



TURINYS

I. DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ SĄLYGOS (DRAUDIMO RŪŠIES SĄLYGOS)	3
II. BENDROSIOS DRAUDIMO SĄLYGOS	8
1. SĄVOKOS IR APIBRĖŽIMAI	8
2. DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS IKI SUTARTIES SUDARYMO IR DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMO TVARKA	8
3. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA. DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS. DRAUDIMO SUTARTIES PAKEITIMO IR NUTRAUKIMO SĄLYGOS	9
4. DRAUDIMO ĮMOKA IR JOS MOKĖJIMAS	9
5. DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS SUTARTIES GALIOJIMO LAIKOTARPIU	10
6. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO TVARKA	10
7. PAREIGA SAUGOTI INFORMACIJĄ	11
8. TEISIŲ IR PAREIGŲ PERLEIDIMAS PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ	11
9. GINČŲ TARP DRAUDĖJO IR DRAUDIKO SPRENDIMO TVARKA	11
10. DRAUDIMO SUTARČIAI TAIKOMA TEISĖ	11
11. INFORMACIJOS KITAI SUTARTIES ŠALIAI TEIKIMO TVARKA	11
DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO LENTELĖ NR. 1	12
BENDROSIOS NUOSTATOS	12
DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO LENTELĖ NR. 2	33
BENDROSIOS NUOSTATOS	33



UAB DK „PZU LIETUVA“ DRAUDIMO PRINCIPAI:

- Rasime Jums naudingiausią draudimo sprendimą – parinksime tokią draudimo apsaugą, kuri atitiks Jūsų poreikius ir finansines galimybes.
- Pasitikime Jumis sudarydami draudimo sutartį ir išmokėdami draudimo išmoką.
- Esame drauge su Jumis, kas benutiktų. Mūsų tikslas, kad draudimas nuo nelaimingų atsitikimų Jums taptų parama ir suteiktų finansinio saugumo netikėtose situacijose, kurios gali susiklostyti Jūsų gyvenime. Todėl siekiame kuo greičiau įvertinti nuostolius ir išmokėti Jums priklausančią draudimo išmoką.

Prašome Jūsų atidžiai perskaityti Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygas, kad žinotumėte, kokios apimties yra Jūsų draudimo apsauga, ir suprastumėte savo teises ir pareigas. Jei sudarote nelaimingų atsitikimų draudimo sutartį kito asmens naudai, perduodame Jums pareigą jį taip pat supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis.

AR ŽINOTE, KAD...

Jei Jūs pasirinkote draudimo variantą Traumos, tai mokėsime išmoką ne tik už patirtas traumas nelaimingo atsitikimo metu, o taip pat šiais atvejais: susirgus erkiniu encefalitu, susirgus Laimo liga, susirgus stabilige, susirgus pasiutlige, kai reikia atlikti plastinę operaciją veido randams pašalinti po nelaimingo atsitikimo, negimdinio nėštumo metu, esant sveikatos sutrikimams, dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių panaudojimo.

Jei Jūs pasirinkote draudimo variantą Neįgalumas, tai mokėsime išmoką ne tik už patirtus nelaimingo atsitikimo padarinius, bet ir atsižvelgsime į Jums suteiktą neįgalumo lygį dėl šio nelaimingo atsitikimo.

Draudimo apsauga Traumų, Neįgalumo, Mirties ir Ligonpinigių atveju galioja visame pasaulyje, Dienpinigių atveju – tik Lietuvoje.

Apsvarstykite, ar norėtumėte platesnės draudimo apsaugos:

- gyvybės netekimas dėl nelaimingo atsitikimo (mirtis);
- ligonpinigiai – išmoką mokame už ligoninėje praleistas dienas po nelaimingo atsitikimo;
- dienpinigiai – išmoką mokame už laikiną nedarbingumą po nelaimingo atsitikimo, dėl ko Jūs negalite atlikti savo tiesioginių darbinių funkcijų ir prarandate darbinės pajamas;
- sportuojant;
- apsvaigus nuo alkoholio ir kitų medžiagų.

O gal norėtumėte siauresnės draudimo apsaugos:

- tiktai darbe, pakeliui į / iš darbo;
- tiktai sportuojant.

Draudimo sutarčiai sudaryti prašome pateikti šią informaciją apie asmenis:

- profesinė veikla;

- darbas aukštyje ar požemyje;
- dalyvavimas sporto varžybose;
- laisvalaikio veikla (hobi);
- laisvalaikio gyvybei pavojinga veikla (žiemos sportas (pvz. kalnų slidinėjimas, snieglentės, rogės, čiuožinėjimas), giluminis nardymas, važiavimas visų tipų motociklais, jėgos aitvarai, buriavimas, jodinėjimas žirgais, aviacinis sportas (pvz. šuoliai su parašiotu, sklandymas, parasparniai, pramoginis skraidymas lėktuvu ir pan.), ekstremalus dviračių sportas (pvz. MTB, BMX), kovinės sporto šakos (pvz. boksas, imtynės ir pan.), kopinėjimas, alpinizmas, šokinėjimas su guma iš aukščio, akrobatika, riedlenčių sportas, speleologia (urvotyra));
- informacija apie buvusias traumas;
- turimas ligas, sveikatos sutrikimus, nustatytą neįgalumą;
- stiprių gydytojo paskirtų/nepaskirtų vaistų vartojimą, priklausomybę nuo narkotinių, psichotropinių ar kitų medžiagų.

Atsižvelgiant į pateiktą informaciją ir Jūsų poreikius, norus bei galimybes, mes Jums parinksime ir pasiūlysiame optimalų draudimo variantą.

Norėdami daugiau sužinoti apie nelaimingų atsitikimų draudimą, sudaryti draudimo sutartį, pranešti apie įvykį, skambinkite telefonu **19019**. Šiuo telefonu skambinkite iš Lietuvos.

ATMINTINĖ APDRAUSTAJAM, ATSTITIKUS ĮVYKIUI:

Jeigu patyrėte nelaimingą atsitikimą, nedelsiant (ne vėliau kaip per 48 valandas) kreipkitės į gydymo įstaigą, kur Jums bus suteikta būtinoji medicinos pagalba. Vykdykite gydytojo nurodymus. Iš gydymo įstaigos paimkite pažymą, kurioje būtų nurodyta įvykio data bei nustatyta diagnozė.

Apie bet kurį įvykį, kuris pagal draudimo sutarties sąlygas bei pasirinktą draudimo variantą gali būti pripažintas draudžiamuoju, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų turite raštu pranešti UAB DK „PZU Lietuva“ ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus:

- prašymą išmokėti draudimo išmoką (formą rasite www.pzu.lt);
- asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
- draudimo liudijimo kopiją;
- dokumentus, patvirtinančius įvykį, pvz. gydymo įstaigos pažymą su patvirtinta diagnoze, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu; mirties liudijimą ar jo nuorašą, patvirtintą notaro; nelaimingo atsitikimo aktą, jei jis surašytas darbovietėje arba policijoje; teismo sprendimus; nedarbingumo pažymėjimo kopiją; pažymą apie nustatytą darbingumo lygį ir pan.
- dokumentus, patvirtinančius teisę į draudimo išmoką, pvz. darbo sutartį; dokumentus, patvirtinančius naudos gavėjo skyrimą; paveldimumo dokumentus.

Sužinoję, kad dėl įvykusio įvykio keliami baudžiamoji byla ar įvykis baigėsi mirtimi, privalote per dvi darbo dienas pranešti mums, nepriklausomai ar jau buvo pranešta apie įvykį, ar ne.

Jei Jūs sudarėte sutartį kito asmens naudai, prašome jį taip pat supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis.

I. DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIŲ SĄLYGOS (DRAUDIMO RŪŠIES SĄLYGOS)

PATVIRTINTA: UAB DK „PZU Lietuva“ valdybos 2014 m. vasario mėn. 7 d. nutarimu. Taisyklės įsigaliojo nuo 2014 m. kovo mėn. 1 d.

1. VARTOJAMOS SĄVOKOS

Siekdami, kad Jūs aiškiau suprastumėte draudimo sąlygas, žemiau pateikiame naudojamų sąvokų reikšmes (paaiškinimus).

- 1.1. **Mes** arba **Draudikas** – UAB DK „PZU Lietuva“.
- 1.2. **Jūs** arba **Draudėjas** – asmuo, sudaręs draudimo sutartį.
- 1.3. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, mes mokėsime draudimo išmoką. Jei Jūs, kaip juridinis asmuo, draudžiate savo darbuotojus pagal pareigybių sąrašą, tai apdraustaisiais mes pripažinsime pateiktame sąraše nurodytose pareigybėse draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu dirbančius asmenis.
- 1.4. **Kūno sužalojimas** – konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje apdraustajam dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs organizmo funkcijų sutrikimą.
- 1.5. **Nelaimingas atsitikimas** – konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl išorės poveikio įvykęs staigus, netikėtas, nuo apdraustojų valios nepriklausantis atsitikimas, sukėlęs apdraustojų kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą ar gyvybės netekimą dėl kūno sužalojimo (traumos).
- 1.6. **Nelaimingas atsitikimas darbe** – su apdraustojų darbu susijęs, konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje įvykęs staigus, netikėtas, nuo apdraustojų valios nepriklausantis atsitikimas, sukėlęs apdraustojų kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą ar gyvybės netekimą dėl kūno sužalojimo (traumos), kuris pagal Lietuvos Respublikos įstatymus, reglamentuojančius nelaimingų atsitikimų darbe, pakeliui į darbą ar iš darbo tyrimą, iširtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe.
- 1.7. **Nelaimingas atsitikimas pakeliui į darbą ar iš darbo** – su apdraustojų kelione į darbą ar iš darbo susijęs, konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje įvykęs staigus, netikėtas, nuo apdraustojų valios nepriklausantis atsitikimas, sukėlęs apdraustojų kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą ar gyvybės netekimą dėl kūno sužalojimo (traumos), kuris pagal Lietuvos Respublikos įstatymus, reglamentuojančius nelaimingų atsitikimų darbe, pakeliui į darbą ar iš darbo tyrimą, iširtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu pakeliui į darbą ar iš darbo.
- 1.8. **Hospitalizacija** – apdraustojų gydymas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje dėl kūno sužalojimo ar sveikatos sutrikimo dėl kūno sužalojimo (traumos), kuris yra nelaimingo atsitikimo pasekmė, nurodyta traumų lentelėse 1 ir/arba 2 (priedas Nr.1 ir/arba priedas Nr.2), išskyrus reabilitacinį ar atstatomąjį bei sanatorinį gydymą, prevencinį gydymą bei slaugą, gydymą stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje trumpiau kaip 24 valandas per parą. Apdraustojų priėmimo gydymui į stacionarinę sveikatos priežiūros įstaigą diena ir išrašymo iš jos diena yra laikomos viena diena.
- 1.9. **Laikinas nedarbingumas** – dėl kūno sužalojimo (traumos) ar sveikatos sutrikimo dėl kūno sužalojimo (traumos), kurie yra nelaimingo atsitikimo pasekmė, nurodyta traumų lentelėse 1 ir/arba 2 (priedas Nr.1 ir/arba priedas Nr.2), apdraustojų laikinas negalėjimas atlikti įprastinių darbinų funkcijų, jei dėl to jis praranda savo darbo pajamas ir tai patvirtina medicininė ir finansinė dokumentacija.
- 1.10. **Sveikatos sutrikimas** – dėl nelaimingo atsitikimo metu įvykusio kūno sužalojimo (traumos) atsiradęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų nepakankamumas, nurodytas traumų lentelėse 1 ir/arba 2 (priedas Nr.1 ir/arba priedas Nr.2).
- 1.11. **Neįgalumas** – dėl kūno sužalojimo (traumos) atsiradęs ilgalaikis apdraustojų sveikatos sutrikimas, kuris pripažintas neįgalumu Lietuvos Respublikos įstatymų tvarka.

DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMO TVARKA

Kokybiška draudimo sutartis turi būti išsami ir aiški. Prašome Jūsų pateikti kuo išsamesnę informaciją apie pageidaujamus apdrausti asmenis, suteikti visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikos bei galimų nuostolių dydžių įvertinimui.

2. Draudimo sutarties sudarymui būtina pateikti šią informaciją:

- 2.1. pageidaujamo drausti asmens duomenis, įskaitant ypatingus asmens duomenis apie sveikatą. Šiuos duomenis Jūs galite mums perduoti tik esant šio asmens sutikimui;
- 2.2. profesinė veikla; darbas aukštyje ar požemyje;
- 2.3. ar asmuo sportuoja, dalyvauja sporto varžybose;
- 2.4. jo laisvalaikio veikla (hobi);
- 2.5. ar asmuo ketina užsiimti laisvalaikio gyvybei pavojinga veikla (žiemos sportas ne Lietuvoje (pvz. kalnų slidinėjimas, snieglentės, rogės, čiuožinėjimas), giluminis nardymas, važiavimas visų tipų motociklais, jėgos aitvarai, buriavimas, jodinėjimas žirgais, aviacinis sportas (pvz. šuoliai su parašiotu, sklandymas, parasparniai, pramoginis skraidymas lėktuvu ir pan.), ekstremalus dviračių sportas (pvz. MTB, BMX), kovinės sporto šakos (pvz. boksas, imtynės ir pan.), kopinėjimas, alpinizmas, šokinėjimas su guma iš aukščio, akrobatika, riedlenčių sportas, speleologia (urvotyra));
- 2.6. buvusios traumos (5 metų laikotarpyje iki draudimo sutarties sudarymo), turimos ligos, sveikatos sutrikimai, psichinės ligos;
- 2.7. ar asmeniui yra nustatytas neįgalumas, ar jam reikalinga ilgalaikė priežiūra, ar teismo pripažintas neveiksniu;
- 2.8. stiprių gydytojų paskirtų/nepaskirtų vaistų vartojimas, priklausomybė nuo tam tikrų medžiagų;
- 2.9. ar asmuo privalo atlikti (jau atlieka) bausmę asmens įkalinimo įstaigoje;
- 2.10. ar asmuo yra apdraustas kitomis draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartimis. Jei taip - kokiomis draudimo sumomis ir kurioje draudimo kompanijoje.
3. Prieš sudarant sutartį, Mes turime teisę paprašyti Jūsų raštu užpildyti „Prašymą - anketą“ ir/ar pateikti pageidaujamo apdrausti asmens medicininę dokumentaciją. Taip pat turime teisę pareikalauti iš apdraustojų sutikimo susipažinti su apdraustojų asmens duomenimis ir su medicinine dokumentacija apie apdraustojų asmens sveikatos būklę.
4. Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Jūs privalote informuoti Mus, pripažįstamos aplinkybės, nurodytos draudimo sutarties sąlygose (įskaitant draudimo liudijimą ir jo priedus), rašytiniame draudėjo prašyme – anketoje, bei informacija, nurodyta šių sąlygų 2 punkte. Sutarties galiojimo laikotarpiu pasikeitus šioms esminėms aplinkybėms, Jūs turite Mums raštu pranešti nedelsiant, tačiau bet koku atveju ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas, kai apie tokius pasikeitimus sužinojote, jei draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip.

5. Draudimo sutartį Mes galime sudaryti vienu iš būdų:

- Pasirašydami draudimo sutartį, kai Jūs ir Mūsų laisva valia patvirtinama atsakingų asmenų parašais;
- Mums pasirašius draudimo sutartį, o Jums išreikšus savo laisvą valią sumokant draudimo sutartyje nurodytą visą draudimo įmoką arba visą pirmąją jos dalį draudimo liudijime nustatytais terminais. Sumokėdamas draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį Jūs patvirtinate, kad susipažinote su draudimo sutarties sąlygomis ir sudarote draudimo sutartį šių taisyklių pagrindu bei gavote šių draudimo taisyklių kopiją.

NAUDOS GAVĖJO SKYRIMAS

6. Jūs turite teisę paskirti vieną ar keletą naudos gavėjų, kurie įvykus draudžiamajam įvykiui įgyja teisę gauti draudimo išmoką ar jos dalį. Skiriant naudos gavėją, kuris nėra apdraustasis, draudimo sutarties sudarymo metu būtinas apdraustojo raštiškas sutikimas.
7. Jei apdraustajam nėra suėję 18 metų ar jis yra pripažintas neveiksniu, ar jo veiksnumas yra apribotas, Jūs neturite teisės skirti naudos gavėjo, nebent skiriamas naudos gavėjas yra apdraustojo artimas giminaitis (tėvai, įtėviai, globėjai).
8. Draudimo sutarties galiojimo metu Jūs galite, apdraustojo raštišku nurodymu, paskirtus naudos gavėjus atšaukti ar paskirti naujus. Toks atšaukimas ar pakeitimas negalioja po draudimo išmokos išmokėjimo.

JŪSŲ PAREIGA INFORMUOTI APDRAUSTĄJĮ IR NAUDOS GAVĖJĄ

9. Jūs privalote tinkamai pranešti apdraustajam, nepilnamečio apdraustojo tėvams ar globėjams, naudos gavėjui apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas, supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis ir sudarytos draudimo sutarties sąlygomis.
10. Įgyvendindami savo teises pagal šią draudimo sutartį, Mes turime teisę remtis tuo, kad Jūs neįvykdėte šiame punkte numatytos pareigos.
11. Mes turime teisę reikalauti, kad draudimo sutartį įvykdytų apdraustasis ar naudos gavėjas, jeigu Jūs sutarties neįvykdėte, o apdraustasis ar naudos gavėjas pareiškia Mums reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

12. NUO KO DRAUDŽIAME

(Draudimo objektas ir draudžiamieji įvykiai)

Draudimo objektas – turiniai interesai, susiję su apdraustojo mirtimi ir/arba kūno sužalojimu (trauma) dėl nelaimingų atsitikimų.

Mūsų tikslas pasiūlyti draudimo apimtį, atitinkančią Jūsų poreikius. Žemiau pateikiame informaciją, nuo ko gali būti apdraustas asmuo nelaimingų atsitikimų atveju.

Jūsų pasirinkimu galime apdrausti šiuos įvykius:

- 12.1. **Apdraustojo mirtis** – gyvybės netekimas dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos), dėl kurio apdraustasis miršta / netenka gyvybės per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo datos.
- 12.2. **Apdraustojo traumas** – kūno sužalojimams ar sveikatos sutrikimams, patirti nelaimingo atsitikimo metu, išvardinti priede Nr. 1 „Traumų išmokų apskaičiavimo lentelė Nr. 1“. Pagal šį draudimo variantą taip pat mokama išmoka esant šiems įvykiams / ligoms: erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, laimo liga, stabligė, pasiutligė, plastinė operacija veido randams pašalinti, negimdinis nėštumas, sveikatos sutrikimas dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (tarp jų vaistų injekcijų) panaudojimo.
- 12.3. **Apdraustojo neįgalumas** – kūno sužalojimams ar sveikatos sutrikimams, patirti nelaimingo atsitikimo metu, išvardinti Priede Nr.2 „Neįgalumo išmokų lentelė Nr. 2“, arba per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo apdraustajam tapus neįgalium dėl kūno sužalojimų (traumų) ar sveikatos sutrikimų, išvardintų lentelėse 1 ir/ ar 2 (priedas Nr.1 ir/ar priedas Nr.2).
- 12.4. Siūlome šiuos praplėtimus, sumokant papildomą įmoką:
Ligonpinigiai – apdraustojo hospitalizacija dėl kūno sužalojimų (traumų) ar sveikatos sutrikimų, patirtų nelaimingo atsitikimo metu ir išvardintų lentelėse 1 ir 2 (priedas Nr.1 ir priedas Nr.2).
- 12.5. **Dienpinigiai** – apdraustojo laikinas nedarbingumas dėl kūno sužalojimų (traumų) ar sveikatos sutrikimų, patirtų nelaimingo atsitikimo metu ir išvardintų lentelėse 1 ir 2 (priedas Nr.1 ir priedas Nr.2).

Draudimo apsauga galioja tik tų įvykių, kurie yra nurodyti draudimo liudijime, atveju atžvilgiu.

13. KUR IR KAIP GALIOJA DRAUDIMO APSAUGA

Siūlome Jums įvairiapusėms plačią, patikimą, Jūsų poreikius atitinkančią draudimo apsaugą. Žemiau pateikiame informaciją apie draudimo apsaugos galiojimo galimybes.

Jūs galite pasirinkti, kad draudimo apsauga galiotų:

- 13.1. **A. 24 valandas per parą.** Šiuo atveju draudimo apsauga galioja kasdieninėje veikloje, darbo metu, laisvalaikio metu, pvz. užsiėmimai treniruoklių salėje, joga, šokiai, plaukimas, važinėjimas dviračiu, slidinėjimas ne kalnuose, skrydžiai oro balionu, lėktuvu kaip keleiviui, važiavimas motoroleriu. Taip pat galioja kūno kultūros užsiėmimų metu mokyklose (išskyrus sporto mokyklas) bei jų organizuotuose renginiuose. Tačiau atkreipiame dėmesį, kad apsauga šiuo atveju negalioja organizuotose sporto varžybose, treniruotėse bei užsiiminėjant padidinto pavojingumo laisvalaikio veikla.
- 13.2. **B. Darbe, pakeliui į/iš darbo.**
- 13.3. **C. Sporto varžybų ir treniruočių metu.** Šiuo atveju draudimo apsauga galioja tik:
 - sporto varžybų, treniruočių metu – tai dalyvavimas bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse, varžybose, kurias organizuoja ir rengia sporto mokyklos, sporto klubai, sporto centrai, sporto bazės, sporto federacijos, asociacijos ar draugijos, kitos organizacijos, kurios rengia sportininkus, organizuoja varžybas ar kitus sporto renginius;
 - padidinto pavojingumo laisvalaikio veiklai, pvz. žiemos sportas (pvz. kalnų slidinėjimas, snieglenčių, rogės, čiuožinėjimas), giluminis nardymas su įranga, važiavimas visų tipų motociklais, jėgos aitvarai, buriavimas, banglenčių sportas, jodinėjimas žirgais, aviacinis sportas (pvz. šuoliai su parašiu, sklandymas, parasparniai, pilotavimas pramoginio lėktuvo ar oro baliono ir pan.), ekstremalus dviračių sportas (pvz. MTB, BMX), kovinės sporto šakos (pvz. boksas, imtynės ir pan.), kopinėjimas, alpinizmas, šokinėjimas su guma iš aukščio, akrobatika su įranga ir be jos, speleologia (urvotyra).
- 13.4. **G. Girtumas.** Šiuo atveju draudimo apsauga galioja net ir tuo atveju, kai apdraustasis nelaimingo atsitikimo metu buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotikų ar kitų psichotropinių medžiagų, o taip pat prieš įvykį, įvykio metu ar iš karto po įvykio vartojo alkoholį, narkotikus, kitas psichotropines medžiagas, stipriai veikiančius vaistus be gydytojo paskyrimo.
- 13.5. **E. Kita draudimo apsauga.** Šiuo atveju Mes galime susitarti dėl specialios draudimo apsaugos ir tai nurodyti draudimo liudijime.

Draudimo apsauga galioja tik tokia apimtimi, kuri yra nurodyta draudimo liudijime.

Jei draudimo liudijime nurodytos kitos sąlygos, kurios neatitinka šių Taisyklių draudimo sąlygų, vadovaujamesi draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis.

14. NUO KO NEDRAUDŽIAME

(Nedraudžiamieji įvykiai)

Primename, kad ne visais atvejais Mes išmokame išmoką. Kad draudimas atitiktų Jūsų lūkesčius, norime Jus informuoti, kas yra nedraudžiamieji įvykiai, kuomet draudimo išmoka nebus mokama.

- 14.1. Kūno sužalojimams (traumos), sveikatos sutrikimams dėl kūno sužalojimo (traumos) ar mirtis dėl bet kokių ligų ir/ar ligų sukeltų priepuolių (pvz.: cukrinio diabeto, epilepsijos ar kitų konvulsinius viso kūno traukulius iššaukiančių ligų). Įvykiai, susiję su vystymosi sutrikimais, įgimtųjų ligų ir anomalijų, lytinių kelių plintančių ligų, tame tarpe susijusių su ŽIV, gydymu, psichikos sutrikimų gydymu.
- 14.2. Jei tiesioginė apdraustojo mirties priežastis yra apsinuodijimas alkoholiu, narkotinėmis bei kitomis psichotropinėmis medžiagomis arba stipriai veikiančių vaistų, vartotų be gydytojo paskyrimo, poveikis organizmui.
- 14.3. Jei apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu ar iš karto po įvykio vartojo alkoholį, narkotikus, svaiginos kitomis psichotropinėmis medžiagomis arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be gydytojo paskyrimo. Šio punkto nuostata netaikoma, jei atitinka bent vieną iš šių sąlygų:
 - apdraustasis įvykio metu buvo transporto priemonės keleivis, išskyrus 14.9 punkte nurodytas aplinkybes;
 - draudimo sutartyje pasirinktas draudimo apsaugos variantas G.Girtumas (punktas 13.4);
 - jei pagal atliktą alkoholio koncentracijos matavimo testą alkoholio koncentracija neviršijo 0,40 promilių ir tai patvirtinta alkolotesterio parodymais arba mediciniais dokumentais.

- 14.4. Per pirmas 30 (trisdešimt) draudimo sutarties galiojimo dienu (išskyrus testines be pertraukos sutartis) įvykę šie įvykiai:
- erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, laimo liga, stabilgė, pasiutligė, plastinė operacija veido randams pašalinti, negimdinis nėštumas, sveikatos sutrikimas dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (tarp jų vaistų injekcijų) panaudojimo.
- 14.5. Jeigu įvykis įvyko dėl draudėjo, su draudėju susijusių asmenų, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, nebent tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.). Taip pat nedraudžiamaisiais laikomi įvykiai, kurie atsitiko apdraustajam užsiiminėjant veika, kurioje teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius bei įvykiai, kurie įvyko apdraustajam esant asmens įkalinimo įstaigoje.
- 14.6. Apdraustojo savižudybė, taip pat kūno sužalojimas (trauma), susijęs su apdraustojo tyčiniu savęs žalojimu bei bandymu nusižudyti.
- 14.7. Jei įvykis įvyko apdraustajam dalyvaujant visų rūšių sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Šio punkto nuostata netaikoma individualiems sportiniams užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijos ir/arba yra tik apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma. Šio punkto nuostata netaikoma, jei draudimo sutartyje pasirinktas draudimo apsaugos variantas C. Sporto varžybų ir treniruočių metu (punktas 13.3).
- 14.8. Jei įvykis įvyko apdraustajam užsiimant padidinto pavojingumo laisvalaikio veikla. Šiame punkte vartojama sąvoka "padidinto pavojingumo laisvalaikio veikla" apima šias laisvalaikio veiklas:
- žiemos sportas ne Lietuvoje (pvz. kalnų slidinėjimas, snieglentės, rogės, čiuožinėjimas), giluminis nardymas su įranga, važiavimas visų tipų motociklais (įskaitant sniego, vandens, keturračiais motociklais), važiavimas kartingais, jėgos aitvarai, buriavimas, banglenčių sportas, jodinėjimas žirgais, aviacinis sportas (pvz. šuoliai su parašiu, sklandymas, parasparniai, pilotavimas pramoginio lėktuvo ar oro baliono ir pan.), ekstremalus dviračių sportas (pvz. MTB, BMX), kovinės sporto šakos (pvz. boksas, imtynės ir pan.), kopinėjimas, alpinizmas, šokinėjimas su guma iš aukščio, akrobatika su įranga ir be jos, riedlenčių sportas, speleologija (urvotyra).
- Tai nepriklauso nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos.
- Šio punkto nuostata netaikoma, jei draudimo sutartyje pasirinktas draudimo apsaugos variantas C. Sporto varžybų ir treniruočių metu (punktas 13.3).
- 14.9. Įvykis, kai apdraustasis alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo.
- Šio punkto nuostata netaikoma, jei kraujyje alkoholio koncentracija neviršija nelaimingo atsitikimo šalies teisės aktuose nustatytos leistinos normos ir tai patvirtinta alkokotesterio parodymais arba medicininiais dokumentais arba draudimo sutartyje pasirinktas draudimo apsaugos variantas G. Girtumas (punktas 13.4).
- 14.10. Organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki kūno sužalojimo (traumos) ši sritis buvo pažeista ligos arba vienerių metų laikotarpyje buvusios traumos, išskyrus politraumos (daugybinių traumas) atvejus.
- 14.11. Įvykiai, susiję su kūno sužalojimais (traumų), sveikatos sutrikimų dėl kūno sužalojimo (traumos) bei jų padarinių gydymu, kurio prireikė, kai apdraustasis, pagal draudimo gydytojų ekspertų išvadą, nepateisinamai ilgai dėsė kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir todėl nebuvo laiku suteikta būtina medicinos pagalba. Įvykiai, kurių buvimas draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai.
- 14.12. Įvykiai, susiję su nevaisingumo gydymu, dirbtiniu apvaisinimu, nėštumo nutraukimu ir jo padarinių gydymu, gydymu dėl nėštumo, gimdymu ir jo komplikacijų gydymu, su medicinos gydytojų neskirtu ir/ar oficialios medicinos nepripažintu gydymu.
- 14.13. Įvykiai, susiję su kosmetinėmis operacijomis, protezavimu bei jo komplikacijų gydymu, išskyrus atvejus, kai tai susiję su kūno sužalojimu (trauma), buvusiu per draudimo laikotarpį.
- 14.14. Apsinuodijimas nekokybiškais maisto produktais (toksikoinfekcija), išskyrus mirtis dėl apsinuodijimo ar užspringimo.
- 14.15. Jeigu draudimo sutartis sudaryta po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju ir/arba po draudžiamąjo įvykio. Sveikatos sutrikimas, nenumatytas draudimo išmokų apskaičiavimo lentelėse 1 ir/ar 2 (priedas Nr.1 ir/ar priedas Nr.2).
- 14.16. Jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.), radioaktyvaus spinduliavimo poveikio, dėl radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio, dėl pasaulinių katastrofų, gamtos stichijų (pvz. žemės drebėjimų).

Draudimo sutartyje gali būti numatyti papildomi nedraudžiamieji / draudžiamieji įvykiai.

DRAUDIMO SUMA

15. Draudimo sumos kiekvienam apdraustajam nustatomos Jūsų ir Mūsų susitarimu. Tai nurodoma draudimo liudijime. Draudimo sutarties galiojimo metu Jūs galite raštu išreikšti pageidavimą pakeisti draudimo sumą. Šiuo atveju yra nutraukiama galiojanti sutartis ir sudaroma nauja draudimo sutartis, perskaičiuojant draudimo įmoką.

KUR GALIOJA DRAUDIMO SUTARTIS

(Galiojimo teritorija)

16. Draudimo sutartis galioja (jei draudimo liudijime nenumatyta kitaip):
- visame pasaulyje – pagal draudimo variantus Mirtis, Traumos, Neįgalumas, Ligonpinigiai;
 - Lietuvos Respublikos teritorijoje – pagal draudimo variantą Dienpinigiai.

JŪSŲ PAREIGOS ATSTITIKUS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIU

17. Jūs, apdraustasis ar naudos gavėjas, atsitikus nelaimingam atsitikimui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju įvykiu, privalote:
- 17.1. neatidėliotinai, bet ne vėliau kaip per 48 val. nuo nelaimingo atsitikimo, kreiptis pagalbos į gydytoją;
- 17.2. vykdyti gydytojų nurodymus ir stengtis sumažinti galimas nelaimingo atsitikimo pasekmes;
- 17.3. imtis priemonių protingų priemonių galimai žalai sumažinti. Mes atleidžiami nuo tos žalos dalies atlyginimo, kuri atsirado dėl to, kad sąmoningai nesiejęte Jums priemonių protingų priemonių šiai žalai sumažinti ar išvengti;
- 17.4. kiekvienu atveju, jeigu to reikalauja nelaimingo atsitikimo aplinkybės, pranešti apie įvykį darbu saugos inspekcijai, policijai ir kitoms pagal situaciją reikalingoms tarnyboms;
- 17.5. Mums pareikalavus, atlikti papildomus tyrimus, susijusius su nelaimingu atsitikimu, kuriuos Mes apmokėsime;
- 17.6. leisti Mums susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir teisinių institucijų turima informacija apie įvykį.

MŪSŲ TEISĖS ATSTITIKUS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIU

18. Atsitikus draudžiamajam įvykiui Mes turime teisę:
- 18.1. teikti rekomendacijas nuostolių sumažinimui;
- 18.2. savo nuožiūra kartu su Jumis ar savarankiškai tirti įvykio aplinkybes;
- 18.3. susipažinti su apdraustojo medicininiais dokumentais;
- 18.4. skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus ir kitus asmenis įvykio aplinkybėms tirti, ieškiniams nagrinėti arba nuostoliams suderinti;
- 18.5. reikalauti papildomos informacijos iš sveikatos priežiūros, policijos, prokuratūros, teismo ir kitų įstaigų.
19. Bet kokie Mūsų veiksmai, išvardinti šių Taisyklių 18 punkte nereiškia, kad Mes pripažįstame savo pareigą išmokėti draudimo išmoką arba ją neigiamo.

PRANEŠIMŲ APIE ĮVYKĮ PATEIKIMO TVARKA

20. Ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po draudžiamąjo įvykio, raštu pranešti apie jį ir jo aplinkybes Mums. Jeigu apdraustasis stacionariai gydomas sveikatos

- priežiūros įstaigoje, tai apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes reikia pranešti ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po paskutinės apdraustąjo stacionarinio gydymo dienos.
21. Sužinojęs, kad dėl esamo įvykio keliama baudžiamoji byla ar įvykis baigėsi mirtimi, privalote apie tai nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 5 darbo dienas, pranešti Mums, nepriklausomai nuo to, kad apie įvykį jau buvo pranešta.
 22. Jeigu apdraustasis paskelbtas mirusiu teismo sprendimu, Jūs, naudodavėjas arba teisėti paveldėtojai apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes privalote pranešti per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo.
 23. Kreipdamasis dėl draudimo išmokos, privalote pateikti visų draudžiamųjų įvykių patvirtinančių dokumentų originalus arba jų patvirtintas kopijas ir suteikti visą Mūsų reikalaujamą informaciją, susijusią su draudžiamuoju įvykiu.
 24. Jūs, apdraustasis arba asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką, privalote užpildyti Mūsų nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti, tiksliai atsakyti į jame pateiktus klausimus. Kartu turite pateikti šiuos dokumentus:
 - draudimo liudijimą (polisą);
 - asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
 - draudžiamąjį įvykį, jo aplinkybes ir teisę į draudimo išmoką patvirtinančius dokumentus valstybine kalba: dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos (su patvirtinta diagnoze, anamneze, tyrimų ir skirtu gydymu aprašymu), mirties liudijimą arba notaro patvirtintą jo nuorašą, įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aktą, jei jis surašytas darbovietėje arba policijoje, teismo sprendimus ir kitus draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes patvirtinančius dokumentus.
 25. Papildomai, kartu su 24 punkte paminėtais dokumentais, turite pateikti:
 - 25.1. draudimo išmokai gauti pagal B.Darbo metu, pakeliui į/iš darbo draudimo apsaugos variantą - nelaimingo atsitikimo darbe, nelaimingo atsitikimo pakeliui į darbą ar iš darbo aktą;
 - 25.2. draudimo išmokai gauti pagal Dienpinigiai draudimo variantą - nedarbingumo pažymėjimą;
 - 25.3. draudimo išmokai gauti pagal Neįgalumas draudimo variantą - pažymą apie nustatytą neįgalumo lygį, darbingumo lygį ir /ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų.

IŠMOKOS MOKĖJIMO TVARKA

26. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius, numatytus draudimo taisyklėse sutartos draudimo liudijime apsaugos ribose. Išmokų mokėjimo tvarka yra nurodyta Bendroje draudimo sąlygose.
27. Kai kuriais atvejais Mes galime mažinti išmoką ar jos nemokėti:
 - 27.1. išmoka mažinama, kai Jūs, apdraustasis ar naudodavėjas neleidžiote arba trukdote Mums susipažinti su apdraustąjo medicinine dokumentacija ir/ar patikrinti jo sveikatos būklę;
 - 27.2. išmoka nemokama, kai buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymosi arba Mums pavėluotai pranešta apie draudžiamąjį įvykį ir dėl to Mes negalime patikrinti tokio įvykio datos, aplinkybių, o medicininė dokumentacija nepatvirtina draudžiamąjo įvykio buvimo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu;
 - 27.3. kitais Bendroje draudimo sąlygose numatytais atvejais.

DRAUDIMO IŠMOKA APDRAUSTOJO MIRTIES ATVEJU – VARIANTAS MIRTIS

28. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio, išmokama draudimo liudijime (polise) nurodytos draudimo sumos Mirties atveju dydžio draudimo išmoka. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl kūno sužalojimų pagal variantus Trauma, Neįgalumas, tai tos draudimo išmokos išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokėtinios dėl apdraustąjo mirties.
29. Jei draudimo sutartyje yra paskirtas draudimo išmokos naudodavėjas, apdraustajam mirus, draudimo išmoka mokama draudimo išmokos (naudodos) gavėjui.
30. Jeigu nėra paskirto naudodavėjo, dėl apdraustąjo mirties mokėtinios draudimo išmokos paveldimos įstatymų nustatyta tvarka. Draudimo išmoka mokama apdraustąjo įpėdiniams, taip pat kai apdraustasis ir naudodavėjas mirė tą pačią dieną arba naudodavėjas mirė anksčiau už apdraustąjį

- ir nebuvo paskirtas kitas naudodavėjas (šiuo atveju jei naudodavėjas buvo paskirti keli asmenys, tai draudimo išmoka mokama ne įpėdiniams, bet likusiems paskirtiesiems naudodavėjams, proporcingai padidinus jiems skirtas draudimo išmokos dalis).
31. Jeigu draudimo liudijimas (polisas) su pakeistu draudimo išmokos (naudodos) gavėjo paskyrimu arba atskiras rašytinis patvarkymas, kuriuo pakeistas ankstesnis rašytinis paskyrimas, pateikiamas Mums po draudimo išmokos išmokėjimo, tai jį pateikusiųjų asmenų pretenzijų Mes netenkiname.
 32. Draudimo išmoka apdraustąjo įpėdiniams išmokama pateikus paveldėjimo teisės liudijimą.
 33. Kai teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, draudimo išmoka mokama, jeigu teismo sprendime nurodyta, kad apdraustasis dingio be žinios, esant aplinkybėms, kurios grėsė mirtimi, davė pagrindą spėti jį žuvus dėl tam tikro draudžiamąjo įvykio ir jo dingimo bei spėjamo žuvimo diena buvo draudimo laikotarpis.
 34. Teismui pripažinus apdraustąjį nežinia kur esančiu, draudimo išmoka nemokama.

DRAUDIMO IŠMOKA TRAUMŲ ATVEJU – VARIANTAS TRAUMA

35. Draudimo išmoka pagal variantą Trauma dėl apdraustąjo kūno sužalojimo (traumos) apskaičiuojama proporcingai nuo kūno sužalojimo (traumos) draudimo sumos, vadovaujantis „Traumų išmokų apskaičiavimo lentelė Nr. 1“ (priedas Nr.1).
36. Draudimo išmokų skaičius dėl kūno sužalojimų (traumų) yra neribojamas, tačiau per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių draudimo išmokų suma dėl kūno sužalojimo (traumos) yra ribojama – ji negali būti didesnė kaip šimtas procentų pasirinkto varianto (variantas Trauma) draudimo sumos.
37. Draudimo išmokų suma dėl vieno organo sužalojimų (traumų) vieno draudžiamąjo įvykio metu negali viršyti draudimo išmokos, kuri būtų mokama to organo netekus arba praradus jo funkcijas.
38. Draudimo išmokos dėl kūno sužalojimo (traumos) mokamos apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Jūs turite teisę paskirti vieną ar keletą naudodavėjų (vadovaujantis 6-8 punktais), kurie, įvykus draudžiamajam įvykiui – kūno sužalojimui (traumai), įgyja teisę gauti draudimo išmoką ar jos dalį.
39. Jeigu apdraustasis miršta negavęs draudimo išmokos, kuri turėjo būti jam išmokėta dėl kūno sužalojimo (traumos), tai ji mokama asmeniui, paskirtam gauti draudimo išmoką apdraustąjo mirties atveju.

DRAUDIMO IŠMOKOS APSKAIČIAVIMAS NEĮGALUMO ATVEJU – VARIANTAS NEĮGALUMAS

40. Draudimo išmoka pagal variantą Neįgalumas:
 - 40.1. Apskaičiuojama procentais nuo neįgalumo draudimo sumos, vadovaujantis „Neįgalumo išmokų apskaičiavimo lentelė Nr. 2“ (priedas Nr.2).
 - 40.2. Apdraustajam nustačius atitinkamą neįgalumo lygį arba darbingumo lygį ir / ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį, išmokama draudimo išmoka, kuri apskaičiuojama procentais nuo neįgalumo draudimo sumos, t.y.:

Išmoka % nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos	Neįgalumo lygis (vaikams iki 18 metų)	Darbingumo lygis (asmenims nuo 18m. iki senatvės pensijos amžiaus)	Specialiųjų poreikių tenkinimo lygis (asmenims senatvės pensijos amžiaus)
50 %	lengvas	45–55 %	nedidelių
65 %	vidutinis	30–40 %	vidutinių
100 %	sunkus	0–25 %	didelių

41. Neįgalumo pasireiškimo laikotarpis yra vieneri metai po nelaimingo atsitikimo.
42. Neįgalumo lygis arba darbingumo lygis ir / ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygis turi būti nustatytas ir patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Apie jį turi būti pranešta Mums bei patvirtinta dokumentais ne vėliau kaip per tris mėnesius nuo atitinkamo lygio nustatymo apdraustajam.
43. Suteikus apdraustajam neterminuotą atitinkamą lygį, išmokama vienkartinė draudimo išmoka, apskaičiuojama nurodytais punkte 40.2. procentais nuo neįgalumo draudimo sumos, išskaičiavus pagal punktą 40.1. mokėtas išmokas.

44. Suteikus terminuotą atitinkamą lygį, išmokama draudimo išmoka dalimis:
- 44.1. apskaičiuotos neįgalumo draudimo išmokos sumos;
- 44.2. kai po nustatyto termino apdraustajam vėl suteikiamas atitinkamas neįgalumo lygis arba darbingumo lygis ir/ar specialiuųjų poreikių tenkinimo lygis, išmokama visa likusi draudimo išmokos dalis nuo punkte 40.2. apskaičiuotos neįgalumo draudimo išmokos sumos;
- 44.3. jeigu po nustatyto pirmojo termino apdraustajam atitinkamas lygis visai nesuteikiamas, likusi draudimo išmokos dalis nemokama.
45. Draudimo išmokų suma pagal variantą Neįgalumas negali būti didesnė kaip šimtas procentų pasirinkto neįgalumo varianto draudimo sumos.
46. Draudimo išmokos dėl neįgalumo mokamos apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Jūs turite teisę paskirti vieną ar keletą naudos gavėjų, kurie, įvykus draudžiamajam įvykiui, įgyja teisę gauti draudimo išmoką ar jos dalį (vadovaujantis punktais 6-8).
47. Jeigu apdraustasis miršta negavęs draudimo išmokos, kuri turėjo būti jam išmokėta dėl neįgalumo, tai ji mokama asmeniui, paskirtam gauti draudimo išmoką apdraustojo mirties atveju.
54. Draudimo išmoka pagal variantą Dienpinigiai dėl vieno draudžiamąjį įvykio mokami ne daugiau kaip už 30 (trisdešimt) nedarbingumo dienų. Dėl visų draudžiamųjų įvykių, įvykusių per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 60 (šešiasdešimt) nedarbingumo dienų.
55. Jei apdraustojo nedarbingumas (pagal Dienpinigiai variantą) tęsiasi ir pasibaigus draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui, draudimo išmoka mokama tik už draudžiamąjį įvykio, prasidėjusio draudimo laikotarpiu, pasekmes ir ne ilgiau kaip už 10 (dešimt) kalendorinių dienų, skaičiuojant nuo draudimo sutarties galiojimo termino paskutinės dienos.
56. Draudimo išmokos mokamos apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Jūs turite teisę paskirti vieną ar keletą naudos gavėjų, kurie, įvykus draudžiamajam įvykiui, įgyja teisę gauti draudimo išmoką ar jos dalį (vadovaujantis punktais 6-8).
57. Jeigu apdraustasis miršta negavęs draudimo išmokos, kuri turėjo būti jam išmokėta pagal variantą Dienpinigiai, tai ji mokama asmeniui, paskirtam gauti draudimo išmoką apdraustojo mirties atveju.

DRAUDIMO IŠMOKA LIGONPINIGIŲ ATVEJU – VARIANTAS LIGONPINIGIAI

48. Pasirinkta ir draudimo liudijime (polise) variante Ligonpinigiai nurodyta draudimo suma mokama už kiekvieną hospitalizacijos dieną, pradedant mokėti nuo pirmos hospitalizacijos dienos. Ligonpinigiai nėra mokami, jei stacionarus gydymas trunka trumpiau nei 3 (tris) lovadienius iš eilės.
49. Draudimo išmoka pagal variantą Ligonpinigiai dėl vieno draudžiamąjį įvykio mokama ne daugiau kaip už 30 (trisdešimt) hospitalizacijos dienų per metus dėl to pačio kūno sužalojimo (traumos). Dėl visų draudžiamųjų įvykių, įvykusių per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 90 (devyniasdešimt) hospitalizacijos dienų.
50. Jei apdraustojo hospitalizacija (pagal Ligonpinigiai variantą) tęsiasi ir pasibaigus draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui, draudimo išmoka mokama tik už draudžiamąjį įvykio, prasidėjusio draudimo laikotarpiu, pasekmes ir ne ilgiau kaip už 10 (dešimt) kalendorinių dienų, skaičiuojant nuo draudimo sutarties galiojimo termino paskutinės dienos.
51. Draudimo išmokos mokamos apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Jūs turite teisę paskirti vieną ar keletą naudos gavėjų, kurie, įvykus draudžiamajam įvykiui, įgyja teisę gauti draudimo išmoką ar jos dalį (vadovaujantis punktais 6-8).
52. Jeigu apdraustasis miršta negavęs draudimo išmokos, kuri turėjo būti jam išmokėta pagal variantą Ligonpinigiai, tai ji mokama asmeniui, paskirtam gauti draudimo išmoką apdraustojo mirties atveju.

DRAUDIMO IŠMOKA DIENPINIGIŲ ATVEJU – VARIANTAS DIENPINIGIAI

53. Pasirinkta ir draudimo liudijime (polise) variante Dienpinigiai nurodyta draudimo suma mokama už kiekvieną nedarbingumo dieną, pradedant mokėti nuo pirmos nedarbingumo dienos. Dienpinigiai nėra mokami, jei nedarbingumas trunka trumpiau nei 6 (šešias) dienas iš eilės.

DARBUOTOJŲ DRAUDIMO SĄLYGOS

58. Jei Jūs, kaip juridinis asmuo, draudžiate savo darbuotojus pagal pareigybių sąrašą, tai apdraustaisiais mes pripažinsime pateiktame sąrašo nurodytose pareigybėse draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu dirbančius asmenis.
59. 58 punkte numatyta sąlyga gali būti taikoma tik tuo atveju kai išpildomos šios dvi sąlygos:
- Jūs apdraudžiate įmonėje dirbančius darbuotojus pagal pareigybių sąrašą;
 - apdraudžiami visi sutarties sudarymo metu įmonėje nurodytose pareigybėse dirbantys darbuotojai.
- Jeigu nors viena iš aukščiau pateiktų sąlygų yra netenkinama, tai Jūs turite apie tai informuoti Mus prieš sudarant sutartį.
60. Visi Jūsų įmonės priimti į darbą darbuotojai yra apdrausti nuo priėmimo į darbą dienos.
61. Atleistiems darbuotojams draudimo apsauga nustoja galioti nuo atleidimo iš darbo dienos.
62. 58 punkte numatyta sąlyga galioja tik Jūsų įmonės darbuotojams. Ši sąlyga netaikoma Jūsų įmonės antrinėms bendrovėms, išskyrus atvejus, kai šių įmonių darbuotojai yra nurodyti kaip apdraustieji draudimo sutartyje ir yra tenkinamos 59 punkto sąlygos.
63. Jūs privalote apie darbuotojų skaičiaus pasikeitimus Mus informuoti kas ketvirtį arba draudimo sutartyje numatytais terminais. Mes remdamesi pateiktais duomenimis perskaičiuosime draudimo įmoką remdamesi apdraustųjų skaičiumi ir draudimo galiojimo laikotarpiu.
64. Mūsų reikalavimu Jūs privalote bet kuriuo sutarties galiojimo momentu pateikti rašytinius įrodymus, patvirtinančius draudimo sutartyje nurodytas pareigybes, fizinių asmenų pagal draudimo sąlygą pateiktą sąrašą ir jo pokyčius.
64. Darbuotojų skaičiaus padidėjimo atveju Jūs įsipareigojate sumokėti Mūsų apskaičiuotą papildomą įmoką per 5 dienas nuo mokėjimo pranešimo pateikimo.
65. Jūs raštu privalote informuoti apdraustuosius apie sudarytą draudimo sutartį ir jos sąlygas.

II. BENDROSIOS DRAUDIMO SĄLYGOS

PATVIRTINTA UAB DK „PZU Lietuva“ valdybos posėdyje
2013 m. gruodžio 20 d. nutarimu Nr. 2
Įsigaliojo nuo 2014 m. sausio 01 d.

1. SAŲOKOS IR APIBRĖŽIMAI

- 1.1 **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką, norėdamas sudaryti draudimo sutartį ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.
- 1.2 **Draudikas** – UAB DK „PZU Lietuva“.
- 1.3 **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.4 **Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas, įvykus draudžiamajam įvykiui, mokėti draudimo išmoką.
- 1.5 **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.6 **Draudimo interesas** – nuostolis, kurį gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.7 **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos mokėjimo forma.
- 1.8 **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei kitaip nenustatyta draudimo sutarties sąlygose, suprantama, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.9 **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalims tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.10 **Fiksuoto termino draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri galioja tik draudimo sutartyje nustatytu laikotarpiu. Jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino.
- 1.11 **Tęstinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri, draudėjui ir draudikui sutarus, galioja draudimo sutartyje nustatytais terminais ir yra automatiškai pratęsiama tolesniam terminui, bet ne ilgesniam kaip vieneri metai, jei nei viena iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties nepratęsimą. Draudimo sutartis laikoma tęstine, jei tai yra nurodyta draudimo liudijime.
- 1.12 **Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.13 **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.14 **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 1.15 **Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti sutartyje numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro:
- draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;
- draudimo taisyklės ir (arba) kitos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių draudėjas ir draudikas susitaria raštu (individualios draudimo sutarties sąlygos);
- prašymas sudaryti draudimo sutartį, jei toks buvo teiktas;
- 1.16 **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
- bendrosios sąlygos;
- draudimo rūšies sąlygos;
- draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarčiai taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodomos draudimo liudijime.

Esant prieštaravimui tarp bendrųjų sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamosi draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamosi draudimo rūšies papildomomis sąlygomis.

- 1.17 **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- 1.18 **Išskaita** – fiksuota pinigų suma ar procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamą įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma Draudėjas pats dalyvauja nuostolių atlyginime).
- 1.19 **Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamą įvykiu atveju draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita yra besąlyginė.
- 1.20 **Sąlyginė išskaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.21 **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais ir apdraustą, paskirtas asmuo arba kitas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.22 **Neatšaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – apdraustą) atšauktas ar pakeistas.
- 1.23 **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir/ar įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.

2. DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS IKI SUTARTIES SUDARYMO IR DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMO TVARKA

- 2.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
- 2.1.1 Jei draudikas ar jo atstovas to pareikalauja, pateikti raštu prašymą sudaryti draudimo sutartį ir/ar kitus dokumentus, suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos vertinant draudimo riziką bei galimų nuostolių dydį. Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką ar jo atstovą, yra:
a) informacija, nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį (jei prašymas pildomas);
b) informacija, kurios draudikas pareikalavo raštu;
c) informacija apie kitas draudimo sutartis, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartu su sutartimi, kurią ketinama sudaryti.
- 2.1.2 Draudimo rūšies sąlygose gali būti nustatomos kitos aplinkybės, be anksčiau minėtų, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką
- 2.2 Draudėjas ir apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateikiamos informacijos išsamumą ir tikslumą.
- 2.3 Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją, sudarant draudimo sutartį.
- 2.4 Jeigu po to kai buvo sudaryta draudimo sutartis nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, išnyko iki draudžiamą įvykiu ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.
- 2.5 Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius, paaiškėjęs aplinkybėms, pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba neatsako į Draudiko pasiūlymą per vieną mėnesį, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.

- 2.6 Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta, žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
- 2.7 Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjusio fakto, kad draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį. Įvykus draudžiamajam įvykiui, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.
- 2.8 Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
- 2.8.1 Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet ne privalo, apžiūrėti/įvertinti draudžiamą riziką, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokiu jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreiškta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
- 2.8.2 Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasties.
- 2.9 Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, kurios laikomos standartinėmis draudimo sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
- 2.10 Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarydamas draudimo sutartį, įteikti jų kopijas draudėjui.
- 2.11 Draudimo rūšies taisyklėse, gali būti nustatomos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo bei sutarties sudarymo tvarka.
- 3. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA. DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS. DRAUDIMO SUTARTIES PAKEITIMO IR NUTRAUKIMO SĄLYGOS**
- 3.1 Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos dienos 00:00 val. (Lietuvos laiku), jei liudijime nėra nurodytas kitas laikas, bet ne anksčiau, nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirma dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
- a) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
- b) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradelsiama sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo kitos dienos 00:00 val. po to kai buvo sumokėta įmoka. Draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepratęsiamas;
- c) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradelsiama sumokėti 30 kalendorinių dienų ar daugiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga netaikoma, o pradelstai sumokėta draudimo įmoka grąžinama Draudėjui;
- d) sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartis neįsigalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje aiškiai raštu nenurodyta kitaip.
- 3.2 Kai sutartyje numatyta draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatytu laiku, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.4 – 4.6 punktuose.
- 3.3 Draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba tęstinė. Jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino.
- 3.4 Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems įsigaliojus draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalis apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo ir negalėjo žinoti. Draudikas neatlygina žalų ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalų atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų prekybinės, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti Draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.
- 3.5 Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
- 3.5.1 Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo liudijime nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laiku), jei draudimo liudijime nėra nurodytas kitas laikas.
- 3.5.2 Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:
- a) jei draudikas sumoka visas išmokas, nustatytas draudimo sutartyje. Šiuo atveju sutartis pasibaigia nuo įvykio, kurio pagrindu draudikas išmoka visą išmoką, datos;
- b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
- c) jei pasikeičia apdraustojo turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalis ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turtą lizingo ar kitu būdu);
- d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
- 3.5.3 Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą galiojimo terminą, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu.
- 3.5.4 Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės akto nuostatų ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 3.6 Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį.
- 3.6.1 Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki sutartos datos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 3.6.2 Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.5.2. a) ir 5.2.2 punktus.
- 3.6.3 Jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.5.2 b) – d), 5.1.2 ar 8.3 punktus, draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
- a) sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20% įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieneri metai, bet ne mažiau nei 50 Lt /14,48 EUR ir ne daugiau nei paskaičiuota nepanaudota draudimo įmoka). Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
- b) draudimo išmokas, mokėtas ir numatomas išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 3.6.4 Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visų iki draudimo sutarties nutraukimo datos sutartų draudimo įmokų, tai nutraukiant sutartį, privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 4. DRAUDIMO ĮMOKA IR JOS MOKĖJIMAS**
- 4.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja draudikas, atsižvelgdamas į draudėjo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmoka laikoma sumokėta, užskaičius pavedimą draudiko banko sąskaitoje arba gavus draudimo įmoką grynais pinigais.
- 4.3. Jei draudimo įmoka ar jos dalis yra nesumokama sutartu laiku, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

- 4.4. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas privalo tai pranešti draudėjui raštu, nurodydamas, kad, per 15 dienų nuo pranešimo gavimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, draudimo apsauga bus sustabdyta. Draudimo apsauga atnaujinama kitą dieną po to kai sumokama draudimo įmoka.
- 4.5. Jei draudžiamasis įvykis įvyksta tuo laikotarpiu, kai draudimo apsauga sustabdyta, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.
- 4.6. Jei draudimo apsauga sustabdyta dėl įmokos nesumokėjimo ilgiau nei 3 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Šiuo atveju draudikas turi teisę į nesumokėtas draudimo įmokas iki draudimo sutarties sustabdymo. Tuo atveju, kai draudimo įmoka dalinai buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, draudimo įmokos klientui negrąžinamos, o įskaičiuojamos į administracines išlaidas, susijusias su draudimo sutarties sudarymu ir vykdymu. Apie vienašališką sutarties nutraukimą draudikas neprivalo atskirai pranešti.
- 4.7. Jei draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu, pranešimas apie nesumokėtą įmoką nėra siunčiamas.
- 5. DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS SUTARTIES GALIOJIMO LAIKOTARPIU**
- 5.1. Draudėjui numatytos žemiau išvardytos teisės:
- 5.1.1. Draudžiamojo įvykio atveju, draudėjas gali reikalauti kad draudikas įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką.
- 5.1.2. Draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne vėliau kaip prieš 15 dienų. Pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 11 skirsnyje (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka).
- 5.1.3. Draudėjas įstatymuose numatyta tvarka gali gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimą.
- 5.1.4. Draudėjas gali susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir reikalauti ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslus asmens duomenis ar pareikšti teisiškai pagrįstą nesutikimą, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys.
- 5.1.5. Draudėjas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja. Jei draudikas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos, draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
- 5.2. Draudikui numatytos žemiau išvardytos teisės:
- 5.2.1. Padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir/ar perskaičiuoti draudimo įmoką. Jeigu draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnę draudimo įmokos, draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms. Jeigu draudėjas apie draudimo rizikos padidėjimą ar iš esmės pasikeitusias aplinkybes nepraneša, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos. Tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje.
- 5.2.2. Draudikas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudėjui prieš 7 kalendorines dienas, jeigu:
- draudėjas ar apdraustasis nesilaikė saugumo reikalavimų ir nepašalino draudiko iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nurodytų trūkumų, o tai yra laikoma esminiu draudimo sutarties pažeidimu;
 - draudėjas ar apdraustasis tyčia padarė žalą;
 - draudėjas ar apdraustasis, įvykus draudžiamajam įvykiui, apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisėtai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. Draudiko teisės, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, yra apibrėžtos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.4–4.6 punktuose.
- 5.3. Draudėjui tenka žemiau išvardytos pareigos:
- 5.3.1. Mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais.
- 5.3.2. Vykdyti draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje.
- 5.3.3. Nedelsiant pranešti draudikui apie padidėjusią riziką ar kitokį atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės. Rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiami draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje.
- 5.3.4. Draudžiamojo įvykio atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus pavojus įvykti draudžiamajam įvykiui, draudėjas privalo vykdyti pareigas, nustatytas rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje.
- 5.3.5. Jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnė, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų grąžinti draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 5.4. Draudikui tenka žemiau išvardytos pareigos:
- 5.4.1. Mokėti draudimo išmokas taisyklėse ir įstatymuose nustatyta tvarka.
- 5.4.2. Jei draudimo išmoka draudėjui, apdraustajam, naudos gavėjui ar trečiajam asmeniui nėra išmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją) apie draudžiamojo įvykio tyrimą.
- 5.4.3. Jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią draudimo sutarties šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsė ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 5.4.4. Pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaičiuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms sumažėja draudimo rizika.
- 5.4.5. Draudikas privalo grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutartis nutraukiama dėl to, kad jai įsigaliojus išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priešasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu ir kt.).
- 5.5. Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje gali būti apibrėžiamos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos.
- 6. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO TVARKA**
- 6.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius numatytus draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir/ar tretysis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamojo įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingus nustatyti draudimo išmokos dydžiui. Tai apima dokumentus ir informaciją, kurie patvirtina draudžiamojo įvykio buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 6.4.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamojo įvykio buvimu ir nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos;
- 6.4.2. draudimo išmoka yra išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną nustatyti draudžiamojo įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui;
- 6.4.3. jei draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinyš ar keliama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
- 6.4.4. jei draudimo išmoka draudėjui, apdraustajam, naudos gavėjui ar trečiajam asmeniui nėra išmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją) apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;

- 6.4.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 6.5. Draudimo išmoka yra mokama į draudėjo (naudos gavėjo) arba į jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą. Jei apdraustasis yra nepilnametis, draudimo išmoka mokama tik į jo asmeninę banko sąskaitą.
- 6.6. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką draudėjams, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrąžinti mokesčių suma. Šiuo atveju, skaičiuojant išmokos dydį, pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
- 6.7.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios;
- 6.7.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, t.y. draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidina nuostolio sumą.
- 6.8. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas ir/ar apdraustasis, ir/ar naudos gavėjas:
- 6.8.1. tinkamai neinformuoja draudiko pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
- 6.8.2. nesiima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
- 6.8.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.8.4. nesuteikia draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir priežastis;
- 6.8.5. nesiima priemonių, kurios įgalintų išsiaiškoti žalos atlyginimą iš ją padariusio asmens ar veikia tokiu būdu, kad sukeltų sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimo teisę (subrogaciją).
- 6.9. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.10. Jei draudikas nusprendžia atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, jis privalo įvertinti draudėjo kaltę, pažeidimo svarbumą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.11. Jei išmokėjęs draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje numatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko rašytiniu reikalavimu per 30 kalendorinių dienų draudėjas privalo grąžinti draudikui visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus atvejus, numatytus įstatymais.
- 6.12. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.12.1. į draudimo išmoką įskaitoma nesumokėta draudimo įmoka, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitos laiku nesumokėtos sumos;
- 6.12.2. jei išmokėjęs draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, į draudimo išmoką įskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.

7. PAREIGA SAUGOTI INFORMACIJĄ

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos, gautos jam vykdant draudimo veiklą, apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
- 7.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
- 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams;
- 7.2.5. arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
- 7.2.6. esant draudėjo sutikimui arba jo prašymui.

8. TEISIŲ IR PAREIGŲ PERLEIDIMAS PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ

- 8.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka.
- 8.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo paskelbti mažiausiai dviejuose dienraščiuose, platinamuose visoje Lietuvos Respublikoje ir kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje, kurioje draudimo įmonė vykdo veiklą. Skelbime apie ketinimą perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį turi būti nurodytas ne trumpesnis kaip 2 mėnesių terminas per kurį draudėjas turi teisę raštu pareikšti draudimo įmonei savo prieštaravimą dėl ketinimo perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį.
- 8.3. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo. Grąžinamos įmokos apskaičiavimo tvarka aprašyta šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.6. skyriuje.
- 8.4. Draudėjas neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį be rašytinio draudiko pritarimo.

9. GINČŲ TARP DRAUDĖJO IR DRAUDIKO SPRENDIMO TVARKA

Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas teisme pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

10. DRAUDIMO SUTARČIAI TAIKOMA TEISĖ

Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje nesutaria kitaip.

11. INFORMACIJOS KITAI SUTARTIES ŠALIAI TEIKIMO TVARKA

- 11.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalinti šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu faksimiliniu ryšiu, paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, išsiųstas elektroniniu laišku elektroninio pašto adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba laišku adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba perduotas fakso numeriu, nurodytu draudimo liudijime, arba įteiktas kitai sutarties šaliai adresu, nurodytu draudimo liudijime, naudojantis kurjerio paslaugomis, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
- 11.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos - kai siunčiama elektroniniu paštu, faksimiliniu ryšiu;
- 11.3.2. kai siunčiama paštu:
- pranešimas laikomas įteiktas tinkamai praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo – kai siunčiama paštu paprastu laišku;
 - pranešimo gavimo diena (pranešimo gavimo diena nustatoma pagal oficialų pašto spaudą, uždėtą pašto įstaigos, turinčios tam teisę) – kai siunčiama paštu registruotu laišku.
 - diena, kurią draudėjui yra įteikiamas pranešimas - kai siunčiama per kurjerį.

UAB DK[®]PZU Lietuva[®] valdybos pirmininkas
Bogdan Benczak

**PRIEDAS NR. 1
PRIE DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIŲ
TAISYKLIŲ NR. 009**

PATVIRTINTA: UAB DK „PZU Lietuva“

Valdybos 2014 m. vasario mėn. 7 d. nutarimu.

Įsigaliojo nuo 2014 m. kovo 1 d.

DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO LENTELĖ Nr. 1

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Draudimo išmoka yra kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardintų kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmių, patirtų draudžiamajo įvykio metu.
2. Kūno sužalojimas (trauma) – tai konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą ir kuris nurodytas šioje traumų lentelėje.
3. Draudimo išmoka dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių negali viršyti 100% pasirinktos draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
4. Dėl vieno kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą (traumą), nurodytą tame straipsnyje.
5. Vienos kūno dalies visų kūno sužalojimų (traumų), patirtų vieno įvykio metu, įvertinimas procentais negali viršyti tos kūno dalies netekimo įvertinimo. Mokant draudimo išmoką dėl organo (organo funkcijų) netekimo, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos mokėtos dėl šio kūno sužalojimo (traumos) metu.
6. Vieno kaulo lūžis keliuose vietose (vieno draudžiamajo įvykio metu) vertinamas kaip vienas lūžis.
7. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, išnirimų, panirimų, sindesmolizių (sąvaržų plyšimų) mokama, jei šie kūno sužalojimai (traumos) matomi rentgenogramose (kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose).
8. Sąnarių (kaulų) panirimo atveju draudimo išmoka yra mažinama 50 %.
9. Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurgine procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurgine

10. vinimi ar viela, plokštele, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys.
11. Uždaras kaulų ir sąnarių atstatymas nevardinamas operacija.
12. Dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama.
13. Dėl svetimkūnių (sąnarių protezų, osteosintezės konstrukcijų) lūžių, išnirimų draudimo išmoka nemokama.
14. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu 9 mėnesiai ir ne vėliau negu 18 mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
15. Jeigu dėl draudžiamajo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamajo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki kūno sužalojimo (traumos) buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
16. Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelių diskų), radikulopatijos/neuropatijos draudimo išmokos nemokamos.
17. Gydytojo stacionare pirmoji (hospitalizacijos) ir paskutinė (išrašymo) dienos skaičiuojamos kaip viena diena (lovadienis).
18. Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno kaulo lūžio (pirminio lūžio, išnirimų ar pseudoartrozės) ar organo sužalojimo, mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl lūžio ar organo sužalojimo, bet ne daugiau kaip 1 kartą. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama.
19. Dėl vienos traumos draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią kūno sužalojimą (traumą) nurodytą tame straipsnyje. Kai kūno sužalojimas, dėl kurio buvo visiškai ar dalinai netekta funkcijų, neįrašytas į šią lentelę, apie draudimo išmokos mokėjimą ir sužalojimo padarinių vertinimo procentą sprendžia UAB DK „PZU Lietuva“ gydytojas ekspertas.

Straipsnis	Draudžiamajo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
1	<p align="center"><u>Centrinė ir periferinė nervų sistema</u></p> <p>Kaukolės kaulų lūžimai: a) skliauto kaulų lūžiai; b) pamato kaulų lūžiai; c) skliauto ir pamato kaulų lūžis.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Kelių skliauto/pamato kaulų lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 3. Jei dėl šio straipsnyje numatytų sužalojimų buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atitaisymo) operacija, papildomai mokama 10% nuo draudimo sumos. 4. Žr. 4 straipsnio 1 pastabą.</p>	<p align="center">10% 15% 20%</p>
2	<p>Intrakranijiniai (kaukolės viduje) trauminiai kraujo išsiliejimai (išlajos), hematomos:</p> <p>a) subarachnoidiniai – povoratinkliniai (esantys po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujo išsiliejimai; epiduralinė (esanti ant kietojo smegenų dangalo) hematoma; subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu); b) intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei taikomas 3 straipsnis, tai 2 straipsnis netaikomas. 3. Jei dėl šio straipsnyje numatytų sužalojimų buvo atverta kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai papildomai mokama 10% nuo draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnį. 4. Žr. 4 straipsnio 1 pastabą.</p>	<p align="center">10% 15%</p>

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
3	<p>Galvos smegenų sužalojimai:</p> <p>a) galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), taip pat jei buvo taikomas trumpesnis nei 4 dienų adekvatus stacionarinis gydymas; 1%</p> <p>b) galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio buvo taikytas ilgesnis nei 4 dienų adekvatus stacionarinis gydymas; 3%</p> <p>c) galvos smegenų sumušimas (kontūzija); 10%</p> <p>d) galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą (prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri ir pan.). 50%</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Jeigu taikomas 2 straipsnis, tai 3 straipsnis netaikomas. 2. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 3. Žr. 4 straipsnio 1 pastabą.</p>	
4	<p>Nervų sistemos pažeidimų (traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfiksijų) padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams:</p> <p>a) trauminės (toksinės) kilmės arachnoiditas (voratinklinio dangalo uždegimas), arachnoencefalitas (voratinklinio dangalo ir galvos smegenų uždegimas) arba encefalopatija (encefalopatija – tikrai asmenims iki 40 metų amžiaus); 10%</p> <p>b) trauminė epilepsija, trauminė hidrocefalija (galvos smegenų vandenė), vidutiniškai išreikštas psichikos pažeidimas, vienos galūnės parėzė (monoparėzė), likęs svetimkūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas asmenims iki 40 metų amžiaus; 15%</p> <p>c) dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparėzė, paraparėzė); 30%</p> <p>d) vienos galūnės paralyžius (monoplegija); 40%</p> <p>e) vienas pusės kūno paralyžius (hemiplegija); 50%</p> <p>f) silpnaprotystė (demencija); 60%</p> <p>g) viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos žymus pažeidimas, dekortikacija („bežievės“ smegenys). 100%</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai dėl sunkios galvos smegenų traumos sumažėja regėjimas ar (ir) klausa ir tai patvirtinta gydant stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus lentelės straipsnius. 2. Draudimo išmoka mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1 – 3 straipsnius, jeigu tų padarinių buvimą patvirtina medicininė pažyma. 3. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 4 straipsnio punktas. 4. Po tos pačios traumos 4 ir 7 straipsniai kartu netaikomi. Taikant šių straipsnių punktą, kuriame numatytas didesnis mokamos draudimo išmokos procentas, išskaičiuojamas jau mokėtas pagal 4 ar 7 straipsnį procentas.</p>	
5	<p>Potrauminių uždegimų komplikacijos:</p> <p>a) kaukolės (kaulų) osteomielitas (osteitas); 15%</p> <p>b) smegenų pūliniai, pūlingas meningitas (smegenų dangalų uždegimas). 20%</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka pagal 5 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1 – 3 straipsnius, jeigu tų padarinių buvimą patvirtina medicininė pažyma. 2. Dėl šio straipsnyje numatytų sužalojimų papildomai už operaciją draudimo išmoka nemokama.</p>	
6	<p>Galvinių nervų periferinis sužalojimas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus ir neatsižvelgiant į tai ar pažeidimas vienas, ar abipusis. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnio „b“ arba „c“ punktus, tai 6 straipsnis netaikomas. 2. Draudimo išmoka mokama, jei nervo pažeidimo klinika išlieka 6 mėn. taikant konservatyvų gydymą. 3. Draudimo išmoka mokama iš karto, jei dėl trauminio nervo pažeidimo atlikta rekonstrukcinė operacija.</p>	10%
7	<p>Nugaros smegenų bet kurios dalies pažeidimas:</p> <p>a) sukrėtimas (commotio medullae spinalis); 4%</p> <p>b) sumušimas (contusio medullae spinalis); 10%</p> <p>c) suspaudimas (compressio medullae spinalis), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (haematomyelia); 15%</p> <p>d) dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjuvio pažeidimas (Brauno - Sekaro sindromas), nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas (myelitis traumatica transversa incompleta); 30%</p> <p>e) visiškas nugaros smegenų nutraukimas – totalinis mielitas (myelitis totalis, myelitis completa). 100%</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai sužalotos nugaros smegenys, bet medicininėje pažymoje neįrašytas sužalojimo pobūdis (forma, sunkumas), tai taikomas „a“ punktas. 2. Dėl tos pačios traumos 4 ir 7 straipsniai kartu netaikomi. Taikant šių straipsnių punktą, kuriame numatytas didesnis mokamos draudimo išmokos procentas, yra išskaičiuojamas jau mokėtas pagal 4 ar 7 straipsnį procentas. 3. Jeigu dėl šio straipsnyje numatytų sužalojimų buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos.</p>	

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
8	<p>Trauminiai periferinių nervų sužalojimai:</p> <p>a) Nervų sužalojimas peties / žasto lygyje (alkūninio, vidurinio, stipininio, požastinio, raumeninio odos nervų sužalojimas); b) Nervų sužalojimas dilbio / riešo lygyje (alkūninio, vidurinio, stipininio, dilbio odos nervų sužalojimas dilbio srityje); c) Blauzdos / čiurnos nervų sužalojimas (blauzdinio, ševinio, blauzdos odos nervų sužalojimas); d) Klubo ir šlaunies nervų sužalojimas (sėdimosios, šlauninio / šlaunies odos nervų sužalojimas); e) Nervų sužalojimas rezginio srityje (kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio).</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Trauminiam periferinių nervų sužalojimui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas. 2. Jei periferinių nervų sužalojimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. 3. Vienoje galūnėje esantis keletas nervų sužalojimas vertinamas kaip vienas sužalojimas. 4. Jei periferinio nervo ir / arba nervų rezginio sužalojimas sukeltas uždarosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei nervo sužalojimo požymiai išlieka ilgiau nei 6 mėn. nuo traumos dienos ir yra patvirtinti objektyviais tyrimo metodais. 5. Draudimo išmoka nemokama dėl pirštų nervų sužalojimo. 6. Kai dėl 8 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinerovacija ir kt.), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus papildomai mokami 5% draudimo sumos. 7. Draudimo išmoka dėl trauminio pleksito mokama tuomet, jeigu jis išlieka praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir tai patvirtina medicininė pažyma.</p>	<p>10%</p> <p>5%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>25%</p>
9	<p style="text-align: center;">Regos organai</p> <p>Vienos akies akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius.</p>	10%
10	<p>Vienos akies hemianopsija (pusės akiplėčio išnykimas), trauminis žvairumas, diplopija (dvejinimasis), visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas, nudribimas) dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo.</p>	10%
11	<p>Akiplėčio (periferinio matymo) susiaurėjimas vienoje akyje, dalinis voko nusileidimas (dalinė ptozė), voko įvirtimas dėl akies traumos.</p>	7%
12	<p>Vienos akies pulsuojantysis egzoftalmas (išverstakumas).</p>	15%
13	<p>Vienos akies sužeidimai, nesumažinusieji regėjimo:</p> <p>a) nekiauriniai akies obuolio pažeidimai (trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimas), I° - II° nudegimai, hifema (kraujo išsiliejimas į akies priekinę kamerą); b) kiauriniai akies obuolio sužeidimai, II° arba III° nudegimai, hemoftalmija (kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje), akies obuolio dangalų (terpių) potrauminiai randai, dėmės ar drumstys.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai yra akies tik I° nudegimas arba nenurodytas nudegimo laipsnis, draudimo išmoka nemokama. Kai yra akies I° - II° nudegimas, draudimo išmoka mokama pagal „a“ punktą, o jeigu liko randai, dėmės ar drumstys, mokama tik pagal „b“ punktą. 2. Dėl akies obuolio sumušimo, akies svetimkūnio pagal 13 str. išmoka nemokama. Jei dėl šios traumos išryškėjo komplikacijos, taikomas 14 str., jei susilpnėjo regėjimas – 19 str. 3. Žr. 19 straipsnio ir jo lentelės pastabas.</p>	<p>2%</p> <p>5%</p>
14	<p>Vienos akies potrauminės ligos, komplikacijos, traumos padariniai:</p> <p>keratitas (ragenos uždegimas), iridociklitas (rainelės ir krumplyno uždegimas), chorioretinitas (gyslainės ir tinklainės uždegimas), randinė trichiazė (blakstienų palinkimas į akies obuolį), rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęšiuko dislokacija (poslinkis), likę nepašalininti svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobėje.</p>	5%
15	<p>Vienos akies ašarų kanalėlių pažeidimas dėl jų sužalojimo:</p> <p>a) be funkcijos sutrikimo; b) su funkcijos sutrikimu.</p>	<p>5%</p> <p>8%</p>
16	<p>Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė).</p>	100%
17	<p>Neregincios akies obuolio pašalinimas (enucleatio bulbi) dėl traumos.</p>	10%
18	<p>Orbitos (akiduobės) lūžimas.</p> <p><u>Pastaba:</u> 1. Jeigu dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo draudimo išmoka mokama pagal 1-ą straipsnį, tai pagal 18 straipsnį draudimo išmoka nemokama.</p>	5%

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
19	<p>Vienos akies regėjimo (be korekcijos) sumažėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos, lyginant regėjimą iki traumos su regėjimu po traumos (žr. lentelę prie šio straipsnio).</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 9 – 12, 14, 15 ar 19 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos. Mokant draudimo išmoką pagal 19 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, kuri jau išmokėta pagal 13 straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal 19 straipsnį, tai 13-tas straipsnis netaikomas. Tinklainės atšokimas laikomas draudiminiu įvykiu ir draudimo išmoka mokama tik tada, kai tinklainė atšoko dėl akies tiesioginės traumos (sumušimo, sužeidimo, orbitos lūžimo). Kai tinklainė atšoka dėl ligos (sunkios trumparegystės, hipertolinės ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį, tai draudimo išmoka nemokama. Kai draudėjas (apdraustasis) kreipiasi nepraėjus 3 mėnesiams nuo draudžiamojo įvykio ir yra padarinių, kurie numatyti 13 ir 14 straipsniuose, tai mokama atitinkama minimali draudimo išmoka. Apdraustasis dėl potrauminių komplikacijų gali kreiptis ir po 3 mėn. nuo draudžiamojo įvykio dienos. Kai dėl vienos akies traumos yra keletas padarinių, kurie nurodyti tame pačiame straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną iš straipsnio punktų. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti lizė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimą iki implantacijos ar iki lizės uždėjimo. Jeigu regėjimo sumažėjimas yra dėl regos nervo (nervus opticus – II galvinio nervo) sužalojimo, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma arba pagal 6 straipsnį, arba pagal 19 straipsnį, priklausomai nuo to, pagal kurį galima nustatyti didesnę mokėtiną draudimo išmokos procentą. 6 ir 19 straipsniai kartu netaikomi. 	

19 straipsnio lentelė

Regėjimo aštrumas iki traumos	Regėjimo aštrumas po traumos	Draudimo išmoka (% - ais nuo draudimo sumos)
1,0	0,7	2%
	0,6	4%
	0,5	6%
	0,4	10%
	0,3	15%
	0,2	20%
	0,1	30%
	<0,1	40%
	0,0	45%
0,9	0,6	2%
	0,5	4%
	0,4	6%
	0,3	10%
	0,2	20%
	0,1	30%
	<0,1	40%
	0,0	45%
0,8	0,5	2%
	0,4	6%
	0,3	10%
	0,2	20%
	0,1	30%
	<0,1	40%
	0,0	45%
0,7	0,5	2%
	0,4	6%
	0,3	10%
	0,2	15%
	0,1	20%
	<0,1	30%
	0,0	35%

Regėjimo aštrumas iki traumos	Regėjimo aštrumas po traumos	Draudimo išmoka (% - ais nuo draudimo sumos)
0,6	0,4	2%
	0,3	4%
	0,2	10%
	0,1	15%
	<0,1	20%
	0,0	25%
0,5	0,3	2%
	0,2	6%
	0,1	10%
	<0,1	15%
0,4	0,2	4%
	0,1	6%
	<0,1	10%
0,3	0,1	4%
	<0,1	10%
	0,0	20%
0,2	0,1	4%
	<0,1	6%
	0,0	10%
0,1	<0,1	6%
	0,0	20%
<0,1	0,0	10%

Pastabos:

- Visiškam aklumui (0.0) prilyginamas regėjimo susilpnėjimas nuo mažesnės kaip 0.01 iki šviesos jutimo (∞ , pirštų skaičiavimo prie veido).
- Kai dėl traumos pašalinamas iki traumos regėjusios akies obuolys, taip pat jam susiraukšlėjus, papildomai mokama 10% nuo draudimo sumos.
- Kai traumos padariniai numatyti keliuose straipsniuose (9 – 12, 14, 15 ir 19 str.), tai juose nurodyti procentai sumuojami, bet pagal juos visus mokama (dėl vienos akies sužalojimo) bendroji draudimo išmoka negali viršyti 45 %.
- Kai gydymo ir profilaktikos įstaigų dokumentacijoje nėra duomenų apie regėjimo aštrumą iki traumos, tai laikoma, kad regėjimo aštrumas buvo normalus (1, 0), bet nebuvo geresnis kaip nesužalotos akies regėjimas.

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
20	<p style="text-align: center;">Klausos organai</p> <p>Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai: a) ausies kaušelio, užausio srities sužalojimas, dėl kurio susidarė 2 cm ar ilgesnis randas; b) netekta ausies kaušelio nuo 1/3 iki 1/2 dalies; c) netekta ausies kaušelio arba didesnės kaip 1/2 kaušelio dalies.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn. 2. Jei draudimo išmoka mokama pagal 56 str. – tai 20 str. netaikomas.</p>	<p>1% 3% 7%</p>
21	<p>Vienos ausies klausos sumažėjimas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip 12 mėnesių nuo traumos dienos:</p> <p>a) šnabždesio negirdėjimas iš mažesnio kaip 3 metrai, bet didesnio kaip 1 metras atstumo (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30-50 db); b) šnabždesio negirdėjimas iš 1 metro atstumo (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60-80 db); c) visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo audiogramoje – mažiau 91 db); d) visiškas kurtumas abejomis ausimis.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Jeigu klausos sumažėjusi iki traumos, tai tas sumažėjimas įvertinamas pagal 21 straipsnį ir išskaičiuojamas iš procento, kuriuo įvertinta klausos būklė po traumos. 2. Tam tikrų kategorijų darbuotojų (dirbančių padidinto triukšmo sąlygomis: sprogdintojų, artileristų, radijo ir televizijos sporto komentatorių ir kt.) profesinis klausos sumažėjimas nėra draudiminio įvykio padarinys. 3. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 21 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, preliminariai mokėta pagal 22-ąją straipsnį. 4. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 6 straipsnį dėl prieangio ir sraigės nervo (nervus vestibulocochlearis – VIII galvinio nervo) sužalojimo, tai 21 straipsnis „a“ ir „b“ punktai netaikomi.</p>	<p>5% 10% 15% 60%</p>
22	<p>Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesumažinęs klausos.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai dėl traumos plyšo ausies būgnelis ir sumažėjo klausos, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma tik pagal 21 straipsnį, o 22 straipsnis netaikomas. 2. Kai draudėjas (apdraustasis) dėl klausos sumažėjimo po būgnelio plyšimo kreipiasi nepraėjus nuo traumos dienos 3 mėnesiams, tai rekomenduojama draudimo išmoką preliminariai mokėti pagal 22 straipsnį ir skirti sveikatos tikrinimą pas gydytoją otorinolaringologą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos. 3. Ausies būgnelio perforacija (prakiurimas) ryšium su uždegimais nėra draudžiamasis įvykis. 4. Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui (kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka pagal 22 straipsnį nemokama, o mokama pagal 1 str.</p>	<p>3%</p>
23	<p style="text-align: center;">Kvėpavimo sistema</p> <p>Nosies kaulų lūžimas, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžimai: kaktinio anties (sinus frontalis), akytkaulio (sinus ethmoidalis) arba žandikaulio anties (sinus maxillaris, sinus Highmori).</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai yra orbitos (akiduobės) medialinės sienelės lūžimas, tai šis straipsnis netaikomas (žr. 18 str.) 2. Lūžus skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 23 straipsnyje, mokėtinos draudimo išmokos procentai sumuojami, tačiau bendra išmokos suma negali viršyti 15%.</p>	<p>4%</p>
24	<p>Plaučio sužalojimas, kontūzija, hemotoraksas (kraujo išlaja iš plaučio), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), trauminė pneumonija (plaučių uždegimas), eksudacinis pleuritas (krūtinplėvės šlapiuojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje:</p> <p>a) vienoje pusėje; b) abiejose pusėse.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ąstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių (ligų) priežastis kita (pvz., dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesusijusių su krūtinės ąstos tiesioginėmis traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmokos nemokamos. 2. Draudimo išmoka pagal 24 straipsnį gali būti mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 26, 27 ir 28 „b“ straipsnius. 3. Kai dėl draudžiamojo įvykio yra keletas šiame straipsnyje išvardintų padarinių, draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į padarinių skaičių. 4. Kai ūminę pneumoniją sukelia atsitiktinis ūminis apsinuodijimas kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksinais nuodais, tai šiame straipsnyje numatyta išmoka mažinama 50 procentų.</p>	<p>3% 6%</p>
25	<p>Plaučio sužalojimas, dėl kurio:</p> <p>a) I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas; b) II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas; c) III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas; d) pašalinti 1 - 2 plaučio segmentai; e) pašalinta plaučio skiltis arba dalis (iki 1/3) plaučio; f) pašalinta daugiau nei 1/2 plaučio arba visas plautis.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka pagal 25 straipsnio „a“ punktą gali būti mokama tik papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 24 ir (ar) 28 „b“ straipsnį. 2. Dėl vienos traumos draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 25 straipsnio punktą.</p>	<p>10% 40% 60% 20% 30% 40%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
26	Krūtinkaulio lūžimas. <u>Pastaba:</u> 1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo reanimacijos (gaivinimo) metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties.	5%
27	Šonkaulių lūžimas: a) 1–2 šonkaulių lūžiai; b) 3–5 šonkaulių lūžiai; c) 6 ir daugiau šonkaulių lūžiai. <u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkauliai lūžo reanimacijos metu (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties). 2. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžimas arba šonkaulio išnirimas yra prilyginamas šonkaulio lūžimui. 3. Jeigu keltose gautose medicininėse pažymose yra nurodytas skirtingas lūžusių šonkaulių skaičius, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgus į lūžusių šonkaulių skaičių, kuris nurodytas galutinėje klinikinėje diagnozėje. 4. Jei gautose medicinos pažymose nurodyta, kad lūžo šonkauliai, tačiau nenurodytas jų skaičius, tai išmoka mokama pagal šio straipsnio „a“ punktą.	3% 5% 10%
28	Krūtinės laštos kiaurinis sužalojimas, torakotomija (krūtinės laštos atvėrimas), kai ji daryta dėl traumos: a) torakocentezė, drenavimas, perikardiocentezė; b) torakoskopija; c) torakotomija. <u>Pastabos:</u> 1. Po vienos traumos draudimo išmoka mokama iki pagal vieną 28 straipsnio punktą. 2. Jei dėl krūtinės laštos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 25 straipsnį, o 28 straipsnis netaikomas. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 28 straipsnio „c“ punktą, tai 24 straipsnis netaikomas.	1% 5% 10%
29	Gerklų (arba vien tik balso stygų), skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas, viršutinių kvėpavimo takų nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio (mediastinumo) sužalojimas.	3%
30	Gerklų (arba vien tik balso stygų), skydinės kremzlės, trachėjos, tarpusienio, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas ar dėl traumos darytos chirurginės manipuliacijos, dėl kurių praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos yra šie padariniai: a) žymus balso užkimimas, mediastinitas (tarpusienio uždegimas); b) visiškas balso netekimas (afonija); c) funkcionuojanti tracheostoma. <u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka pagal 30 straipsnį mokama, jeigu medicininė pažyma patvirtina, kad nurodytieji padariniai yra praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos dienos. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 30 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka (jeigu ji mokėta) pagal 29 straipsnį.	15% 35% 40%
31	<p style="text-align: center;">Širdies ir kraujagyslių sistema</p> Širdies, jos dangalų ir stambųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo. <u>Pastabos:</u> 1. Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kameniai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką. 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 31 straipsnį, tai 28 straipsnis netaikomas. 3. Jeigu dėl stambųjų kraujagyslių sužalojimo buvo daroma kraujotakos atstatymo operacija, tai papildomai mokami 5 % nuo draudimo sumos (tik vieną kartą pagal 31, 32, 33 arba 34 straipsnį).	10%
32	Širdies, jos dangalų ir stambųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą nepaėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina medicininė pažyma arba gydytojo kardiologo išvada): a) I laipsnio; b) II laipsnio III funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas; c) III laipsnio IV funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas. <u>Pastabos:</u> 1. Mokant draudimo išmoką pagal 32 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, jau mokėtos pagal 28 ir 31 straipsnius. 2. Žr. 31 straipsnio 1-ą ir 3-ią pastabą. 3. Kai medicininėje pažymoje nenurodytas širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo laipsnis, tai draudimo išmoka mokama pagal 32 straipsnio „a“ punktą.	10% 40% 60%

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
33	<p>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:</p> <p>a) kai riešo arba čiurnos srityje pažeistos abi kraujagyslės; b) pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės; c) pažeistos žasto arba šlaunies kraujagyslės.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: arterijos - poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė; venos - poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė. 2. Kai kraujagyslės pažeistos dilbio arba blauzdos apatiniame trečdalyje, tai laikoma, kad jos pažeistos atitinkamai riešo arba čiurnos srityje. 3. Žr. 31 straipsnio 3-ią pastabą.</p>	<p>3% 5% 10%</p>
34	<p>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina medicininė pažyma arba gydytojo kardiologo išvada).</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokant draudimo išmoką pagal 34 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, jau mokėta pagal 34 straipsnį. 2. Žr. 34 straipsnio 1-ą ir 2-ą pastabas bei 31 straipsnio 3-ią pastabą.</p>	15%
35	<p style="text-align: center;">Virškinimo organai, veido kaulai</p> <p>Viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum) arba apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Lūžus žandikauliui, neatsižvelgiama į tai, ar lūžimai vienoje, ar abiejose pusėse, t. y. draudimo išmoka mokama vieną kartą. 2. Lūžus viršutiniam ir apatiniam žandikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno žandikaulio lūžimą (procentai sudedami). 3. Žandikauliui atsitiktinai lūžus stomatologinių manipuliacijų, darytų dėl draudžiamąjį įvykio, metu, draudimo išmoka mokama. 4. Alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu. 5. Lūžus viršutiniam žandikauliui ir skruostikauliui, pagal 35 straipsnį mokami 5 % vieną kartą. 6. Lūžus kairiajam ir dešiniajam skruostikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno skruostikaulio lūžimą (procentai sudedami). 7. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo operuojama uždedant antdantinius įtvarus papildomai vieną kartą išmokama 1 % nuo draudimo sumos. 8. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo atliekama veido kaulų operaciją, tai papildomai vieną kartą išmokami 3 % nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus). 8. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 35 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimas.</p>	5%
36	<p>Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta:</p> <p>a) žandikaulio dalies; b) viso žandikaulio.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. 36 straipsnyje jau atsižvelgta į operaciją, veido sužalojimą ir dantų netekimą, todėl dėl to papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtą išmoką išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 36 straipsnį. 2. Alveolinių ataugų netekimas nelaikomas žandikaulio dalies netekimu.</p>	<p>20% 50%</p>
37	<p>Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas, nušalimas), dėl kurio:</p> <p>a) diagnozuota ir susiūta liežuvio žaizda; b) netekta liežuvio galiuko arba liežuvio iki distalinio trečdaliao; c) netekta liežuvio viduriniojo trečdaliao dalyje; d) netekta liežuvio šaknies dalyje (proksimalinio trečdaliao dalyje) arba viso liežuvio.</p> <p><u>Pastaba:</u> Draudimo išmoka pagal 37 straipsnio „b“, „c“ ir „d“ punktus mokama pagal medicininę pažymą, jeigu joje tiksliai nurodytas netekimo lygis. Prireikus, netekimo lygį reikia nustatyti.</p>	<p>2% 10% 30% 60%</p>
38	<p>Trauminis danties pažeidimas – ne mažesnės kaip 1/4 danties vainiko dalies nuskėlimas, danties lūžimas, danties panirimas (dalinis išnirimas), danties įmušimas į alveolę (inklinacija), danties šaknies lūžimas, kai dantis nepašalintas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka už trauminį dantų pažeidimą, sumuojama atsižvelgiant į kiekvieno danties pažeidimo laipsnį. Tačiau bendra išmokos suma, negali viršyti 8% draudimo sumos. 2. Dantims atsitiktinai lūžus medicininių manipuliacijų metu, draudimo išmoka mokama, jei jos darytos dėl draudžiamąjį įvykio padarinių. 3. Kai lūžta pieniniai kandžiai (I, II) vaikams iki 5 metų amžiaus arba lūžta kiti pieniniai (III, IV, V ar kiti) dantys vaikams iki 8 metų amžiaus, mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų procentų. 4. Jei pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, karieso, parodontozės, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50%.</p>	2%

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
39	<p>Dantų trauminis netekimas (viso danties vainiko arba vainiko ir šaknies), visiškas danties išnirimas:</p> <p>a) vieno danties; b) 2 – 4 dantų; c) 5 – 6 dantų; d) 7 – 9 dantų; e) 10 ir daugiau dantų.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Atsitiktinai netekus dantų dėl medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jei jos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. Kai dėl traumos netenka pieninių kandžių (I, II) vaikai iki 5 metų amžiaus arba kai netenka kitų pieninių (III, IV, V ir kt.) dantų vaikai iki 8 metų amžiaus, mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų procentų. Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), draudimo išmoka mokama. Jei vėliau tas implantuotas dantis pašalinamas, draudimo išmoka nemokama. Kai nepraėjus metams nuo traumos dienos dėl jos padarinių šalinami dantys, dėl kurių išnirimo ar panirimo mokėtina draudimo išmoka (38 str.), tai iš išmokos, mokamos dėl dantų netekimo, išskaičiuojama anksčiau išmokėtoji išmoka. Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (jų tarpe, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 35 ar 39 straipsnius (procentai sudedami). Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama. Kai netenkama dantų dėl pastoviųjų (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžimo, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tik į atraminių dantų netekimą dėl traumos. Jei pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, karieso, paradontozės, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50%. 	<p>3% 6% 10% 15% 20%</p>
40	<p>Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio, žarnyno (bet kurios dalies, išskyrus burnos ertmę) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti.</p>	3%
41	<p>Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs:</p> <p>a) stemplės susiaurėjimą (stenozę); b) stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo).</p> <p><u>Pastaba:</u></p> <p>Draudimo išmoka pagal 41 straipsnį mokama tik tada, kai išdėstyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina medicininė pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 40 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 41 straipsnį.</p>	<p>40% 80%</p>
42	<p>Virškinimo organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, sužeidimas), taip pat atsitiktinis ūminis apsinuodijimas, sukėlęs:</p> <p>a) gastritą (skrandžio gleivinės uždegimą), duodenitą (dvylikapirštės žarnos uždegimą), cholecistitą (tulžies pūslės uždegimą), pankreatitą (kasos uždegimą), enteritą (plonosios žarnos uždegimą), kolitą (storosios žarnos uždegimą), proktitą (tiesiosios žarnos uždegimą), paraproktitą (tiesiosios žarnos aplinkos ląstelyno uždegimą), seilių liaukų fistulių susidarymą; b) skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformavimą dėl randų; c) sąaugiminę ligą, išsivysčiusią po pilvo srities operacijų, funkcionuojančią kasos fistulę; d) žarnos fistulę (ileostomą – klubinės žarnos atvėrimą į išorę, enterostomą – plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rectovaginalis); e) nenatūralią, dirbtinę išangę (kolostomą).</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Draudimo išmoka pagal 42 straipsnio „a“, „b“ ir „c“ punktus mokama tik tada, kai išvardinti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, o pagal „d“ ir „e“ punktus – 9 mėnesiams nuo traumos ir tai patvirtina medicininė pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 40 arba 48 str., o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 42 straipsnį. Kai dėl vienos traumos yra keli 42 straipsnyje išvardinti padariniai, tai draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, kuriame numatyti sunkiausi padariniai. Draudimo išmoka pagal 42 straipsnio „c“ punktą mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. 	<p>5% 20% 30% 50% 80%</p>
43	<p>Priekinės pilvo sienos, diafragmos sužalojimo vietoje arba pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo operuojama dėl traumos) susidariusi išvarža, taip pat būklė po šitokios išvaržos operavimo.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Dėl fizinės įtampos (jų tarpe dėl svorių kėlimo) atsiradusios išvaržos (bambinė, baltosios linijos, kirkšninė, kirkšnio kapšelinė) draudimo išmoka nemokama. Draudimo išmoka pagal 43 straipsnį mokama papildomai prie išmokos, mokamos dėl pilvo organų traumos, jeigu išvarža yra tos traumos tiesioginis padarinys. 	5%
44	<p>Nereikalavęs operavimo trauminis kepenų (kapsulės), tulžies pūslės pažeidimas (sumušimas, įplyšimas), atsitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis medžiagomis, trauminis hepatitas (kepenų uždegimas) arba hepatozė.</p>	5%

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
45	Trauminis kepenų, tulžies pūslės sužalojimas, dėl kurio reikėjo operuoti: a) susiūti kepenis, pašalinti tulžies pūslę; b) susiūti kepenis ir pašalinti tulžies pūslę; c) pašalinti kepenų dalį, skiltį; d) pašalinti kepenų dalį ir tulžies pūslę. <u>Pastabos:</u> 1. Kai praėjus 9 mėnesiams nuo traumos dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina medicininė pažyma, tai papildomai mokama 10 % nuo draudimo sumos. 2. Draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 45 straipsnio punktą, atitinkantį traumos padarinius. 3. Mokant draudimo išmoką pagal 45 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos išmokos, kurios po tos traumos išmokėtos pagal 44 straipsnį.	15% 20% 25% 35%
46	Trauminis blužnies sužalojimas: a) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio nereikėjo operuoti; b) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio reikėjo operuoti; c) dėl kurio pašalinta blužnis.	5% 10% 20%
47	Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimai, dėl kurių: a) susidarė trauminės kilmės kasos cista (ertminis navikas, pilnas skysto ar skystoko turinio); b) pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio arba dalis žarnyno (pasaito), arba dalis kasos; c) pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos; d) pašalintas visas skrandis; e) pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos. <u>Pastaba:</u> Dėl cistos susidarymo draudimo išmoka mokama, jeigu ji yra tiesioginės kasos traumos padarinys ir jos buvimą praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos patvirtina medicininė pažyma.	7% 20% 35% 60% 80%
48	Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių atlikta operacija: a) laparocentezė; b) laparoskopija, diagnostinė laparotomija; c) daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai. <u>Pastaba:</u> Jeigu dėl pilvo ertmės organų traumos draudimo išmoka mokama pagal 42, 45 - 47 straipsnius, tai draudimo išmoka pagal 48 straipsnį nemokama, o pagal jį preliminariai išmokėtoji išmoka išskaičiuojama.	1% 5% 10%
49	<p style="text-align: center;">Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema</p> Inksto trauminis sužalojimas: a) vientisumo pažeidimas, dėl kurio neoperuota, retroperitoninė, paranefrinė hematoma (kraujo išlaja prieinksčio audiniuose); b) inksto susiuvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija; c) Inksto trauminis ar toksinis pakenkimas, dėl kurio daryta hemodializė; d) inksto dalies pašalinimas; e) inksto pašalinimas. <u>Pastabos:</u> 1. Jei draudimo išmoka mokama pagal 49 str., tai 48 straipsnis netaikomas. 2. Išmoka už inkstų sumušimą mokama tik tuo atveju, kai toks sumušimas patvirtintas laboratoriniais ir/ar radiologiniais tyrimais.	3% 10% 15% 20% 40%
50	Šlapimo sistemos organų sužalojimas: a) šlapimtakio vientisumo pažeidimas, pagrįstas gydymusi stacionare; b) šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės; c) II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais; d) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais, sistemingai atliekamos hemodializės, atlikta inksto transplantacija. <u>Pastabos:</u> 1. Kai traumos padariniai (komplikacijos), įrašyti keliuose 50 straipsnio punktuose, tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną punktą, atitinkantį sunkiausius padarinius (komplikacijas). 2. Draudimo išmoka pagal 50 straipsnio „b“, „c“, „d“ punktus mokama, jeigu juose išvardinti padariniai (komplikacijos) yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos) ir tai patvirtina medicininė pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 52 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 50 straipsnį.	5% 20% 30% 80%

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
51	<p>Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:</p> <p>a) daryta punkcinė (troakarinė) arba operacinė cistostomia (šlapimo pūslės atvėrimas ir įsiuvinimas į pilvo sieną), cistotomia (šlapimo pūslės atvėrimas), hemodializė (kraujo valymas dirbtiniu inkstu);</p> <p>b) operuota, įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą;</p> <p>c) operuoti sužaloti organai;</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <p>1. Draudimo išmoka mokama pagal vieną šio straipsnio punktą, atsižvelgiant į sunkiausią iš padarinių.</p> <p>2. Jei yra nustatytas inksto trauminis sužalojimas ir yra padarinių, numatytų 49 straipsnyje, tai 51 straipsnis netaikomas ir išmoka mokama pagal 49 straipsnį.</p>	<p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>
52	<p>Šlapimo arba lytinės sistemos organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksinais nuodais), kai nėra padarinių (kompliakacijų), dėl kurių kituose straipsniuose numatytas didesnės draudimo išmokos mokėjimas.</p>	5%
53	<p>Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio moterims:</p> <p>a) pašalinta viena kiaušidė ir / arba vienas kiaušintakis; 5%</p> <p>b) pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti), kai įvykio metu apdraustoji yra iki 50 metų amžiaus; 30%</p> <p>c) pašalintos abi kiaušidės (ar vienintelė funkcionuojanti), kai įvykio metu apdraustoji yra 50 metų amžiaus ir vyresnė; 5%</p> <p>d) pašalinti abu kiaušintakiai arba/ ir gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra iki 40 metų amžiaus; 30%</p> <p>e) pašalinti abu kiaušintakiai arba/ ir gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra 41 metų amžiaus ir vyresnė. 10%</p> <p><u>Pastaba:</u></p> <p>Mokant draudimo išmoką dėl lytinės sistemos sužalojimų pagal 53 str., draudimo išmoka pagal 48 str. nemokama.</p> <p>Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio vyrams:</p> <p>f) užsisuka sėklinis virželis dėl tiesioginės traumos, pašalinta viena sėklidė; 5%</p> <p>g) pašalinta dalis (ne mažiau ¼) vyro varpos; 10%</p> <p>h) pašalintos abi sėklidės arba/ir visa vyro varpa. 30%</p>	<p>5%</p> <p>30%</p> <p>5%</p> <p>30%</p> <p>10%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>30%</p>
54	<p>Apdraustojo arba apdraustosios išžaginimas/išprievartavimas, kai amžius:</p> <p>a) iki 14 metų; 50%</p> <p>b) nuo 14 iki 18 metų; 30%</p> <p>c) 18 metų ir daugiau. 15%</p> <p><u>Pastaba:</u></p> <p>Draudimo išmoka pagal 54 straipsnį mokama tik tada, kai išžaginimo faktą patvirtina teismo medicininė ekspertizė, tardymo įstaiga arba teismas.</p>	<p>50%</p> <p>30%</p> <p>15%</p>
55	<p>Minkštieji audiniai</p> <p>Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos persodinimo), dėl kurio pasibaigus gijimo laikotarpiui susidarė:</p> <p>a) randas iki 5 cm, pigmentinė dėmė (po nudegimo dėl tiesioginio sąlyčio su karštais skysčiais, prietaisais, chemikalais); 3%</p> <p>b) 5 cm arba ilgesnis linijinis randas; 2 cm² arba didesnio ploto randas; 5%</p> <p>c) ilgesnis kaip 8 cm linijinis randas; 5 cm² arba didesnio ploto randas; 10%</p> <p>d) pusės veido subjaurojimas: liko neįprastos veidui spalvos masyvos kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai; 25%</p> <p>e) viso veido subjaurojimas: liko veido paviršiaus minkštųjų audinių deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvos kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai. 35%</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <p>1. Pagal „d“ ir „e“ punktus mokėtinos draudimo išmokos procentas nustatomas pasibaigus gijimo procesui ir patikrinus apdraustojo sveikatą. Jeigu tikrinant sveikatą nustatoma, kad liko mažesni veido sužalojimo padariniai, lyginant su nurodytais „d“ punkte, tai draudimo išmoka mokama pagal „a“, „b“, ar „c“ punktą, priklausomai nuo darytų chirurginių manipuliacijų ir gydymo trukmės.</p> <p>2. Jeigu veido subjaurojimas atitinka „d“ ar „e“ punktuose nurodytus kriterijus (atsižvelgus į galimus ankstesnių traumų padarinius), tai iš mokamos draudimo išmokos išskaičiuojamos išmokos, pagal tą draudimo sutartį išmokėtos po ankstesnių traumų dėl veido subjaurojimo, sužeidimo ar kosmetikos pažeidimo.</p> <p>3. 55 straipsnio „d“ ir „e“ punktai gali būti taikomas kartu su 23 ar 35 straipsniais.</p> <p>4. Draudimo išmoka dėl nubrodinimų, įbrėžimų, sumušimų nemokama.</p>	<p>3%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>25%</p> <p>35%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
56	<p>Galvos plaukuotosios dalies minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos transplantacijos), dėl kurio, pasibaigus gijimui, susidarė:</p> <p>a) 2 – 10 cm linijinis randas; b) 10 cm ar ilgesnis linijinis randas, dalinis skalpavimas; c) skalpavimas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 2. Draudimo išmoka dėl nubrozdinimų, įbrėžimų, sumušimų draudimo išmoka nemokama. 3. Jei po sužalojimų lieka keli randai, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į bendrą randų ilgį.</p>	<p>3%</p> <p>6%</p> <p>15%</p>
57	<p>Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, būklė po odos transplantacijos), pasibaigus gijimo procesui, susidarė:</p> <p>a) 5 cm ir ilgesnis linijinis randas; 2 cm² arba didesnio ploto randas; 5 cm² arba didesnio ploto pigmentinė dėmė; b) nuo 0,25% kūno paviršiaus ploto randas; c) nuo 0,5 iki 1 % kūno paviršiaus ploto randas; d) didesni nei 1% kūno paviršiaus ploto randai; e) didesni nei 5% kūno paviršiaus ploto randai; f) didesni nei 10% kūno paviršiaus ploto randai.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šitas plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo sąnario iki III-iojo piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II - V delnakaulių galvučių linijoje (neatsižvelgiant į I-ąjį pirštą). 2. Jei po sužalojimų lieka keli randai, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į bendrą randų ilgį / plotą.</p>	<p>2%</p> <p>3%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p> <p>20%</p>
58	<p>Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, nudegiminė anurija, nudegiminė toksemija).</p> <p><u>Pastaba:</u> Draudimo išmoka pagal 58 str. mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 55–57str.</p>	<p>10%</p>
59	<p>Atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio yra šitie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas), nesirezorbuojanti hematoma (ne mažesnė kaip 5 cm²):</p> <p>a) kai yra vienas iš išvardintų padarinių; b) kai yra du ar daugiau iš išvardintų padarinių.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Nesirezorbuojančios hematomos buvimas nustatomas patikrinant apdraustojo sveikatą ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos. 2. Po tos pačios traumos 56 ir 59 straipsniai kartu netaikomi: draudimo išmoka mokama tik pagal tą straipsnį, kuris numato mokėti didesnį draudimo išmokos procentą.</p>	<p>1%</p> <p>3%</p>
60	<p>Traumatinis raumens, sausgyslės, raiščio dalinis plyšimas, plyšimas, kai gydymas ir/ar nedarbingumas tęsiasi ilgiau negu 10 dienų, meniskų pažeidimai:</p> <p>a) peties, žasto, dilbio, klubo, blauzdos, šlaunies srityje; b) riešo, čiurnos srityje; c) plaštakos, pėdos pirštų srityje; d) šoninių ir kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas, patvirtintas BMR tyrimu ir/arba kitais objektyviais tyrimų metodais; e) šoninių ir kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas, patvirtintas operuojant; f) meniskų plyšimai, patvirtinti operuojant.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokant draudimo išmoką už sužalojimus, nurodytus 60 str., dėl operacijos papildomai nemokama. 2. Vieno kūno sužalojimo (traumos) metu plyšus vieno kelio sąnario abiem meniskams draudimo išmoka mokama kaip dėl vieno menisko plyšimo. 3. Dėl pradinės draudimo sutarties galiojimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmokos pagal 60 str. d), e) ir f) punktus apskaičiavimui taikomas šiame straipsnyje nurodytas procentas, tačiau draudimo išmoka negali viršyti 1 MGL. Šis apribojimas netaikomas, kai kūno sužalojimas (trauma) įvyko atnaujintos sutarties galiojimo metu. 4. Jei traumos metu plyšta kelios sausgyslės, draudimo išmokos procentai sumuojame, tačiau draudimo išmoka neturi viršyti 8% draudimo sumos. 5. Kai mokama draudimo išmoka dėl kaulo lūžio ir/ar išnirimo operacijos, dėl tos pačios srities raiščių ir/ar sausgyslių sužalojimo (traumos) draudimo išmoka nemokama. 6. Kai šiame straipsnyje įtvirtintos pasekmės atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50%. Pakartotino menisko, raiščių, sausgyslių plyšimo atveju yra mokama 50% draudimo išmokos. 7. Jeigu vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.</p>	<p>3%</p> <p>2%</p> <p>1%</p> <p>3%</p> <p>6%</p> <p>5%</p>

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
61	Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio patempimas, dėl ko gydymas ir/ar nedarbingumas tęsiasi ilgiau nei 10 dienų. <u>Pastaba:</u> Žiūrėti 60 straipsnio 8 pastabą.	1%
62	<p style="text-align: center;"><u>Stuburas</u></p> Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas: a) vieno arba dviejų slankstelių; b) trijų arba daugiau slankstelių. <u>Pastaba:</u> Žiūrėti 64 straipsnio pastabas.	15% 25%
63	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių skersinės, keterinės ar kitokios sąnarinės ataugos lūžimas, panirimas (patvirtintas rentgenologiškai) arba išnirimas: a) vieno arba dviejų slankstelių; b) trijų slankstelių ir daugiau. <u>Pastabos:</u> 1. Žiūrėti 64 straipsnio 1 pastabą. 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 62 straipsnį dėl to paties slankstelio lūžimo, tai dėl jo ataugų lūžimo draudimo išmoka nemokama. 3. Kai lūžta vieno slankstelio kelios ataugos (o patys slanksteliai nelūžę), tai dėl kiekvienos ataugos lūžimo išmokos procentai nesumuojami.	5% 8%
64	Kryžkaulio lūžimas, stuburgalio (os sacrum, os coccygis) slankstelių lūžimas, išnirimas, panirimas ar pašalinimas: a) stuburgalio slankstelių panirimas; b) stuburgalio slankstelių lūžimas arba išnirimas; c) kryžkaulio lūžimas; d) vieno ar kelių stuburgalio slankstelių pašalinimas. <u>Pastabos:</u> 1. Jeigu vienos traumos metu buvo to paties slankstelio kūno lūžimas, jo ataugų lūžimas, jo raiščių pažeidimai, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, atsižvelgiant tik į sunkiausiąjį pažeidimą. 2. Jeigu buvo pažeidimai, numatyti 62 straipsnyje ir kartu buvo pažeisti stuburo smegenys, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į abu pažeidimus – sudedant procentus, numatytus 7 ir 59, 60, 61 straipsniuose. 3. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 10% nuo draudimo sumos, bet jeigu papildoma išmoka mokama dėl nugaros smegenų operacijos (7-o straipsnio, 3-a pastaba), tai papildomai (pagal šią pastabą) nemokama. 4. Dėl pakartotinių panirimų (recidyvų) draudimo išmoka nemokama.	3% 5% 10% 10%
65	<p style="text-align: center;"><u>Ranka</u></p> <p style="text-align: center;"><u>Mentė ir raktikaulis</u></p> Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtinkaulio - raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (plyšimas, panirimas, išnirimas): a) vieno kaulo lūžimas arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas; b) dviejų kaulų lūžimas arba dviejų sąvaržų plyšimas, išnirimas arba vieno kaulo lūžimas ir vienos sąvaržos plyšimas, išnirimas; c) nesuaugęs lūžimas, netikras sąnarys arba dviejų sąvaržų vientisumo pažeidimas su vieno kaulo lūžimu, arba dviejų kaulų lūžimas su vienos sąvaržos vientisumo pažeidimu. <u>Pastabos:</u> 1. Kai dėl 65 straipsnyje išvardintų pažeidimų buvo operuojama, daroma lūžgalių atvira repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai vieną kartą papildomai mokami 5 % nuo draudimo sumos. 2. Draudimo išmoka dėl nesuaugusio lūžimo arba netikro sąnario susidarymo mokama, jeigu šis traumas padarinys yra praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo traumos dienos ir tai patvirtina medicininė pažyma. Jeigu anksčiau draudimo išmoka mokėta dėl lūžimo pagal „a“ arba „b“ punktus, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, kuri mokama pagal „c“ punktą.	5% 10% 15%
66	<p style="text-align: center;"><u>Peties sąnarys</u></p> Peties sąnario srities sužalojimai: mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvos (caput humeri), anatominio kaklelio (collum anatomicum), gumburėlių (tuberculum) lūžimas, žastikaulio išnirimas: a) sąnarinės kapsulės sužalojimas, mentės sąnarinės duobės lūžimas, žastikaulio pirminis išnirimas; b) kelių kaulų lūžimas, žastikaulio išnirimas ir kaulo (kaulų) lūžimas, žastikaulio galvos lūžimas, anatominio kaklelio lūžimas, gumburėlių lūžimai; c) žastikaulio galvos rezekcija (ranka tabaluoja). <u>Pastaba:</u> Žiūrėti 67 straipsnio 2-8 pastabas.	5% 10% 40%

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
67	<p>Peties sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) peties sąnario ankilozė (nejudrumas), išskyrus ankilozę po žastikaulio galvos rezekcijos (ankilozė turi būti patvirtinta rentgeno nuotrauka).</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Mokama papildomai prie išmokų mokamų pagal 66 straipsnį. Kai dėl peties sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos. Kai imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai dėl jo paėmimo papildoma draudimo išmoka dar mokama pagal 106 straipsnio „c“ punktą. Draudimo išmoka už pakartotinius (įprastinius) išnirimus nemokama. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki tos draudimo sutarties sudarymo, tai pasikartojantieji išnirimai nėra draudimais įvykiais ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos. Išnirimai dėl fizinės įtampos (pvz., dėl svorių kėlimo) yra nedraudiminių įvykių padariniai ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos. Išnirimas pripažįstamas, jeigu jis buvo atstatytas gydymo įstaigoje. Kai yra peties sąnario nejudrumas kartu su alkūnės sąnario nejudrumu, tai 67 straipsnio „b“ punktas netaikomas, o pagal 72 straipsnio „b“ punktą mokama 10% nuo draudimo sumos. Dėl visų vienos rankos sužalojimų pagal draudimo sutartį išmokama ne daugiau kaip 80% nuo draudimo sumos. 	<p>5% 30%</p>
68	<p style="text-align: center;"><u>Žastas</u></p> <p>Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo diafizės dalyje, taip pat chirurginio (kaklo) kaklelio lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas).</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Kai dėl žastikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl peties ar alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 70 straipsnį, tai 68 straipsnis netaikomas. 	<p>10%</p>
69	<p>Žastikaulio netikras sąnarys (nesuaugęs lūžimas, pseudartrozė), esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokama papildomai prie išmokos, mokamos pagal 68 straipsnį.</p>	<p>8%</p>
70	<p>Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) ranka su kitais pečių juostos kaulais (mente, raktikauliu arba jų dalimi); b) bet kurioje žasto dalyje arba per peties sąnarį; c) kai amputuota ranka, kuri iki traumos buvo vienintelė.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokant draudimo išmoką pagal „a“ arba „b“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimų ir operavimų. Mokant draudimo išmoką pagal 70 straipsnio „c“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, mokėtos pagal tą draudimo sutartį.</p>	<p>80% 75% 100%</p>
71	<p style="text-align: center;"><u>Alkūnės sąnarys</u></p> <p>Alkūnės sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) žastikaulio vieno antkrumplio (epicondylus medialis humeri ar epicondylus lateralis humeri) lūžimas, spindulinio kaulo galvutės (caput radii) atskilimas, alkūnkaulio vainikinės ataugos (processus coronoideus ulnae) lūžimas, vieno kaulo išnirimas, alkūnkaulio alkūninės ataugos (olecranon) lūžimas, žastikaulio (distalinės) galvutės (capitulum humeri) lūžimas; b) žastikaulio abiejų antkrumplių lūžimas (fractura supracondylica humeri) su išnirimu arba be jo, spindulinio kaulo kaklo lūžimas, spindulinio kaulo galvutės izoliuotas išnirimas; c) žastikaulio sąnarinis lūžimas (lūžimas per krumplį - fractura percondylica humeri) su išnirimu ar be jo, dilbio kaulų išnirimas kartu su sąnarinio lūžimu arba be jo, dilbio kaulų sąnarinis lūžimas (su išnirimu ar be jo); d) žastikaulio sąnarinis lūžimas kartu su dviejų dilbio kaulų sąnariniais lūžimais (su išnirimais ar be jų).</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 71 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. Žiūrėti 72 straipsnio 2-3 pastabas. 	<p>5% 10% 15% 20%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
72	<p>Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokama papildomai prie išmokos, kuri mokama pagal 71 straipsnį. 2. Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai mokama 7% nuo draudimo sumos. Jeigu buvo imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai dėl jo paėmimo papildoma draudimo išmoka dar mokama pagal 106 straipsnio „c“ punktą. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 3. Kai yra alkūnės sąnario nejudrumas kartu su paties sąnario nejudrumu, tai pagal 72 straipsnio „b“ punktą mokama 40% nuo draudimo sumos, o pagal 67 straipsnio „b“ punktą draudimo išmoka nemokama.</p>	5% 20%
73	<p style="text-align: center;"><u>Dilbis</u></p> <p>Dilbio kaulų diafizės (kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdalia) lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas):</p> <p>a) vieno kaulo lūžimas; b) dviejų kaulų lūžimas; c) dviejų kaulų lūžimas su išnirimu.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai dėl dilbio kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus), tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 74 straipsnį, tai 73 straipsnis netaikomas.</p>	5% 10% 15%
74	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) bet kurioje dilbio dalyje; b) per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija); c) vienintelės turėtos rankos amputacija.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokant draudimo išmoką pagal „a“ arba „b“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimų alkūnės sąnario srityje arba žemiau jo, taip pat dėl rankos tos dalies operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 74 straipsnio „c“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios mokėtos pagal tą draudimo sutartį.</p>	65% 70% 100%
75	<p>Dilbio kaulų nesuaugę lūžimai (netikri sąnariai), esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) dilbio vieno kaulo; b) dilbio abiejų kaulų.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokama papildomai prie išmokos, mokamos pagal 74 straipsnį.</p>	5% 10%
76	<p style="text-align: center;"><u>Riešo sąnarys</u></p> <p>Riešo sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) vieno kaulo epifizės atsiskyrimas (osteopiphysiolysis), kaulinių ataugų lūžimas, jų tarpe stipinkaulio arba alkūnkaulio ylinių ataugų (processus styloideus radii arba ulnae), alkūnkaulio galvos lūžimas; b) vien tik stipinkaulio arba abiejų kaulų lūžimas tipinėje vietoje, stipinkaulio lūžimas tipinėje vietoje su alkūnkaulio galvos išnirimu ar panirimu, dviejų kaulų osteopifiziolizė.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 76 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. 2. Žiūrėti 77 straipsnio 2-3 pastabas.</p>	5% 10%
77	<p>Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 76 straipsnį. 2. Kai dėl riešo sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai mokami 3% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl dilbio kaulų lūžimo (operavimo), tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. 3. Kai yra riešo sąnario nejudrumas kartu su alkūnės sąnario nejudrumu, tai pagal 77 straipsnio „b“ punktą mokama 30% nuo draudimo sumos, o 71 straipsnio „b“ punktas netaikomas.</p>	3% 15%

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
78	<p style="text-align: center;">Plaštaka</p> <p>Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžimas arba išnirimas:</p> <p>a) vieno kaulo lūžis ar išnirimas; b) dviejų kaulų lūžimas ar išnirimas, išskyrus laivakaulį (os scaphoideum); c) trijų ar daugiau kaulų lūžimas ar išnirimas, laivakaulio lūžimas ar išnirimas; d) plaštakos išnirimas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 78 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. 2. Jeigu dėl plaštakos sužalojimo buvo operuojami kaulai, nervai ar sausgyslės arba daromos rekonstrukcinės operacijos, tai papildomai išmokami 3% nuo draudimo sumos, tačiau kai draudimo išmoka papildomai mokama pagal 77 straipsnio 2-ą pastabą, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Jeigu buvo operuojami tik minkštieji audiniai, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 79 straipsnio „b“ arba „c“ punktus, tai 78 straipsnis netaikomas.</p>	<p style="text-align: right;">3% 5% 10% 15%</p>
79	<p>Plaštakos sužalojimo padariniai:</p> <p>a) nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė) vieno arba keleto kaulų, išskyrus pirštakaulius, esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 78 straipsnį); b) visų plaštakos pirštų netekimas, plaštakos amputacija delnakaulių arba riešo kaulų srityje; c) vienintelės turėtos plaštakos amputacija.</p> <p><u>Pastaba:</u> Kai draudimo išmoka mokama pagal 79 straipsnio „b“ punktą, tai iš mokamos išmokos išskaičiuojamos draudimo išmokos, kurios buvo preliminariai mokėtos dėl tos plaštakos sužalojimų, o kai draudimo išmoka mokama pagal „c“ punktą, tai išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį mokėtos išmokos.</p>	<p style="text-align: right;">5% 65% 100%</p>
80	<p style="text-align: center;">Plaštakos pirštai</p> <p style="text-align: center;">Pirmasis pirštas (nykštys)</p> <p>Piršto sužalojimas:</p> <p>a) nago plokštelės (nago) netekimas; b) pirštakaulių lūžimas, išnirimas.</p> <p><u>Pastaba:</u> Žiūrėti 85 straipsnio pastabas.</p>	<p style="text-align: right;">1% 3%</p>
81	<p>Piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) dviejų sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudrumas (ankilozė); b) dviejų sąnarių nejudrumas (ankilozė).</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 80 straipsnį.</p>	<p style="text-align: right;">3% 7%</p>
82	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirmasis pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:</p> <p>a) amputuota naginė (galinė, distalinė, antroji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai); b) amputuota pamatinė (bazinė, proksimalinė, pirmoji) falanga arba jos dalis; c) amputuotos abi pirmojo piršto falangos kartu su delnakauliu arba jo dalimi.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 82 straipsnį, draudimo išmoka mokama pagal 80 ir 81 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos pačios traumos metu jau buvo preliminariai mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 82 straipsnį.</p>	<p style="text-align: right;">10% 20% 25%</p>
83	<p style="text-align: center;">Antrasis (smilius), trečiasis (didysis, vidurinysis), ketvirtasis (bevardis), penktasis (mažasis) plaštakos pirštai</p> <p>Vieno piršto sužalojimas:</p> <p>a) nago plokštelės (nago) netekimas; b) pirštakaulių lūžimas, išnirimas.</p> <p><u>Pastaba:</u> Žiūrėti 85 straipsnio pastabas.</p>	<p style="text-align: right;">1% 2%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
84	<p>Vieno piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) dviejų - trijų sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudrumas (ankilozė); b) dviejų arba trijų sąnarių nejudrumas (ankilozė).</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 83 straipsnį.</p>	<p>2%</p> <p>3%</p>
85	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:</p> <p>a) amputuota naginė (galinė, distalinė, trečioji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai); b) amputuota vidurinė (medialinė, antroji) falanga (dviejų pirštakaulių netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį); c) amputuota pamatinė (proksimalinė, pirmoji) falanga (trijų pirštakaulių, piršto netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį); d) pirštas amputuotas kartu su delnakauliu arba jo dalimi.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Kai draudimo išmoka mokama pagal 85 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 83 ir 84 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo preliminariai mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 85 straipsnį. Dėl to paties sąnario sužalojimo draudimo išmoka mokama vieną kartą. Nago krantelių pūlingas uždegimas (aptaka), landuonis nėra draudiminiu įvykiu ir dėl jo draudimo išmoka nemokama. Kai medicininėje pažymoje įrašyta piršto kontraktūros diagnozė, nenurodant kuriuose sąnariuose, tai laikoma, kad yra vieno sąnario judrumo apribojimas. Kai draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu sužaloti keli plaštakos pirštai, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į kiekvieno piršto sužalojimą (sudedant nustatytuosius procentus). Tačiau dėl vienos plaštakos visų sužalojimų mokama išmoka neturi viršyti 65% nuo draudimo sumos. Dėl atskiro vieno piršto visų sužalojimų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį negali būti mokama didesnė draudimo išmokos dalis, negu numatyta mokėti tą pirštą amputavus. 	<p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p> <p>20%</p>
86	<p style="text-align: center;">Dubuo</p> <p>Dubens kaulų (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio) lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas:</p> <p>a) vieno kaulo lūžimas, gūžduobės krašto atskilimas; b) vienos sąvaržos plyšimas, abipusis vieno kaulo lūžimas, dviejų kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas; c) kelių sąvaržų plyšimas, trijų ar daugiau kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas su centriniu šlaunikaulio išnirimu.</p> <p><u>Pastaba:</u> Žiūrėti 87 straipsnio 2 pastabą.</p>	<p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>
87	<p>Dubens sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) vieno klubo sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) vieno klubo sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas laboratoriniais tyrimais.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 86 straipsnį. Kai dėl dubens kaulų lūžimo arba kremzlinių sąvaržų plyšimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. 	<p>5%</p> <p>15%</p>
88	<p style="text-align: center;">Koja</p> <p style="text-align: center;">Klubo sąnarys</p> <p>Klubo sąnario srities sužalojimas: šlaunikaulio išnirimas, šlaunikaulio proksimalinės epifizės ir metafizės (prie klubo sąnario esančios kaulo dalies) lūžimas:</p> <p>a) šlaunikaulio mažojo, didžiojo gūbrių (trochanter minor et major) lūžimas, lūžimai per gūbrius, antgūbrinis lūžimas; b) šlaunikaulio galvos (caput femoris) ir (arba) kaklelio (collum femoris) lūžimas, šlaunikaulio išnirimas.</p> <p><u>Pastaba:</u> Žiūrėti 89 straipsnio 2-5 pastabas.</p>	<p>10%</p> <p>15%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
89	<p>Klubo sąnario sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka; c) šlaunikaulio kaklo nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė); d) koja tabaluoja dėl šlaunikaulio galvos, gūžduobės rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas).</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 88 straipsnį 2. Kai dėl klubo sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. Jeigu buvo imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai dėl jo paėmimo papildoma draudimo išmoka dar mokama pagal 106 straipsnio „c“ punktą. 3. Kai yra klubo sąnario nejudrumas kartu su kelio sąnario nejudrumu, tai 89 straipsnio „b“ punktas netaikomas, o pagal 94 straipsnio „b“ punktą mokama 30% nuo draudimo sumos. 4. Kai vienos traumos keletas padarinių yra numatyti keliuose straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausiai tos traumos padariniai. 5. Dėl visų vienos kojos sužalojimų pagal draudimo sutartį išmokama ne daugiau kaip 70% nuo draudimo sumos.</p>	<p>5% 15% 20% 35%</p>
90	<p style="text-align: center;">Šlaunis</p> <p>Šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno (diafizės) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame arba apatiniame trečdalyje), išskyrus sąnarinius lūžimus.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai dėl šlaunikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl klubo ar kelio sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 91 straipsnį, 90 straipsnis netaikomas.</p>	15%
91	<p>Kojos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) vienos kojos; b) kai amputuota koja, kuri iki traumos buvo vienintelė.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokant draudimo išmoką pagal „a“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimų ir operavimų, o mokant draudimo išmoką pagal „b“ punktą, išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį mokėtos išmokos.</p>	<p>70% 100%</p>
92	<p>Šlaunikaulio lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) kojos vieno ar kelių sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (judrumo apribojimas, kontraktūra); b) nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė).</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 90 straipsnį.</p>	<p>5% 15%</p>
93	<p style="text-align: center;">Kelio sąnarys</p> <p>Kelio sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) hemartrozė (patvirtinta punkcija); b) šėivikaulio galvos (caput fibulae) lūžimas, tarpkrumplinės blauzdikaulio pakylės (eminentia intercondylaris) atskilimas, girnelės išnirimas (girnelės raiščių plyšimas); c) girnelės lūžimas; d) šlaunikaulio antkrumplių arba krumplių lūžimas, blauzdikaulio krumplių lūžimas; e) šlaunikaulio ir blauzdikaulio sąnariniai lūžimai su kaulų išnirimu arba be jo.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 97 straipsnį, tai 93 ir 94 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama. 2. Žiūrėti 94 straipsnio 2-6 pastabas.</p>	<p>1% 5% 7% 10% 15%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
94	<p>Kelio sąnario srities sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka; c) sąnario "tabalavimas", esantis tik dėl sąnarį sudarančių kaulų sąnarių paviršių rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas).</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 93 straipsnį. 2. Kai dėl sužalojimų, numatytų 93 – 94 straipsniuose, buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl šlaunikaulio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 3. Kai vienos traumos keletas padarinių yra numatyti keliuose to pačio straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai. 4. Kai yra kelio sąnario nejudrumas kartu su klubo sąnario nejudrumu, tai pagal 94 straipsnio „b“ punktą mokama 30% nuo draudimo sumos, o 89 straipsnio „b“ punktas netaikomas. 5. Kai yra kelio sąnario nejudrumas kartu su čiurnos sąnario nejudrumu, tai pagal 94 straipsnio „b“ punktą mokama 30% nuo draudimo sumos, o 99 straipsnio „b“ punktas netaikomas. 6. Kai draudimo išmoka mokama pagal 97 straipsnį, tai 94, 95 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama.</p>	<p>3% 10% 20%</p>
95	<p style="text-align: center;"><u>Blauzda</u></p> <p>Blauzdos kaulų lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas):</p> <p>a) šėvikaulio lūžimas, kaulinių fragmentų (dalelių, skeveldrų) atplyšimas (atskilimas); b) blauzdikaulio lūžimas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai dėl blauzdos kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 5% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl kelio ar čiurnos sąnario srities operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 97 straipsnį, tai pagal 95 straipsnį, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>5% 8%</p>
96	<p>Blauzdos kaulų lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) nesuaugęs šėvikaulio lūžimas (netikras sąnarys, pseudoartrozė); b) nesuaugęs blauzdikaulio lūžimas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 95 straipsnį. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 97 straipsnį, tai pagal 96 straipsnį, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>3% 6%</p>
97	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) blauzda bet kurioje dalyje, taip pat ir per kelio sąnarį (egzartikuliacija); b) vienintelė iki traumos turėta koja blauzdos dalyje.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 97 straipsnio „a“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios kojos sužalojimo kelio sąnario srityje arba žemiau, taip pat dėl kojos tos dalies operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 97 straipsnio „b“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios mokėtos pagal draudimo sutartį.</p>	<p>60% 100%</p>
98	<p style="text-align: center;"><u>Čiurnos sąnarys</u></p> <p>Čiurnos sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) vienos kulkšnies lūžimas, blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas, blauzdikaulio – šėvikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė); b) abiejų kulkšnių lūžimas, vienos kulkšnies lūžimas su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu, blauzdikaulio - šėvikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė) su pėdos panirimu, pėdos panirimas; c) abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu, vienos kulkšnies arba abiejų kulkšnių lūžimas su pėdos panirimu, pėdos visiškas išnirimas su sindesmolize arba be jos; d) abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu ir su pėdos panirimu (išnirimu) bei sindesmolize.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Kai yra traumos padariniai, kurie numatyti keliuose punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal tą punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai. 2. Žiūrėti 101 straipsnio pastabas.</p>	<p>4% 7% 10% 15%</p>

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
99	<p>Čiurnos sąnario srities sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.</p> <p><u>Pastaba:</u> Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 98 straipsnį.</p>	<p>3% 10%</p>
100	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota čiurnos sąnario srityje (egzartikuliacija).</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mokant draudimo išmoką pagal 100 straipsnį, iš mokamos išmokos yra išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios yra mokėtos dėl tos kojos čiurnos sąnario ir pėdos sužalojimo, taip pat nemokama papildoma draudimo išmoka dėl kojos tos dalies operavimo. 2. Kai yra čiurnos sąnario nejudrumas (ankilozė) kartu su kelio sąnario nejudrumu, tai 99 straipsnio „b“ punktą netaikomas, o pagal 94 straipsnio „b“ punktą mokama 30% nuo draudimo sumos. 	50%
101	<p>Achilo sausgyslės įtrūkimas arba visiškas vientisumo pažeidimas, kai gydyta konservatyviai (neoperuojant) ir nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne trumpiau kaip 14 dienų.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kai dėl čiurnos sąnario ar Achilo sausgyslės traumos buvo operuojama, tai papildomai (išskyrus 100 straipsnį) vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 3% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl kelio sąnario ar blauzdos operavimo, tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą dėl čiurnos sąnario nemokama, o mokama tik dėl Achilo sausgyslės operavimo. 2. Už pakartotiną Achilo sausgyslės sužalojimą draudimo išmoka yra nemokama. 	4%
102	<p style="text-align: center;">Pėda</p> <p>Vienos pėdos sužalojimai:</p> <p>a) kaulinių fragmentų (dalelių, skeveldrų) atplyšimas; b) vieno arba dviejų kaulų (išskyrus kulnakaulį ir šokikaulį) lūžimas arba išnirimas; c) kulnakaulio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas, trijų arba didesnio kaulų skaičiaus lūžimas arba išnirimas; d) šokikaulio išnirimas, (pošokikaulinis) pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario (articulatio tarsi transversa, Šoparo) arba čiurninio pado sąnario (articulatio tarsometatarseeae, Lisfranko) išnirimai.</p> <p><u>Pastaba:</u> Žiūrėti 103 straipsnio pastabas.</p>	<p>1% 3% 7% 10%</p>
103	<p>Pėdos sužalojimo padariniai:</p> <p>a) pėdos deformacija, esanti tik dėl kaulų lūžimo su poslinkiu arba dėl kaulų išnirimo, vieno arba dviejų padikaulių nesuaugęs lūžimas arba netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 102 straipsnį); b) trijų, keturių arba penkių padikaulių nesuaugęs lūžimas ar netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 102 straipsnį); c) šokikaulio ar kulnakaulio nesuaugęs lūžimas (pseudartrozė), šokikaulio aseptinė nekrozė (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 102 straipsnį).</p> <p>Pėdos amputacija:</p> <p>d) pėdos amputacija pirštakaulių-padikaulių sąnarių srityje (articulatio metatarsophalangeae); e) amputacija padikaulių srityje; f) amputacija pleištakaulių (pleištakaulių) - čiurnos sąnario srityje.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Draudimo išmoka pagal 103 straipsnio „a“–„c“ punktus mokama, kai šie traumos padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir kai tai patvirtina medicininė pažyma. 2. Kai traumos padariniai numatyti keliuose 102 straipsnio punktuose arba keliuose iš keturių pirmųjų 103 straipsnio punktų („a“–„c“), tai pagal tą straipsnį mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai. 3. Kai dėl kaulų lūžimo ar išnirimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokami 5% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl čiurnos sąnario srities operavimo, taip pat, kai mokama draudimo išmoka dėl operuotosios pėdos dalies amputavimo, tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą nemokama. 4. Kai draudimo išmoka mokama pagal 103 straipsnio „d“, „e“ arba „f“ punktą, tai iš jos išskaičiuojamos išmokos, kurios mokėtos dėl amputuotosios pėdos dalies sužalojimo ir operavimo. 5. Dėl įvairių pėdos sužalojimų mokama draudimo išmoka negali būti didesnė už draudimo išmoką, kuri mokama dėl pėdos amputavimo atitinkamoje dalyje. 	<p>3% 5% 7% 25% 35% 45%</p>

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
104	<p style="text-align: center;"><u>Pėdos pirštai</u></p> <p>Vienos pėdos pirštų sužalojimai:</p> <p>a) vieno piršto (išskyrus pirmąjį) lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus), nago plokštelės (nago) netekimas;</p> <p>b) pirmojo piršto lūžimas arba dviejų bet kurių pirštų lūžis ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus);</p> <p>c) trijų ir daugiau pirštų (išskyrus pirmąjį) kaulų lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus).</p> <p><u>Pastaba:</u> Žiūrėti 105 straipsnio pastabas.</p>	<p>1%</p> <p>3%</p> <p>5%</p>
105	<p>Vienos pėdos pirštų trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>- pirmojo piršto (didžiojo piršto, nykščio):</p> <p>a) naginio (galinio, distalinio, antrojo) pirštakaulio (falangos) dalyje arba tarpfalanginio sąnario srityje (naginės falangos netekimas);</p> <p>b) pamatinio (proksimalinio, pirmojo) pirštakaulio dalyje arba piršto padinio sąnario srityje (piršto netekimas);</p> <p>c) visas pirštas kartu su padikauliu arba jo dalimi;</p> <p>- antrojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo pirštų:</p> <p>d) vienas ar du pirštai naginių (trečiųjų, distalinių) arba viduriniųjų (antrųjų, medialinių) pirštakaulių dalyje;</p> <p>e) vienas ar du pirštai pamatinių (pirmųjų, proksimalinių) pirštakaulių dalyje arba padinių sąnarių srityje (pirštų netekimas);</p> <p>f) trys arba keturi pirštai naginių ir vidurinių pirštakaulių dalyje;</p> <p>g) trys arba keturi pirštai pamatinių pirštakaulių dalyje ar padinių sąnarių srityje;</p> <p>h) trys arba keturi pirštai kartu su padikauliu arba jo dalimi.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. Dėl visų vienos pėdos pirštų sužalojimų ir jų amputavimų mokama draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 30%. 2. Dėl pirštų operavimo papildoma draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>3%</p> <p>5%</p> <p>8%</p> <p>3%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p> <p>20%</p>
106	<p style="text-align: center;"><u>Kiti draudžiamųjų įvykių padariniai</u></p> <p>Įvairių trauminių sužalojimų padariniai, hematogeninis osteomielitas (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas):</p> <p>a) flegmona, potrauminė limfostazė, potrauminis tromboflebitas, gydymo dėl traumos laikotarpiu susidariusios kūno pragulos;</p> <p>b) dėl draudžiamojo įvykio daryta autotransplantacija (oda, raumuo, sausgyslė, kaulas);</p> <p>c) potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės - žr. 5 straipsnio „a“ punktą), hematogeninis osteomielitas.</p> <p><u>Pastabos:</u> 1. 106 straipsnio „a“ punktas netaikomas, jeigu galūnėse buvo pažeisti tik nervai arba stambiosios periferinės kraujagyslės. 2. Draudimo išmoka pagal 106 straipsnio „a“ punktą mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, jeigu šie traumų padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina medicininė pažyma. 3. Draudimo išmoka pagal 106 straipsnio „b“ ir „c“ punktus mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius arba vien tik pagal šį punktą, nepriklausomai nuo laiko, praėjusio nuo traumos dienos, jeigu šie traumų padariniai nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos ir tai patvirtina medicininė pažyma.</p>	<p>5%</p> <p>5%</p> <p>10%</p>
107	<p>Trauminis, hemoraginis (aneminis, susijęs su kraujo netekimu), anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas, riebalinė embolija.</p> <p><u>Pastaba:</u> Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal 107 straipsnį, pagal 61 straipsnį ji nemokama.</p>	<p>10%</p>

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
108	<p>Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis stacionare buvo gydytas ilgiau kaip 2 dienas, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius: trauminė asfiksija, ūminis atsitiktinis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, per atmosferos elektros iškravas), dujinė gangrena, botulizmas, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimas, vabzdžių įgėlimai, laimo liga, erkinis encefalitas, jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:</p> <p>a) 3-7 dienas; b) 7-15 dienų; c) 16 ir daugiau dienų.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeigu dėl išvardintų 108 straipsnyje įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 108 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius, priklausomai nuo to, kur numatytas didesnė draudimo išmokos mokėjimas. 2. Jeigu pagal 108 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama išmoka, išmokėta pagal 108 straipsnį. 3. Įvairūs pūliniai, išsiplėtusios venos, tromboflebitai ir panašūs susirgimai, nors ir siejami su musių, vorų, neturinčių nuodingų liaukų, skruzdėlių, uodų, blakių ar kitų naminių parazitų įgėlimais ar įkandimais, nėra draudžiamieji įvykiai. 4. Pagal 108 str. draudimo išmoka mažinama 50%, kai namuose auginami gyvūnai užpuola savo šeiminių ar kitus šeimos narius. 	<p>3% 7% 10%</p>
109	Sezamoidinių kaulų lūžiai, įskilimai.	1%
110	<p>Stabilgė, pasiutligė.</p> <p><u>Draudimo išmoka mokama, kai tenkinamos šios sąlygos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare; 2. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais/virusologiniais tyrimais. 	5%
111	<p>Negimdinis nėštumas – tai nėštumas, kuris vystosi ne gimdos ertmėje. Apvaisintas kiaušinėlis dėl tam tikrų priežasčių negali pakliūti į gimdos ertmę, todėl implantuojasi ir vystosi kitose vietose: kiaušintakyje, pilvo ertmėje, kiaušidėje, rudimentiniame gimdos rage.</p> <p><u>Draudimo išmoka mokama, kai tenkinamos šios sąlygos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnozė nustatoma stacionare ir patologija patvirtinama : <ul style="list-style-type: none"> - teigiamu nėštumo testu, echoskopija; - chirurginės operacijos metu. 2. Operacijos metu dėl negimdinio nėštumo šalinami abu kiaušintakiai, abi kiaušidės, plyšta arba pašalinama gimda. 	5%
112	<p>Sveikatos sutrikimas dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (tarp jų vaistų injekcijų) panaudojimo.</p> <p><u>Draudimo išmoka mokama, kai tenkinamos šios sąlygos:</u></p> <p>Teisėsaugos institucijų, tyrusių įvykį, išvada, kurioje nustatyta, kad sveikatos sutrikimas atsirado dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (tarp jų vaistų injekcijų) panaudojimo.</p>	5%
113	<p>Apendicitas, jeigu dėl jo buvo daryta operacija ir reikėjo gydyti stacionare:</p> <p>a) iki 3 dienų; b) 4 ir daugiau dienų.</p>	<p>1% 3%</p>
114	Nėštumo netekimas dėl draudžiamąjį įvykio.	5%
115	<p>Plastinė operacija, atlikta veido randų arba pigmentinių dėmių šalinimo (sumažinimo) tikslu.</p> <p><u>Pastabos:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Randai ir pigmentinės dėmės vertinamos praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos datos. 2. Veido subjauojimą turi įvertinti Mūsų gydytojas ekspertas. 3. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei buvo mokėta draudimo išmoka pagal šios lentelės 55 straipsnio „d“ ir „e“ punktus. 4. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, patvirtinančius apmokėjimą už atliktą plastinę operaciją, tačiau ne daugiau kaip 15% nuo draudimo sumos. 	Ne daugiau nei 15%

PRIEDAS NR. 2 PRIE DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ TAISYKLIŲ NR. 009

PATVIRTINTA: UAB DK „PZU Lietuva“ Valdybos 2014 m. vasario mėn. 7 d. nutarimu.
Įsigaliojo nuo 2014 m. kovo mėn. 1 d.

DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO LENTELĖ Nr. 2

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Draudimo išmoka yra kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardintų kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmių, patirtų draudžiamojo įvykio metu.
2. Kūno sužalojimas (trauma), tai konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą ir kuris nurodytas šioje traumų lentelėje.
3. Dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių, draudimo išmoka negali viršyti 100% kūno sužalojimo draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
4. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu 9 mėnesiai ir ne vėliau negu 18 mėnesių nuo draudžiamojo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
5. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamojo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki kūno sužalojimo (traumos) buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
1	Rankos amputacija nuo peties	70%
2	Rankos amputacija virš alkūnės	65%
3	Rankos amputacija žemiau alkūnės	60%
4	Rankos amputacija žemiau plaštakos	55%
5	Nykščio amputacija	20%
6	Smiliaus amputacija žemiau naginės falangos	10%
7	Bet kurio kito plaštakos piršto amputacija žemiau naginės falangos	5%
8	Kojos amputacija aukščiau šlaunies vidurio	70%
9	Kojos amputacija iki šlaunies vidurio	60%
10	Kojos amputacija žemiau kelio	50%
11	Kojos amputacija iki blauzdos vidurio	45%
12	Pėdos amputacija	40%
13	Pėdos nykščio amputacija	5%
14	Bet kurio kito pėdos piršto amputacija žemiau naginės falangos	2%
15	Visiškas regos netekimas abiem akimis	100%
16	Visiškas regos netekimas viena akimi	35%
17	Visiškas klausos praradimas abiem ausimis	60%
18	Visiškas klausos praradimas viena ausimi	20%
19	Visiškas kvapų jutimo praradimas	10%
20	Visiškas skonio jutimo praradimas	5%