė išnirimą, minkštųjų audinių, raumenų, sausgyslių, raiščių plyšimus, draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį, numatantį didžiausią draudimo išmoką.
- 1.5. Sužalojimo ar traumos faktas turi būti patvirtintas medicininiais dokumentais/objektyviais medicininiais tyrimais:
  - 1.5.1. kaulų lūžiai – patvirtinti spinduliniais tyrimais (rentgeno, kompiuterinio tomografo ar magnetinio rezonansinio tyrimo nuotraukomis), arba kai sužalojimai pagrįsti kliniškai bei skirtas trukme ir būdu adekvatus gydymas;
  - 1.5.2. sąnarių (kaulų) išnirimai (panirimai) – kai išnirimai (panirimai) buvo atstatyti asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
  - 1.5.3. meniskų plyšimai (įplyšimai) – patvirtinti objektyvaus radiologinio tyrimo metu (pvz. magnetinio rezonansinio tyrimo) ar artroskopinės operacijos metu;
  - 1.5.4. galvos, nugaros smegenų sukrėtimas (komocija) ar sumušimas (kontūzija) – diagnozė nustatyta gydytojo neurologo ar neurochirurgo.

### 2. Draudimo išmokos mažinimo pagrindai:

- 2.1. Draudimo išmoka mažinama 50 %:
  - 2.1.1. Įvykus pakartotinam kaulo lūžiui kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, plyšus tam pačiam meniskui, raiščiai, sausgyslei ir/ar raumeniui antrą kartą. Už vėlesnius tokius pačius sužalojimus išmoka nemokama.
  - 2.1.2. Sąnarių (kaulų) panirimo, antro pakartotinio sąnario išnirimu atveju. Už vėlesnius to paties sąnario išnirimus išmoka nemokama.
  - 2.1.3. Kai nustatyti sužalojimai atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais.
  - 2.1.4. Dėl parodontozės, ėduonies ar kitos dantų patologijos pažeisto danties trauminio pažeidimo.

### 3. Draudimo išmokos didinimo pagrindai:

- 3.1. Draudimo išmoka didinama 50 %:
  - 3.1.1. Jei esant atviriems kaulų lūžiams arba lūžgaliams sutvirtinti buvo atlikta osteosintezės operacija (sutvirtinimas metaline plokšte, vinimis, viela ar iš išorės fiksacijos aparatu), bet ne daugiau kaip vieną kartą dėl to paties draudžiamojo įvykio.
  - 3.1.2. Žaizdų veido srityje atveju.
- 3.2. Draudimo išmoka didinama 100 %:
  - 3.2.1. Jeigu dėl sąnario lūžimo ūmiu traumos periodu teko implantuoti dirbtinį sąnarį.
  - 3.2.2. Jei sužalojimas atsitiko apdraustajai, kuriai įvykio metu nustatytas nėštumas (išskyrus išmoką pagal 17 straipsnį „Nėštumo netekimas“).

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
<b>1. Kaukolės kalų lūžiai:</b>		
1.1.	Kaukolės skliauto kaulai.	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulai.	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulai.	20
<b>2. Veido kaulų lūžiai</b>		
2.1.	Skrustikaulio, viršutinio žandikaulio.	7
2.2.	Apatinio žandikaulio.	6
2.3.	Akiduobės (bet kurios sienos lūžis).	5
2.4.	Nosies kaulų, akytkaulio.	3
2.5.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo.	4
<b>Pastaba:</b> žandikaulio danties alveolės lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžiu.		
<b>3. Dantų trauminis pažeidimas netekus viso danties vainiko ir / ar šaknies:</b>		
3.1.	Netekus pieninio danties iki sueinant 5 metams. <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka dėl vieno įvykio negali viršyti 5%	2
3.2.	Netekus 1 nuolatinio danties.	4
3.3.	Netekus nuo 2 iki 3 nuolatinųjų dantų.	7
3.4.	Netekus nuo 4 iki 5 nuolatinųjų dantų.	10
3.5.	Netekus 6 ir daugiau nuolatinųjų dantų.	14
<b>Pastaba:</b> protezų ar tiltų lūžio atveju draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo dėl nelaimingo atsitikimo. Visais kitais nuolatinųjų ir pieninių dantų (iki sueinant 5 metams) dantų trauminio pažeidimo (danties panirimas, įmušimas į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip 1/4 nuskėlimas) atvejais mokamas 1% už vieną traumotą dantį, bet ne daugiau 3%.		
<b>4. Stuburo slankstelių lūžis:</b>		
4.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko:	
4.1.1.	Kai gydyta stacionariai ne trumpiau kaip 6 dienas. <b>Pastaba:</b> lūžus trims ar daugiau slankstelių draudimo išmoka negali viršyti 24%.	12
4.1.2.	Kai gydyta ambulatoriškai arba stacionariai trumpiau kaip 6 dienas. <b>Pastaba:</b> lūžus trims ar daugiau slankstelių draudimo išmoka negali viršyti 16%.	10
4.2.	Slankstelio skersinės ar keterinės ataugos. <b>Pastaba:</b> lūžus trijų ar daugiau slankstelių ataugoms draudimo išmoka negali viršyti 10.	5
4.3.	Kryžkaulio.	5
4.4.	Uodegikaulio.	4
<b>5. Krūtinkaulio ir šonkaulių lūžiai:</b>		
5.1.	Krūtinkaulio.	5
5.2.	Šonkaulių (1–2).	3
5.3.	Šonkaulių (3 ir daugiau) Išmoka skaičiuojama už kiekvieną lūžusį šonkaulį, tačiau išmoka negali viršyti 14%	2
<b>6. Ranka:</b>		
6.1.	Mentės, raktikaulio.	5
6.2.	Žastikaulio galvos įspaustinis lūžis sąnario išnirimo metu.	3
6.3.	Žastikaulio gumburo.	5
6.4.	Žastikaulio artimojo galo lūžiai.	9
6.5.	Žastikaulio kūno.	10
6.6.	Žastikaulio tolimojo galo lūžiai.	8
6.7.	Dilbio vieno kaulo.	5
6.8.	Dilbio vieno kaulo tolimojo galo ir kito kaulo ylinės ataugos.	7
6.9.	Dilbio dviejų kaulų lūžiai.	10
6.10.	Alkūnkaulio arba stipinkaulio ylinės ataugos.	3
6.11.	Riešo kaulų (išskyrus laivelio).	3
6.12.	Laivelio.	5
6.13.	Delnakaulių. <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 8%.	3
6.14.	Nykščio pamatinio pirštakaulio.	3
6.15.	Nykščio naginio pirštakaulio.	2
6.16.	Plaštakos II–V pirštų pamatinio ar vidurinio pirštakaulio. <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno piršto kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 5%.	2
6.17.	Plaštakos II–V pirštų naginio pirštakaulio. <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno piršto kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 3%.	1
<b>Pastaba:</b> vieno piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis. Draudimo išmoka mokama pagal punktą, numatantį didžiausią išmoką.		
<b>7. Dubens kaulų (dubenkaulis, klubakaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis):</b>		
7.1.	Gūžduobės lūžimas.	12
7.2.	Sąvaržos plyšimas ir kaulų lūžimas.	13
7.3.	Dviejų ir daugiau kaulų lūžimas.	10
7.4.	Vienos sąvaržos plyšimas.	8
7.5.	Vieno kaulo lūžimas.	7

Straipsnio Nr.	Sužalojimas	Draudimo išmoka (%)
<b>8. Kojos:</b>		
8.1.	Šlaunikaulio gūbrių.	8
8.2.	Šlaunikaulio galvos ir / ar kaklo.	14
8.3.	Šlaunikaulio kūno.	10
8.4.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio intrasąnariniai lūžimai (kelio sąnaryje).	10
8.5.	Girnelės.	8
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.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio su sindesmozės plyšimu.	12
8.11.	Kulnakaulio, šokikaulio.	7
8.12.	Kitų čiurnos ir pėdos kaulų (padikaulių). <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 10%.	4
8.13.	Didžiojo kojos piršto.	2
8.14.	Pėdos II–V pirštų pirštakaulių. Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 3%.	1
8.15.	Sezamoidiniai kaulai.	1
<b>9. Kitos traumos:</b>		
9.1.	Avulsiniai kaulų lūžiai, kaulo skilimai, kaulo infrakcijos (ilūžimai), kaulo impresiniai lūžiai (įspaudimai), stress lūžiai ir kiti kaulinės struktūros pakitimai, apimantys ne visą kaulo storį, kurie buvo gydyti iki 15 dienų imtinai.	1
<b>10. Galvos ir stuburo smegenų traumos:</b>		
10.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma).	10
10.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu.	18
10.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ne trumpiau kaip 3 dienas stacionare ir po to ambulatoriškai.	6
10.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų arba stacionare 1–2 dienas ir po to ambulatoriškai.	4
10.5.	Galvos smegenų sumušimas (kontuzija).	8
10.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ne trumpiau kaip 3 dienas stacionare ir po to ambulatoriškai.	5
10.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų arba stacionare 1–2 dienas ir po to ambulatoriškai.	4
10.8.	Stuburo smegenų sumušimas (kontuzija).	7
10.9.	Galvos ir stuburo smegenų suspaudimas.	15
<b>Pastaba:</b> jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė kelis galvos ir / ar stuburo smegenų sužalojimus, draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį, numatantį didžiausią draudimo išmoką.		
<b>11. Sąnarių (kaulų) išnirimai:</b>		
11.1.	Sąnarių – peties, alkūnės, klubo, kelio – išnirimai.	5
11.2.	Sąnarių – peties, alkūnės, klubo, kelio – išnirimai, jeigu dėl to teko operuoti.	7
11.3.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimai.	3
11.4.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimai, jeigu dėl to teko operuoti.	5
11.5.	Apatinio žandikaulio.	3
11.6.	Apatinio žandikaulio jeigu dėl to teko operuoti.	5
11.7.	Pirštakaulių išnirimai.	1
11.8.	Pirštakaulių išnirimai su sausgyslių / raiščių vientisumo arba kapsulės pažeidimu, jeigu dėl to teko operuoti.	3
<b>Pastaba:</b> vieno piršto kelių pirštakaulių išnirimai vertinami kaip vienas išnirimai.		
11.9.	Girnelės išnirimai.	4
11.10.	Stuburo kaklinės dalies slankstelio panirimas.	5
11.11.	Stuburo kaklinės dalies dviejų ir daugiau slankstelių panirimas.	7
<b>12. Sausgyslių, raiščių, raumenų, meniskų pažeidimai:</b>		
12.1.	Kelio sąnario meniskų plyšimas. <b>Pastaba:</b> traumas atveju plyšus vieno kelio sąnario abiem meniskams, draudimo išmoka mokama tik dėl vieno menisko plyšimo.	4
12.2.	kelio sąnario meniskų ir kelio sąnario raiščių plyšimas vieno įvykio metu	6
12.3.	Apatinio žandikaulio, kaklo plaštakos, riešo, čiurnos, pėdos, pirštų sausgyslių, raiščių, raumenų patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas, jei nebuvo operuota, ir gydyta iki 14 d. imtinai.	1
12.4.	Apatinio žandikaulio, kaklo, plaštakos, riešo, čiurnos, pėdos, pirštų sausgyslių, raiščių, raumenų patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas, jei nebuvo operuota, ir gydyta ilgiau kaip 14 d.	2
12.5.	Apatinio žandikaulio, kaklo, plaštakos, riešo, čiurnos, pėdos, pirštų sausgyslių, raiščių, raumenų patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas, jei buvo operuota, arba gydyta ilgiau kaip 28 d.	4
12.6.	Peties, alkūnės, klubo, kelio sausgyslių, raiščių, raumenų ar stuburo tarpslankstelinio raiščių patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas, jei nebuvo operuota, ir gydyta iki 14 d. imtinai.	3
12.7.	Peties, alkūnės, klubo, kelio sausgyslių, raiščių, raumenų ar stuburo tarpslankstelinio raiščių patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas, jei nebuvo operuota, ir gydyta ilgiau kaip 14 d.	4

<b>Straipsnio Nr.</b>	<b>Sužalojimas</b>	<b>Draudimo išmoka (%)</b>
12.8.	Peties, alkūnės, klubo, kelio sausgyslių, raiščių, raumenų ar stuburo tarpslankstelinė raiščių patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas, jei buvo operuota, arba gydyta ilgiau kaip 28 d.	6
12.9.	Achilo sausgyslės plyšimas.	5
12.10.	Achilo sausgyslės plyšimas, jeigu buvo operuota.	7
<b>Pastaba:</b> dėl pakartotinių to paties sąnario raumenų, raiščių, sausgyslių patempimų per vienerius metus nuo buvusio įvykio draudimo išmoka nėra mokama.		
<b>13. Trauminis vidaus organų, minkštųjų audinių sužalojimas:</b>		
13.1.	Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti.	6
13.2.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą.	2
13.3.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą (kai šių būklių gydymui buvo būtina chirurginė intervencija).	4
13.4.	Akies obuolio kiaušinis sužalojimas.	8
13.5.	Akies ragenos kiaušinis sužalojimas, akies lęšiuko išnirimas.	2
13.6.	Akies junginės, ragenos erozijos su svetimkūniais, rainelės plyšimai, kai apdraustasis buvo gydomas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 6 dienas.	1
13.7.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesušilpninęs klausos.	3
13.8.	Minkštųjų audinių pažeidimai, didesni kaip 10 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius.	5
13.9.	Minkštųjų audinių pažeidimai, nuo 3 cm iki 10 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius.	2
13.10.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius.	1
13.11.	Piršto žaizda su nago nuplėšimu, kai nagas nuplyšo dėl tiesioginio išorinės jėgos poveikio nelaimingo atsitikimo momentu.	2
13.12.	Nago guolio sumušimas kai susidarius ponaginei kraujosruvai nagas nuslenka po įvykio	1
13.12.	Durtiniai sužalojimai, kai dėl vieno sužalojimo yra pažeidžiami oda, poodžio ir raumenų sluoksniai.	1
13.13.	Daugybiniai kštiniai sužalojimai su minkštųjų audinių defektais, kai yra pažeidžiama daugiau negu viena kūno vieta ir vienas sužalojimas apima 0,15% ir daugiau kūno paviršiaus.	4
13.14.	Minkštųjų audinių sužalojimai sukėlę daugybines hematomas, potrauminį osteomielitą, flegmoną, abscesą (kurie buvo gydyti chirurginiu būdu); traiškytinės, skalpuotos žaizdos. <b>Pastaba:</b> daugybinių hematomų (kraujosruvų) atveju draudimo išmoka yra mokama, jeigu nesirezorbavusios kraujosruvos išlieka po traumos praėjus daugiau kaip 2 savaitėms, kiekvienos iš jų plotas viršija 5 cm <sup>2</sup> ir jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.	3
13.15.	Minkštųjų audinių sužalojimai sukėlę daugybines hematomas, kurios buvo gydytos iki 10 dienų ir jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.	1
13.16.	Gilūs odos nubrozdinimai (siekiantys spenelinį sluoksnį ir giliau), kurie lokalizuojasi skirtingose kūno vietose. <b>Pastaba:</b> draudimo išmoka yra mokama, jeigu odos nubrozdinimai lokalizuojasi skirtingose anatomicinėse struktūrose, kai bendras jų plotas yra ne mažesnis negu 1% kūno paviršiaus ploto ir asmuo buvo nedarbingas daugiau nei 6 dienas.	3
13.17.	Hemartrozė (jeigu sąnarį reikėjo punktuoti).	3
<b>14. Atsitiktinis ūmus vidutinio ar sunkaus laipsnio apdraustojo apsinuodijimas vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingais augalais ar grybais, nuodingų gyvūnų įkandimai, vabzdžių įgėlimai, gamtinės ar techninės elektros poveikis ar kiti šioje lentelėje nenumatyti sužalojimai (kai apdraustasis gydytas stacionare):</b>		
14.1.	Iki 2 dienų.	1
14.2.	Nuo 3 iki 6 dienų.	2
14.3.	Nuo 7 iki 15 dienų.	4
14.4.	Daugiau kaip 15 dienų.	7
14.5.	Trauminis, posthemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija.	10
<b>15. Nudegimai, nušalimai:</b>		
15.1.	II° nudegimai ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto.	3
15.2.	II° nudegimai ne mažesni kaip 4% kūno paviršiaus ploto.	5
15.3.	II° nudegimai ne mažesni kaip 10% kūno paviršiaus ploto.	12
15.4.	III° nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto.	4
15.5.	III° nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto.	6
15.6.	II° – III° akių nudegimai.	4
15.7.	Platus I° nudegimas, sukėlęs nudegiminę ligą.	6
15.8.	III° nušalimas.	5
<b>Pastaba:</b> kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.		
<b>16. Erkių platinamos ligos:</b>		
16.1.	Susirgimas erkiniu encefalitu arba Laimo liga. <b>Pastaba:</b> susirgimas pagrindžiamas serologiniais tyrimais, pirmųjų ligos požymių atsiradimu praėjus ne mažiau kaip 30 dienų nuo papildomo draudimo apsaugos taikymo pradžios dienos. Liekamieji reiškiniai gali būti vertinami pagal lentelėje Nr.1 nurodytus sutrikimus (pagal draudimo sąlygų 4.2 punktą).	1
<b>17. Nėštumo netekimas:</b>		
17.1.	Draudimo išmoka mokama kai dėl išorinio poveikio (traumos) nutrūksta arba turi būti dirbtinai nutrauktas didesnis nei 22 savaičių nėštumas.	20
17.2.	Draudimo išmoka mokama kai dėl kitų priežasčių nutrūksta arba turi būti dirbtinai nutrauktas nėštumas nuo 14 savaitės (pagal šį punktą draudimo išmoka mokama vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį).	10

## Papildomos pagalbos išmokų lentelė Nr. 3

Straipsnio Nr.	Sužalojimas, būklė	Draudimo išmoka
<b>1. Papildoma pagalba, jeigu apdraustasis nukentėjo dėl nelaimingo atsitikimo, kuris pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, tai draudikas atlygina būtinas išlaidas:</b>		
1.1.	a) valstybinių ar privačių tarnybų vykdytos nukentėjusio apdraustojo paieškos ir gelbėjimo priemonės; b) nukentėjusio apdraustojo pervežimas specialiuoju transportu iki artimiausios gydymo įstaigos esant gydytojo patvirtintam būtinumui; c) nukentėjusio apdraustojo transportavimas į nuolatinę gyvenamąją vietą, jei tai būtina gydančio gydytojo patvirtintu sprendimu; d) apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio užsienyje, apdraustojo kūno transportavimas į jo nuolatinę gyvenamąją vietą arba būtinos laidojimo išlaidos užsienyje, neviršijant pervežimo išlaidų.	Neviršijant 10.000 Eur
1.2.	Medicininės pagalbos ir ortopedijos technikos priemonių (įtvagai, lazdos, ramentai, reabilitacinė įranga, vežimėlio) įsigijimo ar nuomos kaštai. Maksimali išmoka, mokama dėl vieno įvykio 200 Eur	Iki 200 Eur per vienerius draudimo metus už visus įvykius
1.3.	Diagnostiniai/radiologiniai tyrimai, būtini sužalojimams patvirtinti ar jiems gydyti. <b>Pastaba:</b> gydytojo konsultacija nėra apmokama. Maksimali išmoka, mokama dėl vieno įvykio 200 Eur	Iki 200 Eur per vienerius draudimo metus už visus įvykius
1.4.	Žaizdų susiuvimas, perrišimas, injekcijos, infuzijos.	Iki 100 Eur per vienerius draudimo metus už visus įvykius
1.5.	Apdraustojo neįgalumo/darbingumo netekimo atveju – gyvenamosios vietos pritaikymo apdraustajam su negalia išlaidos.	Iki 600 Eur vienam įvykiui
1.6.	Apdraustojo mirties, neįgalumo/darbingumo netekimo atveju – psichologo pagalbos nukentėjusiajam ar artima giminyse susijusiems apdraustiesiems (tėvams/teisėtiems globėjams, vaikams, broliams, seserims ar sutuoktiniui), išlaidos. Maksimali išmoka, mokama dėl vieno įvykio 300 Eur	Iki 300 Eur per vienerius draudimo metus už visus įvykius
1.7.	Apdraustojo mirties atveju – laidojimo/kremavimo išlaidos.	Iki 600 Eur vienam įvykiui
Bendra lentelės Nr. 3 1 straipsnio pastaba: jei išlaidos patirtos ne draudimo sutarties valiuta, jos atlyginamos išlaidų patyrimo dienos kursu konvertavus į draudimo sutarties valiutą. Išlaidos turi būti pagrįstos sąskaita faktūra, kurioje detalizuotos įsigytos prekės/paslaugos.		
<b>2. Papildoma pagalba ūmių susirgimų atvejais:</b>		
2.1.	Ebolos virusas, maliarija, difterija, kokliušas, stabligė, botulizmas.	500 Eur už vienkį įvykį, neviršijant 1000 Eur per vienerius draudimo metus
2.2.	Ūminis apendicitas.	
2.3.	Meningokokinė infekcija esant meningitui, encefalitui, meningoencefalitui, meningokokiniam sepsiui ar žaibinei meningokokinei infekcijai.	
2.4.	Dujinė gangrena.	
2.5.	Pneumokokinė infekcija.	
2.6.	Hospitalinė infekcija, sepsis.	
2.7.	Operacija dėl negimdinio nėštumo.	
2.8.	Trapių kaulų sindromas (vaikams), nustatytas pirmą kartą draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.	
2.9.	Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas.	
2.10.	Trichineliozė, legioneliozė.	
2.11.	Perforuota skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opa.	
2.12.	Sisteminė raudonoji vilkligė, nustatyta pirmą kartą draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.	
2.13.	Tulžies pūslės akmenligė, jeigu dėl to buvo atlikta tulžies pūslės pašalinimo operacija.	
2.14.	Inkstų akmenligė, jeigu dėl to akmenys buvo šalinami litotripsija arba operuojant ne daugiau kaip 2 kartus per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.	
2.15.	Tuberkuliozė asmenims iki 18 metų, nustatyta pirmą kartą draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.	
2.16.	I tipo cukrinis diabetas, nustatytas pirmą kartą draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.	

Generalinis direktorius  
Bogdan Benczak



# Ikisutartinė informacija draudėjui, sudarančiam „Rūpestinga pradžia“ gyvybės draudimo sutartį

Galioja nuo 2020-11-03

## Draudikas

ERGO Life Insurance SE, Geležinio Vilko g. 6A, LT-03507 Vilnius.

Įmonės kodas 110707135

## Draudimo sutarties sudarymas

Asmuo, norėdamas sudaryti draudimo sutartį, pateikia draudikui nustatytos formos prašymą. Apdraudžiami asmenys užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja. Draudėjo pateiktas prašymas ir apklausos anketos, sudarius draudimo sutartį, kartu su draudimo sutarčiai taikomomis draudimo taisyklėmis tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi. Draudimo sutarčiai taikomos Bendrosios gyvybės draudimo taisyklės Nr. 028, Specialiosios gyvybės draudimo sąlygos Nr. 028-02 ir Specialiosios draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygos Nr. 028-03.

Prašymo pateikimas ir įmokos sumokėjimas dar neįpareigoja draudiko sudaryti draudimo sutartį. Draudikas, įvertinęs draudimo riziką, gali atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių. Pagrindiniai draudimo riziką įtakojantys veiksniai: profesinė ir darbinė veikla, laisvalaikio pomėgiai bei sveikatos būklė.

Draudikui sutikus sudaryti draudimo sutartį draudėjui išduodamas draudimo liudijimas, kuris patvirtina draudimo sutarties sudarymą. Draudimo sutarties sudarymo diena yra draudimo liudijimo išdavimo diena.

Sudarius draudimo sutartį draudimo paslaugų platintojui mokamas komisinis atlygis, kuris yra sudedamoji draudimo įmokos dalis, bei gali būti mokamas nuo darbo rezultatų priklausantis papildomas atlygis, nepažeidžiant Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme nustatytą reikalavimą.

Klientui suteikiamos reikiamos konsultacijos, tačiau nėra teikiama rekomendacija, kaip jį apibrėžta Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme.

## Draudimo sumos

Minimali gyvybės draudimo suma – 2500,00 Eur. Draudėjas gali pasirinkti draudiko siūlomą draudimo variantą, susidedantį iš gyvybės draudimo ir draudimo nuo nelaimingų atsitikimų apsaugą.

Viena draudimo sutartimi galima apdrausti ir kelis asmenis.

## Draudžiamieji įvykiai

Draudžiamasis įvykis – tai draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus, draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

Gyvybės draudimo draudžiamasis įvykis yra apdraustojo mirtis draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu. Gyvybės draudimo išmoka nemokama šiais atvejais: apdraustojo savižudybė per pirmus 3 draudimo apsaugos galiojimo metus; apdraustojo mirtis, susijusi su kariniais veiksmais ar branduoliniės energijos poveikiu, apdraustojo nusikalstama veika.

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų draudžiamieji įvykiai yra apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo, negalia ir traumos. Draudimo išmoka nemokama, jei nelaimingas atsitikimas susijęs su kariniais veiksmais ar branduoliniės energijos poveikiu, apdraustojo nusikalstama veika, alkoholio, narkotikų ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimu ir pan.

Išsami informacija apie draudžiamųjų ir nedraudžiamųjų įvykių atvejus yra pateikta draudimo taisyklių specialiųjų draudimo sąlygų punktuose „Draudžiamieji įvykiai“ ir „Nedraudžiamieji įvykiai“.

## Galimi draudimo sutarties terminai

Draudimo trukmė – 1 metai.

Apdraudžiamo asmens amžius prasidedant draudimui – nuo 0 iki 64 metų.

## Draudimo sutarties keitimas

Draudimo taisyklėse nustatyta tvarka galima keisti draudimo sutarties sąlygas: draudimo sumos dydį, naudos gavėją, ir pan. Draudikui sutikus, draudimo sutartį galima papildyti draudimo apsaugomis pagal draudimo taisyklių specialiąsias sąlygas.

## Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą

Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį iš anksto įspėjęs draudiką raštu. Jei draudėjas – fizinis asmuo – nutraukia draudimo sutartį raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo momento, kada jam buvo įteiktas draudimo liudijimas, draudikas grąžina visą sumokėtą draudimo įmoką.

Daugiau informacijos galima rasti draudimo taisyklių punkte „Draudimo sutarties keitimas, nutraukimas ir pasibaigimas“.

## Draudimo įmokų mokėjimo būdai, mokėjimo tvarka ir trukmė

Sudarydamas draudimo sutartį draudėjas pasirenka metinį įmokų mokėjimo dažnumą. Draudimo įmokų dydžiai ir mokėjimo būdas nurodomi draudimo liudijime.

Daugiau informacijos galima rasti draudimo taisyklių punkte „Draudimo sutarties įsigaliojimas ir įmokų mokėjimo tvarka“.

## Draudimo išmokų dydžio nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo tvarka ir būdai

Draudimo išmoka draudikas išmoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir išmokos dydį. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nurodytam draudėjui, apdraustiesiems ar naudos gavėjams.

Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjį įvykio, išmokama gyvybės draudimo suma ir mirties dėl nelaimingo atsitikimo draudimo suma. Traumų ar negalios dėl nelaimingo atsitikimo atveju, apdraustajam patvirtinus draudžiamąjį įvykį, išmokama šio draudimo suma arba jos dalis priklausomai nuo patirto sužalojimo.

Daugiau informacijos apie draudimo išmokas galima rasti draudimo taisyklių punkte „Draudimo išmokos mokėjimo tvarka“ ir Specialiosiose draudimo sąlygose.

## Apmokestinimo tvarka

Šios gyvybės draudimo sutarties išmokos mokamos tik įvykus draudžiamajam įvykiui (mirties ar sveikatos sužalojimo atveju), todėl pagal Gyventojų pajamų mokesčio įstatymą nuolatinio Lietuvos gyventojų sumokėtos draudimo įmokos iš pajamų nėra atimamos. Draudimo išmokos, mokamos draudžiamąjį įvykio atveju, yra neapmokestinamos.

Detalesnį išaiškinimą dėl gyvybės draudimo sutartims taikomos apmokestinimo tvarkos galima rasti Valstybinės mokesčių inspekcijos interneto tinklalapyje [www.vmi.lt](http://www.vmi.lt).

## Ginčų sprendimas

Draudimo sutarčiai taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai ir kiti teisės aktai.

Ginčus, kylančius dėl draudimo sutarties, pagal Lietuvos Respublikos įstatymus sprendžia teismas arba neteisimine tvarka Lietuvos bankas Lietuvos Respublikos Lietuvos banko įstatyme nustatyta tvarka. Neteisminė ginčų tarp draudiko ir vartotojo nagrinėjimo tvarka nustatyta Lietuvos banko 2012-01-26 nutarime Nr. 03-23 ir pateikta tinklalapyje [www.lb.lt](http://www.lb.lt).

Su visomis draudimo nuostatomis galite susipažinti draudimo taisyklėse. Draudimo taisyklės ir draudiko mokumo bei finansinės būklės ataskaitą galite rasti tinklalapyje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt).

Draudiko taikomas papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis skelbiamas tinklalapyje [www.ergo.lt](http://www.ergo.lt).

**Draudžiamąjį įvykio atveju prašome kreiptis ERGO draudimo tel. 1887.**

## Papildomų draudimo sutarties administravimo paslaugų kainoraštis

Galioja draudimo sutartims, sudarytoms pagal Kaupiamąjį gyvybės draudimo taisyklės Nr. 002, Gyvybės rizikos draudimo taisyklės Nr. 003, Studijų draudimo taisyklės Nr. 004, Pensinio draudimo taisyklės Nr. 005, Iš karto prasidedančio pensinio draudimo (anuiteto) taisyklės Nr. 006, Investicinio gyvybės draudimo taisyklės Nr. 013, Investicinio gyvybės draudimo taisyklės Nr. 016, Pensijų anuiteto sutarčių draudimo taisyklės Nr. 017, Investicinio gyvybės draudimo taisyklės Nr. 018, ERGO universalaus gyvybės draudimo taisyklės Nr. 027, Bendrąsias gyvybės draudimo taisyklės Nr. 028.

Galioja nuo 2019-11-18.

<b>Draudimo liudijimo dublikato išdavimas</b>	5,00 Eur
<b>Draudimo sutarties pakeitimas</b>	10,00 Eur
<b>Dalies kapitalo išsiėmimas*</b>	30,00 Eur
<b>Investavimo programos ir / arba sukaupto kapitalo struktūros keitimas**</b>	10,00 Eur

\* ERGO universalaus gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 027) atveju minimali sukaupto kapitalo suma, kuri turi likti po dalies kapitalo išsiėmimo, turi būti ne mažesnė nei 500,00 Eur. Kitų draudimų atvejais dalies kapitalo išsiėmimo, jei tokia galimybė numatyta, sąlygos yra nustatytos draudimo taisyklėse.

\*\* Taikoma investicinio gyvybės draudimo sutartims:

- Investicinio gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 013) atveju, jei keičiama daugiau kaip vieną kartą per draudimo metus;
- Investicinio gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 016) atveju, jei keičiama daugiau kaip du kartus per draudimo metus;
- Investicinio gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 018) ir ERGO universalaus gyvybės draudimo (taisyklių Nr. 027) atveju, jei keičiama daugiau kaip keturis kartus per draudimo metus.