

Papildomo kritinių ligų draudimo taisyklės Nr. 011

1. Pagrindinės draudimo taisyklėse vartojamos sąvokos

Draudikas – ERGO Life Insurance SE.

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

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

Sutarties šalys – draudikas ir draudėjas.

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

2. Draudimo sutarties sudarymas

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

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

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

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

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

3. Draudžiamasis įvykis

3.1. Draudžiamasis įvykis yra apdraustojo kritinė liga, patvirtinta medicininiais dokumentais ir atitinkanti draudimo sutartyje ir šių draudimo taisyklių prieduose nurodytą kritinių ligų sąrašą bei kritinių ligų diagnozavimo kriterijus.

4. Nedraudžiamieji įvykiai ir nedraudžiami asmenys

4.1. Nedraudžiamieji įvykiai, kai draudimo išmoka nemokama:

- diagnozė atitiko ne visus šių draudimo taisyklių prieduose nurodytus atitinkamas kritinės ligos diagnozavimo kriterijus;
- kritinė liga atsirado per pirmus 3 mėnesius nuo draudimo liudijime nustatytos kritinių ligų draudimo pradžios;
- kritinė liga atsirado dėl branduolinės energijos poveikio (išskyrus spindulinių terapijos pasekmes);
- kritinė liga buvo sukelta apdraustajam tyčia susižalojus arba apdraustajam bandant nusižudyti;
- kritinė liga buvo sukelta apdraustojo sužalojimu dėl draudėjo ar draudimo išmokų gavėjo tyčios (veikos, padarytos tiesiogine ar netiesiogine tyčia);
- kritinė liga atsirado apdraustajam vykdančiam nusikalstamą veiklą arba rengiantis ją įvykdyti, ar dėl kito teisei priešingo veikimo;
- kritinė liga atsirado dėl įvykių, susijusių su karo ar nepaprastosios padėties įvedimu, kariniais veiksmais, maištu, riaušėmis, vidaus neramumais, darbuotojų streikais, lokautais, valdžios institucijų ir pareigūnų atliekamais sulaikymais ir suėmimais, tarnyba kariuomenėje, dalyvavimu taikos palaikymo misijoje;
- kritinė liga atsirado apdraustajam nuo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinų, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojui, poveikio;
- kritinė liga atsirado dėl apdraustojo užsiėmimo pavojinga sporto ar laisvalaikio veikla (ekstremalaus sporto šakos, kovinės sporto šakos, nardymas, alpinizmas, šuolis su parašiu, aviasportas, sklandymas, oro balionai, automobilių, motociklų lenktynės ir pan.), jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
- apdraustajam buvo nustatytos šios piktybinio auglio diagnozės: odos piktybinio auglio, lėtinės limfocitinės leukozės, I stadijos limfogranuliozės, I stadijos prostatos vėžio, ankstyvosios stadijos dar neišplitusio lokalizuoto (carcinoma in situ) piktybinio auglio;
- apdraustajam nustatyta bet kokia auglio diagnozė, kai apdraustasis infektuotas ŽIV arba serga AIDS;
- apdraustajam nustatyta įgimta yda (taikoma tik vaikų kritinių ligų sąrašu pagal 2 priedą apdraustam asmeniui);
- kritinė liga buvo apdraustojo mirties, įvykusios per vieną mėnesį nuo kritinės ligos diagnozavimo, priežastis (taikoma tik pagrindiniu kritinių ligų sąrašu pagal 1 priedą apdraustam asmeniui).

4.2. Draudimo išmoka nemokama, jeigu kritinė liga atsirado dėl priežasčių, kurios įvyko per draudimo apsaugos negaliojimo laikotarpį. Jei draudimo apsauga buvo sustabdyta ar nutraukta, tai kritinių ligų draudžiamiesiems įvykiams ji pradeda galioti po 3 mėnesių laikotarpio nuo draudimo apsaugos galiojimo atnaujinimo dienos.

4.3. Papildomu kritinių ligų draudimu nedraudžiami asmenys:

- sergantys arba persirgę kritinėmis ligomis;
- sergantys AIDS arba ŽIV virusu nešiotojai;
- sergantys ateroskleroze, cukriniu diabetu, lėtinėmis sunkiomis kraujų, kepenų, inkstų, plaučių ligomis;
- psichikos ligoniai bei sergantys lėtinėmis sunkiomis nervų ligomis;

- piktnaudžiaujantys įvairiomis svaiginančiomis, toksinėmis, narkotinėmis medžiagomis, vaistais, alkoholiu;

- asmenys, atiduoti į specialią auklėjimo įstaigą ar atliekantys laisvės atėmimo bausmę, bei asmenys, kuriems yra taikomos priverčiamos medicinos priemonės.

5. Draudimo objektas

5.1. Draudimo objektas yra turintis interesas, susijęs su apdraustojo kritine liga.

5.2. Kritinių ligų sąrašai nurodomi šių draudimo taisyklių 1 priede ir 2 priede. Draudimo sutartyje nurodoma, kuris kritinių ligų sąrašas ir kuriam draudimui laikotarpiui taikomas apdraustam asmeniui. Vaikų kritinių ligų sąrašas apdraustajam galioja iki jam sukanka 18 metų, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Apdraustajam nuo 18 metų amžiaus galioja pagrindinis kritinių ligų sąrašas, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

6. Draudimo suma

6.1. Kritinių ligų draudimo sumos, dėl kurių sutarties šalys susitarė, nurodomos draudimo liudijime.

6.2. Apdraustojo kritinę ligą pripažinus draudžiamuoju įvykiu, išmokama šio asmens kritinių ligų draudimo suma. Draudimo suma pagal kiekvieno apdraustojo draudimą išmokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į kritinių ligų ir jų pasikartojimo skaičių.

7. Draudimo įmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

7.1. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į pasirinktą draudimo sumą, draudimo trukmę, apdraudžiamo asmens amžių, kitus rizikos veiksnius. Draudikas, atsižvelgęs į apdraustojo draudimo rizikos laipsnį, gali siūlyti draudėjui papildomą draudimą, taikant kitus draudimo įmokų tarifus.

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

7.3. Draudimo įmokos turi būti mokamos iki draudiko sprendimo dėl draudžiamąjį įvykio pripažinimo. Draudikas, priėmęs tokią sprendimą, grąžina draudėjui sumokėtas papildomo draudimo įmokas už laikotarpį nuo kritinės ligos diagnozavimo iki draudžiamąjį įvykio pripažinimo dienos.

7.4. Jeigu draudikui pateikiami visi reikalingi dokumentai pagal 12 straipsnį, tai draudikas gali atidėti draudimo įmokų mokėjimą už pagrindinį draudimą ir papildomus draudimus iki galutinio sprendimo dėl draudžiamąjį įvykio pripažinimo.

8. Draudimo įmokų nesumokėjimas

8.1. Jei draudėjas nesumoka eilinės draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas draudėjo sąskaita raštu apie tai praneša draudėjui. Per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo dienos draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo apsauga sustabdoma ir atnaujinama tik draudėjui sumokėjus draudimo įmokos įsiskolinimą.

9. Papildomo draudimo galiojimo terminai

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

9.2. Papildomo draudimo apsauga įsigalioja sumokėjus pirmą įmoką ir praėjus 3 mėnesių laikotarpiui nuo draudimo liudijime nustatytos papildomo draudimo pradžios. Draudimo terminas nurodomas draudimo liudijime. Papildomo draudimo apsauga neįsigalioja, jeigu pagal draudimo sutartį yra nesumokėtų draudimo įmokų už pagrindinį draudimą ir papildomus draudimus.

9.3. Apdraustojo papildomas draudimas pasibaigia:

- pripažinus apdraustojo kritinę ligą draudžiamuoju įvykiu;
- pasibaigus ar nutrūkus pagrindiniam draudimui;
- pasibaigus papildomo draudimo galiojimo terminui.

10. Ikisutartinės draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos

10.1. Draudikas įsipareigoja supažindinti draudėją su šiomis draudimo taisyklėmis ir draudimo įmokų dydžiais. Draudikas privalo pateikti ir kitą su draudimo sutartimi susijusią informaciją, kurią įpareigoja draudiką pateikti Lietuvos Respublikos įstatymai.

10.2. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį bei jos galiojimo metu, privalo suteikti draudikui išsamiai ir teisingą informaciją apie apdraustąjį. Draudėjas ir apdraustasis, draudimo sutarties sudarymo ir jos galiojimo metu, pildydami prašymą sudaryti ar keisti draudimo sutartį, pranešimą apie draudžiamąjį įvykį, atsakydami į draudiko pateiktus klausimynus, anketas ar papildomus klausimus, privalo pateikti draudikui visą jiems žinomą informaciją, kuri reikalinga draudikui draudimo rizikai įvertinti, nustatyti aplinkybėms, kurios gali turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykio atsiradimo tikimybei, iširti draudžiamajam įvykiui, draudimo įmokų, draudimo išmokos dydžio ar kitų reikšmingų draudimo sutarčiai aplinkybių nustatymui. Draudėjas privalo raštu pranešti draudikui apie draudimo rizikos padidėjimą, tame tarpe susijusį su apdraustojo duomenų apie sveikatos būklę, gydymą, darbinę veiklą pasikeitimais.

10.3. Draudikas draudžia tikėdamas tuo, kad draudėjas ir apdraustasis į visus prašymuose, draudiko pateiktose anketose ar klausimynuose pagrindiniam draudimui ir papildomam draudimui 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.

10.4. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas arba apdraustasis, sudarant draudimo sutartį ar jos galiojimo metu, suteikė draudikui neišsamiai, neatitinkančią tikrovės informaciją apie draudėją, apdraustąjį ar apie kitas aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, draudimo įmokų ir draudimo sumos dydžio nustatymui, tai laikoma esminiu draudimo sutarties sąlygų pažeidimu, ir draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį arba papildo-

mą draudimą, arba sumažinti draudimo išmoką, arba atsisakyti ją mokėti, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas ir/ar apdraustasis nuslėpė, išnyko iki draudžiamąjį įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.

10.5. Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį ar jo teisėtą atstovą apie sudarytą draudimo sutartį ir juos supažindinti su jų teisėmis ir pareigomis, nustatytomis draudimo sutartyje. Jei draudimo sutartis yra keičiama, draudėjas privalo šiame punkte išvardintiems asmenims suteikti informaciją apie draudimo sutarties pakeitimus.

10.6. Draudikui pareikalavus, apdraudžiamas asmuo privalo pasitikrinti sveikatą pas draudiko nurodytą gydytoją. Draudikas turi teisę pareikalauti iš draudėjo kompensuoti draudiko sąskaita atlikto apdraudžiamo asmens medicininio patikrinimo išlaidas, jeigu draudėjas atsisako įtraukti į draudimo sutartį papildomą draudimą arba nesumoka pirmos draudimo įmokos už papildomą draudimą.

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. Draudiko pavedimu veikiančs draudimo tarpininkai neigalioti priimti pranešimus.

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

12. Draudimo išmokų nustatymo tvarka

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

12.2. Draudimo išmokas draudikas moka pateikus draudimo liudijimą ir dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos, patvirtinančius kritinę ligą: išsamų gydytojo išrašą apie ligą, jos eigą, tyrimus, gydymą arba atliktas operacijas.

12.3. Siekdamas nustatyti, ar priklauso mokėti draudimo išmoką, draudikas gali pareikalauti papildomų dokumentų ir/ar įrodymų, apklausti visus gydytojus ir gydymo įstaigas, kuriose apdraustas asmuo buvo gydomas, užsakyti atlikti reikalingus medicininius tyrimus ar skirti gydytojų ekspertizę.

12.4. Jeigu kritinių ligų draudimo suma buvo padidinta, tai apdraustajam diagnozavus kritinę ligą per pirmus 3 mėnesius nuo draudimo sumos padidinimo dienos, draudimo išmoka dėl kritinės ligos yra prieš padidinimą galiojusi kritinių ligų draudimo suma.

12.5. Nusikalstamos veikos požymius arba rengimąsi ją vykdyti arba kitą priešingą teisei veiksmą, veikimą ar neveikimą pagal 4.1 f) punktą įrodo ir draudikas gali remtis priimdamas sprendimą dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju ar atsisakymo mokėti draudimo išmoką: ikiteisminio tyrimo institucijų, organų, įgaliotų nagrinėti administracinių teisės pažeidimų bylas, išvados, procesiniai sprendimai ir/arba teisminių nuosprendžiai, sprendimai, nutarimai ir nutartys.

13. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka

13.1. Draudimo išmoką papildomo kritinių ligų draudimo atveju draudikas išmoka apdraustajam, jeigu nebuvo susitarta kitaip. Jei apdraustasis yra nepilnametis arba neveiksnius asmuo, išmokos mokamos tik į šio asmens vardu atidarytą sąskaitą banke.

13.2. Draudimo išmoką draudikas sumoka per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes (įskaitant papildomą informaciją iš teisės saugos institucijų, sveikatos priežiūros įstaigų ir pan.). Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio vyksta teisės saugos institucijų tyrimas arba pradėtas teismo procesas, tai draudikas turi teisę atidėti sprendimą dėl draudimo išmokos iki tyrimo ar teismo proceso pabaigos. Sprendimą, ar gauta informacija yra pakankama pripažinti įvykį draudžiamuoju, nustatyti išmokos dydį, priima draudikas.

13.3. Draudimo išmoką draudikas moka išmokų gavėjui jo sąskaita. Išmokos perduodamos į išmokos gavėjo nurodytą sąskaitą. Mokant išmokas į užsienį, su tuo susijusi

rizika ir sąnaudos tenka išmokų gavėjui (valiutos konvertavimas, pavedimo išlaidos, nuostoliai, vėlavimai ir pan.).

13.4. Draudimo išmokas draudikas moka nacionaline valiuta pagal Lietuvos Banko nustatytą nacionalinės valiutos ir draudimo sutarties valiutos kursą, galiojantį išmokos mokėjimo dieną. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką nesumokėtų pagrindinio draudimo ir papildomų draudimų, įtrauktų į draudimo sutartį, įmokų suma ir išskaičiuoti draudiko nustatyta tvarka nesumokėtas sumas, susijusias su draudimo sutarties sudarymu ir vykdymu.

14. Papildomo draudimo nutraukimas prieš terminą

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

14.2. Kai papildomas draudimas nutraukiamas draudiko iniciatyva dėl draudėjo kaltės pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui draudimo įmokos negrąžinamos.

14.3. Kai papildomas draudimas nutraukiamas draudėjo iniciatyva, išskyrus 14.4 punkte nustatytus atvejus, draudėjui papildomo draudimo įmokos negrąžinamos.

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

14.5. Jeigu pagrindinis draudimas nutrūksta dėl nedraudžiamąjį įvykio, tai draudikas grąžina sumokėtas draudimo įmokas už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

15. Draudimo sutarties keitimas

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

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

15.3. Atsižvelgiant į medicinos mokslo raidą ar sergamumo lygio pokyčius, draudikas turi teisę vienašališkai keisti kritinių ligų apibrėžimus ir/ar diagnozavimo kriterijus. Draudikas turi teisę pakeisti papildomo draudimo sąlygas, įspėdamas raštu draudėją ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos. Jeigu draudėjas nesutinka su šiais draudimo sąlygų pakeitimais, tai papildomas draudimas nutraukiamas nuo numatytos draudimo sąlygų pakeitimo datos ir draudėjui grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos už likusį papildomo draudimo galiojimo laiką.

16. Atsakomybė už draudimo taisyklių pažeidimus

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

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

Generalinis direktorius
Dr. Kęstutis Bagdonavičius



Valdybos narys
Saulius Jokubaitis



1 priedas prie Papildomo kritinių ligų draudimo taisyklių Nr. 011

Pagrindinis kritinių ligų sąrašas

(kai apdraustasis yra nuo 18 iki 65 metų amžiaus):

1. Piktybinis auglys
2. Miokardo infarktas
3. Smegenų insultas
4. Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija
5. Inkstų funkcijos nepakankamumas
6. Galūnių paralyžius
7. Visiškas regėjimo netekimas (aklumas)
8. Išsėtinė sklerozė
9. Vidaus organų transplantacija
10. Širdies vožtuvo pakeitimas
11. Aortos operacija
12. Alzheimerio liga
13. Gerybinis smegenų auglys
14. Kurtumas
15. Kalbos netekimas
16. Trečiojo laipsnio nudegimai
17. Parkinsono liga

Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

1. Piktybinis auglys

Tai bet koks piktybinis auglys, kurio diagnozė patvirtinta histologiškai ir kuriam būdingas nekontroliuojamas piktybinių ląstelių dauginimasis ir invazija į audinius. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba patologo.

Draudžiamuoju įvykiu taip pat laikomas susirgimas leukemija, piktybine limfoma ir mielodisplastinis sindromas.

Draudimo išmoka nemokama, jei nustatyta tokia diagnozė:

- bet koks auglys, histologiškai klasifikuojamas kaip (premaliginis) ikivėžinis, neinvazinis ar carcinoma in situ (įskaitant latakų ir skiltinę krūties carcinomą in situ bei gimdos kaklelio displaziją CIN-1, CIN-2 ir CIN-3);
- bet koks prostatos vėžys, nebent histologiškai klasifikuojamas didesnis nei 6 laipsnio pagal Gleason skalę arba progresavo mažiau nei iki T2N0M0 klinikinės TNM klasifikacijos;
- lėtinė limfocitinė leukemija, nebent diagnozuota ne mažesnė nei B stadija pagal BINET klasifikaciją;
- odos bazalinių (pamatinų) ląstelių karinoma arba plokščiųjų ląstelių karinoma ir IA stadijos (T1aN0M0) piktybinė melanoma, nebent yra nustatyta auglio metastazių;
- papildinis skydliaukės vėžys, mažesnis nei 1 cm skersmens ir histologiškai apibūdinamas kaip T1N0M0;
- šlapimo pūslės mikrokarcinoma, histologiškai klasifikuojama kaip Ta;
- tikroji policitemija ir pirminė trombocitemija;
- nenustatytos reikšmės monokloninė gamapatija;
- skrandžio MALT limfoma (skrandžio ekstranodalinė marginalinės zonos limfoma), jeigu ją galima išgydyti naudojant Helicobacter eradikacijos (išnaikinimo) schemą;
- virškinimo trakto stromos auglys (GIST), I ir II vėžio stadija pagal AJCC (*The American joint committee on cancer* - Amerikos jungtinis vėžio komitetas) vėžio stadijos nustatymo sistemą;
- odos limfoma, nebent ligą reikia gydyti chemoterapija ar spinduline terapija;
- krūties mikroinvazinė karinoma (histologiškai klasifikuojama kaip T1mic), nebent ligai gydyti reikalinga mastektomija, chemoterapija ar spindulinė terapija;
- gimdos kaklelio mikroinvazinė karinoma (histologiškai klasifikuojama kaip IA1 stadijos), nebent ligai gydyti reikalinga histerektomija, chemoterapija ar spindulinė terapija.

2. Miokardo infarktas

Miokardo infarktas yra negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (nekrozė) dėl užstūsusio kraujotakos sutrikimo. Miokardo infarktas turi būti patvirtintas laboratorinių miokardo infarkto rodiklių (troponino ar CK-MB) kiekio pokyčiu iki miokardo infarkto būdingų lygių, jei kartu nustatomi bent du iš šių kriterijų:

- išemijos simptomai (pvz., krūtinės skausmas);
 - nauji elektrokardiogramos (EKG) pokyčiai, rodantys miokardo išemiją (nauji ST-T pokyčiai arba nauja kairiosios Hiso pluošto korytės blokada);
 - patologiinių Q dantelių atsiradimas EKG.
- Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo kardiologo.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- ūmus koronarinis sindromas (stabilus arba nestabilus krūtinės angina);
- troponino kiekio padidėjimas nesant aiškios išeminės širdies ligos (pvz., miokarditas, streso sukelta kardiomiopatija (Tako-Tsubo sindromas), širdies sumušimas, plaučių embolija, intoksikacija narkotikais);
- miokardo infarktas, kai vainikinės kraujagyslės normalios, dėl vainikinių arterijų spazmo, miokardo „tiltelis“ (širdies vainikinių kraujagyslių užspaudimo) ar narkotikų vartojimo;
- miokardo infarktas, įvykęs per 14 dienų po vainikinių arterijų angioplastikos ar šuntavimo operacijos.

3. Smegenų insultas

Tai smegenų audinio mirtis dėl ūmaus galvos smegenų kraujotakos sutrikimo, kurį sukėlė intrakranijinė trombozė, kraujo išsiliejimas (įskaitant subarachnoidinį kraujo išsiliejimą) arba ekstrakranijinė embolija, kai nustatoma:

- ūmi neurologinių simptomų pradžia;
- naujas objektyvus neurologinis deficitas klinikinės apžiūros metu.

Neurologinis deficitas turi būti pastovus ir išlikti ilgiau nei 3 mėnesius nuo susirgimo pradžios. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo ir vaizdinių tyrimų duomenimis.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- praeinantis smegenų išemijos priepuolis (PSIP) ir reversinis (grįžtamasis) išeminis neurologinis deficitas (RIND);
- trauminis smegenų ar kraujagyslių pažeidimas;
- neurologinis deficitas dėl bendros hipoksijos, infekcijos, uždegiminės ligos, migrenos ar medicininės intervencijos;
- atsitiktiniai vaizdinių tyrimų (KT kompiuterinės tomografijos arba MRT magnetinio rezonanso tyrimų) radiniai be aiškiai susijusių klinikinių insulto simptomų („tylusis insultas“).

4. Vainikinių širdies arterijų šuntavimo operacija

Tai širdies operacija, atliekama atviru būdu, skirta dviejų ir daugiau vainikinių arterijų susiaurėjimui ar užakimui koreguoti šuntuojančiaisiais transplantatais (šuntais). Operacijos būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo kardiologo arba kardiochirurgo ir įrodytas vainikinių arterijų angiografijos duomenimis. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- šuntavimo operacija atlikta vienai susiaurėjusiai arba užsikimšusiai (užakusiai) vainikinei kraujagyslei gydyti;
- atlikta vainikinių arterijų angioplastika arba stento implantavimas.

5. Inkstų funkcijos nepakankamumas

Tai lėtinis ir negrįžtamas abiejų inkstų terminalinis funkcijos nepakankamumas, dėl kurio nuolat turi būti atliekamos hemodializės arba peritoninės dializės. Dializės būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo nefrologo ir inkstų funkcijos tyrimų duomenimis. Draudimo išmoka nemokama ūmaus grįžtamo inkstų funkcijos nepakankamumo, kuris gydomas laikinomis inkstų dializėmis, atveju.

6. Galūnių paralyžius

Tai visiškas ir negrįžtamas bet kurių 2 galūnių raumenų funkcijos praradimas dėl nugaros ar galvos smegenų sužalojimo arba ligos. Galūnė yra apibrėžiama kaip visa ranka arba visa koja. Paralyžius turi išlikti ilgiau nei 3 mėnesius, jis turi būti patvirtintas gydytojo neurologo ir pagrįstas klinikiniais duomenimis ir diagnostiniais tyrimais. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- paralyžius dėl savęs žalojimo ar psichologinių sutrikimų;
- Guillain-Barre sindromas;
- periodinis arba įgimtas paralyžius.

7. Visiškas regėjimo netekimas (aklumas)

Tai negrįžtamas visiškas abiejų akių regos netekimas dėl ligos ar traumos, kuris negali būti gydomas refrakcine korekcija, vaistais ar operacija. Visiškas regos netekimas įrodomas kai bet kurios akies regos aštrumas yra 3/60 ar mažesnis (0,05 arba mažesnis pagal dešimtainę sistemą) geriau matančios akies po korekcijos, arba kai geriau matančios akies regėjimo laukas yra mažesnis nei 10° skersmens po korekcijos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo oftalmologo.

8. Išsėtinė sklerozė

Neabejotina išsėtinė sklerozės diagnozė nustatoma remiantis nuolatiniais ligos simptomais ir turi būti patvirtinta gydytojo neurologo bei visais šiais kriterijais:

- esami kliniškai nustatyti motorinės ar jutiminės funkcijos sutrikimai, kurie tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius;
- magnetinio rezonanso tyrimu (MRT) galvos ar nugaros smegenyse nustatyti mažiausiai du išsėtinė sklerozei būdingi demielinizacijos židiniai.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- įtariama išsėtinė sklerozė ir neurologiniai arba radiologiniai izoliuoti sindromai, pagal kuriuos galima įtarti, bet ne diagnozuoti išsėtinę sklerozę;
- izoliuotas regos nervo neuritas ir regos nervo neuromielitas.

9. Vidaus organų transplantacija

Tai apdraustajam atliekama vieno ar daugiau organų persodinimo operacija, kai apdraustasis yra recipientas:

- širdies;
- inksto (-ų);
- kepenų (įskaitant kepenų dalies ir gyvo donoro kepenų transplantaciją);
- plaučių (įskaitant gyvo donoro skilties transplantaciją arba vieno plaučio transplantaciją);
- kaulų čiulpų (alogeninių hematopoetinių kamieninių ląstelių transplantacija atlikta po pilno kaulų čiulpų pašalinimo);
- plonojo žarnyno;
- kasos.

Draudžiamuoju įvykiu taip pat laikoma dalinė arba viso veido, rankos, plaštakos ar kojos transplantacija (kompleksinis audinių alotransplantato persodinimas). Būklė, dėl kurios yra reikalinga transplantacija, turi būti laikoma neišgydoma kitomis priemonėmis ir turi būti patvirtinta atitinkamos srities specialisto.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- kitų organų, kūno dalių ar audinių (įskaitant rageną ir odą) transplantacija;
- kitų ląstelių transplantacija (įskaitant kasos salelių ląsteles ir ne hematopoetines kamienines ląsteles).

10. Širdies vožtuvų operacija

Tai operacija, atliekama siekiant pakeisti arba koreguoti vieną ar kelis pažeistus širdies vožtuvus. Ši sąvoka apima tokias procedūras:

- širdies vožtuvų pakeitimo ar korekcijos operacija, atliekama atviru būdu;
- Rosso operacija;
- kateterinė valvuloplastika;
- transkateterinė aortos vožtuvo implantacija (TAVI).

Operacijos būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo kardiologo arba kardiochirurgo ir tai turi būti patvirtinta echokardioskopijos ar širdies kateterizacijos duomenimis.

Draudimo išmoka nemokama transkateterinio dviburio (mitralinio) vožtuvo susiaurinimo atveju.

11. Aortos operacija

Tai operacija, atliekama tikslu gydyti aortos susiaurėjimą, užsikimšimą, aneurizmą ar atsisluoksniavimą. Ši sąvoka apima minimaliai invazines procedūras, tokias kaip endovaskulinę korekciją. Operacijos būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo kardiologo ir vaizdinių tyrimų duomenimis.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- krūtininės ir pilvinės aortos dalies šakų operacijos (įskaitant aortos ir šlaunies arterijos arba aortos ir klubinės arterijos šuntavimą);
- aortos operacijos, susijusios su įgimtais jungiamojo audinio susirgimais (pvz.: Marfano sindromas, Ehlers-Danlos sindromas);
- operacijos dėl aortos trauminio pažeidimo.

12. Alzheimerio liga

Neabejotina Alzheimerio ligos diagnozė nustatoma asmenims iki 65 metų amžiaus ir turi būti patvirtinta remiantis visais šiais kriterijais:

- intelektinių gebėjimų praradimas, pasireiškiantis atminties ir pažintinių funkcijų (sekos, organizacinių, apibendrinimo ir planavimo) sutrikimais, kurie sukelia ryškų protinės ir socialinės funkcijos pablogėjimą;
- asmenybės pasikeitimą;
- lėtai progresuojančia liga ir nuolatiniu pažintinių funkcijų mažėjimu;
- nėra sąmonės sutrikimų;
- tipiniais neuropsichologiniais ir nervų sistemos vaizdinių tyrimų (pvz., kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso tyrimo) duomenimis.

Dėl ligos apdraustajam reikalinga nuolatinė priežiūra (24 valandas per parą). Diagnozė ir priežiūros poreikis turi būti nustatyti ir patvirtinti gydytojo neurologo.

Draudimo išmoka nemokama nustačius kitas demencijos (silpnaprotystės) formas dėl smegenų, sisteminių arba psichinių ligų.

13. Gerybinis smegenų auglys

Gerybinis smegenų auglys - tai nepiktybinis audinių, esančių kaukolės smegeninėje dalyje/ertmėje ir apsiribojančių smegenimis, smegenų dangalais ar galviniiais nervais, augimas. Auglio gydymui turi būti taikomas mažiausiai vienas šių būdų:

- visiškas arba dalinis chirurginis pašalinimas;
- stereotaksinė radiochirurgija;
- išorinis spindulinis gydymas.

Jeigu dėl medicininių priežasčių nėra vieno gydymo būdo taikyti negalima, auglys turi sukelti nuolatinį neurologinį deficitą, kuris išlieka ne mažiau nei 3 mėnesius nuo diagnozės nustatymo. Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo neurologo ar neurochirurgo ir patvirtinta vaizdinių tyrimų duomenimis.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- diagnozavus ar gydant bet kokias smegenų cistas, granulomas, hamartomas ar smegenų arterijų arba venų malformacijas (išsigimimą);
- kankorėžinės liaukos (hipofizės) augliai.

14. Kurtumas

Tai nuolatinis ir negrįžtamas abiejų ausų kurtumas dėl ligos arba fizinio sužalojimo. Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo otolaringologo ir patvirtinta ne mažesniu nei 90 db klausos slenksčio rodikliu sveikesne ausimi, 500, 1000 ir 2000 hercų garso dažnio diapazone atlikus toninę ribinę audiometriją.

15. Kalbos netekimas

Tai visiškas ir negrįžtamas gebėjimo kalbėti netekimas dėl fizinio sužalojimo ar ligos, kuris išlieka ne mažiau nei 6 mėnesius. Diagnozė turi nustatyti - gydytojas otolaringologas.

Draudimo išmoka nemokama, jei kalbos netenkama dėl psichikos sutrikimų ar ligų.

16. Trečio laipsnio nudegimai

Tai nudegimai, kurie pažeidžia odą per visą jos gylį iki paodžio audinių (trečiojo laipsnio nudegimai) ir yra ne mažesni nei 20 % kūno paviršiaus ploto nustatant pagal de-vynetų taisyklę, Lund-Browder diagramą arba pagal delno taisyklę (kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui). Diagnozė turi nustatyti chirurgas.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- trečiojo laipsnio nudegimai dėl savęs žalojimo;
- bet kokio pirmojo ar antrojo laipsnio nudegimai.

17. Parkinsono liga

Parkinsono liga sąlygojanti nuolatinį fizinių gebėjimų netekimą.

Pirminės Parkinsono ligos diagnozė nustatoma asmenims iki 65 metų amžiaus ir turi būti patvirtinta mažiausiai dviem iš šių klinikinių požymių:

- raumenų rigidiškumu (sustingimu);
- tremoru (drebėjimu);
- bradikinezija (nenormaliu judesių lėtumu, fizinio ir protinio atsako vangumu).

Nepaisant atitinkamo medikamentinio gydymo, Parkinsono liga turi sąlygoti visišką negalėjimą pačiam atlikti mažiausiai 3-jų iš 6-ųjų žemiau nustatytų kasdienės veiklos veiksmų ne trumpiau nei 3 mėnesius ištiesai.

Kasdienės veiklos veiksmų:

- prausimasis - gebėjimas prausiti vonioje ar duše (įskaitant įlipimą į vonią ar dušą ir išlipimą) arba patenkinamas prausimasis kitomis priemonėmis;
- apsirengimas ir nusirengimas - gebėjimas apsirengti, nusirengti, užsisagstyti ir atsagstyti visus drabužius, jeigu reikia, petnešas, dirbtines galūnes ar kitas ortopedines priemones;
- valgymas - gebėjimas pavalyti pačiam, kai maistas yra pagamintas ir patiektas;
- asmens higienos laikymasis - gebėjimas išlaikyti pakankamą asmens higieną naudojantis tualetu ar kitaip valdyti tuštinimosi ir šlapinimosi funkcijas;
- judėjimas po kambarius - gebėjimas pereiti iš kambario į kambarį tame pačiame aukšte;
- įlipimas ir išlipimas iš lovos - gebėjimas atsikelti/išlipti iš lovos į kėdę ar neįgaliojo vežimėlį ir atgal.

Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo neurologo.

Smegenų neurostimuliacijos implantavimas ligos simptomams kontroliuoti, nepriklausomai nuo kasdienės veiklos gebėjimų, yra draudžiamasis įvykis. Neurostimuliacijos implantavimo būtinumas turi būti patvirtintas gydytojo neurologo arba neurochirurgo.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- antrinis parkinsonizmas (įskaitant vaistų ar toksinų sukeltą parkinsonizmą);
- savaiminis tremoras;
- parkinsonizmas, susijęs su kitais neurodegeneraciniais susirgimais.

Generalinis direktorius
Dr. Kęstutis Bagdonavičius

Valdybos narys
Saulius Jokubaitis

2 priedas prie Papildomo kritinių ligų draudimo taisyklių Nr. 011

Vaikų kritinių ligų sąrašas

(kai apdraustasis yra nuo 2 iki 17 metų amžiaus):

1. Piktybinis auglys
2. Vidaus organų transplantacijos operacija
3. Galūnių paralyžius
4. Visiškas regėjimo netekimas (aklumas)
5. Kurtumas
6. Sunki galvos trauma

Kritinių ligų apibrėžimai ir diagnozavimo kriterijai

1. Piktybinis auglys

Tai bet koks piktybinis auglys, kurio diagnozė patvirtinta histologiškai ir kuriam būdingas nekontroliuojamas piktybinių ląstelių dauginimasis ir invazija į audinius. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba patologo.

Draudžiamuoju įvykiu taip pat laikomas susirgimas leukemija, piktybine limfoma ir mielodisplastinis sindromas.

Draudimo išmoka nemokama, jei nustatyta tokia diagnozė:

- bet koks auglys, histologiškai klasifikuojamas kaip (premaligininis) ikivėžinis, neinvazinis ar carcinoma in situ (įskaitant latakų ir skiltinę krūties carcinoma in situ bei gimdos kaklelio displaziją CIN-1, CIN-2 ir CIN-3);
- bet koks prostatos vėžys, nebent histologiškai klasifikuojamas didesnis nei 6 laipsnio pagal Gleason skalę arba progresavo mažiausiai iki T2N0M0 klinikinės TNM klasifikacijos;
- lėtinė limfocitinė leukemija, nebent diagnozuota ne mažesnė nei B stadija pagal BINET klasifikaciją;
- odos bazalinių (pamatinųjų) ląstelių karcinoma arba plokščiųjų ląstelių karcinoma ir IA stadijos (T1aN0M0) piktybinė melanoma, nebent yra nustatyta auglio metastazių;
- papildinis skydliaukės vėžys, mažesnis nei 1 cm skersmens ir histologiškai apibūdinamas kaip T1N0M0;
- šlapimo pūslės mikrokarcinoma, histologiškai klasifikuojama kaip Ta;
- tikroji policitemija ir pirminė trombocitemija;
- nenustatytos reikšmės monokloninė gamapatija;
- skrandžio MALT limfoma (skrandžio ekstranodalinė marginalinės zonos limfoma), jeigu ją galima išgydyti naudojant Helicobacter eradikacijos (išnaikinimo) schemą;
- virškinimo trakto stromos auglys (GIST), I ir II vėžio stadija pagal AJCC (The American joint committee on cancer - Amerikos jungtinis vėžio komitetas) vėžio stadijos nustatymo sistemą;
- odos limfoma, nebent ligą reikia gydyti chemoterapija ar spinduline terapija;
- krūties mikroinvazinė karcinoma (histologiškai klasifikuojama kaip T1mic), nebent ligai gydyti reikalinga mastektomija, chemoterapija ar spindulinė terapija;
- gimdos kaklelio mikroinvazinė karcinoma (histologiškai klasifikuojama kaip IA1 stadijos), nebent ligai gydyti reikalinga histerektomija, chemoterapija ar spindulinė terapija.

2. Vidaus organų transplantacija

Tai apdraustajam atliekama vieno ar daugiau organų persodinimo operacija, kai apdraustasis yra recipientas:

- širdies;
- inksto (-ų);
- kepenų (įskaitant kepenų dalies ir gyvo donoro kepenų transplantaciją);
- plaučių (įskaitant gyvo donoro skilties transplantaciją arba vieno plaučio transplantaciją);
- kaulų čiulpų (alogeninių hematopoetinių kamieninių ląstelių transplantacija atlikta po pilno kaulų čiulpų pašalinimo);
- plonojo žarnyno;
- kasos.

Draudžiamuoju įvykiu taip pat laikoma dalinė arba viso veido, rankos, plaštakos ar kojos transplantacija (kompleksinis audinių alotransplantato persodinimas). Būklė, dėl kurios yra reikalinga transplantacija, turi būti laikoma neišgydoma kitomis priemonėmis ir turi būti patvirtinta atitinkamos srities specialisto. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- kitų organų, kūno dalių ar audinių (įskaitant rageną ir odą) transplantacija;
- kitų ląstelių transplantacija (įskaitant kasos salelių ląsteles ir ne hemopoetines kamienines ląsteles).

3. Galūnių paralyžius

Tai visiškas ir negrįžtamas bet kurių 2 galūnių raumenų funkcijos praradimas dėl nugaros ar galvos smegenų sužalojimo arba ligos. Galūnė yra apibrėžiama kaip visa ranka arba visa koja. Paralyžius turi išlikti ilgiau nei 3 mėnesius, jis turi būti patvirtintas gydytojo neurologo ir pagrįstas klinikiniais duomenimis ir diagnostiniais tyrimais. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- paralyžius dėl savęs žalojimo ar psichologinių sutrikimų;
- Guillain-Barre sindromas;
- periodinis arba įgimtas paralyžius.

4. Visiškas regėjimo netekimas (aklumas)

Tai negrįžtamas visiškas abiejų akių regos netekimas dėl ligos ar traumos, kuris negali būti gydomas refrakcine korekcija, vaistais ar operacija. Visiškas regos netekimas įrodomas kai bet kurios akies regos aštrumas yra 3/60 ar mažesnis (0,05 arba mažesnis pagal dešimtainę sistemą) geriau matančios akies po korekcijos, arba kai geriau matančios akies regėjimo laukas yra mažesnis nei 10° skersmens po korekcijos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo oftalmologo.

5. Kurtumas

Tai nuolatinis ir negrįžtamas abiejų ausų kurtumas dėl ligos arba fizinio sužalojimo. Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo otolaringologo ir patvirtinta ne mažesniu nei 90 db klausos slenksčio rodikliu sveikesne ausimi, 500, 1000 ir 2000 hercų garso dažnio diapazone atlikus toninę ribinę audiometriją.

6. Sunki galvos trauma

Tai sunkus atviras ar uždaras trauminis galvos smegenų sužeidimas, sukeliantis sunkius ir nuolatinius smegenų pažeidimus. Pažeidimų sunkumas vertinamas pagal funkcinio nepriklausomumo testą (motorinių ir socialinių įgūdžių vertinimas). Nukentėjęs vaikas negali atlikti mažiausiai 3-jų iš 6-ųjų žemiau nustatytų kasdienės veiklos veiksmų ne trumpiau nei 12 mėnesių ištiesai ir nežiūrint tikėtino pagerėjimo to negalės atlikti per ateinančius dvejus metus.

Kasdienės veiklos veiksmai:

- prausimasis – gebėjimas praustis vonioje ar duše (įskaitant įlipimą į vonią ar dušą ir išlipimą) arba patenkinamas prausimasis kitomis priemonėmis;
- apsirengimas ir nusirengimas – gebėjimas apsirengti, nusirengti, užsisagstyti ir atsisaugstyti visus drabužius, jeigu reikia, petnešas, dirbtines galūnes ir kitas ortopedines priemones;
- valgymas – gebėjimas pavalgyti pačiam, kai maistas yra pagamintas ir patiektas;
- asmens higienos laikymasis – gebėjimas išlaikyti patenkinamą asmens higienos lygį naudojantis tualetu ar kitaip valdyti tuštinimosi ir šlapinimosi funkcijas;
- judėjimas po kambarius – gebėjimas pereiti iš kambario į kambarį tame pačiame aukšte;
- įlipimas ir išlipimas iš lovos – gebėjimas atsikelti iš lovos į kėdę ar neįgaliojo vežimėlį ir atgal.

Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo neurologo arba neurochirurgo ir patvirtinta specialių testų rezultatais bei vaizdinių tyrimų (kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso tyrimų) duomenimis.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- smegenų pažeidimo padariniai dėl smurto šeimoje (pvz. sukrėsto vaiko sindromas);
- smegenų pažeidimo padariniai dėl savęs žalojimo, alkoholio ar narkotikų/toksinų medžiagų poveikio.

Generalinis direktorius
Dr. Kęstutis Bagdonavičius

Valdybos narys
Saulius Jokubaitis