

Investicinio gyvybės draudimo taisyklės Nr. 013

Galioja nuo 2018 04 09

I. Bendroji dalis

1. Pagrindinės taisyklėse vartojamos sąvokos

Draudikas – ERGO Life Insurance SE.

Draudėjas – asmuo, kuris sudarė su draudiku investicinio draudimo sutartį.

Draudimo apsauga – draudiko įsipareigojimas įvykiui mokėti draudimo išmoką.

Sutarties šalys – draudikas ir draudėjas.

Bazinis draudimas – draudiko nustatytas draudimo paketas (apdraustų draudimo rizikų ir jų draudimo sumų rinkinys), kurio visos draudimo išlaidos įskaičiuotos į sutarties mokestį.

Apdraustasis asmuo – tai draudėjo nurodytas ir draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudimui įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Viena draudimo sutartimi gali būti apdrausti ir keli asmenys. Tokiu atveju vienas iš jų yra pagrindinis apdraustasis asmuo, o likusieji vadinami kartu apdraustaisiais asmenimis. Taisyklėse vartojama sąvoka “apdraustasis” taikoma bet kuriam draudimo sutartimi apdraustajam asmeniui.

Pagrindinis apdraustasis asmuo – apdraustasis asmuo, kuris apdraustas baziniu draudimu ir kuriam mirus pasibaigia draudimo sutartis. Taisyklėse vartojama sąvoka “pagrindinis apdraustasis asmuo” taip pat taikoma vieninteliam draudimo sutartimi apdraustajam asmeniui.

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

Investavimo kryptis – viena iš draudiko siūlomų draudėjo lėšų investavimo į vertybinius popierius ar kitas investavimo priemones kryptį.

Investavimo programa – draudėjo pasirinktos investavimo kryptys ir į jas investuojamų draudimo įmokų paskirstymas procentais.

Investicinis vienetas – investavimo kryptyje apskaitomo kapitalo sąlyginis vienetas.

Sukaupto kapitalo struktūra – sukaupto kapitalo paskirstymas (išraiška investiciniais vienetais).

Sukaupto kapitalo vertė – draudimo sutarčiai tenkančių investicinių vienetų verčių suma.

Išperkamoji suma – draudimo sutarties nutraukimo atveju išmokama suma.

2. Draudimo taisyklių struktūra

Investicinio draudimo taisyklės sudarytos iš bendrosios dalies ir papildomų draudimo sąlygų. Papildomose draudimo sąlygose nurodomi draudiminiai ir nedraudiminiai įvykiai, draudimo sumų ir draudimo išmokų nustatymo tvarka. Atvejais, nenumatytais papildomose draudimo sąlygose, taikomos taisyklių bendrosios dalies nuostatos.

3. Draudimo sutarties sudarymas

3.1. Asmuo, norėdamas sudaryti draudimo sutartį, pateikia draudikui nustatytos formos prašymą. Prašymo pateikimas ir įmokos sumokėjimas neįpareigoja draudiko sudaryti draudimo sutartį. Apdraustajam asmeniui užpildo draudiko nustatytos formos apklausos anketas, jei draudikas tokių reikalauja. Draudėjo pateiktas prašymas ir apklausos anketos, sudarius draudimo sutartį, kartu su šiomis taisyklėmis tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

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

3.3. Draudikui sutikus sudaryti draudimo sutartį ir draudėjui sumokėjus pirmą draudimo įmoką, draudėjui išrašomas draudimo liudijimas, kuris patvirtina draudimo sutarties sudarymą. Draudimo sutarties sudarymo diena yra draudimo liudijimo išrašymo diena.

3.4. Draudikui sutikus gali būti apdraustos draudimo rizikos pagal šių taisyklių papildomas draudimo sąlygas. Į draudimo sutartį įtrauktos draudimo rizikos, jų draudimo terminai ir draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime bei jo prieduose.

4. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustojo gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu. Draudimo objektas, priklausomai nuo draudimo sutarčiai taikomų draudimo sąlygų, taip pat gali būti turtinis interesas, susijęs su nelaimingais atsitikimais ir/arba apdraustojo sveikata. Draudimo objektai nurodomi draudimo liudijime.

5. Draudimo suma

5.1. Į draudimo sutartį įtraukiamas bazinis draudimas pagrindiniam apdraustajam asmeniui. Apdraustos bazinio draudimo rizikos ir jų draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime.

5.2. Draudėjas gali pasirinkti papildomas draudimo rizikas ir papildomas draudimo sumas. Draudimo sumos kiekvienai apdraustai draudimo rizikai atskirai nustatomos sutarties šalių susitarimu. Kiekvienam apdraustajam asmeniui susitartos draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime. Draudikas gali nustatyti minimalias draudimo sumas.

6. Sukauptas kapitalas

6.1. Sudarydamas draudimo sutartį draudėjas nurodo investavimo programą pagal investavimo kryptis. Išmokamo sukaupto kapitalo ar jo dalies vertė apskaičiuojama pagal galiojančią investicinių vienetų pirkimo kainą. Investavimo krypties pajamos ar nuostolis keičia investicinių vienetų vertę.

6.2. Investicinio vieneto vertė skelbiama investavimo krypties aprašyme nustatyta tvarka. Investicinių vienetų pirkimo ir pardavimo kainų nustatymo tvarka pateikiama investavimo krypties aprašyme.

6.3. Pagrindiniam apdraustajam asmeniui išgyvenus iki draudimo termino pabaigos išmokama sukaupto kapitalo vertė, atskaičius draudimo liudijime nustatytą kapitalo atsiėmimo mokestį.

7. Draudimo įmokos ir atskaitymai

7.1. Draudėjo sumokėtos draudimo įmokos naudojamos draudimo sutartyje nustatytiems investiciniams vienetams įsigyti. Dalis sumokėtų draudimo įmokų skiriama valstybės nustatytiems mokesčiams ir rinkliavoms sumokėti bei investicinių vienetų pirkimo išlaidoms kompensuoti.

7.2. Iš sukaupto kapitalo kiekvieno mėnesio pirmą dieną išskaičiuojami nustatyto dydžio draudimo sutarties mokesčiai:

- sutarties mokestis – draudimo sutarties administravimo ir bazinio draudimo išlaidoms kompensuoti;
- administravimo mokestis – investavimo administravimo išlaidoms kompensuoti;
- draudimo rizikos mokesčiai – papildomos draudimo apsaugos, jeigu tokia pasirenkama, išlaidoms kompensuoti.

7.3. Sutarties mokesčio ir administravimo mokesčio dydžiai nurodomi draudimo liudijime. Šių mokesčių dydžius draudikas gali pakeisti ne anksčiau kaip po penkiolikos metų nuo draudimo pradžios.

7.4. Draudimo rizikos mokesčių tarifus tvirtina draudikas. Draudimo sutarties draudimo rizikos mokesčiai apskaičiuojami pagal galiojančius tarifus ir apdraudžiamų asmenų individualius duomenis. Draudimo rizikos mokestis gali būti padidintas, atsižvelgiant į apdraustojo rizikos laipsnį.

Draudėjo prašymu draudikas pateikia draudimo sutarties galiojančius draudimo rizikos mokesčių dydžius. Pasikeitus statistiniams duomenims apie draudiminius įvykius ir draudimo išmokas, draudikas gali vienašališkai pakeisti draudimo rizikos mokesčių tarifus. Apie šiuos pakeitimus draudikas praneša draudėjui prieš 3 mėnesius iki naujų tarifų įsigaliojimo dienos. Jeigu draudėjas nesutinka su tarifų pakeitimu, jis gali iki naujų tarifų įsigaliojimo nemokamai pakeisti draudimo sutarties sąlygas, darančias įtaką draudimo rizikos mokesčio dydžiui, arba nutraukti draudimo sutartį pagal 14.5. punktą.

7.5. Investiciniams vienetams įsigyti skirta sumokėtos draudimo įmokos dalis perskaičiuojama į investicinius vienetus pagal susitartą investavimo programą ir perskaičiavimo dieną galiojančią investicinių vienetų pardavimo kainą. Pagal galiojančią draudimo sutartį pinigai perskaičiuojami į investicinius vienetus per tris darbo dienas nuo draudimo įmokos sumokėjimo dienos, jeigu draudimo liudijime nenurodyta kitaip. Draudimo įmokos, sumokėtos iki draudimo liudijimo išrašymo dienos, perskaičiuojamos į investicinius vienetus per tris darbo dienas nuo draudimo liudijimo išrašymo dienos.

7.6. Pirmos draudimo įmokos dydis nurodomas draudimo liudijime. Kitų draudimo įmokų (eilinių įmokų) mokėjimo terminus ir dydžius pasirenka draudėjas. Minimalų draudimo įmokų dydį nustato draudikas.

7.7. Jeigu sumokėta eilinė draudimo įmoka viršija draudiko nustatytą maksimalią sumą, ši įmoka perskaičiuojama į investicinius vienetus pagal 7.5. punktą tik draudikui sutikus.

7.8. Draudimo įmokos sumokėjimo data laikoma diena, kai įmoka įskaitoma į draudiko sąskaitą. Jeigu iš mokėjimo pavidimo negalima nustatyti, pagal kurią draudimo sutartį yra mokama draudimo įmoka, tai draudimo įmokos sumokėjimo diena bus laikoma įmokos priskyrimo

draudimo sutarčiai diena. Draudėjas atsako už tai, kad mokama įmoka patektų į draudiko sąskaitą ir draudikui būtų pateikti visi būtini draudimo sutarties rekvizitai.

7.9. Draudimo įmoką už draudėją jo vardu gali sumokėti ir kiti asmenys neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas įmokas.

7.10. Sumokėta draudimo įmoka perskaičiuojama į draudimo sutartyje nurodytą valiutą sąskaitos arba kito mokėjimo dokumento išrašymo dienos oficialiu keitimo kursu.

8. Draudimo įmokų mokėjimo uždelsimas

8.1. Kai sukaupto kapitalo vertė tampa mažesnė už tuo metu galiojančio sutarties nutraukimo mokesčio dydį (žr. 14.4 punktą), draudimo apsauga sustabdoma. Draudikas tokiu atveju siunčia draudėjui pranešimą apie draudimo apsaugos sustabdymą. Pranešime nurodomas minimalios draudimo įmokos, būtinos atnaujinti draudimo apsaugos galiojimą, dydis.

8.2. Draudimo apsaugos sustabdymo metu išskaičiuojami 7.2. punkte nustatyti sutarties mokestis ir administravimo mokestis, o draudimo rizikos mokesčiai neišskaičiuojami.

8.3. Jeigu draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, tai draudikas turi teisę vienašališkai ne teismo tvarka nutraukti draudimo sutartį pagal 14.4. punktą.

9. Draudimo sutarties galiojimo terminai

9.1. Pageidaujimą draudimo terminą draudėjas nurodo prašyme. Draudimo terminas įrašomas į draudimo liudijimą. Draudimo sutartis įsigalioja esant visoms šioms sąlygoms: sumokėta pirma draudimo įmoka ir draudėjui išrašytas draudimo liudijimas. Draudimo sutarties įsigaliojimo data yra draudimo liudijimo išrašymo data. Draudikas turi teisę pripažinti draudimo sutarties įsigaliojimą ir nesant visų išvardintų sąlygų.

9.2. Draudimo apsauga įsigalioja, jeigu sumokėta pirma draudimo įmoka ir draudėjui išrašytas draudimo liudijimas, tačiau ne anksčiau, negu draudimo liudijime nurodyta draudimo pradžia.

9.3. Draudimo sutartis pasibaigia:

- kai miršta pagrindinis apdraustasis asmuo ir/arba išmokamas sukauptas kapitalas;
- jeigu draudėjas (fizinis asmuo) miršta arba draudėjas (juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jų teisių ir pareigų perėmėjų. Tokiu atveju teisėtiems draudėjo paveldėtojams arba likviduojamam juridiniam asmeniui draudikas išmoka išperkamąją sumą pagal 14.4. punktą.
- pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui.

9.4. Papildomose draudimo sąlygose gali būti numatyti kiti draudimo sutarties pasibaigimo atvejai.

9.5. Apdraustajam asmeniui mirus visa draudimo apsauga, taikoma pagal draudimo sutartį šiam asmeniui, pasibaigia.

10. Ikisutartinės draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

10.1. Draudikas įsipareigoja supažindinti draudėją su šiomis draudimo taisyklėmis, draudiko siūlomų investavimo kryptų aprašymais, draudimo įmokų dydžiais ir išduoti draudimo liudijimą. Draudėjas gali gauti ir kitą su draudimo sutartimi susijusią informaciją, numatytą įstatymuose.

10.2. Draudėjas turi teisę pasirinkti bet kurias investavimo kryptis iš draudiko siūlomo sąrašo. Draudikas gali nustatyti dalis, kuriomis gali būti investuojama į tam tikras investavimo kryptis, ir pasirenkamų kryptų skaičių.

10.3. Draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, bei jos galiojimo metu privalo suteikti draudikui informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustąjį asmenį, taip pat informaciją apie sudarytas ar ketinamas su-

daryti šio asmens gyvybės draudimo sutartis ar kitas draudimo sutartis, kurių draudimo apsauga yra tokia pati ar panaši. Vykdam draudimo sutartį gautos informacijos apie draudėją ar apdraustąjį asmenį draudikas įsipareigoja neskelbti, išskyrus draudimo sutartyje arba įstatymų nustatytus atvejus.

10.4. Draudikas draudžia tikėdamas tuo, kad draudėjas ir apdraustasis į visus prašyme pateiktus klausimus, ypač susijusius su esamais arba ankstesniais susirgimais, sveikatos sutrikimais ir negalavimais, neigiamais įpročiais, paveldimomis ligomis, darbine veikla, laisvalaikio pomėgiais, atsakė išsamiai ir teisingai.

10.5. Jeigu sudarius draudimo sutartį nustatoma, kad draudėjas arba apdraustasis suteikė draudikui žinomai melagingą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, tai draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia arba sumažinti draudimo išmoką, arba atsisakyti ją mokėti, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas nusišėpė, išnyko iki draudiminio įvykio ar neturėjo įtakos draudimui įvykiui.

10.6. Jeigu draudžiama kito asmens gyvybė, už teisingus ir išsamius duomenis atsakingas tiek draudėjas, tiek apdraustasis asmuo. Draudėjas privalo pranešti apdraustajam apie draudimo sąlygas.

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

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

11.2. Apie adreso korespondencijai gauti pasikeitimą draudėjas draudikui turi pranešti per tris darbo dienas. Priešingu atveju draudėjas turės kompensuoti su tuo susijusius nuostolius, jei jam skirtas pranešimas bus išsiųstas registruotu laišku draudikui žinomą adresu. Šis pranešimas galioja nuo jo pristatymo žinomą adresu momento. Tai galioja ir tuo atveju, kai pasikeitė draudėjas.

11.3. Draudėjui pakeitus vardą arba pavardę, atitinkamai taikomi 11.2. punkto reikalavimai.

11.4. Jei draudėjas ilgesniam negu 3 mėnesių laikotarpiui išvyksta į užsienį, jis turi draudikui nurodyti asmenį, gyvenantį Lietuvoje ir įgaliojimą vietoje draudėjo gauti draudiko pranešimus.

11.5. Draudėjui raštu pareikalavus ir jam apmokėjus 1 lentelėje nustatyto dydžio mokestį išduodamas draudimo liudijimo dublikatas ir kiti draudimo sutarties sudarymą patvirtinantys dokumentai. Remiantis draudėjo raštišku prašymu ir jam sumokėjus 1 lentelėje nustatyto dydžio mokestį, draudikas gali teikti ir kitas papildomas sutarties administravimo paslaugas, kurios neįtrauktos į 7.2. punkte atskaitomus mokesčius.

11.6. Draudikas turi teisę pareikalauti draudėjo kompensuoti draudiko sąskaita atlikto apdraudžiamo asmens medicininio patikrinimo išlaidas, jeigu draudėjas atsisako sudaryti draudimo sutartį, nesumoka pirmos draudimo įmokos arba nutraukia draudimo sutartį 14.2. punkte numatytu atveju.

11.7. Iki draudiminio įvykio draudėjas bet kuriuo metu gali pakeisti naudos gavėją, išskyrus įstatymuose ir šių taisyklių 11.8. punkte numatytais atvejais. Jeigu naudos gavėjas buvo paskirtas apdraustojo asmens sutikimu, tai naudos gavėjas gali būti pakeistas tik apdraustajam asmeniui sutikus.

11.8. Jeigu naudos gavėjas paskirtas neatšaukiamai, tai draudėjas be naudos gavėjo sutikimo negali mažinti draudimo sumas. Jei draudimo apsauga sustabdoma pagal 8.1. punktą, draudikas gali pranešti apie tai neatšaukiamai paskirtam naudos gavėjui.

11.9. Draudėjas apie ketinimą perleisti arba įkeisti savo teises, kylančias iš draudimo sutarties, turi nedelsiant pranešti draudikui raštu.

11.10. Draudikas turi teisę keisti siūlomų investavimo kryptų sąrašą.

11.11. Tais atvejais, kai bent viena iš investavimo programoje pasirinktų investavimo kryptų yra naikinama, apie tai draudikas informuoja draudėją ne mažiau kaip prieš 30 dienų. Draudėjas privalo pateikti savo sprendimą dėl investavimo programos pakeitimo iki investavimo kryp-

ties naikinimo dienos. Jei draudėjas per šį laikotarpį nepateikia savo sprendimo, draudikas savo nuožiūra pakeičia draudėjo investavimo programą ir / ar paskirsto naikinamoje investavimo kryptyje draudėjo sukauptą kapitalą kitoms investavimo kryptims.

11.12. Kiekvienais metais draudikas raštu praneša draudėjui apie jo sukaupto kapitalo vertę ir išperkamąją sumą.

12. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

12.1. Apdraustojo mirties atveju draudikui reikia pateikti:

- mirties liudijimą (arba notariškai patvirtintą jo nuorašą);
- išsamią gydytojo arba gydymo įstaigos pažymą apie mirties priežastį, taip pat apie ligos, dėl kurios apdraustasis mirė, pradžią ir eigą.

12.2. Apie apdraustojo mirtį draudikui reikia pranešti per 30 dienų nuo apdraustojo mirties arba per 30 dienų nuo teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo.

12.3. Išlaidas, susijusias su patvirtinamųjų dokumentų gavimu, apmoka asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką.

12.4. Siekdamas nustatyti, ar priklauso mokėti draudimo išmokas, draudikas gali pareikalauti papildomų įrodymų arba pats savo sąskaita atlikti reikalingus tyrimus.

12.5. Jei apdraustojo amžius buvo nurodytas neteisingai, o įmokos ir atskaitymai buvo susitarti mažesni, tai draudimo išmoka nustatoma pagal faktinį amžių ir susitartas įmokas. Jei draudikas, žinodamas tikrąjį amžių, nebūtų draudęs iš viso, tai jis moka išmoką pagal 14.4. punktą.

13. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

13.1. Draudimo išmokos mokamos draudimo sutartyje nustatytiems naudos gavėjams. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustojo mirties atveju mokamos apdraustojo paveldėtojams. Visas kitas išmokas (išperkamąją sumą, dalis sukaupto kapitalo ir pan.) pagal draudimo sutartį draudikas sumoka draudėjui, jo įgaliojimiems gauti kitas išmokas asmenims arba jo paveldėtojams.

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

13.3. Draudimo išmokas draudikas sumoka per 30 dienų nuo visų draudiminį įvykį patvirtinančių dokumentų gavimo ir draudiminio įvykio patvirtinimo dienos. Jeigu dėl draudiminio įvykio vyksta teisės saugos organų tyrimas arba pradėtas teismo procesas, tai draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos iki proceso pabaigos. Kitos išmokos sumokamos ne vėliau kaip per 30 dienų nuo mokėtinos išmokos patvirtinimo dienos.

13.4. Išmokamo sukaupto kapitalo vertė perskaičiuojama į pinigus išmokos patvirtinimo dienos investicinių vienetų pirkimo kaina. Išmokas draudikas moka litais išmokų patvirtinimo dienos oficialiu draudimo sutartyje nurodytos valiutos kursu.

13.5. Sutarties šalių susitarimu pagal draudimo sutartį mokėtinos draudimo išmokos gali būti išmokamos dalimis.

14. Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą

14.1. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį įspėjęs draudiką raštu ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo datos.

14.2. Draudėjas – fizinis asmuo – turi teisę nutraukti draudimo sutartį raštu pranešęs draudikui per 30 dienų nuo sutarties sudarymo dienos. Šiuo atveju draudėjui grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka.

14.3. Jei draudėjas arba apdraustasis asmuo nenurodė arba neteisingai nurodė aplinkybes, kurios yra svarbios suteikiant draudimo apsaugą, draudikas, vienašališkai ne teismo tvarka, gali nutraukti draudimo sutartį.

14.4. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui grąžinama išperkamoji suma. Ši suma apskaičiuojama iš sukaupto kapitalo vertės išskaičiuojant draudimo liudijime nustatytą draudimo sutarties nutraukimo mokestį.

14.5. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, išskyrus 14.6 punkte nustatytus atvejus, draudėjui grąžinama išperkamoji suma.

14.6. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu draudikui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui grąžinama pagal draudimo sutartį sukaupto kapitalo vertė ir papildomai sumokama 1% sukaupto kapitalo vertės dydžio kompensacija.

14.7. Jeigu draudėjas nėra nurodęs jokio kito įgaliotojo asmens, tai po jo mirties pranešimą apie draudimo sutarties nutraukimą gauna naudos gavėjas. Jeigu naudos gavėjo nėra arba jo buvimo vietos nustatyti neįmanoma, tai pranešimas gali būti įteiktas draudėjo paveldėtojams.

15. Draudimo sutarties keitimas ir atnaujinimas

15.1. Draudėjas apie pageidaujamas draudimo sutarties pakeitimus praneša raštu. Draudikas, įvertinęs pasikeitusias aplinkybes, gali atsakyti keisti sutarties sąlygas. Draudimo sutarties pakeitimai įsigalioja nuo draudiko išrašytame draudimo sutarties pakeitime nurodytos datos.

15.2. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas turi teisę keisti eilinių įmokų investavimo programą. Pakeista investavimo programa taikoma tik draudimo įmokoms, sumokėtoms nuo investavimo programos pakeitimo dienos. Vieną kartą per draudimo metus investavimo programa keičiama nemokamai. Jeigu įmokų investavimo programa keičiama daugiau nei vieną kartą per metus, tai draudėjas iš anksto turi sumokėti mokestį, nurodytą 1 lentelėje. Draudikas gali nustatyti investavimo programų keitimo apribojimus.

15.3. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas turi teisę keisti jau sukaupto kapitalo struktūrą, nepažeisdamas draudiko nustatytus investavimo į kryptis apribojimus. Keičiant sukaupto kapitalo struktūrą, jo vertė apskaičiuojama pagal jau turimų investicinių vienetų pirkimo kainą ir perskaičiuojama į naujų investavimo kryptių investicinius vienetus pagal jų pardavimo kainą. Perskaičiavimas atliekamas per tris darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos.

15.4. Pradedant antrais draudimo metais draudėjas gali atsiimti dalį sukaupto kapitalo nenutraukiant draudimo sutarties. Išmokamo sukaupto kapitalo suma negali viršyti 70% sumos, mokėtinos sutarties nutraukimo atveju pagal 14.4. punktą. Ši suma išmokama draudėjui iš anksto sumokėjus 1 lentelėje nustatyto dydžio dalies kapitalo atsiėmimo mokestį. Išmokėjus dalį sukaupto kapitalo likusio sukaupto kapitalo vertė perskaičiuojama proporcingai pagal visas pasirinktas investavimo kryptis, jeigu nesusitarta kitaip.

15.5. Jei pagal 8.1. punktą draudimo apsauga buvo sustabdyta, tai jos galiojimas atnaujinamas po pranešime nurodytos sumos sumokėjimo kito mėnesio pirmą dieną. Jeigu draudėjas nesumoka nurodytos sumos per 6 mėnesius nuo draudimo apsaugos sustabdymo dienos, tai draudimo apsauga gali būti atnaujinta tik draudikui sutikus ir jo nustatytomis draudimo sąlygomis.

15.6. Keičiant arba atnaujinant draudimo sutartį galioja 14.3. punktas.

15.7. Sutarties šalių susitarimu į galiojančią draudimo sutartį gali būti įtraukiamos šių taisyklių papildomos draudimo apsaugos pagal draudimo sąlygas.

15.8. Draudikui sutikus draudimo sutartis gali būti keičiama į kitą draudimo sutartį pagal galiojančias draudiko draudimo taisykles.

16. Atsakomybė už draudimo rūšies taisyklių pažeidimus

Jeigu draudikas per nustatytą terminą nesumoka draudimo išmokų, tai jis privalo sumokėti 0,02% delspinigius nuo išmokų sumos už kiekvieną pavėluotą dieną.

17. Draudimo sutarčių perleidimo tvarka

17.1. Draudikas, pranešęs draudėjui prieš 2 mėnesius, gali perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartis kitoms draudimo įmonėms tik įstatymų nustatyta tvarka.

17.2. Draudėjas turi teisę per nustatytą laikotarpį pareikšti prieštaravimą draudikui dėl draudimo sutarties perdavimo kitai draudimo įmonei.

17.3. Draudėjui pareiškus prieštaravimą, jo draudimo sutartis nutraukiama nuo prieštaravimo rašto gavimo dienos. Draudėjui šiuo atveju išmokama 14.5. punkte nustatyta išmoka.

18. Baigiamosios nuostatos

18.1. Draudimo sutarčiai taikomi Lietuvos Respublikos įstatymai.

18.2. Draudėjo ir draudiko ginčai gali būti sprendžiami neteismine tvarka, vadovaujantis LR draudimo priežiūros komisijos nustatytais tvartotojų ir draudikų ginčų nagrinėjimo taisyklėmis arba teisme, vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės normomis.

18.3. Draudikas turi teisę keisti taisykles, kurių pagrindu jau yra pasirašyta sutartis, jeigu yra tenkinamos tokios sąlygos: pakeitimai yra būtini, siekiant apginti apdraustojo interesus, arba apdraustojo padėtis po pakeitimų pagerinama, arba po pakeitimų draudikui yra saugiau, o apdraustojo interesai dėl to nenukenčia.

18.4. Draudikas taip pat turi teisę papildyti ir pakeisti taisyklių, kurių pagrindu jau yra pasirašytos sutartys, tam tikrus straipsnius šiais atvejais: pasikeitus arba atsiradus naujoms teisės normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos taisyklės arba kai pasikeičia teisinės normos, tiesiogiai susijusios su sutartimi, arba esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės padėties (pvz., esant hiperinfliacijai).

Naujos nuostatos privalo teisiškai ir ekonomiškai atitikti pakeistąsias ir neturi, palyginti su ankstesne redakcija, teisiškai ir ekonomiškai pabloginti apdraustųjų padėties.

18.5. Apie pakeitimus pagal 18.3., 18.4. punktus draudikas draudėjui praneša raštu. Jie įsigalioja praėjus mėnesiui nuo pranešimo gavimo, jeigu draudikas nenurodo kito termino. Jeigu draudėjas nesutinka su draudimo taisyklių pakeitimais, tai jis gali nutraukti draudimo sutartį pagal 14.5. punktą.

1 lentelė. Papildomų sutarties administravimo paslaugų kainoraštis

Draudimo liudijimo dublikato išdavimas	5,00 Eur
Draudimo sutarties pakeitimas, įskaitant investavimo programos keitimą daugiau nei 1 kartą per metus	10,00 Eur
Dalies kapitalo atsiėmimo mokestis	30,00 Eur

Draudikas gali keisti pateiktus įkainius. Jie gali būti didinami, jei draudiko išlaidos, susijusios su išvardytų paslaugų teikimu, didėja dėl infliacijos.

II. Papildomos gyvybės draudimo sąlygos

1. Draudiminiai įvykiai

- 1.1. **Draudimo išmoka** mokama apdraustajam mirus draudimo sutarties galiojimo metu, išskyrus 2.1., 2.2. punktuose numatytus atvejus.
- 1.2. **Teismui paskelbus apdraustąjį mirusiu**, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo bei spėjamo žuvimo diena priklauso draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminiu įvykiu.

2. Nedraudiminiai įvykiai

- 2.1. Nedraudiminiai įvykiai, dėl kurių draudimo išmoka nemokama, yra:
- a) apdraustojo savižudybė per pirmus tris draudimo apsaugos galiojimo metus;
 - b) apdraustojo mirtis, susijusi su karo veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, branduolinės energijos poveikiu arba apdraustojo nusikalstamais veiksmais;
 - c) apdraustojo mirtis draudimo apsaugos sustabdymo metu.
- 2.2. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos, jeigu draudiminis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo kaltės (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia), išskyrus veiksmus, susijusius su pilietinės pareigos atlikimu ar būtinąja gintimi arba apdraustojo savižudybe po trijų draudimo apsaugos galiojimo metų.

3. Draudimo suma. Draudimo išmokos

- 3.1. Pagrindinis apdraustasis asmuo apdraudžiamas bazine gyvybės draudimo suma. Sutarties šalių susitarimu šis asmuo gali būti apdraustas papildoma gyvybės draudimo suma. Susitartos draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime.

3.2. Šalių susitarimu kiti apdraustieji asmenys gali būti apdrausti gyvybės draudimu. Kiekvienam apdraustajam asmeniui sutartos gyvybės draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime.

3.3. Draudimo išmokos apdraustajam mirus dėl draudiminio įvykio:

3.3.1. Mirus pagrindiniam apdraustajam asmeniui išmokama draudiminio įvykio patvirtinimo dieną pagal draudimo sutartį sukaupto kapitalo vertė ir draudimo liudijime nustatytos šio asmens gyvybės draudimo sumos.

3.3.2. Mirus kartu apdraustajam asmeniui išmokama šio asmens gyvybės draudimo suma, jeigu draudimo sutartyje tokia nustatyta.

3.4. Draudimo išmokos apdraustajam mirus dėl nedraudiminio įvykio:

3.4.1. Mirus pagrindiniam apdraustajam asmeniui draudimo sutartis pasibaigia, o naudos gavėjams išmokama draudimo sutarties išperkamoji suma. Dėl apdraustojo mirties kaltas naudos gavėjas neturi teisės į draudimo išmoką.

3.4.2. Mirus kartu apdraustajam asmeniui nutrūksta šio asmens draudimo apsauga ir jokios draudimo išmokos nemokamos.

3.5. Jeigu apdraustojo gyvybės draudimo suma buvo padidinta ir apdraustasis nusižudo per pirmus trejus metus nuo draudimo sumos padidinimo, išskyrus 2.1. a) punkte numatytą atvejį, tai mokama draudimo suma pagal 3.3. punktą yra lygi mažiausiai iš apdraustojo draudimo sumų, galiojusių per trejus paskutinius metus.

3.6. Jei draudėjas arba apdraustasis asmuo nenurodė arba neteisingai nurodė aplinkybes, kurios yra svarbios suteikiant draudimo apsaugą, draudikas, mirus apdraustajam, turi teisę sumažinti draudimo išmoką arba mokėti išperkamoją sumą.

III. Papildomos darbingumo netekimo draudimo sąlygos

1. Draudiminis įvykis

Draudiminiu įvykiu yra laikomas negrįžtamas apdraustojo visišką darbingumo netekimas, dėl kurio apdraustasis negali verstis veikla, duodančia pajamų.

Darbingumas – žmogaus sugebėjimas ir galimybė atlikti savo profesijos darbą arba kitus darbus, nereikalaujančius specialių žinių, kvalifikacijos ir įgūdžių.

Darbingumo netekimas – tai tokia žmogaus organizmo būklė, kai apdraustasis dėl ryškių organizmo funkcijos sutrikimų ilgai arba nuolat negali dirbti nei įprastomis, nei specialiomis darbo sąlygomis (kai darbingumo negalima koreguoti protezavimu, kompensacine technika bei kitomis reabilitacijos priemonėmis).

Visiško darbingumo netekimo faktas patvirtinamas, jeigu apdraustasis yra visiškai nedarbingas daugiau negu šešis mėnesius ir bus visiškai ir nuolat nedarbingas ateityje.

2. Nedraudiminiai įvykiai

2.1. Visišką darbingumo netekimas nelaikomas draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustajam asmeniui jis atsirado dėl ligų ir jų pasekmių, nelaimingų atsitikimų padarinių, kuriuos sukėlė:

- a) įvykiai, susiję su karo veiksmais, karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, vidaus neramumais, tarnyba kariuomenėje;

- b) apdraustojo nusikalstama veika ar rengimasis padaryti nusikalstamą veiką, ar kitas teisei priešingas veikimas arba neveikimas;

- c) apdraustojo užsiėmimas pavojinga sporto ar laisvalaikio veikla (ekstremalaus sporto šakos, kovinės sporto šakos, nardymas, alpinizmas, parašiutizmas, aviasportas, sklandymas, oro balionai, automobilių, motociklų lenktynės), jeigu draudimo sutartyje nebuvo numatyta kitaip;

- d) tyčia sukeltos ligos, tyčiniai susižalojimai arba bandymas nusižudyti;

- e) apdraustojo sužalojimas dėl tiesioginės arba netiesioginės draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo tyčios;

- f) jonizuojanti radiacija (išskyrus spindulinės terapijos pasekmes);

- g) alkoholio, narkotinių, apsvaigimo tikslu naudotų toksinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio.

2.2. Visišką darbingumo netekimas nelaikomas draudiminiu įvykiu, jeigu jis nustatytas per pirmus 6 mėnesius nuo draudimo pradžios.

2.3. Visišką darbingumo netekimas nelaikomas draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustasis sąmoningai nevengia pavojingos situacijos, susijusios su jo darbingumo netekimu, išskyrus veiksmus, susijusius su pilietinės pareigos atlikimu arba gyvybės, sveikatos, garbės ir orumo gynimu.

2.4. Jeigu draudimo apsauga buvo sustabdyta arba nutraukta, tai atnaujinus draudimo apsaugos galiojimą 1 straipsnyje nurodytos nuostatos netaikomos, jeigu darbingumo netekimas atsirado dėl priežasčių, kurios įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį.

3. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turbinis interesas, susijęs su pagrindinio apdraustojo asmens visišku darbingumo netekimu. Darbingumo netekimo draudimo apsauga galioja tik pagrindiniam apdraustajam asmeniui nuo 16 metų amžiaus.

4. Draudimo suma. Draudimo išmokos

4.1. Pagrindinis apdraustasis asmuo apdraudžiamas visiško darbingumo netekimo draudimo suma. Draudimo suma nurodoma draudimo liudijime.

4.2. Jeigu pagrindinis apdraustasis asmuo tampa visiškai nedarbingas dėl draudiminio įvykio, tai išmokama draudiminio įvykio patvirtinimo dieną pagal draudimo sutartį sukaupto kapitalo vertė ir draudimo liudijime nustatyta šio asmens visiško darbingumo netekimo draudimo suma.

4.3. Jeigu pagrindinis apdraustasis asmuo tampa visiškai nedarbingas dėl nedraudiminio įvykio, tai išmokama draudimo sutarties išperkamoji suma.

4.4. Pagrindiniam apdraustajam asmeniui visiškai netekus darbingumo investicinio draudimo sutartis pasibaigia.

4.5. Kol draudėjas, apdraustasis ar kitas į draudimo išmoką pretenduojantis asmuo sąmoningai ar aplaidžiai nevykdo 4.6. punkte nustatytų reikalavimų, draudikas turi teisę nepripažinti draudiminio įvykio. Tačiau tai negalioja, jeigu toks aplaidus pareigų nevykdymas netrukdo nustatyti draudiminį įvykį.

4.6. Asmuo, pretenduojantis į draudimo išmoką pagal 4.2. punktą, apie apdraustojo darbingumo netekimą turi neatidėliotinai, bet ne vėliau kaip per 30 dienų nuo šio įvykio pranešti draudikui. Medicininės socialinės ekspertizės komisijos išvadą bei išsamų gydančio gydytojo išrašą apie darbingumo netekimo priežastis, pradžią ir numatomą ateityje ilgalaikį jo buvimą privaloma pateikti draudikui per 4 mėnesius nuo apdraustojo darbingumo netekimo.

4.7. Siekdamas tiksliau nustatyti darbingumo netekimo laipsnį draudikas gali pareikalauti papildomų įrodymų, apklausti visus gydytojus, ligonines ir kitas gydymo įstaigas, kuriose apdraustasis asmuo buvo gydomas, savo sąskaita atlikti reikalingus medicininius tyrimus ar skirti gydytojų ekspertizę.

IV. Papildomos kritinių ligų draudimo sąlygos

1. Draudiminis įvykis

Draudiminio įvykio prielaida yra apdraustojo kritinė liga ar būklė, patvirtinta gydytojo. Kritinės ligos diagnozė turi atitikti 6 straipsnyje nurodytus kritinių ligų diagnostavimo kriterijus.

2. Nedraudiminiai įvykiai ir nedraudžiami asmenys

2.1. Nedraudiminiais įvykiais, dėl kurių draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų, laikomi:

- jei diagnozė atitiko ne visus 6 straipsnyje nurodytus atitinkamos kritinės ligos diagnostavimo kriterijus;
- jei kritinė liga ar būklė atsirado per pirmus 6 mėnesius nuo draudimo liudijime nustatytos kritinių ligų draudimo pradžios;
- jei kritinės ligos atsirado dėl jonizuojančio spinduliavimo (išskyrus spindulinės terapijos pasekmes);
- jeigu viena iš šių ligų ar būklių buvo sukeltos apdraustajam tyčia susižalojus arba bandant apdraustajam nusižudyti;
- jeigu viena iš šių ligų ar būklių buvo sukeltos apdraustojo sužalojimu dėl tiesioginės arba netiesioginės draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo tyčios;
- jei sveikatos sutrikimai atsirado apdraustajam vykdant nusikaltimą arba rengiantis jį įvykdyti;
- jeigu viena iš šių ligų ar būklių atsirado apdraustajam nuo alkoholio, narkotinių ar apsvaigimo tikslu naudotų toksinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo, poveikio.

2.2. Draudimo išmoka nemokama, jei kritinė liga buvo apdraustojo mirties, įvykusios per vieną mėnesį nuo kritinės ligos diagnostavimo, priežastis.

2.3. Draudimo išmoka nemokama, jeigu buvo nustatytos šios piktybinio auglio diagnozės: odos piktybinio auglio; lėtinės limfocitinės leukozės; I stadijos limfogranuliozės; I stadijos prostatos vėžio; nustačius ankstyvosios stadijos dar neišplitusį lokalizuotą (*carcinoma in situ*) piktybinį auglį; bet kokius auglius, kai apdraustasis infekuotas ŽIV arba serga AIDS.

2.4. Kritinių ligų draudimu nedraudžiami asmenys:

- sergantys arba persirgę kritinėmis ligomis;
- sergantys AIDS arba ŽIV viruso nešiotojai;
- sergantys ateroskleroze; cukriniu diabetu; lėtinėmis sunkiomis kraujų, kepenų, inkstų, plaučių ligomis;
- psichikos ligoniniai bei sergantys lėtinėmis sunkiomis nervų ligomis;
- piktnaudžiaujantys įvairiomis svaiginančiomis, toksinėmis, narkotinėmis medžiagomis, vaistais, alkoholiu.

2.5. Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, jeigu draudėjas ar apdraustasis pateikė neteisingus duomenis arba sąmoningai klaidingą informaciją apie apdraudžiamojo sveikatos būklę.

2.6. Jei draudimo apsauga buvo sustabdyta, tai kritinių ligų draudiminiams įvykiams ji pradeda galioti po 6 mėnesių laukimo laikotarpio nuo draudimo apsaugos galiojimo atnaujinimo dienos. Jeigu kritinių ligų draudimo apsauga buvo sustabdyta arba nutraukta, tai atnaujinus draudimo apsaugos galiojimą 1 straipsnyje nurodytos nuostatos netaikomos, jeigu kritinė liga atsirado dėl priežasčių, kurios įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį.

3. Draudimo objektas

3.1. Draudimo objektas yra turbinis interesas, susijęs su apdraustojo asmens kritine liga.

3.2. Kritinių ligų sąrašas:

- miokardo infarktas;
- smegenų insultas (infarktas);
- piktybinis auglys;
- vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija;
- inkstų funkcijos nepakankamumas;
- galūnių netekimas/galūnių funkcijos netekimas;
- regėjimo netekimas (aklumas);
- išsėtinė sklerozė;

- vidaus organų transplantacijos operacija;
- širdies vožtuvų pakeitimas (protezavimas);
- aortos protezavimo operacijos.

4. Draudimo suma

4.1. Šalių susitarimu apdraustieji asmenys gali būti apdrausti kritinių ligų draudimu. Kiekvienam apdraustajam susitarta kritinių ligų draudimo suma nurodoma draudimo liudijime.

4.2. Draudimo suma pagal kiekvieno apdraustojo asmens draudimą išmokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į kritinių ligų ir jų pasikartojimo skaičių. Draudikui pripažinus apdraustojo kritinę ligą šio asmens kritinių ligų draudimas pasibaigia.

5. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

5.1. Apie kritinę ligą draudikui reikia pranešti raštu per 30 dienų nuo kritinės ligos diagnozavimo.

5.2. Išmokas pagal draudimo sutartį draudikas moka pateikęs draudimo liudijimą ir dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos, įrodančius apie nustatytą kritinę ligą: išsamų gydytojo išrašą apie ligą, jos eigą, tyrimus, gydymą arba atliktas operacijas.

5.3. Siekdamas nustatyti, ar priklauso mokėti draudimo išmokas, draudikas gali pareikalauti papildomų įrodymų, apklausti visus gydytojus ir gydymo įstaigas, kuriose apdraustasis asmuo buvo gydomas, savo sąskaita atlikti reikalingus medicininius tyrimus ar skirti gydytojų ekspertizę.

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

5.5. Draudimo išmokas kritinių ligų draudimo atveju draudikas išmoka apdraustajam asmeniui, jeigu nebuvo susitarta kitaip.

6. Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

Miokardo infarktas – tai ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (nekrozė) dėl nutrūkusios adekvačios arterinės kraujotakos atitinkamame segmente.

Draudiminis įvykis esant miokardo infarktui pripažįstamas, kai užsitęsęs specifinio skausmo (krūtinės anginos) priepuoliui atsiranda naujų elektrokardiografinių pakitimų, būdingų miokardo infarktui, o kraujo serume nustatomas infarktui būdingų fermentų (KFK, LDH, KKMB, troponinas) padidėjimas.

Draudimo išmoka nemokama, jeigu nėra naujų elektrokardiografinių pakitimų, būdingų miokardo infarktui, nors kraujo serume fermentai yra padidėję.

Smegenų insultas (infarktas) – tai ūmus galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis židininiais neurologiniais simptomais, kurie neišnyksta praėjus 24 valandoms nuo ligos pradžios. Smegenų insultas (infarktas) pripažįstamas draudiminiu įvykiu, jei nuolatinis neurologinis deficitas (patvirtinta gydytojo neurologo bei instrumentiniais tyrimais) išlieka 3 mėnesius nuo ligos pradžios.

Piktybinis auglys – tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas ir išplitimas į greta esančius organus arba audinius. Piktybinio auglio diagnozė pripažįstama draudiminiu įvykiu, jeigu auglys yra išplitęs, diagnozė nustatyta (ar patvirtinta) gydytojo onkologo arba hematologo, o auglio piktybiškumas įrodytas histologiškai. Draudiminiu įvykiu taip pat laikomas susirgimas leukoze, limfoma bei melanoma (nuo III lygio pagal Clarko klasifikaciją).

Draudimo išmoka nemokama, jeigu buvo nustatytos šios diagnozės: odos piktybinio auglio; lėtinės limfocitinės leukozės; I stadijos limfograuliomatozės; I stadijos prostatos vėžio; nustačius ankstyvosios stadijos dar neišplitusį lokalizuotą (*carcinoma in situ*) piktybinį auglį; bet kokius auglius, kai apdraustasis infekuotas ŽIV arba serga AIDS.

Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija

Draudiminiu įvykiu pripažįstama dviejų ar daugiau vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija (atviru būdu), skirta šių kraujagyslių užakimui arba susiaurėjimui koreguoti, jei jos būtinybė prieš tai buvo įrodyta angiografinio tyrimo metu.

Jeigu buvo atlikta vainikinių širdies kraujagyslių praplėtimo operacija balionėliu (balioninė angioplastika), draudimo išmoka nemokama.

Inkstų funkcijos nepakankamumas pripažįstamas draudiminiu įvykiu, jeigu yra nustatytas negrįžtamas ir smarkus abiejų inkstų funkcijos sutrikimas, kuris gydomas reguliariomis dializės (hemodializės ir peritoninės dializės) procedūromis ir kurio simptomai lieka 3 mėnesius nuo ligos pradžios, arba šiai ligai gydyti yra atlikta inksto (-ų) transplantacijos operacija. Esant ūmiam inkstų funkcijos nepakankamumui arba jei inkstų nepakankamumas atsirado dėl to, kad nuosavas organas buvo atiduotas transplantuoti kitam asmeniui, draudimo išmoka nemokama.

Galūnių netekimas/galūnių funkcijos netekimas

Visiškas ir nuolatinis dviejų ar daugiau galūnių arba jų funkcijos netekimas dėl ligos ar traumos. Galūnės netekimu laikomas netekimas aukščiau kelio ar alkūnės sąnario. Kai kuriais atvejais galūnių funkcijos gali būti prarandamos laikinai. Tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jeigu galūnių funkcijos neatsistato ir praėjus 3 mėnesiams.

Regėjimo netekimas (aklumas)

Visiškas ir negrįžtamas abiejų akių regėjimo netekimas dėl ligos ar traumos. Tai turi patvirtinti gydytojas oftalmologas klinikiniais bei instrumentiniais tyrimais.

Išsėtinė sklerozė

Draudiminis įvykis išsėtinės sklerozės atveju pripažįstamas, jeigu yra pasikartojantys jutiminės ir motorinės funkcijų sutrikimai, kurie tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius nuo ligos diagnozavimo.

Šios ligos diagnozė turi būti neabejotina ir patvirtinta neurologo klinikiniais bei instrumentiniais tyrimais (branduolinis magnetinis rezonanso tyrimas).

Vidaus organų transplantacijos operacija

Tai širdies, plaučių, kepenų, kasos, plonųjų žarnų, kaulų čiulpų persodinimo operacija apdraustajam asmeniui, kai jis yra recipientas.

Jei persodinami kiti vidaus organai, audiniai ar jų dalys, draudimo išmoka nemokama.

Širdies vožtuvų pakeitimas (protezavimas)

Tai vieno arba kelių širdies vožtuvų (aortos, mitralinio, triburio, plautinės arterijos) pakeitimo operacija dirbtiniais vožtuvais dėl stenozės arba jų nepakankamumo arba abiejų priešasčių kartu.

Draudimo išmoka nemokama, jeigu buvo atlikta vožtuvų plastikos, korekcijos ar įpjovimo operacija.

Aortos protezavimo operacijos

Tai ligos pažeistos pilvinės ar krūtininės aortos dalies pašalinimas ir pakeitimas transplantantu. Draudimo išmoka nemokama, jeigu buvo atlikta aortos šakų operacija, jos stentavimas arba operacija.

V. Papildomos draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygos

1. Draudiminiai įvykiai

1.1. **Draudiminis įvykis** yra draudimo sutartyje nustatytas nelaimingas atsitikimas (išskyrus 2 straipsnyje nurodytus nedraudiminius įvykius), kuriam įvykius išmokos gavėjas įgyja teisę į draudimo išmoką.

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

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

2. Nedraudiminiai įvykiai ir nedraudžiami asmenys

Nedraudiminiais įvykiais, dėl kurių draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų, laikomi:

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

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

2.3. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko dėl draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo kaltės (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia), išskyrus veiksmus, susijusius su pilietinės pareigos atlikimu ar būtinąja gintimi.

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

2.5. Nelaimingi atsitikimai, kurie atsitinka, kai apdraustasis:

- naudojasi oro susisiekiimo priemonėmis be motoro, motoriniais aeroplanais, lengvaisiais lėktuvais, kosminiais laivais, taip pat kai apdraustasis užsiima parašiutizmu;
- vairuoja transporto priemonę apsvaigęs nuo alkoholio (viršijant Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytą alkoholio koncentraciją kraujyje); važiuodamas motorine transporto priemone su įrengtais saugos diržais, kaip vairuotojas ar keleivis, nėra užsisekęs saugos diržų;
- vairuoja oro susisiekiimo priemonę ar yra jos įgulos narys;
- atlieka karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, dalyvauja kare bei kariniuose veiksmuose;
- kaip motorinės transporto priemonės vairuotojas, antrasis vairuotojas ar keleivis, dalyvauja transporto priemonių varžybose, tarp jų ir treniruotėse, kuriose siekiama didelio greičio; taip pat nelaimingi atsitikimai, kurie atsitinka aktyviai dalyvaujant bet kokiose sporto varžybose, treniruotėse, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokios, kurias rengia sporto organizacijos, juridinio asmens teisės turintys sporto klubai, sporto mokyklos, sporto centrai, sporto bazės, sporto šakų federacijos, asociacijos, draugijos, kitos kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančios organizacijos bei institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Oficialiai rengiamos sporto varžybos yra vykdomos pagal varžybų nuostatus, kurie turi atitikti sporto varžybų taisykles. Nuostatuose turi būti nurodyti varžybų rengėjai, taip pat varžybų vykdymo sąlygos, tvarka ir saugos reikalavimai;

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

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

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

2.8. Infekcijos, išskyrus tas, kurių sukėlėjai patenka į organizmą sušaudžius draudiminio įvykio, numatyto šiose taisyklėse, metu. Nedideli odos ir gleivinės sužeidimai (nubrozdinimai, įbrėžimai) nelaimingi draudiminiais įvykiais, nors per sužeidimus tuoj pat ar po kurio laiko ligos sukėlėjai patenka į organizmą. Pasiutligės ir stabligės atveju šis apribojimas negalioja. Infekcijoms, sukeltoms gydymo metu, taikytinas 2.7. punktas.

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

2.10. Pilvo ar pilvo ertmės išvaržos.

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

2.12. Patologiniai kaulų lūžiai, tarpslanksteliniai diskų pakenkimai (išskyrus atvejus, kai juos lemia prievartinis išorinis poveikis).

2.13. Neapdraudžiami asmenys:

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

2.13.2. Draudimo apsauga pasibaigia, kai tik apdraustasis asmuo tampa neapdraudžiamas pagal 2.13.1.

2.14. Jeigu draudimo apsauga buvo sustabdyta arba nutraukta, tai atnaujinus draudimo apsaugos galiojimą 1 straipsnyje nurodytos nuostatos netaikomos, jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį.

3. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais.

4. Draudimo išmokų rūšys ir draudimo sumos

4.1. Draudimo išmoka mirties atveju

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

4.2. Draudimo išmoka negalios atveju

Negalia – tai ilgalaikis ir nuolatinis apdraustojo fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas dėl nelaimingo atsitikimo, kai asmuo visai arba iš dalies negali pasirūpinti savo asmeniniu arba socialiniu gyvenimu, įgyvendinti savo teisių ir vykdyti savo pareigų.

Jei nelaimingas atsitikimas lemia nuolatinį apdraustojo fizinio ar psichinio pajėgumo netekimą (negalią), tai draudėjas turi teisę reikalauti draudimo išmokos iš negalios atveju susitartos draudimo sumos, proporcingai draudiko medicininės tarnybos darbuotojų nustatytam negalios laipsniui.

Negalia turi pasireikšti ne vėliau kaip per vienus metus nuo nelaimingo atsitikimo ir, pasibaigus šiam laikotarpiui, ne vėliau kaip per tris mėnesius turi būti mediciniškai patvirtinta atitinkama pažyma.

4.3. Draudimo išmoka kaulų lūžių atveju

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

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

4.4. Draudimo išmoka laikinos negalios atveju

Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, iš laikinos negalios atvejui susitartas draudimo sumos, proporcingai draudiko medicininės tarnybos darbuotojų nustatytam negalios laipsniui, yra išmokami pinigai (vienkartinė išmoka) už laikiną negalią, kurią lėmė:

4.4.1. Sqnarių – peties, alkūnės, klubo, kelio, stuburo kaklinės dalies slankstelių, pirštakaulių, girtelės – išnirimai

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

Vieno piršto kelių pirštakaulių išnirimai vertinami kaip vienas išnirimas.

4.4.2. Minkštųjų audinių sužalojimas

Draudimo išmoka mokama esant minkštųjų audinių, raumenų ir sausgyslių vientisumo pažeidimui; daugybinėms hematomoms; antkaulio uždegimui; krūtinės ąstos sužalojimams, sukėlusiems pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinę pleuritą, poodinę emfizemą; išsivysčius pūlingoms komplikacijoms: osteomielitui, flegmonoms, fistulėms.

Jeigu vieno draudiminio įvykio metu pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.

4.4.3. Meniskų, raiščių, sausgyslių plyšimai, kelio sqnarį sudarančių kaulų dalelių atplyšimai

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

Traumos atveju plyšus vieno kelio abiem meniskams, draudimo išmoka mokama kaip esant vieno menisko plyšimui.

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

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

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

4.4.6. Galvos ir stuburo smegenų traumas

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

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

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

4.4.8. Atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio apdraustojo apsinuodijimai vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingais augalais ar grybais, išskyrus taisyklių 2.9. punkte nurodytus atvejus.

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

4.5. Draudimo išmoka už gydymosi išlaidas atliekant kosmetines plastines operacijas

Jeigu draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, pasirinko apdraustajam mirties, negalios, kaulų lūžių ir laikinos negalios draudimo išmokų rūšis, taip pat yra atlyginamos apdraustojo gydymo išlaidos iki 3000,00 Lt (trys tūkstančiai litų) už kosmetinių defektų ar subjaurojimų, atsiradusių dėl nelaimingo atsitikimo metu patirtų veido ar kaklo srities minkštųjų audinių sužalojimų, gydymą.

4.6. Ligonpinigiai

Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, yra išmokami ligonpinigiai, kai dėl nelaimingo atsitikimo nukentėjęs apdraustasis buvo paguldytas į ligoninę, reabilitacijos centrą (tik po sunkios traumos pagal SAM 1999 02 25 įsakymu Nr. 92 patvirtintą parodymų sąrašą). Draudimo išmokos dydis už kiekvieną dieną, praleistą ligoninėje, ir už visą ligoninėje praleistą laiką yra nustatomas draudimo liudijime. Pirmoji ir paskutinė hospitalizavimo diena laikoma viena diena. Pagrindas mokėti ligonpinigius yra nedarbingumo pažymėjimas ir/arba epikrizė iš ligos istorijos. Ligonpinigiai nemokami, jei draudėjas gydomi sanatorijose, poilsio namuose ar reabilitacijos centruose (išskyrus šiame punkte nustatytus atvejus), dienos stacionare.

4.7. Dienpinigiai

Jeigu sutarties šalys dėl to atskirai susitarė, yra išmokami dienpinigiai, kai nukentėjęs dėl nelaimingo atsitikimo apdraustasis laikinai netenka darbingumo. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną ir už visą nedarbingumo laikotarpį yra nustatomas draudimo liudijime. Dienpinigiai pradami mokėti nuo pirmos nedarbingumo dienos. Pirmoji ir paskutinė nedarbingumo dienos laikomos viena diena. Pagrindas mokėti dienpinigius yra nedarbingumo pažymėjimas arba pažyma dėl neatvykimo į darbą, darbo biržą ar ugdymo instituciją (F 094a).

4.8. Kiekvienam apdraustajam draudimo išmokos rūšys ir draudimo sumos nustatomos šalių susitarimu. Susitartos draudimo išmokų rūšys ir draudimo sumos įrašomos į draudimo liudijimą.

5. Sutarties šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

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

5.2. Iš esmės pasikeitus draudimo sutartyje numatytoms aplinkybėms, dėl kurių padidėja arba gali padidėti draudimo rizika, draudėjas privalo tuoj pat, kai tik sužinojo apie draudimo rizikos pasikeitimus, bet ne vėliau kaip per keturiolika kalendorinių dienų nuo sužinojimo dienos, pranešti apie tai draudikui. Draudikas, kuriam buvo pranešta apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo rizikos mokesťį.

5.3. Draudimo rizikos padidėjimu vadinami atvejai, kai apdraustojo gyvenime ar veikloje pasikeičia darbo pobūdis ar dėl kitų priežasčių pasikeičia kuri nors aplinkybė, nurodyta draudėjo prašyme.

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

5.5. Draudikas turi teisę pakeisti papildomas draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygas, įspėdamas raštiškai draudėją ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos. Jeigu draudė-

jas nesutinka su šiais draudimo sąlygų pakeitimais, tai draudimas nuo nelaimingų atsitikimų nutraukiamas nuo draudimo sąlygų pakeitimo dienos.

6. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

- 6.1. Atsitikus draudimui įvykiui, draudėjas privalo:
- nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 48 valandas, kreiptis į gydytoją (gydymo įstaigą);
 - nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 30 dienų, pranešti draudikui apie kiekvieną draudiminį įvykį. Pavėlavus pranešti apie draudiminį įvykį, draudikas gali pareikalauti draudėjo kompensuoti medicininės išlaidas, būtinas draudimui įvykiui nustatyti;
 - vykdyti gydytojo nurodymus ir, kiek tai įmanoma, mažinti nelaimingo atsitikimo pasekmes;
 - teisingai užpildyti draudiko atsiųstą pranešimą apie nelaimingą atsitikimą ir nedelsdamas išsiųsti draudikui;
 - remdamasis draudiko nurodymais, užkirsti kelią nuostoliams atsirasti ar juos mažinti, taip pat suteikti draudiko reikalaujamą informaciją;
 - stengtis, kad kuo greičiau būtų parengti draudikui reikalingi pranešimai bei išvados;
 - neprieštarauti, kad jį apžiūrėtų draudiko paskirti gydytojai; tam būtinas išlaidas apmoka draudikas;
 - leisti draudikui atlikti nuostolių priežasties ir dydžio tyrimus, suteikti draudikui visą ir teisingą informaciją, taip pat pateikti jos reikalaujamus dokumentus.
- 6.2. Gavęs raštišką pranešimą apie nelaimingą atsitikimą draudikas ar jo atstovas nedelsdami pateikia draudėjui arba asmeniui, turinčiam teisę gauti draudimo išmoką, užpildyti pranešimo apie nelaimingą atsitikimą blanką.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir draudimo išmokų gavėjai privalo laikytis 6 straipsnio nuostatų.
- 6.4. Draudėjas ir/arba apdraustasis privalo kuo išsamiau atsakyti į draudiko pateiktos anketos klausimus ir grąžinti ją draudikui, taip pat privalo pateikti visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudiminio įvykio aplinkybes bei pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį. Šiuos dokumentus jie turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.
- 6.5. Draudikas, gavęs pradinę informaciją, atlieka nelaimingo atsitikimo tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, apžiūrima įvykio vieta, užklaunamos atitinkamos teisėsaugos, teisėtvarcos, gydymo, medicininės ekspertizės įstaigos, taip pat organizacijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai. Prireikus draudikas daro nuotraukas.
- 6.6. Draudimo išmokos dydį nustato draudiko medicinos tarnybos darbuotojai, vadovaudamiesi šių taisyklių draudimo išmokų lentelėmis ir atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą.
- 6.7. Kosmetinės plastinės (ar atstatomosios rekonstrukcinės) operacijos būtinybė nustatoma pagal 6.6. punkto reikalavimus tik pasibaigus sužalojimo gijimo procesui, atsižvelgus į ankstesnę nukentėjusio asmens sveikatos būklę iki nelaimingo atsitikimo ir atmetant ankstesnių traumų pasekmes bei kosmetinius defektus ar įgimtas anomalijas.
- 6.8. Draudiko medicinos tarnybos darbuotojų išvados yra privalomos, jei neįrodoma, kad jos neatitinka tikrosios padėties.
- 6.9. Ilgalais ir nuolatinis apdraustojo fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas (negalia) nustatomas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos. Jeigu nepagydomas fizinio ar psichinio pajėgumo netekimas (negalia) yra neapgydomas, draudimo išmoka gali būti mokama nelaukiant šio termino.

7. Draudimo išmokų apskaičiavimas

- 7.1. Išmokos dydis priklauso nuo negalios laipsnio. Nustatant negalios laipsnį neatsižvelgiama į ankstesnių ligų paūmėjimus, medicinos pagalbos teikimo trūkumus, rekonstrukcines-plastines operacijas.
- 7.2. Visiškai netekus kūno dalies, organo arba pasireiškus jų funkciniam nepajėgumui, negalios laipsnis nustatomas remiantis 5 priede pateikta negalios laipsnio nustatymo lentele.
- 7.3. Nukentėjusio asmens darbingumo sumažėjimas (netekimas) ir/arba šio sumažėjimo netekimo nustatymas, kai Medicininės socialinės ekspertizės komisija terminuotai ar nuolat suteikia nukentėjusiam asmeniui invalidumo grupę (negalios laipsnį), negali būti laikomas draudimo išmokos dydžio apskaičiavimo (nustatymo) pagrindu.
- 7.4. Iš dalies netekus ar sutrikus nepagydomai kūno dalių ar jutimo organų funkcijoms, negalios laipsnis nustatomas daliai procentinės išraiškos nuo visiško netekimo ar sutrikimo kūno dalių ar jutimo organų funkcijų.
- 7.5. Jei dėl nelaimingo atsitikimo sužalota kūno dalis, vidaus ar jutimo organai, kurių netekimas nenumatytas šių taisyklių draudimo išmokų lentelėse, tai fizinis ar psichinis organizmo funkcijų sutrikimo laipsnis nustatomas mediciniškai pagal kitus 6.6. punkte numatytus kriterijus.
- 7.6. Jei dėl nelaimingo atsitikimo pakenktos kelios fizinės ar psichinės funkcijos, negalios laipsnis nustatomas pagal 7.2. punktą šias funkcijas sudedant. Tačiau ši suma negali viršyti 100%. Draudimo išmoka, mokama dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų, negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo.
- 7.7. Jei dėl nelaimingo atsitikimo pakenkiama fizinė ar psichinė funkcija, kuri prieš draudiminį įvykį buvo nuolat sutrikusi, tai funkcijų sutrikimo laipsnis (negalia) apskaičiuojamas pagal 7.2. punktą, atimant atitinkamai prieš tai buvusį organų funkcijos netekimo laipsnį.
- 7.8. Jei per metus nuo nelaimingo atsitikimo apdraustasis miršta dėl to paties nelaimingo atsitikimo, tai prarandama reikalavimo teisė į išmoką dėl negalios, esant kaulų lūžiams, esant laikinai negaliai, t.y. iš draudimo išmokos, numatytos pagal 4.1. punktą mirties atveju atimama ta išmokos dalis, kuri jau buvo išmokėta draudėjui dėl negalios, kaulų lūžių ar laikinos negalios.
- 7.9. Jei apdraustasis miršta per metus nuo nelaimingo atsitikimo, bet ne dėl nelaimingo atsitikimo įtakos arba miršta praėjus daugiau kaip metams, nepriklausomai nuo priežasties ir buvo pareikšta reikalavimo teisė dėl išmokos negalios atveju pagal 4.2., tai išmoka dėl negalios mokama pagal negalios laipsnį, nustatytą remiantis paskutiniais medicininio patikrinimo duomenimis.
- 7.10. Jeigu sutarties šalys atskirai susitarė dėl draudimo kaulų lūžių arveju, draudimo išmokos nustatomos remiantis kaulų lūžių lentele, skaičiuojant procentais nuo draudimo sumos draudimo kaulų lūžių atveju.
- 7.11. Jeigu sutarties šalys atskirai susitarė dėl draudimo laikinos negalios atveju, draudimo išmokos nustatomos remiantis laikinos negalios nustatymo lentele, skaičiuojant procentais nuo draudimo sumos laikinos negalios atveju.

8. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

8.1. Jeigu draudimo sutartyje nenurodytas naudos gavėjas, tai draudimo išmokos apdraustajam mirus mokamos apdraustojo paveldėtojams. Kitos draudimo išmokos mokamos apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

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

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

9. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

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

9.2. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją mokėti mažesnę, jeigu draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, pateikė draudikui žinomai neteisingus duomenis apie draudimo objektą arba juos nuslėpė.

9.3. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją mokėti mažesnę, jeigu įvykus nelaimingam atsitikimui draudėjas neįvykdo šių taisyklių 6.1. a), b), c), e) dalyse numatytų reikalavimų, išskyrus, kai įrodoma, kad apie draudiminį įvykį draudikas sužinojo laiku ir kai nepranešimas apie draudiminį įvykį neturėjo įtakos draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką.

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

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

Generalinis direktorius
Dr. Kęstutis Bagdonavičius



Valdybos narys
Saulius Jokubaitis



Priedas Nr. 1 prie Investicinio gyvybės draudimo taisyklių Nr. 013

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų įmokų lentelės

1. Negalios laipsnio nustatymo lentelė

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
----------------	------------------------	-----------------------

I. Centrinė nervų sistema

1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos:	
1.1.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; sąmonės sutrikimas; dubens organų funkcijos sutrikimas (funkcija vertinama pagal BARTHEL indeksą).	100
1.2.	Dviejų galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu.	70
1.3.	Vienos kūno pusės paralyžius; 2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; labai ryškus koordinacijos sutrikimas; labai stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; sunkūs kognityviniai sutrikimai (10 ir mažiau balų); silpnaprotystė; epilepsijos priepuoliai ne rečiau kaip kartą per mėnesį.	50-60
1.4.	2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; ryškūs kognityviniai sutrikimai (20 ir mažiau balų); vidutinio dažnumo (5-10 kartų per metus) epilepsijos priepuoliai.	30-40
1.5.	Vienos iš galūnių paralyžius (monoplegija); neryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; kalbos sutrikimai; koordinacijos sutrikimas; galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos bei jutimų sumažėjimas; reti (3-4 per metus) epilepsijos priepuoliai; stiprus uoslės ir skonio sutrikimas; išmatų, šlapimo nelaikymas; Parkinsono sindromas.	20-30
1.6.	Lengvi galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; nežymus uoslės ar skonio sutrikimas; koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai; neryškūs kognityviniai sutrikimai; nestiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos sumažėjimas; pavieniai (1-2 per metus) epilepsijos priepuoliai.	15-20
1.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; smegenų žievės ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai.	10
1.8.	Psichikos sutrikimai; asmenybės ir elgesio sutrikimai F07.	10-30
1.9.	Psichologinės raidos sutrikimai (vaikams).	10-30

Pastaba. Liekamuosius reiškinius priskirti tam tikrai grupei galima tada, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai.

II. Periferinė nervų sistema

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

III. Regos organai

5.	Vienos akies akomodacijos paralyžius.	10
6.	Žymus akipročio sumažėjimas; regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas. Draudimo išmoka priklauso nuo regėjimo lauko ploto bei srities sumažėjimo.	10-20
7.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis 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. Draudimo išmoka priklauso nuo voko nudribimo laipsnio.	5-10
9.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas).	20
10.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija; ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (dėl tiesioginės akies traumos).	5-10

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
11.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjunktivitą); kraujo išsiliejimas, rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai; lęšiuko dislokacija. <i>Pastaba: jeigu po akies traumos yra keletas padarinių, kurie nurodyti 10 ir 11 straipsniuose, tai draudimo išmoka mokama pagal vieną iš straipsnių (sunkiausių sužalojimą).</i>	5
12.	Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akimis netekimas.	100
13.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi.	45
14.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo. <i>Pastaba: regėjimo aštrumas nustatomas pagal regėjimo aštrumo nustatymo lentelę, kiekvienos akies atskirai.</i>	

Regėjimo aštrumo nustatymo lentelė

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

Pastabos:

1. Visiškas aklumas – kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų) iki šviesos jutimo.

2. Kai nežinomas sužalotos akies regėjimo aštrumas iki traumos, tai laikomas tokiu pat kaip ir nesužalotos akies.

3. Dėl traumos sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, vertinama kiekviena akis atskirai. Abiejų akių regėjimo netekimu laikomas geriau matančios akies regėjimo netekimas.

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
----------------	------------------------	-----------------------

IV. Klausos organai

15.	Smarkūs vestibulinės funkcijos sutrikimai: daugkartiniai besitęsiantys galvos svaigimo priepuoliai su vegetacinėmis reakcijomis, nedrąsi eisena.	30
16.	Ausies kaušelio netekimas. <i>Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo kaušelio netekimo dalies.</i>	2-20
17.	Klausos susilpnėjimas viena ausimi. <i>Pastaba: vertinami audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas.</i>	5-15
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
17.3.	Visiškas kurtumas (visai negirdi šnekančiojo audiogramoje – mažiau 91 db).	15
18.	Visiškas kurtumas abiem ausimis.	60
19.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesusilpninęs klausos.	1

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

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
23.	Kvėpavimo nosimi sutrikimas. Draudimo išmoka priklauso nuo: sutrikimo laipsnio ir pusių (įvertinamas rinomonometru, norma – iškvėpimas ir įkvėpimas 380-400 ml/sek.): a) stiprus vienpusis (mažiau kaip 100 ml/sek.) arba stiprus abipusis (mažiau kaip 200 ml/sek.); b) visiškas 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.	5
27.1.	Dusulys esant ramybės būsenos. <i>Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo dusulio pobūdžio, trukmės, sunkumo, plaučių funkcinių mėginių.</i>	5-20
27.2.	Labai stiprus dusulys – nuolat įkištas tracheostominis vamzdelis.	40
27.3.	Disfonija.	10
27.4.	Afonija.	30
27.5.	Artikuliacijos sutrikimas.	15
28.	Liekamieji reiškiniai pašalinus trauminį pleuritą, pneumoniją, hemotoraksą, hemopneumotoraksą, pneumotoraksą ar plaučio pažeidimą. Draudimo išmoka priklauso nuo liekamųjų reiškinų bei kvėpavimo nepakankamumo laipsnio (atsižvelgiama į plaučių funkcinius mėginius, kraujo dujų sudėties rodiklius, bronchoskopijos duomenis, kraujo ir skreplių tyrimus).	5-10
28.1.	Dusulio priepuoliai, dažnesni nei 1 kartą per mėnesį (užfiksuota spirometrijos metu) nesant nuolatinio kvėpavimo nepakankamumo. <i>Pastaba: draudimo išmoka priklauso nuo priepuolių dažnumo ir trukmės, plaučių funkcinių mėginių.</i>	5-7
28.2.	Dusulys vidutinio fizinio krūvio metu, širdies plakimas, skausmas krūtinėje, objektyviai konstatuojamas I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	15
28.3.	Smarkūs – dusulys nedidelio fizinio krūvio metu, veido cianozė, silpnumas, arterinio kraujospūdžio sumažėjimas, kepenų padidėjimas, objektyviai konstatuojamas II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	40
28.4.	Labai smarkūs – dusulys esant ramybės būsenos, dusulys nedidelio fizinio krūvio metu, cianozė, stazė plaučiuose, „marmurinė“ oda, objektyviai konstatuojamas III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas.	60
29.	Krūtinės ląstos deformacijos dėl šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui.	10

Pastaba: jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal 29 straipsnį, tai mokant pagal 28 straipsnį, išmokėtoji suma išskaičiuojama.

VI. Širdies ir kraujagyslių sistema

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

Pastaba: liekamuosius reiškinius priskirti tam tikrai grupei galima tada, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai.

VII. Virškinimo organai

32.	Kramtymo sutrikimas dėl veido kaulų lūžimo ar apatinio žandikaulio traumų.	
32.1.	Didelis sukandimo ir kramtymo sutrikimas.	7
32.2.	Labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija.	25
33.	Apatinio žandikaulio netekimas. <i>Pastaba: esant žandikaulio netekimui, draudimo išmoka pagal kramtymo sutrikimų 32 punktą nemokama.</i>	
33.1.	Dalies žandikaulio.	15
33.2.	Viso žandikaulio.	50
34.	Liežuvio netekimas.	
34.1.	Nuo trečdaliao.	10
34.2.	Nuo vidurinio trečdaliao.	30
34.3.	Visiškas netekimas.	50
35.	Žymus burnos ertmės susiaurėjimas, seilių fistulės susidarymas.	10-15
36.	Stemplės arba ryklės susiaurėjimas dėl nudegimo ar sužalojimo. <i>Pastaba: susiaurėjimas turi būti patvirtintas objektyviais tyrimo metodais.</i>	
36.1.	Sunkiai ryjamas minkštas maistas.	10
36.2.	Sunkiai ryjamas skystas maistas.	30

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
36.3.	Visiškas nepraeinamumas (gastrostoma).	80
37.	Liekamieji reiškiniai po trauminiu virškinimo trakto organų sužalojimo.	
37.1.	Dempingo sindromas.	15
37.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas. Išmokos dydis priklauso nuo nepraeinamumo laipsnio.	15-25
37.3.	Dirbtinė išeinamoji anga.	40
37.4.	Kasos endokrininės ir egzokrininės funkcijos sutrikimas. Išmokos dydis priklauso nuo šių funkcijų sutrikimo laipsnio.	5-40
37.5.	Lėtinis hepatitas ar kepenų nepakankamumas dėl sužalojimo. Išmokos dydis priklauso nuo kepenų uždegimo aktyvumo rodiklių, nepakankamumo (pagal Child – Pugh) bei funkcijų sutrikimo laipsnio (biocheminio rodiklių ir kepenų audinio morfologinio tyrimo rezultatų).	5-25
38.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas dėl kurio pašalinta:	
38.1.	Kepenų dalis ar tulžies pūslė.	15
38.2.	Blūžnis.	15
38.3.	Dalis skrandžio ar dalis kasos ar dalis žarnyno.	25
38.4.	Visas skrandis.	40
<p><i>Pastaba: jeigu draudimo išmoka mokama pagal 38 straipsnį, tai pagal draudimo taisyklių 5.4.7. punktą (trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti) draudimo išmoka nemokama.</i></p> <p><i>Jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal 38 straipsnį, tai mokant pagal 37 straipsnį, išmokėta suma išskaičiuojama.</i></p>		

VIII. Šlapimo ir lytinė sistema

39.	Višo inksto pašalinimas. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį, tai pagal draudimo taisyklių 5.4.7. punktą (trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti) draudimo išmoka nemokama.	25
40.	Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai.	
40.1.	Inkstų funkcijos sutrikimas: a) II laipsnio nepakankamumas; b) III laipsnio nepakankamumas. <i>Pastaba: jeigu draudimo išmoka mokėta pagal 39 straipsnį, tai mokant pagal 40.1. straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.</i>	40 80
40.2.	Žymus šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas, šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas. Išmokos dydis priklauso nuo susiaurėjimo bei tūrio sumažėjimo laipsnio.	10-25
40.3.	Visiškas šlapimtakio ar šlaplės nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose.	40
41.	Lyties organų sužalojimo pasekmės.	
41.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba sėklidė.	15
41.2.	Pašalinta dalis vyro varpos.	25
41.3.	Pašalinta visa vyro varpa.	40
41.4.	Pašalintos abi kiaušidės arba abu kiaušintakiai, arba gimda: a) kai moters amžius iki 40 metų imtinai; b) kai moters amžius daugiau kaip 40 metų.	40 20

IX. Minkštųjų audinių sužalojimai

42.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių randai nuo nudegimo, nušalimo ar sužalojimo. Draudimo išmoka mokama remiantis taisyklių 5.5. punkto nuostatomis.	
42.1.	Labai ryškūs, trikdantys mimiką (išliekantys po plastinės operacijos).	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
<p><i>Pastaba: delnas atitinka 1% kūno paviršiaus ploto.</i></p>		

X. Liemens ir galūnių kaulų sužalojimas

Stuburas		
44.	Stuburo funkcijos pažeidimai po stuburo traumas.	
44.1.	Žymus judesių apribojimas, skausmo sindromas, jutimo sutrikimai, klinikiniais tyrimo metodais nustatyti pakitimai. <i>Pastaba: jeigu draudimo išmoka mokama pagal šio priedo 1 ar 3 straipsnį, tai mokant pagal 44.1. straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.</i>	10-20
Pečių lankas; peties sąnarys		
45.	Pečių lanko funkcijos pažeidimas dėl mentės ar raktikaulio lūžio arba raktikaulio išnirimo. <i>Pastaba: funkcija nustatoma pagal C. R. Constant balų skalę. Draudimo išmoka priklauso nuo judesių amplitudės, jėgos, raumenų sunykimo laipsnio.</i> Jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal šio priedo 3 straipsnį, tai mokant pagal 45 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.	15-25

Straipsnio Nr.	Straipsnio pavadinimas	Negalios laipsnis (%)
46.	Peties sąnario nejudrumas.	30
47.	Peties sąnario funkcijos sutrikimas. <i>Pastaba: funkcija nustatoma pagal C. R. Constant balų skalę.</i>	10-30
<i>Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.</i>		
Ranka		
48.	Rankos ir mentės (ar jos dalies) netekimas.	75
49.	Rankos netekimas dėl egzartikuliacijos peties sąnaryje arba bigė vidurinėje žasto dalyje.	70
50.	Rankos netekimas – bigė viduriniame arba apatiniame trečdalyje.	65
51.	Dilbio netekimas dėl egzartikuliacijos alkūnės sąnaryje.	65
52.	Dilbio netekimas žemiau alkūnės sąnario.	60
<i>Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.</i>		
Alkūnės sąnarys		
53.	Alkūnės sąnario nejudrumas.	20
54.	Alkūnės sąnario funkcijos sutrikimas. <i>Pastabos: alkūnės sąnario funkcija nustatoma pagal MAYO balų skalę.</i>	5-20
<i>Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.</i>		
Riešo sąnarys; plaštaka		
55.	Plaštakos netekimas nuo riešo arba delnakaulių.	55
56.	Riešo sąnario nejudrumas.	20
57.	Riešo sąnario judesių apribojimas. Riešo sąnario funkcija nustatoma pagal riešo sąnario funkcijos vertinimo balų lentelę Nr. 2.	5-10
58.	Plaštakos funkcijos sutrikimas. Nustatoma pagal plaštakos funkcijos vertinimo balų lentelę Nr. 1. <i>Pastaba: jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal šio priedo 4 straipsnį, tai mokant pagal 58 straipsnį išmokėta suma išskaičiuojama.</i>	5-35
<i>Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.</i>		
Plaštakos pirštai		
59.	Pirmasis pirštas (nykštys).	
59.1.	Naginio pirštakaulio bigė.	5
59.2.	Bigė tarpfalanginiame sąnaryje.	8
59.3.	Pamatinio pirštakaulio bigė.	15
59.4.	Piršto netekimas.	20
59.5.	Piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi.	25
60.	Nykščio vieno sąnario nejudrumas.	5
61.	Nykščio dviejų sąnarių nejudrumas.	10
<i>Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.</i>		
62.	Antrasis (rodomasis) pirštas.	
62.1.	Naginio pirštakaulio bigė.	4
62.2.	Bigė viduriniame pirštakaulyje.	8
62.3.	Pamatinio pirštakaulio bigė.	10
62.4.	Piršto netekimas.	12
62.5.	Piršto netekimas su delnakauliu ar jo dalimi.	15
62.6.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus, taip pat proksimalinio savojo piršto sąnario arba delno-piršto sąnario ankilozė.	4
62.7.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus, taip pat dviejų savųjų piršto sąnarių ankilozė.	8
<i>Pastaba: kai sužalojama dešiniarankių dešinė ranka, o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šiuos straipsnius.</i>		
63.	Trečiasis (vidurinis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai.	
63.1.	Galinio pirštakaulio bigė.	2
63.2.	Bigė vidurinio arba pirmojo savojo piršto sąnario lygyje.	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

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

Kiti funkcijos sutrikimai

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

2. Kaulų lūžių nustatymo lentelė

Eil. Nr.	Trauma	Draudimo išmoka (%)
1. Kaukolė.		
1.1.	Kaukolės skliauto kaulai.	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulai.	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulai.	20
2. Veido kaulai.		
2.1.	Skrustikaulio, viršutinio žandikaulio.	7
2.2.	Apatinio žandikaulio.	6
2.3.	Apatinio žandikaulio daugybinis lūžimas.	8
2.4.	Nosies kaulų.	3
2.5.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo.	4
3. Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso nuolatinio danties vainiko ir/arba šaknies), visiškias išnirimas.		
3.1.	Netekus 1 danties.	2
3.2.	Netekus 2, 3 dantų.	4
3.3.	Netekus 4, 5 dantų.	6
3.4.	Netekus 6 ir daugiau dantų.	8
<i>Pastaba: protezų ar tiltų lūžio atveju draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo dėl nelaimingo atsitikimo. Visais kitais nuolatinį dantų trauminiu pažeidimo ir išnirimo atvejais mokama 1%.</i>		
4. Stuburas.		
4.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko.	12
4.2.	Slankstelio skersinės ar keterinės ataugos.	3
4.3.	Kryžkaulio.	10
4.4.	Uodegikaulio.	3
5. Ranka.		
5.1.	Mentės, raktikaulio.	5
5.2.	Peties sąnario (mentės sąnarinė duobė).	6
5.3.	Peties sąnario (kaulo fragmentai).	4
5.4.	Žastikaulio.	8
5.5.	Alkūnės sąnario (lūžimas per krumpį).	5
5.6.	Dilbio kaulų (vieno kaulo).	5
5.7.	Dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas su išnirimu.	7
5.8.	Dilbio kaulų (abiejų).	7
5.9.	Riešo kaulų (išskyrus laivakaulio).	3
5.10.	Laivakaulio.	5
5.11.	Delnikaulių; dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 6%.	4
5.12.	Nykščio (pamatinio).	4
5.13.	Nykščio (naginio pirštakaulio).	2
5.14.	Rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio, bet ne daugiau kaip 4%).	2
5.15.	Rankos pirštų (naginio pirštakaulio).	1
<i>Pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis. Lūžus kelių pirštų pirštakauliams mokama ne daugiau kaip 4%.</i>		
6. Dubens kaulų (dubenkaulis, klubikaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis).		
6.1.	Gūžduobės lūžimas.	12
6.2.	Sąvaržų plyšimas ir kaulų lūžimas.	13
6.3.	Daugiau kaip dviejų kaulų lūžimas.	8
6.4.	Vienos sąvaržos plyšimas.	7
6.5.	Vieno kaulo lūžimas.	5
7. Kojas.		
7.1.	Šlaunikaulio kaulinių fragmentų atskilimas.	4
7.2.	Šlaunikaulio gūbrių.	6
7.3.	Šlaunikaulio galvos ir/arba kaklelio.	14
7.4.	Šlaunikaulio kūno.	8
7.5.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio sąnarių paviršių.	10
7.6.	Girnelės.	6
7.7.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinio krašto ir vidinės kulkšnies).	8
7.8.	Blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies.	5
7.9.	Šeivikaulio, išorinės kulkšnies.	5
7.10.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio.	10
7.11.	Kulnikaulio, šokikaulio.	7

Eil. Nr.	Trauma	Draudimo išmoka (%)
7.12.	Kitų pėdos kaulų ir čiurnos kaulų.	4
7.13.	Kojos pirštų (naginio pirštakaulio).	1
7.14.	Kojos pirštų (pamatinio ir vidurinio pirštakaulio).	2
7.15.	Didžiojo kojos piršto (pamatinio pirštakaulio).	3
7.16.	Didžiojo kojos piršto (naginio pirštakaulio).	2
<i>Pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis. Lūžus kelių pirštų pirštakauliams mokama ne daugiau 5%.</i>		
8. Krūtinkaulis ir šonkaulis.		
8.1.	Krūtinkaulio.	5
8.2.	Šonkaulių (iki 3).	3
8.3.	Šonkaulių (3 ir daugiau)	4
8.4.	Šonkaulių lūžimas (3 ir daugiau) abiejose krūtinės ląstos pusėse.	6
<i>Pastaba: jeigu šonkaulių lūžimas sukėlė pneumotoraksą, hemotoraksą, trauminę pneumoniją, eksudacinį pleuritą (kai šioms būklėms gydyti buvo būtina chirurginė intervencija), tai prie atitinkamos draudimo išmokos pridedami papildomai 2 procentiniai punktai.</i>		
9. Kita.		
9.1.	Atviri kaulų lūžiai arba jeigu lūžgaliams sutvirtinti buvo atlikta osteosintezės operacija (sutvirtinimas metaline plokštele, vinimis, viela ar iš išorės fiksacijos aparatu), papildomai išmokamas priedas (%) prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio (bet ne daugiau kaip vieną kartą).	10
9.2.	Jeigu dėl sąnario lūžimo ūmiu traumos periodu teko implantuoti dirbtinį sąnarį, prie draudimo išmokos pridedamas nurodyto dydžio priedas.	15
<i>Pastaba: vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno draudiminio įvykio metu) traktuojamas kaip vienas lūžis. Įvykus pakartotinam kaulo lūžiui kaulinio rumbos ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, mokama 50% draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio. Jeigu draudiminio įvykio metu įvyko daugybinis keletu kaulų lūžimas, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau ši suma negali viršyti 100% draudimo sumos dėl kaulų lūžimo.</i>		

3. Laikinos negalios nustatymo lentelė

Eil. Nr.	Trauma	Draudimo išmoka (%)
1. Galvos ir stuburo smegenų traumos.		
1.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma).	10
1.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu.	18
1.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionariai.	6
1.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai.	4
1.5.	Galvos smegenų sumušimas (kontuzija).	8
1.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionariai.	5
1.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai.	4
1.8.	Stuburo smegenų sumušimas (kontuzija).	7
2. Sąnarių išnirimas.		
2.1.	Sąnarių – peties, alkūnės, klubo – išnirimas.	5
2.2.	Sąnarių – peties, alkūnės, klubo, kelio – išnirimas, jeigu dėl to teko operuoti.	7
2.3.	Sąnarių – riešo, čiurnos – išnirimas, jeigu dėl to teko operuoti.	5
2.4.	Kelio sąnario išnirimas.	7
2.5.	Pirštakaulių išnirimas.	1
2.6.	Pirštakaulių išnirimas su sausgyslių/raiščių vientisumo arba kapsulės pažeidimu.	2
2.7.	Girnelės išnirimas.	4
2.8.	Stuburo kaklinės dalies slankstelio išnirimas.	5
2.9.	Stuburo kaklinės dalies dviejų ir daugiau slankstelių išnirimas.	7
3. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas.		
3.1.	Meniskų plyšimas.	4
3.2.	Meniskų ir šoninių/kryžminių raiščių plyšimas.	6
3.3.	Kelio sąnarį sudarančių dalelių atplyšimas.	4
3.4.	Plaštakos, pėdos, čiurnos sausgyslių plyšimas.	1
3.5.	Raiščių, raumenų, sausgyslių plyšimas (jeigu buvo operuota).	3
3.6.	Raiščių, raumenų, sausgyslių plyšimas (jei netaikytas operacinis gydymas).	1,5
3.7.	Achilo sausgyslės plyšimas.	5
4. Trauminis vidaus organų, minkštųjų audinių sužalojimas.		
4.1.	Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti.	6
4.2.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą.	2
4.3.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą (kai šioms būklėms gydyti buvo būtina chirurginė intervencija).	4
4.4.	Akies kiaušinis sužalojimas.	5
4.5.	Minkštųjų audinių pažeidimai, didesni kaip 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius.	2
4.6.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius	1

Eil. Nr.	Trauma	Draudimo išmoka (%)
4.7.	Piršto žaizda pažeidžiant nagą (nuplyšimu).	1
4.8.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę daugybines hematomas, antkaulio uždegimus, osteomielitą, kitus pūlingus procesus, fistules.	3
<i>Pastaba: jeigu vieno draudiminio įvykio metu pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausių iš padarinių.</i>		
5. Apsinuodijimai (kai apdraustasis gydytas stacionariai).		
5.1.	Nuo 3 iki 6 dienų.	2
5.2.	Nuo 7 iki 15 dienų.	4
5.3.	Daugiau kaip 15 dienų.	7
6. Nudegimai, nušalimai.		
6.1.	II ^o nudegimai, ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto.	3
6.2.	II ^o nudegimai, ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto.	5
6.3.	III ^o nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto.	4
6.4.	III ^o nudegimai, ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto.	6
6.5.	III ^o akių nudegimai.	4
6.6.	Platus I ^o nudegimas, sukėlęs nudegiminę ligą.	5
6.7.	III ^o nušalimas.	5
Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.		