

# KELEIVIŲ DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ TAISYKLĖS NR. 002



Patvirtintos Valdybos posėdyje 2011 m. balandžio 15 d.  
Išsigalioja nuo 2011 m. gegužės 01 d.

## I. BENDROSIOS SĄLYGOS

### 1. SĄVOKOS IR APIBRĖŽIMAI

- 1.1. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo 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 terminu. 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 sekančiam 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** – išreikštas fiksuota pinigų suma ar procentais, ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamojo įvykio atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šiuo dydžiu draudėjas pats dalyvauja nuostolių atlyginime).
- 1.19. **Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju draudikas mažina mokėtina draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita yra besąlyginė.
- 1.20. **Sąlyginė išskaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigais, kurią draudėjas padengia pilnai, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka bus mokama neiškaičiuojant išskaitos.
- 1.21. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjas,

o draudimo sutartyje nurodytais atvejais ir apdraustojo, paskirtas asmuo arba kitas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

- 1.22. **Neatsaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – apdraustojo) atšauktas ar pakeistas.
- 1.23. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir/ar įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.

### 2. IKISUTARTINĖS DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ TEISĖS, PAREIGOS 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 draudimo rizikos bei galimų nuostolių dydžio įvertinimui. Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką ar jo atstovą, yra:
    - a) informacija nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį (jei toks 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, papildomos prie anksčiau minėtų, galinčios turėti esminės įtakos rizikos įvertinimui.
- 2.2. Draudėjas ir/ar apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateikiamos informacijos išsamumą ir tikslumą.
- 2.3. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją.
- 2.4. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas ir/ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, tai draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, išnyko iki draudžiamojo įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.
- 2.5. Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, tai draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba neatsako į draudiko pasiūlymą per vieną mėnesį, tai draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
- 2.6. Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, tai įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdytus 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, tai jis per du mėnesius nuo sužinojimo, 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 nei 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 lešomis paskirti ekspertus draudimo rizikos įvertinimui. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokia jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta 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 ir/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 sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
- 2.10. Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo taisyklėmis ir prieš sudarant draudimo sutartį įteikti jų kopiją draudėjui.
- 2.11. Draudimo rūšies taisyklėse, gali būti nustatomos ir kitos ar papildomos ikisutartinės draudimo sutarties šalių teisės, pareigos, sutarties sudarymo tvarka.

### 3. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA. DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS. DRAUDIMO SUTARTIES PAKAITIMO IR NUTRAUKIMO SĄLYGOS

- 3.1. Draudimo sutarties įsigaliojimas:
- 3.1.1. 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 pirmą dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatytas draudimo įmokos ar jos pirmos dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
- jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, tai draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
  - jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradėsianti sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, tai draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo sekancios po įmokos sumokėjimo dienos 00:00 val. Draudimo sutarties terminas šiuo atveju neprasisėšia;
  - jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradėsianti sumokėti 30 kalendorinių dienų ir daugiau, tai draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga netaikoma, o pradelstai sumokėta draudimo įmoka grąžinama draudėjui;
  - 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;
- 3.1.2. draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba tęstinė. Jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino;
- 3.1.3. draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems po draudimo sutarties įsigaliojimo. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki draudimo sutarties įsigaliojimo, tai tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalis apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki sutarties įsigaliojimo, nežinojo.
- 3.2. Draudimo sutarties pasibaigimas ir nutraukimas:
- 3.2.1. draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val. (Lietuvos laiku), jei draudimo liudijime nėra nurodytas kitas laikas;
- 3.2.2. draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:
- jei draudikas sumoka visas išmokas, nustatytas draudimo sutartyje. Šiuo atveju sutartis pasibaigia nuo įvykio datos;
  - jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, ir nėra jo teisių bei pareigų perėmėju;
  - jei pasikeičia apdrausto turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalis ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz. draudėjas išsiperka turtą lizingo ar kitu būdu);
  - jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ir/ar pareigų galiojimo pasibaigimo pagrindai;
- 3.2.3. draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą jos galiojimo terminą, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamuoju įvykiu;
- 3.2.4. draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktų nuostatų ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 3.3. Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį:
- 3.3.1. jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia prieš sutartą datą, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
- 3.3.2. likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.2.2 a) ir 5.2.2 punktus;
- 3.3.3. jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.2.2 b) – d) ar 5.1.2 punktus, draudikas iš grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
- sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30% įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, bet ne mažiau nei 50 Lt). Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
  - draudimo išmokas, mokėtas / numatomas išmokėti pagal tą draudimo sutartį;
  - nesumokėtas draudimo įmokas ir kitas gautinas sumas.

### 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, ją užskaičius 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 eilines 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 draudimo įmokos apmokėjimo.
- 4.5. Jei draudžiamasis įvykis įvyksta draudimo apsaugos sustabdymo metu, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.
- 4.6. Jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl įmokos nesumokėjimo tęsiasi ilgiau nei 3 mėnesius, tai draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Šiuo atveju draudikas turi teisę į iki draudimo sutarties sustabdymo nesumokėtas draudimo įmokas. Tuo atveju, kai draudimo įmoka dalinai buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, draudimo įmokos klientui negrąžinamos, o įskačiuojamos 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 METU

- 5.1. Draudėjas turi teisę:
- 5.1.1. draudžiamąjį įvykio atveju, reikalauti kad draudikas įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką; nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne vėliau kaip prieš 15 dienų. Pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 10 skirsnyje (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka);
- 5.1.2. įstatymuose numatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą;
- 5.1.3. susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir reikalauti ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslus savo asmens duomenis ar pareikšti teisiškai pagrįstą nesutikimą, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys;
- 5.1.4. reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja. Jei draudikas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmoką, draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
- 5.2. Draudikas turi teisę:
- 5.2.1. padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir/ar perskačiuoti draudimo įmoką. Jeigu draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės 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, iš esmės pasikeitusios aplinkybės nustatomos Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje;
- 5.2.2. nutraukti draudimo sutartį, raštu pranešdamas apie tai draudėjui prieš 7 kalendorines dienas, jeigu:
- draudėjas ar apdraustasis nesilaikė saugumo reikalavimų ir/ar nepašalino draudiko iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo metu nurodytų trūkumų, kas yra laikoma esminiu draudimo sutarties pažeidimu;
  - draudėjas ar apdraustasis tyčia sukėlė 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 apibrėžta šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.4-4.6 punktuose.
- 5.3. Draudėjo pareigos:
- 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nustatytais terminais;
- 5.3.2. vykdyti draudiko nurodymus dėl rizikos mažinimo 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. draudžiamąjį įvykio atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus pavojus įvykti draudžiamajam įvykiui vykdyti pareigas, nustatytas Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje; jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnė, draudiko raštišku pareikalavimu, per 30 kalendorinių dienų grąžinti draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.

- 5.4. Draudiko pareigos:
- 5.4.1. mokėti draudimo išmokas taisyklėse ir įstatymais 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 draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą;
- 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 užsitęsęs ilgiau kaip 3 mėnesius;
- 5.4.4. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaičiuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeitęs aplinkybėmis 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 po jos įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, 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. PAREIGA SAUGOTI INFORMACIJĄ

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

## 7. TEISIŲ IR PAREIGŲ PERLEIDIMAS PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ

- 7.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka.
- 7.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo raštu informuoti draudėją prieš du mėnesius.
- 7.3. 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 3.3.3 punkte.
- 7.4. Draudėjas neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį be rašytinio draudiko pritarimo.

## 8. 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.

## 9. DRAUDIMO SUTARČIAI TAIKOMA TEISĖ

Jeigu šalys nesutaria kitaip, draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

## 10. INFORMACIJOS KITAI SUTARTIES ŠALIAI TEIKIMO TVARKA

- 10.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 10.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu faksimiliniu ryšiu arba 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 adresą pasikeitimą.
- 10.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
- 10.3.1. kai siunčiama elektroniniu paštu, faksimiliniu ryšiu – kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos;
- 10.3.2. kai siunčiama paštu:
- paštu paprastu laišku – pranešimas laikomas įteiktas tinkamai praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo;
  - paštu registruotu laišku – pranešimo gavimo diena (pranešimo gavimo diena nustatoma pagal oficialų pašto spaudą, uždėtą pašto įstaigos, turinčios tam teisę);
  - diena, kurią draudėjui yra įteiktas pranešimas.

## II. KELEIVIŲ DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ SĄLYGOS (Draudimo rūšies sąlygos) SPECIALIOS SĄLYGOS

- 11.1. **Keleivis/Apdraustasis** – fizinis asmuo, kuris pagal sutartį ar kitokių teisiniu pagrindu naudojami transporto priemonė (važiuoja, skrenda, plaukia), o taip pat kitais vežėjo teikiama patarnavimais, ir kurio turtniniai interesai yra draudžiami.
- 11.2. **Keleivio bilietas** – tai keleivio vežimo sutartį patvirtinantis dokumentas. Keleivio vežimo sutartis gali būti laikoma galiojančia ir tada, kai nėra keleivio bilieto arba jis yra neteisėtai įformintas. Vežant keleivius reguliariais reisais keleivio bilietas yra būtinas.
- 11.3. **Ekipažo nariai** – fiziniai asmenys, turintys teisę vežti keleivius, nepriklausomai nuo transporto priemonės tipo ir nuosavybės.
- 11.4. **Nelaimingas atsitikimas** – netikėtas, staigus įvykis, įvykęs konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje bei susijęs su pervežimu transporto priemonė, sukėlęs apdraustojo kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą ar mirtį dėl kūno sužalojimo (traumos).
- 11.5. **Sveikatos sutrikimas** – dėl nelaimingo atsitikimo įvykusio kūno sužalojimo (traumos) atsiradęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų nepakankamumas, nurodytas „Draudimo išmokų apskaičiavimo lentelėje“ (priedas Nr. 1).
- 11.6. **Neįgalumas** – dėl kūno sužalojimo (traumos) atsiradęs ilgalaikis apdraustojo sveikatos sutrikimas, kuris pripažįstamas neįgalumu Lietuvos Respublikos įstatymų tvarka.

## 12. DRAUDIMO OBJKTAS

Draudimo objektas yra turtniniai interesai, susiję su apdrausto keleivio kūno sužalojimais, sveikatos sutrikimais ar mirtimi dėl nelaimingų atsitikimų, susietų su vežimu transporto priemone.

## 13. DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMAS

- 13.1. Keleiviui draudimo apsauga pradeda galioti nuo to momento, kai jis lipa į transporto priemonę (nepriklausomai nuo nustatytos atsiskaitymo už kelionę tvarkos).
- 13.2. Keleivio draudimo apsauga baigiasi, kai jis atvykęs į galutinį savo kelionės punktą, išlipa stotyje, prieplaukoje, ooste, sustojimo stotelėje arba kitoje, keleivių pervežimo taisyklėse numatytoje, keleivių saugaus įlaipinimo ar išlaipinimo vietoje.
- 13.3. Transporto priemonei sustojus tarpinėse stotyse, poilsio aikštelėse arba priverstinio sustojimo metu, apdraustaisiais laikomi tie ja važiuojantys keleiviai, kurie yra stoties, poilsio aikštelės teritorijoje, pasilieka transporto priemonėje arba yra šalia kelkraštyje, ne didesniu kaip 50 metrų atstumu nuo sustojusios ar sugedusios ir remontuojamos transporto priemonės. Draudikas neatsako už transporto priemonės sustojimo metu viešąją tvarką ar kelių eismo taisykles pažeidusių keleivių, sveikatą ir gyvybę. Kiekvienas kelionės bilietą nusipirkęs keleivis yra laikomas apdraustu viena valandą iki jo kelionės pradžios, jei jis šios transporto priemonės laukia išvykimo stoties teritorijoje.

## 14. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 14.1. Draudžiamasis įvykis – tai dėl keleivių vežančios transporto priemonės gedimo, avarijos (susidūrimo su kitomis transporto priemonėmis ar kitais objektais), katastrofos bei kitų nenumatytų priežasčių įvykęs nelaimingas atsitikimas, kai prieš apdraustojo keleivio valią veikianti fizinė jėga, cheminis, terminis, nuodingų dujų poveikis pakenkia apdraustojo sveikatai arba tampa jo neįgalumo, darbingumo netekimo ar mirties priežastimi.
- 14.2. Draudžiamuoju įvykiu laikomi šie sveikatos pakenkimai:
- 14.2.1. apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos), dėl kurio apdraustasis miršta per 6 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio sutarties galiojimo laikotarpyje, datos;
- 14.2.2. apdraustasis tampa neįgalus dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos) per 6 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio sutarties galiojimo laikotarpyje, datos;
- 14.2.3. apdraustojo kūno sužalojimai (traumos) ir/ar sveikatos sutrikimai dėl kūno sužalojimo (traumos), išvardinti priede Nr. 1 „Draudimo išmokų apskaičiavimo lentelė“.
- 14.3. Įvykis, kurio metu sužalojamas apdraustas keleivis, laikomas draudžiamuoju, jeigu jis yra patvirtintas kelių policijos arba kitos teisėtvarkos įstaigos pažyma, teismo sprendimu, o taip pat vežėjo raštišku pareiškimu ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažyma arba mirties liudijimo nuorašu (jei nukentėjęs asmuo dėl to įvykio padarinių mirė praėjus ne daugiau kaip 6 mėnesiams laiko).

## 15. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 15.1. Apdraustojo trauma, neįgalumas, darbingumo netekimas, mirtis dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus atvejus kai tyčiniai veiksmai ar neveiksmai yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir pan.) bei kitus Civilinio kodekso numatomus atvejus.
- 15.2. Apdraustojo trauma jam esant alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje, išskyrus atvejus, kai keleivis nukentė eismo įvykio metu.
- 15.3. Apdraustojo trauma, neįgalumas, darbingumo netekimas, mirtis, sukelta įgimtų ar anksčiau įgytų susigimų ar organizmo trūkumų, proto ar sąmonės sutrikimų, ligų sukeltų priepuolių metu (epilepsija, širdies priepuolis ir pan.), išskyrus atvejus, jei šių sutrikimų ar priepuolių

- priežastis yra nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse ir įvykęs sutarties galiojimo metu.
- 15.4. Savižudybė, kėsanimasis nusizudyti, bandymas tyčia susižaloti.
- 15.5. Kelionės metu gautos psichinės ar psichologinės traumos ir dėl jų atsiradusios ar paūmėjusios ligos.
- 15.6. Keleivių sužalojimai, įvykę tais atvejais, kai kelių transporto priemonės ekipažo nariai pažeidė Kelių eismo taisyklėse reglamentuojamas nuostatas susijusias su gedimais, dėl kurių transporto priemonei draudžiama toliau važiuoti ar Kelių eismo taisyklių punktus reglamentuojančius nuostatai kai vairuotojas transporto priemonę valdė neblaivus, apsvaigęs nuo narkotikų, vaistų ar kitų svaiginamųjų medžiagų arba neturintis atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, suteikiančio teisę valdyti atitinkamos kategorijos transporto priemonę, asmuo.
- 15.7. Organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki kūno sužalojimo (traumos) ši sritis buvo pažeista ligos arba vienerių metų laikotarpyje buvusios traumos, išskyrus politraumos (daugybinės traumos) atvejus.
- 15.8. Įvykiai, kurių buvimas draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai.
- 15.9. Jei apie įvykį nepranešta policijai ir kitoms pagal situaciją reikalingoms tarnyboms.
- 15.10. Sveikatos sutrikimas, nenumatytas „Draudimo išmokų apskaičiavimo lentelėje“ (priedas Nr. 1).
- 15.11. Jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.) ar radioaktyvaus spinduliavimo poveikio, dėl radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio.

## 16. DRAUDIMO SUMA

- 16.1. Pervėžamų keleivių draudimo sumą pasirenka draudėjas. Ji yra vienoda dydžio visiems keleiviams. Jei draudžiamas ir vairuotojas, jo draudimo suma yra tokio pačio dydžio kaip ir keleiviams.
- 16.2. Draudiko prievolė lieka galioti visai draudimo sumai neišskaičiuojant iš jos išmokėtų draudimo išmokų (atsitiktant draudimo sumai).
- 16.3. Jeigu draudėjas yra juridinis arba fizinis asmuo, o jo vežami keleiviai neperka bilietų, bet atsiskaito grynais pinigais arba važiuoja neatlygintinai, šalių susitarimu draudimo suma nustatoma vienoda kiekvienai iš sutartyje nurodytos transporto priemonės sėdimų ir sutartas skaičius stovimų vietų, o apdraustuojai laikomas kiekvienas vežamas keleivis, užėmęs vieną iš šių vietų.
- 16.4. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje numatytos aplinkybės (pvz. automobilio techninės charakteristikos – galingumas, fiziniam asmeniui tapus licencijuotu vežėju, pradėjus dirbti taksistu ir pan.), dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, apie tai draudėjas privalo pranešti draudikui tuoj pat, kai apie tokius pasikeitimus jis sužinojo, bet ne vėliau kaip per 7 darbo dienas.

## 17. DRAUDĖJO, APDRAUSTOJO PAREIGOS ĮVYKUS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIIUI

- 17.1. Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudėjas ar apdraustasis, ar naudos gavėjas privalo:
- 17.1.1. kiekvienu atveju pranešti apie įvykį policijai ir kitoms pagal situaciją reikalingoms tarnyboms;
- 17.1.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, kuris gali būti laikomas draudžiamuoju įvykiu, neatidėliodamas, bet ne vėliau kaip per 48 val., kreiptis pagalbos į gydytoją;
- 17.1.3. vykdyti gydytojų nurodymus ir stengtis sumažinti galimas nelaimingo atsitikimo pasekmes;
- 17.1.4. įvykus draudžiamajam įvykiui draudėjas turi imtis jam prieinamų protingų priemonių galimai žalai sumažinti, tame tarpe nedelsdamas imtis visų galimų veiksmų gelbėti žmones, transporto priemonę ir kitą turtą, siekiant pašalinti priežastis, galinčias didinti nuostolius. Draudikas atleidžiamas nuo tos žalos dalies atlyginimo, kuri atsirado dėl to, kad draudėjas sąmoningai nesiėmė jam prieinamų protingų priemonių šiai žalai sumažinti ar išvengti;
- 17.1.5. ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po draudžiamąjį įvykį, raštu pranešti apie jį ir jo aplinkybes draudikui. 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 apdraustojo stacionarinio gydymo dienos;
- 17.1.6. sužinojęs, kad dėl esamo įvykio keliama baudžiamoji byla ar įvykis baigėsi mirtimi, privalo apie tai nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 15 (penkiolika) kalendorinių dienų, pranešti draudikui, nepriklausomai nuo to, kad apie įvykį jau buvo pranešta;
- 17.1.7. jeigu apdraustasis paskelbtas mirusiu teismo sprendimu, draudėjas, naudos gavėjas arba teisėti paveldėtojai apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes privalo pranešti per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo;
- 17.1.8. kreipdamasis dėl draudimo išmokos ir draudiką, pateikti visų draudžiamąjį įvykį patvirtinančių dokumentų originalus arba jų patvirtintas kopijas ir suteikti visą draudiko reikalaujamą informaciją, susietą su draudžiamuoju įvykiu;
- 17.1.9. draudikui pareikalavus, atlikti papildomus tyrimus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu, kuriuos apmoka draudikas;
- 17.1.10. leisti draudikui susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir teisinių institucijų turima informacija;
- 17.1.11. užpildyti draudiko nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti ir kartu su juo draudikui pateikti:
- a) asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

b) draudžiamąjį įvykį, jo aplinkybes ir teisę į draudimo išmoką patvirtinančius dokumentus valstybine kalba: dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos (su patvirtinta diagnoze, anamneze, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu), mirties liudijimą arba notaro patvirtintą jo nuorašą, įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, akta, surašytą policijoje, teismo sprendimus ir kitus draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes patvirtinančius dokumentus, keleivio bilietą, pateikti pažymą apie nustatytą neįgalumo lygį, darbingumo lygį ir /ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų.

- 17.2. Draudikas atsitikus draudžiamajam įvykiui turi teisę:
- 17.2.1. teikti rekomendacijas nuostolių sumažinimui;
- 17.2.2. savo nuožiūra kartu su draudėju ar savarankiškai tirti įvykio aplinkybes; susipažinti su apdraustojo medicininiais dokumentais;
- 17.2.3. skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus ir kitus asmenis draudžiamąjį įvykio aplinkybėms tirti, ieškiniams nagrinėti arba nuostoliams suderinti;
- 17.2.5. reikalauti papildomos informacijos iš sveikatos priežiūros, policijos, prokuratūros, teismo ir kitų įstaigų.
- 17.3. Bet kokie draudiko veiksmai, išvardinti šių Taisyklių 17.1. – 17.2. punktuose nereiškia, kad draudikas pripažįsta savo atsakomybę dėl draudžiamąjį įvykio arba ją neigia.

## 18. DRAUDIMO IŠMOKOS APSKAIČIAVIMAS

- 18.1. Apdraustojo sužalojimo atveju draudimo išmoka skaičiuojama procentais nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos, o jos dydis priklauso nuo sveikatos pakenkimo laipsnio ir yra nustatoma pagal patvirtintą „Draudimo išmokų apskaičiavimo lentelę“ nurodytą priede Nr.1, kuris yra šių taisyklių neatskiriama dalis.
- 18.2. Apdraustajam žuvus (mirus ne vėliau kaip per 6 mėnesius laiko dėl draudžiamąjį įvykio metu patirtų sužalojimų), jo įstatyminiams įpėdiniams išmokama visa draudimo sutartyje nurodyta draudimo išmoka, išskaičiuavus iš jos dėl šio įvykio jau išmokėtas draudimo išmokas.
- 18.3. Apdraustajam dėl draudžiamąjį įvykio (ne vėliau kaip per 6 mėn. nuo sutarties galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo) tapus neįgalium, draudimo išmoka skaičiuojama nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos, pagal nustatytą atitinkamą lygį (nustato Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos):

| 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   |
| 75 %  | vidutinis                             | 30-40 %  | vidutinių   |
| 100 %   | sunkus                                | 0-25 %   | didelių   |

- Iš draudimo išmokos išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl traumos, turėjusios priežastinį ryšį su apdraustojo neįgalumu, darbingumo netekimu.
- 18.4. Draudimo išmoka mokama tik gavus draudėjo ir nukentėjusio apdraustojo prašymą, kelių policijos, prokuratūros ar kitos teisėtvarkos įstaigos pažymą, patvirtinančią draudžiamąjį įvykį, ir taip pat asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažymą apie patirtą traumą. Jeigu apdraustasis žuvo, pridedamas jo mirties liudijimo nuorašas (kopija).
- 18.5. Esant būtinumui, draudikas turi teisę pareikalauti iš draudėjo ar apdraustojo ir papildomų dokumentų, reikalingų draudžiamąjį įvykio faktui ir jo pasekmėms nustatyti.
- 18.6. Draudikas neatlygina gydymo išlaidų, kitų patirtų išlaidų bei neturtinės (moralinės) žalos.
- 18.7. Draudžiamąjį įvykio atveju draudiko išmokėta draudimo išmoka yra įskaitoma į žalos atlyginimą, kurio nukentėjęs apdraustasis ar kiti turi teisę reikalauti iš draudėjo Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

## 19. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS

- 19.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius numatytas draudimo taisyklėse sutartos draudimo liudijime apsaugos ribose.
- 19.2. Apdraustajam ar draudėjui kreipiantis dėl draudimo išmokų išmokėjimo reikia pateikti dokumentus nurodytus šių Taisyklių 17.1.11. punkte.
- 19.3. Draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 19.4. Jei apdraustasis yra nepilnametis, draudimo išmoka mokama tik į jo asmeninę banko sąskaitą.
- 19.5. Draudėjas, apdraustasis ir/ar tretysis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingus nustatyti draudimo išmokos dydžius. Tai apima dokumentus ir informaciją, kurie patvirtina draudžiamąjį įvykio buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 19.6. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 19.6.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamąjį įvykio buvimu ir nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos;
- 19.6.2. 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 draudžiamąjį įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžius;

- 19.6.3. jei draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinys ar keliama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
- 19.6.4. 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 draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą;
- 19.6.5. 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.
- 19.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo ir draudimo išmokos sumažinimas:
  - 19.7.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios;
  - 19.7.2. draudimo išmoka gali būti nemokama arba mažinama, kai draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas nevykdė reikalavimų nurodytų šių Taisyklių 17.1. punkte, neleidžia arba trukdo draudikui susipažinti su apdraustojo medicinine dokumentacija ir/ar patikrinti jo sveikatos būklę;
  - 19.7.3. draudimo išmoka nemokama, kai buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymo arba draudikui pavėluotai pranešta apie draudžiamąjį įvykį ir dėl to draudikas negali patikrinti tokio įvykio datos, aplinkybių, o medicininė dokumentacija nepatvirtina draudžiamąjį įvykio buvimo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu;
  - 19.7.4. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaulė, t.y. draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidina nuostolio sumą;
  - 19.7.5. draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti;
  - 19.7.6. 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;
  - 19.7.7. jei išmokėjus 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 apdraustasis ar naudos gavėjas privalo grąžinti draudikui visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus atvejus, numatytus įstatymais.
- 19.8. Draudimo įmokos įskaitymas:
  - 19.8.1. į draudimo išmoką įskaitoma nesumokėta draudimo įmoka, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitos laiku nesumokėtos sumos;
  - 19.8.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, į draudimo išmoką įskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.



UAB DK „PZU Lietuva“ Valdybos pirmininkas

Bogdan Benczak



(galioja nuo 2011 m. gegužės mėn. 01 d.)

## DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO LENTELĖ Nr. 1

### Bendrosios nuostatos

- Dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių, draudimo išmoka negali viršyti 100 % kūno sužalojimo draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
- 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 to organo sužalojimo šios traumos metu.
- Vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno draudžiamąjo įvykio metu) vertinamas kaip vienas lūžis.
- Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, išnirimų, panirimų, sindesmolizių (sąvaržų plyšimų) mokama, jei šie kūno sužalojimai (traumos) matomi rentgenogramose, kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose.
- Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurgine vinimi ar viela, plokšte, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys.
- Dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama.
- Dėl svetimkūnių (sąnarių protezų, osteosintezės konstrukcijų) lūžių, išnirimų draudimo išmoka nemokama.
- Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno kaulo lūžių (pirminio lūžio, išnirimo 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.
- Jeigu dėl draudžiamąjo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamąjo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki kūno sužalojimo (traumos) buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
- Dėl ne trauminių radikulopatijų/neuropatijų, dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusių išvaržų (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelinio diskų) draudimo išmokos nemokamos,
- Dėl vienos traumos draudimo išmoka mokama tik 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                                  | Draudžiamąjo įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|---|--|---|
| <b>Centrinė ir periferinė nervų sistema</b> |  |   |
| 1   | Kaukolės kaulų lūžimai:<br>a) skliauto kaulų išorinės plokštelės<br>b) skliauto kaulų<br>c) pamato (bazės) kaulo<br>d) skliauto ir pamato kaulų<br>Pastabos:<br>1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas.<br>2. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atitaisymo) operacija, tai taikant šio straipsnio b), c) arba d) punktą papildomai vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus mokama 10 % draudimo sumos. Jeigu taikomas 1str. a) punktas, tai pagal nurodymus 58 ir 59 straipsnyje turi būti įvertinti minkštųjų audinių sužalojimo padariniai, o papildoma suma dėl operacijos nemokama.<br>3. Žr. 4 straipsnio 1 pastabą. | 5%<br>10%<br>20%<br>25%                               |
| 2   | Intrakranijiniai (kaukolės viduje) trauminiai kraujos išsiliejimai (išlajos), hematomos:<br>a) subarachnoidiniai - povoratinkliniai (esantys po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujos išsiliejimai<br>b) epiduralinė (esanti ant kietojo smegenų dangalo) hematoma  | 10%<br>15%  |

| Straipsnis | Draudžiamąjo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)   |
|------------|---|---|
|            | c) subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) arba (ir) intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma<br>Pastabos:<br>1. Jei taikomas 3 straipsnis, tai 2 straipsnis netaikomas.<br>2. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai papildomai mokama 10 % draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo suma mokama pagal 1 straipsnį.<br>3. Žr. 4 straipsnio 1 pastabą.   | 20%   |
| 3          | Galvos smegenų sužalojimai:<br>a) galvos smegenų sukrėtimas (komocija, sutrenkimas, vaikams taip pat ir subkomocija), kai buvo gydoma vien ambulatoriškai (ne trumpiau 10 dienų) arba 2-3 dienas stacionare;<br>b) galvos smegenų sukrėtimas (komocija, sutrenkimas, vaikams taip pat ir subkomocija), kai buvo gydoma 4 - 5 dienas stacionare;<br>c) galvos smegenų sukrėtimas (komocija, sutrenkimas, vaikams taip pat ir subkomocija) arba komocinis sindromas, kai buvo gydoma ne trumpiau kaip 6 dienas stacionare;<br>d) galvos smegenų sumušimas (kontūzija) arba kontūzinis sindromas,<br>e) galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą (prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri ir pan.) <sup>1</sup><br>Pastabos:<br>1. Jei taikomas 2 straipsnis, tai 3 straipsnis netaikomas.<br>2. Draudimo išmoka pagal 3 str.a) punktą gali būti išmokėta tik vieną kartą per kalendorinius metus.<br>3. Žr. 4 straipsnio 1 pastabą.   | 2%, bet ne daugiau kaip 100Lt<br>2%<br>3%<br>10%<br>50% |
| 4          | Nervų sistemos pažeidimų (traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfikcijų <sup>2</sup> ) padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams:<br>a) trauminės (toksinės) kilmės arachnojoditas <sup>3</sup> , arachnoencefalitas arba encefalopatija <sup>4</sup> (encefalopatija - tik tai asmenims iki 40 metų amžiaus)<br>b) trauminė epilepsija <sup>5</sup> , trauminė hidrocefalija <sup>6</sup> , vidutiniškai išreikštas psichikos pažeidimas, vienos galūnės parėzė (monoparėzė), likęs svetimkūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas <sup>8</sup> asmenims iki 40 metų amžiaus<br>c) dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparėzė, paraparėzė)<br>d) vienos galūnės paralyžius (monoplegija)<br>e) vienas pusis (pusės kūno) paralyžius (hemiplegija), dviejų galūnių paralyžius (paraplegija), dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos visiškai sutrikimas (silpnaprotystė (demencija),<br>f) viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija („bežievės“ smegenys)<br>Pastabos:<br>1. Kai dėl sunkios galvos smegenų traumos susilpnėja rega ar (ir) klausa ir tai patvirtinta gydant stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus lentelės straipsnius.<br>2. Draudimo išmoka mokama papildomai prie draudimo sumų, mokamų pagal 1-3 straipsnius, jeigu 4 straipsnyje numatytų padarinių buvimą patvirtina medicininė pažyma. | 10%<br>15%<br>30%<br>40%<br>60%<br>70%<br>100%          |
| 5          | Potrauminių uždegimų komplikacijos:<br>a) kaukolės (kaulų) osteomielitas (osteitas) <sup>9</sup><br>b) smegenų pūliniai, pūlingi meningitai <sup>10</sup><br>Pastaba:<br>Draudimo išmoka pagal 5 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1-3 straipsnius.  | 15%<br>20%  |
| 6          | Galvinių nervų periferinis sužalojimas<br>Pastaba:<br>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 c) arba d) punktus, tai 6 straipsnis netaikomas. Šis straipsnis taip pat netaikomas, jeigu draudimo išmoka mokama dėl klausos ar regos organų funkcijų sutrikimų.  | 10%   |

| Straipsnis           | Draudžiamąjį įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|----------------------|---|---|
| 7                    | Nugaros smegenų bet kurios dalies taip pat ir arklio uodegos (cauda equina) sužalojimas<br>a) sukrėtimas (commotio medullae spinalis)<br>b) sumušimas (contusio medullae spinalis)<br>c) suspaudimas (compressio medullae spinalis), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (haematomyelia)<br>d) dalinis plyšimas; pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas (Brauno-Sekaro sindromas), nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas (myelitis traumatica transversa incompleta);<br>e) visiškas nugaros smegenų nutraukimas, totalinis mielitas (myelitis totalis, myelitis completa)<br>Pastabos:<br>1. Kai sužalotos nugaros smegenys, bet medicininėje pažymoje neįrašytas sužalojimo pobūdis (forma, sunkumas), tai taikomas 7 str. a) punktą.<br>2. Po tos pačios traumos 4 ir 7 straipsniai kartu netaikomi. Taikant šitų straipsnių punktą, kuriame numatytas didesnis mokamos draudimo išmokos procentas, yra išskaičiuojamas jau mokėtas pagal 4 ar 7 straipsnį procentas.<br>3. Jeigu dėl nugaros smegenų traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 10% draudimo sumos.   | 5%<br>10%<br>30%<br>50%<br>100%                       |
| 8                    | Dėl periferinių nervų sužalojimo vienoje galūnėje esančios potrauminės neuropatijos/neurito: stipinio (radialis), alkūninio (ulnaris), vidurinio (medianus), pažastinio (axillaris), sėdimosio (ischadicus), šlaunikaulio (femorialis), blauzdkaulio (tibialis), šėvinio (peroneus), pomeninio (subscapularis), poraktikaulinio (subclavius)<br>Pastabos:<br>1. Draudimo išmokos pagal 8 straipsnį mokamos nepriklausomai nuo kitų traumos padarinių vertinimo, tačiau jeigu draudimo išmoka mokama pagal 9 straipsnį, tai 8 straipsnis netaikomas.<br>2. Kai yra trauminė neuralgija bei nervų šaknelių uždegimas (radikulitas), tai draudimo išmoka nemokama.<br>3. Kai 8-tame straipsnyje nurodyti pažeidimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai.<br>4. Kai vienoje galūnėje yra sužalota keletas nervų, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą.<br>5. Kai dėl 8 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, reinervacija ar kt.), tai vieną kartą papildomai mokama 5% draudimo sumos.<br>6. Jeigu yra neuropatija, sukelta atviro nervo sužalojimo, tai draudimo išmoka mokama iš karto. Jei neuritas sukeltas uždarosios nervo trumos, tai draudimo išmoka mokama, jeigu neuropatijos/neurito požymiai yra praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos.<br>7. Neuropatijai prilyginami nervų sužalojimai: sumušimas, suspaudimas, patempimas, plyšimas. | 5%  |
| 9                    | Kaklinio, petinio, juosmeninio ir kryžmeninio rezginių bei jų nervų sužalojimai vienoje galūnėje:<br>Rezginių sužalojimai:<br>a) trauminis pleksitas/pleksopatija (rezginio uždegimas)<br>b) petinio rezginio dalinis pažeidimas (diruptio partialis, Erbo-Diušeno ar Klumpkės-Dežerino sindromai)<br>c) petinio rezginio visiškas išplėšimas (išrovimas)<br>Rezginio nervų anatominio vientisumo pažeidimai (nutraukimai):<br>d) dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje<br>e) žąsto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje<br>Pastabos:<br>1. Esant plaštakos, pėdos (įskaitant pirštus) nervų sužalojimams, draudimo išmoka mokama remiantis 64 str.<br>2. Draudimo išmoka dėl trauminio pleksito/pleksopatijos pagal 9 str.a) punktą mokama, jeigu jis yra praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams.<br>3. Kai dėl 9 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinervacija ir kt.), tai vieną kartą papildomai mokami 5% draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama pagal 5 pastabą po 8 straipsniu, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.  | 10%<br>20%<br>40%<br>10%<br>25%                       |
| <b>Regos organai</b> |   |   |
| 10                   | Vienos akies akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius (žr. 20 str. 1 pastabą)   | 15%   |

| Straipsnis | Draudžiamąjį įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------|---|---|
| 11         | Vienos akies hemianopsija (pusės akiplėčio išnykimas), trauminis žvairumas, diplopija (dvejimasis), visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas, nudribimas) dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo (žr. 20 str. 1 pastabą)   | 15%   |
| 12         | Akiplėčio (periferinio matymo) susiaurėjimas vienoje akyje, dalinis voko nusileidimas (dalinė ptozė), voko įvirimas dėl akies traumos (žr. 20 str. 1 pastabą)   | 10%   |
| 13         | Vienos akies pulsuojantysis egzoftalmas (išverstakumas) (žr. 20 str. 1 pastabą)   | 20%   |
| 14         | Vienos akies sužeidimai, nesusilpninę regos:<br>a) nekiauriniai akies obuolio pažeidimai (akies obuolio sumušimas, akies svetimkūnis)<br>b) trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimas ir pan., I-II-o laipsnio nudegimai, hifema (kraujo išsiliejimas į akies priekinę kamerą)<br>c) kiauriniai akies obuolio sužeidimai, II-o ar III-o laipsnio nudegimai, hemoftalmija (kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje), akies obuolio dangalų (terpių) potrauminiai randai arba drumstys<br>Pastabos:<br>1. Kai yra akies tik I-o laipsnio nudegimas arba nenurodytas nudegimo laipsnis, tai draudimo išmoka nemokama. Kai yra akies I-II-o laipsnio nudegimas, tai draudimo išmoka mokama pagal 14 str. b) punktą, o jeigu liko randai, dėmės ar drumstys, tai mokama tik pagal 14 str. c) punktą.<br>2. Dėl potrauminių akies obuolio dangalų randų, dėmių ar drumstčių 5% draudimo sumos (pagal 14 str. c) punktą) mokami, jeigu tie padariniai yra tikrinant sveikatą ne anksčiau kaip 3 mėnesiai po traumos, kai nėra regos susilpnėjimo. Mokant draudimo išmoką pagal 14 str. c) punktą, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, kuri jau mokėta pagal 14 str. a) ir b) punktą.<br>3. Žr. pastabas po 20 straipsniu ir po lentele prie 20 straipsnio. | 2%, bet ne daugiau kaip 100Lt<br>2%<br>5%             |
| 15         | Vienos akies potrauminės ligos, komplikacijos, traumos padariniai (žr. 20 str. 1 pastabą):<br>a) konjunktyvitas (junginės uždegimas),<br>b) 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<br>Pastaba:<br>Dėl svetimkūnių akies paviršiuje, nesukėlusių potrauminių ligų ar komplikacijų, kurie neturi įtakos akies funkcijai, draudimo išmokos nemokamos.   | 2%, bet ne daugiau kaip 100 Lt<br>5%                  |
| 16         | Vienos akies ašarų kanalėlių nutraukimas arba visiška stenozė (žr. 20 str. 1 pastabą)   | 10%   |
| 17         | Vienintelės mačiusios arba abiejų nors kiek mačiusių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė)   | 100%  |
| 18         | Neregincios akies obuolio pašalinimas (enucleatio bulbi) dėl traumos  | 10%   |
| 19         | Orbitos (akiduobės) lūžimas<br>Pastaba:<br>Jei dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo draudimo išmoka yra mokama pagal 1 straipsnį, tai pagal 19 straipsnį draudimo išmoka nemokama.  | 10%   |

| Straipsnis | Draudžiamoji įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------|--|---|
| 20         | <p>Vienos akies regėjimo (be korekcijos) sumažėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip trys mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos, lyginant regėjimo aštrumą iki traumos su regėjimo aštrumu po traumos (žr. lentelę prie šio straipsnio).</p> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10-13, 15, 16 ir 20 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.</li> <li>Mokant draudimo išmoką pagal 20 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, kuri jau išmokėta pagal 14 straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal 20-ą straipsnį, tai 14 straipsnis netaikomas.</li> <li>Tinklainės atšoka laikoma draudiminiu įvykiu ir dėl jo padarinių draudimo išmoka mokama tik tada, kai tinklainė atšoka dėl tiesioginės akies obuolio traumos. 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 nepaėjęs 3 mėnesiams nuo tinklainės atšokos, esančios dėl tiesioginės akies obuolio traumos, tai rekomenduojama preliminariai mokėti 5% draudimo sumos pagal 14 straipsnio c) punktą ir skirti regos tikrinimą po 3 mėnesių nuo traumos dienos.</li> </ol> |   |

| Straipsnis | Draudžiamoji įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------|--|---|
|            | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Kai draudėjas (apdraustasis) kreipiasi nepaėjęs 3 mėnesiams nuo draudiminio įvykio ir yra padarinių, kurie numatyti 14 ir 15 straipsniuose, tai rekomenduojama mokėti atitinkamą minimalią draudimo išmoką ir skirti sveikatos tikrinimą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos.</li> <li>5. Kai yra traumos padariniai, numatyti 14 straipsnio 14 b) punkte, ir yra regos susilpnėjimas, kuriam esant mokami 3% draudimo sumos, tai mokami 5% draudimo sumos pagal 14 straipsnio b) punktą, o 20 straipsnis netaikomas.</li> <li>6. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti linzė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimo aštrumą iki implantacijos ar iki linzės uždėjimo.</li> <li>7. Jeigu regos susilpnėjimas yra dėl regos nervo (nervus opticus - II galvinio nervo) sužalojimo, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma arba pagal 6 straipsnį arba pagal 20 straipsnį, priklausomai nuo to, pagal kurį galima nustatyti didesnę mokėtinos draudimo išmokos procentą; 6 ir 20 straipsniai kartu netaikomi.</li> </ol> |   |

#### Lentelė prie 20 straipsnio

| Regėjimo aštrumas |            | Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos) | Regėjimo aštrumas |            | Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos) | Regėjimo aštrumas |            | Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos) |
|-------------------|------------|---|-------------------|------------|---|-------------------|------------|---|
| iki traumos       | po traumos |   | iki traumos       | po traumos |   | iki traumos       | po traumos |   |
| 1.0               | ≤ 0.9      | 3   | 0.8               | ≤ 0.7      | 3   | 0.5               | ≤ 0.4      | 5   |
|                   | ≤ 0.8      | 5   |                   | ≤ 0.6      | 5   |                   | ≤ 0.3      | 5   |
|                   | ≤ 0.7      | 5   |                   | ≤ 0.5      | 5   |                   | ≤ 0.2      | 10  |
|                   | ≤ 0.6      | 10  |                   | ≤ 0.4      | 10  |                   | 0.1        | 10  |
|                   | ≤ 0.5      | 10  |                   | ≤ 0.3      | 15  |                   | < 0.1      | 15  |
|                   | ≤ 0.4      | 10  |                   | ≤ 0.2      | 20  | 0.0               | 25         |   |
|                   | ≤ 0.3      | 15  |                   | 0.1        | 30  | 0.4               | ≤ 0.3      | 5   |
|                   | ≤ 0.2      | 20  |                   | < 0.1      | 40  |                   | ≤ 0.2      | 5   |
|                   | 0.1        | 30  |                   | 0.0        | 45  |                   | 0.1        | 10  |
|                   | < 0.1      | 40  |                   | 0.7        | ≤ 0.6   |                   | 3          | < 0.1   |
| 0.0               | 45         | ≤ 0.5   | 5                 |            | 0.0   |                   | 25         |   |
| 0.9               | ≤ 0.8      | 3   | 0.6               | ≤ 0.4      | 10  | 0.3               | ≤ 0.2      | 5   |
|                   | ≤ 0.7      | 5   |                   | ≤ 0.3      | 10  |                   | 0.1        | 5   |
|                   | ≤ 0.6      | 5   |                   | ≤ 0.2      | 15  |                   | < 0.1      | 10  |
|                   | ≤ 0.5      | 10  |                   | 0.1        | 20  |                   | 0.0        | 20  |
|                   | ≤ 0.4      | 10  |                   | < 0.1      | 30  |                   | 0.2        | 0.1   |
|                   | ≤ 0.3      | 15  |                   | 0.0        | 35  | < 0.1             |            | 10  |
|                   | ≤ 0.2      | 20  |                   | 0.5        | 5   | 0.0               | 20         |   |
|                   | 0.1        | 30  |                   | 0.4        | 5   | 0.1               | < 0.1      | 10  |
|                   | < 0.1      | 40  |                   | 0.3        | 10  |                   | 0.0        | 20  |
|                   | 0.0        | 45  |                   | 0.2        | 10  | < 0.1             | 0.0        | 10  |
|                   |            | 0.1   | 15                |            |   |                   |            |   |
|                   |            | < 0.1   | 20                |            |   |                   |            |   |
|                   |            |   | 0.0               | 20         |   |                   |            |   |

Pastabos:

1. Visiškam aklumui (0.0) prilyginama rega nuo mažesnės kaip 0,01 (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų) iki šviesos jutimo (≤)



| Straipsnis               | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|--------------------------|---|---|
| <b>Klausos organai</b>   |   |   |
| 21                       | Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai:<br><br>a) ausies kaušelio trauminė deformacija arba netekta 1/3 ausies kaušelio;<br><br>b) netekta ausies kaušelio nuo 1/3 iki 1/2 dalies<br><br>c) netekta ausies kaušelio arba didesnės kaip 1/2 kaušelio dalies<br><br>Pastabos:<br>1. Pagal 21 straipsnio a) punktą draudimo išmoka mokama patikrinus apdraustojo sveikatą ne anksčiau kaip 1 mėn po traumos.<br>2. Jei draudimo išmoka mokama pagal 58 straipsnį, tai 21 straipsnis netaikomas.  | 5%<br><br>10%<br><br>20%                              |
| 22                       | Vienos ausies klausos sumažėjimas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 3 mėnesiams, nustatytas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip 12 mėnesių nuo traumos dienos:<br><br>a) šnabždesio negirdėjimas iš mažesnio kaip 3 metrai, bet didesnio kaip 1 metras, atstumo<br><br>b) šnabždesio negirdėjimas iš 1 m ar mažesnio atstumo<br><br>c) visiškas kurtumas (visiškas kalbos negirdėjimas – mažiau 91 db)<br><br>Pastabos:<br>1. Jei klausos sumažėjimas iki traumos, tai tas sumažėjimas įvertinamas pagal 22 straipsnį ir išskaičiuojamas iš procento, kuriuo įvertinta klausos būklė po traumos.<br>2. Tam tikrų kategorijų darbuotojų (dirbančių padidinto triukšmo sąlygomis: sprogdiųjų, artileristų, radijo ir televizijos, sporto komentatorių ir kt.) profesinis klausos sumažėjimas nėra draudiminio įvykio padarinys.<br>3. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 22 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, preliminariai mokėta pagal 23-ią straipsnį.<br>4. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 6 straipsnį dėl prieangio ir sraigės nervo (nervus vestibulocochlearis - VIII galvinio nervo) sužalojimo, tai 22 straipsnio a) ir b) punktai netaikomi. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 22 straipsnio c) punktą, tai ji negali būti mokama pagal 6 straipsnį.<br>5. Kiekvienos ausies klausos susilpnėjimas vertinamas ir išmoka skaičiuojama atskirai. | 3%<br><br>5%<br><br>15%                               |
| 23                       | Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesumažinęs klausos<br><br>Pastabos:<br>1. Kai dėl traumos plyšo ausies būgnelis ir sumažėjo klausos, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma tik pagal 22 straipsnį, o 23 straipsnis netaikomas.<br>2. Kai draudėjas (apdraustasis) dėl klausos sumažėjimo po būgnelio plyšimo kreipiasi nepraėjus nuo traumos dienos 3 mėnesiams, tai rekomenduojama draudimo išmoką preliminariai mokėti pagal 23 straipsnį ir skirti sveikatos tikrinimą pas gydytoją otorinolaringologą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.<br>3. Ausies būgnelio perforacija (prakiurimas) dėl uždegimų nėra draudiminis įvykis.<br>4. Jeigu ausies būgnelis plyšo dėl kaukolės pamato lūžimo (lūžus kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka pagal 23 straipsnį nemokama.   | 3%  |
| 24                       | Lėtinis potrauminis ausies uždegimas (otitas), išsivystęs po trauminio būgnelio plyšimo (ruptūros), esantis tikrinant sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.  | 3%  |
| <b>Kvėpavimo sistema</b> |   |   |
| 25                       | Nosies kaulų lūžimas, nosies kremzlės išnirimas, lūžimas, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžimai: kaktinio anties (sinus frontalis), akytkaulio (sinus ethmoidalis) arba žandikaulio anties (sinus maxillaris, sinus Highmori)   | 3%  |

| Straipsnis | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------|---|---|
|            | Pastabos:<br>1. Kai yra orbitos (akiduobės) medialinės sienelės lūžimas, tai šitas straipsnis netaikomas (žr. 19 str.).<br>2. Lūžus skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 25 straipsnyje, mokėtinos draudimo sumos procentai sumuojami, tačiau bendra išmokos suma neturi viršyti 15 proc.<br>3. Mokant draudimo išmoką pagal 25 straipsnį, gali būti mokama draudimo išmoka taip pat ir pagal atitinkamą 58 straipsnio punktą, priklausomai nuo veido minkštųjų audinių sužalojimo padarinių.<br>4. Kai dėl išvardintų sužalojimų gydyta stacionare ir/ar atlikta repozicija, papildomai vieną kartą mokama 2 procentai draudimo sumos.   |   |
| 26         | Plaučio sužalojimas, kontūzija, poodinė emfizema, hematoraksas (kraujo išlaja iš plaučio), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), trauminė pneumonija (plaučių uždegimas), eksudacinis pleuritas (krūtinplėvės šlapiojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje, toksinis pulmonitas:<br><br>a) vienoje pusėje<br><br>b) abiejose pusėse<br><br>Pastabos:<br>1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ląstos ar jos organų tiesioginės traumos.<br>2. Draudimo išmoka pagal 26 straipsnį gali būti mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 28, 29 straipsnius ir 30 straipsnio a) punktus.<br>3. Kai dėl draudiminio įvykio yra keli šitime straipsnyje išvardyti padariniai tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į padarinių skaičių.<br>4. Kai ūminė pneumonija sukelia atsitiktinis ūminis apsinuodijimas kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksiniais nuodais, tai draudimo išmoka mokama. | 5%<br><br>10%   |
| 27         | Plaučio sužalojimas, dėl kurio:<br><br>a) yra plaučių funkcijos nepakankamumas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo traumos dienos<br><br>b) pašalintas plaučio segmentas, skiltis arba dalis<br><br>c) pašalintas visas vienas plautis<br><br>Pastaba:<br>Draudimo išmoka pagal 27 str. a) punktą gali būti mokama tik papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 26 straipsnį ir (ar) 30 straipsnio c) punktą.  | 10%<br><br>25%<br><br>40%                             |
| 28         | Krūtinkaulio lūžimas<br><br>Pastaba:<br>Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo apdraustojo reanimacijos (gaivinimo) metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties (po traumos, skendimo, taip pat visais kitais sėkmingos reanimacijos po klinikinės mirties atvejais).  | 5%  |
| 29         | Šonkaulių lūžimas:<br><br>a) 1-2<br><br>b) 3-5<br><br>c) 6 ir daugiau<br><br>Pastabos:<br>1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkaulis lūžo reanimacijos metu (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties).<br>2. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžimas arba šonkaulio išnirimas yra prilyginamas šonkaulio lūžimui.<br>3. Draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į lūžusių šonkaulių skaičių, nurodytą galutinėje klinikinėje diagnozėje.   | 3%<br><br>5%<br><br>10%                               |
| 30         | Krūtinės ląstos organų sužalojimas, dėl kurio daryta:<br><br>a) torakocentėzė (krūtinės ląstos sienos pradūrimas), drenavimas, torakoskopija  | 5%  |

| Straipsnis                             | Draudžiamojo įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|--|--|---|
|  | b) torakotomija<br><br>Pastabos:<br>1. Kai daromos pakartotinės torakotomijos (retorakotomijos), tai papildomai tik vieną kartą mokama 10% draudimo sumos (nepriklausomai nuo retorakotomijų skaičiaus). Draudimo išmoka pagal 30 straipsnį mokama vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų ir procedūrų skaičiaus.<br>2. Jei dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnį, o 30 straipsnis netaikomas.<br>3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 30 str. b) punktą, tai 26 straipsnis netaikomas.  | 10%   |
| 31                                     | 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 (mediastinum) sužalojimas<br><br>Pastaba:<br>Kai daryta tracheostomija (kakle padaroma trachėjos anga į išorę) arba mediastinotomija (tarpusienio atvėrimas), tai papildomai mokami 5% draudimo sumos.   | 5%  |
| 32                                     | Gerklų (arba vien tik balso stygų), skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas ar dėl traumos darytos chirurginės manipuliacijos, dėl kurių praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos yra šitie padariniai:<br>a) kvėpavimo funkcijos nepakankamumas, žymus balso užkimimas, mediastinitas (tarpusienio uždegimas)<br>b) visiškas balso netekimas (afonija)<br>c) funkcionuojanti tracheostoma<br>Pastaba:<br>Mokant draudimo išmoką pagal 32 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka (jeigu ji mokėta) pagal 31 straipsnį.   | 15%<br>25%<br>40%                                     |
| <b>Širdies ir kraujagyslių sistema</b> |  |   |
| 33                                     | Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo<br><br>Pastabos:<br>1. Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šitos: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamienai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, varčių vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką.<br>2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 33 straipsnį, tai 30 straipsnis netaikomas, išskyrus išmokėjimą dėl retorakotomijos (žr. 30 straipsnio 1 pastabą).<br>3. Jeigu dėl stambiųjų kraujagyslių sužalojimo buvo daroma kraujotakos atstatymo operacija, tai papildomai mokami 5% draudimo sumos (tik vieną kartą pagal 33, 34, 35 arba 36 straipsnį).  | 25%   |
| 34                                     | Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs širdies ir 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):<br><br>a) I laipsnio I-II funkcinės klasės<br><br>b) II laipsnio III funkcinės klasės<br><br>c) III laipsnio IV funkcinės klasės<br><br>Pastabos:<br>1. Mokant draudimo išmoką pagal 34 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, jau mokėtos pagal 30 ir 33 straipsnius (išskyrus sumą, mokėtą dėl pakartotinės torakotomijos).<br>2. Žr. 33 straipsnio 1 ir 3 pastabą.<br>3. Kai medicininėje pažymoje nenurodytas širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo laipsnis, tai draudimo išmoka mokama pagal 34 str. a) punktą. | 10%<br>30%<br>50%                                     |
| 35                                     | Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:  |   |

| Straipsnis                              | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|---|---|---|
|   | a) pažeistos riešo arba čiurnos srityje esančios kraujagyslės<br><br>b) pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės<br><br>c) pažeistos žąsto arba šlaunies kraujagyslės<br><br>Pastabos:<br>1. Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šitos: poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė arterijos, poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė venos.<br>2. Kai kraujagyslės pažeistos dilbio arba blauzdos apatiniame trečdalyje, tai laikoma, kad jos pažeistos atitinkamai riešo arba čiurnos srityje.<br>3. Žr. 33 straipsnio 3 pastabą.  | 3%<br>5%<br>10%                                       |
| 36                                      | 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)<br><br>Pastabos:<br>1. Mokant draudimo išmoką pagal 36 straipsnį, iš jos išskaičiuojama suma, jau mokėta pagal 35 straipsnį.<br>2. Žr. 35 straipsnio 1 ir 2 pastabas bei 33 str. 3 pastabą.   | 15%   |
| <b>Virškinimo organai, veido kaulai</b> |   |   |
| 37                                      | Viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum) arba apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimas (žandikaulio smilkininio sąnario išnirimas)<br><br>Pastabos:<br>1. Lūžus žandikauliui, neatsižvelgiama į tai, ar lūžimai yra vienoje ar abiejose pusėse, t.y. draudimo išmoka mokama vieną kartą.<br>2. Lūžus viršutiniams ir apatiniams žandikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno žandikaulio lūžimą (procentai sudedami).<br>3. Žandikauliui atsitiktinai lūžus stomatologinių manipuliacijų metu, draudimo išmoka mokama.<br>4. Alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu.<br>5. Lūžus viršutiniams žandikauliui ir skruostikauliui, pagal 37 straipsnį mokami 5% draudimo sumos vieną kartą.<br>6. Lūžus kairiajam ir dešiniajam skruostikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno skruostikaulio lūžimą (procentai sudedami).<br>7. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo operuojama (pvz. daroma atvira repozicija), tai papildomai vieną kartą išmokami 3% draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus).<br>8. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 37 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimas. | 8%  |
| 38                                      | Apatinio žandikaulio įprastinis išnirimas<br><br>Pastabos:<br>1. Esant apatinio žandikaulio įprastiniam išnirimui, draudimo išmoka mokama tik tada, kai šita komplikacija yra dėl traumos, buvusios draudimo sutarčiai galiojant (t.y. pirminis išnirimas dėl traumos buvo tai sutarčiai galiojant), ir diagnozė nustatyta nepraėjus metams nuo traumos dienos.<br>2. Dėl įprastinio išnirimo draudimo išmoka mokama tik vieną kartą draudimo sutarties galiojimo metu.   | 5%  |
| 39                                      | Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta:<br><br>a) žandikaulio dalies<br>b) viso žandikaulio<br>Pastabos:<br>1. 39 straipsnyje jau atsižvelgta į operaciją, veido sužalojimą ir dantų netekimą, todėl dėl to papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtosios sumos išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 39 straipsnį.<br>2. Alveolinių ataugų netekimas nelaikomas žandikaulio dalies netekimu.  | 40%<br>80%  |

| Straipsnis | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)   |
|------------|---|---|
| 40         | Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas, nušalimas), dėl kurio:<br>a) netekta liežuvio galiuko arba liežuvio iki distalinio trečdaliao<br>b) netekta liežuvio viduriniojo trečdaliao dalyje<br>c) netekta liežuvio šaknies dalyje (proksimalinio trečdaliao dalyje) arba viso liežuvio   | 10%<br>30%<br>60%                                       |
| 41         | Dantų trauminis pažeidimas: ne mažesnės kaip ¼ danties vainiko dalies nuskėlimas, danties ar jo šaknies lūžimas, danties panirimas (dalinis išnirimas), tarp jų inklinacija (danties įmušimas į alveolę). Dantys turi būti nepažeisti paradontozės (žr. 42 str. pastabas):<br>a) vieno danties<br>b) 2 – 3 dantų;<br>c) 4 - 6 dantų;<br>d) 7 - 9 dantų;<br>e) 10 ir daugiau dantų;<br>Pastabos:<br>1. Dantims atsitiktinai lūžus medicininių manipuliacijų metu, draudimo išmoka mokama, jeigu jos darytos dėl draudiminio įvykio padarinių.<br>2. Vaikams iki 6 m. už dantų pažeidimą mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų procentų.  | 2% bet ne daugiau kaip 200 Lt<br>4%<br>8%<br>10%<br>12% |
| 42         | Dantų trauminis netekimas (viso danties vainiko arba vainiko ir šaknies), visiškas danties išnirimas. Dantys turi būti nepažeisti paradontozės:<br>a) vieno danties<br>b) 2 - 3 dantų<br>c) 4 - 6 dantų<br>d) 7 - 9 dantų<br>e) 10 ar daugiau dantų<br>Pastabos:<br>1. Atsitiktinai netekus dantų dėl klaidingų ar netikslių medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jeigu jos darytos dėl draudiminio įvykio padarinių.<br>2. Vaikams iki 6 m. už dantų pažeidimą mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų procentų.<br>3. Kai nepraėjus metams nuo traumos dienos yra šalinami dantys, dėl kurių išnirimo ar panirimo mokėta draudimo išmoka pagal 41 straipsnį, tai iš sumos, mokamos dėl dantų netekimo, išskaičiuojama anksčiau išmokėtoji suma.<br>4. Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (jų tarpe, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 37 ir 42 straipsnius (procentai sudedami).<br>5. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama.<br>6. Kai netenkama dantų dėl pastoviųjų (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžimo, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tik į atraminių dantų netekimą dėl traumos.<br>7. Dėl iki traumos buvusių nesveikų dantų sužalojimo ir/ar netekimo, draudimo išmoka gali būti mažinama 50%. | 4%<br>8%<br>15%<br>20%<br>25%                           |
| 43         | Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio - žarnyno (bet kurios dalies, išskyrus burnos ertmę) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas)   | 5%  |
| 44         | Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs:  |   |

| Straipsnis | Draudžiamojo įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------|--|---|
|            | a) stemplės susiaurėjimą (stenozę), dėl kurio liko ap-sunkintas kieto maisto rijimas<br>b) stemplės susiaurėjimą (stenozę), dėl kurio liko ap-sunkintas skysto ir (arba) minkšto maisto rijimas<br>c) stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies at-kūrimo)<br>Pastaba:<br>Draudimo išmoka pagal 44 straipsnį mokama tik tai tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina medicininė pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminarai išmokama pagal 43 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 44 straipsnį.  | 20%<br>40%<br>80%                                     |
| 45         | Virškinimo organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, sužeidimas), taip pat atsitiktinis ūminis apsinuodijimas cheminėmis medžiagomis, sukėlęs:<br>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 uždegi-mą), paraproktitą (tiesiosios žarnos aplinkos ląstelyno uždegimą), seilių liaukų fistulių susidarymą<br>b) skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba de-formaciją dėl randų<br>c) sąaugiminę ligą (būklė po operacijos dėl sąaugiminio nepraeinamumo), funkcionuojančią kasos fistulę<br>d) žarnos fistulę (ileostomą - klubinės žarnos atvėri-mą į išorę, enterostomą - plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rec-tovaginalis)<br>e) nenatūralią, dirbtinę išangę (kolostomą)<br>Pastabos:<br>1. Draudimo išmoka pagal 45 str. a), b) ir c) punktus mokama tik tai tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, o pagal 45 str. d) ir e) punktus - 9 mėnesiams nuo trau-mos. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminarai mokama pagal 43 arba 50 ar 51 straipsnius, o vėliau ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 45 straipsnį.<br>2. Draudimo išmoka pagal 45 straipsnio c) punktą mo-kama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. | 5%<br>20%<br>30%<br>50%<br>80%                        |
| 46         | Priekinės pilvo sienos arba diafragmos sužalojimo vie-toje arba pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo ope-ruojama dėl traumos) susidariusi išvarža, taip pat būklė po šitokios išvaržos operavimo   | 10%   |
| 47         | Nereikalavęs operavimo trauminis kepenų (kapsulės), tulžies pūslės pažeidimas (sumušimas, įplyšimas); at-sitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis me-džiagomis, trauminis hepatitas (kepenų uždegimas) arba hepatozė<br>Pastaba:<br>Jeigu praėjus 9 mėnesiams nuo traumos ar apsinuodi-jimo dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ar susidarę kepenų trauminė cista ir tai patvirtina medi-cininė pažyma, tai papildomai mokama 10% draudimo sumos.  | 5%  |
| 48         | Trauminis kepenų, tulžies pūslės sužalojimas, dėl kurio reikėjo operuoti:<br>a) susiūti kepenis; pašalinti tulžies pūslę<br>b) susiūti kepenis ir pašalinti tulžies pūslę<br>c) pašalinti kepenų dalį, skiltį<br>d) pašalinti kepenų dalį ir tulžies pūslę   | 15%<br>20%<br>25%<br>35%                              |

| Straipsnis                                 | Draudžiamąjį įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)  |
|--|---|--|
|  | <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai praėjus 9 mėnesiams nuo traumos dienos yra II-III laipsnio kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina medicininė pažyma, tai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 48 str. a) ar b) punktus, papildomai mokama 10% draudimo sumos.</p> <p>2. Mokant draudimo išmoką pagal 48 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos sumos, kurios po tos traumos išmokėtos pagal 47 straipsnį.</p>  |  |
| 49   | <p>Trauminis blužnies sužalojimas:</p> <p>a) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio nereikėjo operuoti</p> <p>b) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio reikėjo operuoti</p> <p>c) dėl kurio pašalinta blužnis</p>  | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>30%</p>                        |
| 50   | <p>Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimai, dėl kurių:</p> <p>a) susidarė trauminės kilmės kasos cista, jeigu ji yra tiesioginis kasos traumos padarinys ir jos buvimą praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos patvirtina medicininė pažyma</p> <p>b) pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio, arba dalis žarnyno (pasaito), arba dalis kasos</p> <p>c) pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos</p> <p>d) pašalintas visas skrandis</p> <p>e) pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos</p>  | <p>10%</p> <p>25%</p> <p>35%</p> <p>60%</p> <p>80%</p> |
| 51   | <p>Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių:</p> <p>a) daryta laparoskopija, laparocentezė</p> <p>b) įtarus pilvo organų sužalojimą, daryta laparotomija (atverta pilvo ertmė)</p> <p>c) daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Jeigu dėl pilvo ertmės organų traumos draudimo išmoka mokama pagal 48-50 straipsnius, tai draudimo išmoka pagal 51 straipsnį nemokama, o pagal jį preliminariai išmokėtoji draudimo išmoka išskaičiuojama.</p> <p>2. Jeigu operuojant dėl pilvo ertmės organų traumas nustatyta, kad sužalotas jau pakitęs dėl ligos organas, tai pašalinus dalį ar visą tą patologiškai dėl ligos pakitusį organą, draudimo išmoka mokama tik pagal 51 str. b) punktą, o pagal 48-50 straipsnius draudimo išmoka nemokama.</p> <p>3. Draudimo išmoka pagal 51 str. a)-c) punktus mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo atliktų operacijų ar procedūrų skaičiaus.</p> | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>                        |
| <b>Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema</b> |   |  |
| 52   | <p>Inksto trauminis sužalojimas:</p> <p>a) subkapsulinė, retroperitoninė<sup>11</sup>, paranefrinė hematoma (kraujo išlaja prieinksčio audiniuose)</p> <p>b) inksto susiuvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija<sup>12</sup></p> <p>c) inksto dalies pašalinimas</p> <p>d) inksto pašalinimas</p>   | <p>5%</p> <p>15%</p> <p>30%</p> <p>60%</p>             |
| 53   | <p>Šlapimo išskyrimo sistemos organų (inkstu, šlapimtakiu, šlapimo pūslės, šlaplės<sup>13</sup>) trauminiu sužalojimu, taip pat ūminio apsinuodijimo nefrotoksinėmis (inkstus žalojančiomis) medžiagomis, padariniai (komplikacijos):</p> <p>a) trauminė toksikozė, pozicinio suspaudimo sindromas („kraš“ sindromas)</p>   | <p>10%</p>   |

| Straipsnis | Draudžiamąjį įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)  |
|------------|---|--|
|            | <p>b) šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas, šlapimtakio, šlaplės susiaurėjimas</p> <p>c) šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės</p> <p>d) II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais</p> <p>e) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais, sistemingai atliekamos hemodializės, atlikta inksto transplantacija</p> <p>Pastaba:</p> <p>Draudimo išmoka pagal 53 straipsnio b) - e) punktus mokama, jeigu juose išvardyti padariniai (komplikacijos) yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos). Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 55 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 53 straipsnį.</p>   | <p>15%</p> <p>25%</p> <p>30%</p> <p>80%</p>  |
| 54         | <p>Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:</p> <p>a) daryta punkcinė (trokarinė) arba operacinė cistostomia<sup>14</sup>, cistostomia<sup>15</sup>, hemodializė<sup>16</sup></p> <p>b) operuota įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą</p> <p>c) operuoti sužaloti organai</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl traumos pašalintas inkstas ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 52 straipsnį, o pagal 54 straipsnį draudimo išmoka nemokama.</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal 54 str. a)-c) punktus mokama vieną kartą nepriklausomai nuo atliktų procedūrų ir operacijų skaičiaus.</p>   | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>  |
| 55         | <p>Šlapimo arba lytinės sistemų organų sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksiniais nuodais), kai nėra padarinių (komplikacijų), dėl kurių kituose straipsniuose nustatytas didesnis draudimo išmokos mokėjimas, taip pat vyro sėklinio virželio užsisukimas dėl tiesioginės traumos</p>   | <p>5%</p>  |
| 56         | <p>Lytinės sistemos trauminis sužalojimas dėl kurio:</p> <p>- Moterims:</p> <p>a) pašalinta viena kiaušidė ir/arba vienas kiaušintakis ir/arba abi kiaušidės ir/arba abu kiaušintakiai, kai įvykio metu apdraustoji yra 50 metų amžiaus ir vyresnė</p> <p>b) pašalinta viena kiaušidė ir/arba vienas kiaušintakis, kai įvykio metu apdraustoji yra iki 50 metų amžiaus</p> <p>c) pašalintos abi kiaušidės ir/arba abu kiaušintakiai (arba vienintelė kiaušidė ir/arba vienintelis kiaušintakis), kai apdraustoji yra iki 50 m. amžiaus</p> <p>- dėl traumos pašalinta (amputuota arba ekstirpuota) iki traumos buvusi sveika gimda, kai moters amžius:</p> <p>d) 30 metų arba jaunesnė</p> <p>e) nuo 30 iki 40 metų</p> <p>f) vyresnė kaip 40 metų</p> <p>g) dėl traumas bet kurio amžiaus moteriai pašalinta (amputuota arba ekstirpuota) gimda, kuri iki traumas ar gimdymo jau buvo pažeista pataloginio proceso</p> <p>- Vyrams:</p> <p>h) pašalinta viena sėklidė</p> <p>i) pašalinta dalis (ne mažiau ¼) vyro varpos</p> <p>j) pašalintos abi sėklidės ir/arba visa varpa</p> | <p>5%</p> <p>15%</p> <p>40%</p> <p>50%</p> <p>25%</p> <p>15%</p> <p>10%</p> <p>10%</p> <p>20%</p> <p>50%</p> |

| Straipsnis                 | Draudžiamoji įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)   |
|----------------------------|---|---|
| 57                         | <p>Apdraustojo arba apdraustosios išžaginimas, kai amžius:</p> <p>a) iki 14 metų</p> <p>b) nuo 14 iki 18 metų</p> <p>c) 18 metų ir daugiau</p> <p>Pastaba:<br/>Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik tai tada, kai išžaginimo faktą patvirtina teismo medicininė ekspertizė, tardymo įstaiga arba teismas.</p>  | <p>50 %</p> <p>30 %</p> <p>15 %</p>   |
| <b>Minkštieji audiniai</b> |   |   |
| 58                         | <p>Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities, taip pat burnos ertmės ir ausies kaušelio minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos persodinimo):</p> <p>a) dėl kurio reikėjo susiūti (sukabinti) audinius</p> <p>b) pasibaigus gijimui liko 2 kv.cm dydžio arba didesnis randas, 5 cm ar ilgesnis linijinis randas</p> <p>c) pasibaigus gijimui liko 5 kv.cm arba didesnio ploto pigmentinė dėmė</p> <p>d) pasibaigus gijimui liko 5 kv.cm arba didesnio ploto randas; ilgesnis kaip 8 cm. linijinis randas</p> <p>e) minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio reikėjo daryti chirurgines manipuliacijas, operacijas (odos persodinimas ar kt.), jeigu tas sužalojimas gydytas stacionare ilgiau kaip 10 dienų arba iš viso ilgiau kaip 40 dienų</p> <p>f) pusės veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą: liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės arba randai, bjaurojantys išvaizdą</p> <p>g) viso veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą: liko viso ar beveik viso veido ploto deformacija ar subjaurojimas neįprastos veidui spalvos masyviomis kontrastingomis dėmėmis arba bjaurojančiais išvaizdą randais</p> <p>Pastabos:<br/>1. Pagal f), g) punktus mokėtinas draudimo išmokos procentas nustatomas patikrinus apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams. Jeigu tikrinant sveikatą nustatoma, kad liko mažesni veido sužalojimo padariniai, lyginant su f), g) punkte nurodytais, tai draudimo išmoka mokama pagal a), b), c), d) punktą.<br/>2. Jeigu veido subjaurojimas atitinka f), g) punktuose nurodytus kriterijus (atsižvelgiant į galimus ankstesnių traumų padarinius), tai iš mokamos draudimo išmokos išskaičiuojamos sumos, pagal tą draudimo sutartį išmokėtos po ankstesnių traumų dėl veido subjaurojimo, sužeidimo ar kosmetinio pažeidimo.</p> | <p>2% bet ne daugiau kaip 100 Lt</p> <p>3 %</p> <p>4 %</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>25%</p> <p>60%</p>                           |
| 59                         | <p>Galvos plaukuotosios dalies, liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos transplantacijos), dėl kurio, pasibaigus gijimui, liko randai:</p> <p>a) nuo 2 iki 5 cm. linijiniai randai vaikams iki 16m.</p> <p>b) nuo 2 iki 5 kv. cm, taip pat ilgesni kaip 5 cm linijiniai randai, nors jie ir nėra 2 kv. cm ploto</p> <p>c) nuo 5 kv. cm iki 0,5 procentų kūno paviršiaus ploto</p> <p>d) nuo 0,5 procentų iki 1 procento kūno paviršiaus ploto</p> <p>e) nuo 1 iki 5 procentų kūno paviršiaus ploto</p> <p>f) nuo 5 iki 10 procentų kūno paviršiaus ploto</p> <p>g) nuo 10 procentų kūno paviršiaus ploto ir didesni</p>   | <p>1%, bet ne daugiau kaip 50 Lt</p> <p>2%, bet ne daugiau kaip 100 Lt</p> <p>2%</p> <p>3%</p> <p>10%</p> <p>20%</p> <p>30%</p> |

| Straipsnis | Draudžiamoji įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------|--|---|
|            | <p>Pastabos:<br/>1. Pagal 59 straipsnio e), f), g) punktus draudimo išmoka mokama pagal matmenis, tikrinant apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams.<br/>2. Kūno paviršiaus ploto 1 procentas yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgi, matuojamą nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvūčių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą).<br/>3. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama.<br/>4. Pagal 59 ir 60 straipsnius kartu paėmus negali būti išmokėta daugiau kaip 40 procentų draudimo sumos (po visų traumų pagal tą pačią sutartį).</p>          |   |
| 60         | <p>Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, būklė po odos transplantacijos), taip pat vaikų iki 10 metų galvos plaukuotosios dalies židininis nuplikimas (dėl traumos ar ūminio apsinuodijimo), dėl kurio liko (vaikams iki 10 metų židininis nuplikimas) pigmentinės dėmės (pagal matmenis - tikrinant apdraustojo sveikatą praėjus nuo draudiminio įvykio dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams):</p> <p>a) nuo 1 iki 2 procentų kūno paviršiaus ploto (žr. 2-ąją pastabą po 59 straipsniu)</p> <p>b) nuo 2 iki 10 procentų kūno paviršiaus ploto</p> <p>c) nuo 10 procentų kūno paviršiaus ploto ir didesnės</p> <p>Pastabos:<br/>1. Jeigu galvos plaukuotoji dalis plinka dėl grybelinių ar kitų ligų, draudimo išmoka nemokama.<br/>2. Žr. 59 straipsnio 4 pastabą.</p> | <p>3%</p> <p>5%</p> <p>10%</p>                        |
| 61         | <p>Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė anurija, nudegiminė intoksikacija, ūminė nudegiminė toksēmija, nudegiminė septikotoksemija)</p> <p>Pastabos:<br/>1. Draudimo išmoka pagal 61 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 58-60 straipsnius.<br/>2. Kai yra keli padariniai, išvardinti 61 straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą.<br/>3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 61 straipsnį, pagal 111 straipsnį draudimo išmoka nemokama.</p>  | <p>5%</p>   |
| 62         | <p>Atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio yra šie padariniai: raumeninė išvarža; potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas); nesirezorbuvisi hematoma (dėl kurios buvo operuota - darytos hematomos punkcijos, drenavimas); paimtas raumenų arba fascijos (jungiamojo audinio plėvės) transplantatas (plastinei operacijai, daromai dėl traumos):</p> <p>a) kai yra vienas iš išvardytų padarinių</p> <p>b) kai yra du ar daugiau iš išvardytų padarinių</p> <p>Pastaba:<br/>Po tos pačios traumos 59 ir 62 straipsniai kartu netaikomi: draudimo išmoka mokama tik pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmokos procentą.</p>  | <p>3%, bet ne daugiau kaip 100 Lt</p> <p>3%</p>       |
| 63         | <p>Traumatinis raumens, sausgyslės, raiščio sužalojimas (išskyrus pėdos ir plaštakos sausgysles ir raiščius, kelio sąnario raiščių ir Achilo sausgyslės sužalojimus), dėl kurio:</p> <p>a) imobilizuota gipso tvarsčiu (itvaru) ne trumpiau kaip 10 dienų laikotarpiui ir buvo nedarbingas ilgiau negu 2 savaites</p>  | <p>1%, bet ne daugiau kaip 100 Lt</p>                 |

| Straipsnis      | Draudžiamoji įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)                 |
|-----------------|---|---|
|                 | <p>b) imobilizuota gipso tvarsčiu (itvaru) ne trumpiau kaip 3 savaitių laikotarpiui ir buvo nedarbingas ilgiau negu 3 savaites</p> <p>c) atlikta rekonstrukcinė operacija</p> <p>Pastabos:<br/>1. Draudimo išmoka dėl vieno sąnario raiščių pažeidimo pagal 63 str. a) punktą gali būti mokama tik vieną kartą per metus.<br/>2. Draudimo išmoka pagal 63 c) str. gali būti mokama vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus.</p>  | <p>2 %</p> <p>5 %</p>   |
| 64              | <p>Trauminis plaštakos, pėdos (įskaitant pirštus) raumens, sausgyslės, raiščių, nervų vientisumo pažeidimas, dėl kurio:</p> <p>a) imobilizuota gipso tvarsčiu (itvaru) ne trumpiau kaip 10 dienų laikotarpiui ir buvo nedarbingas ilgiau negu 2 savaites</p> <p>b) atlikta rekonstrukcinė operacija</p> <p>Pastabos:<br/>1. Mokant draudimo išmoką dėl riešo kaulų operacijos pagal 81 str. 1 pastabą arba dėl plaštakos kaulų operacijos pagal 82 str. 1 pastabą, 84 str. 1 pastabą arba 87 str. 1 pastabą, draudimo išmoka pagal 64 b) straipsnį nemokama.<br/>2. Mokant draudimo išmoką dėl čiurnos kaulų operacijos pagal 105 str. 1 pastabą arba dėl pėdos kaulų operacijos pagal 107 str. 2 pastabą, 109 str. 3 pastabą, draudimo išmoka pagal 64 b) str. nemokama.<br/>3. Draudimo išmoka dėl vieno sąnario raiščių pažeidimo pagal 64 straipsnio a) punktą mokama tik vieną kartą per metus.<br/>4. Draudimo išmoka pagal 64 straipsnio b) punktą gali būti mokama tik vieną kartą, (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus).</p> | <p>1%, bet ne daugiau kaip 100 Lt</p> <p>3%</p>                       |
| <b>Stuburas</b> |   |   |
| 65              | <p>Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas, lūžimas –panirimas (patvirtintas rentgenologiškai) arba išnirimas (žr. 68 str. pastabas):</p> <p>a) vieno arba dviejų slankstelių</p> <p>b) trijų arba daugiau slankstelių</p>   | <p>15%</p> <p>30%</p>   |
| 66              | Stuburo slankstelių panirimas (žr. 68 str. pastabas)  | 3%  |
| 67              | <p>Skersinės, keterinės arba kitokios ataugos lūžimas (žr. 1 pastabą po 68 straipsniu)</p> <p>Pastaba:<br/>Kai lūžta kelios ataugos (o patys slanksteliai nelūžę), dėl kiekvienos ataugos lūžimo mokama po 3 procentus draudimo sumos.</p>  | 3%  |
| 68              | <p>Kryžkaulio lūžimas, stuburgalio (os sacrum, os coccygis) slankstelių lūžimas, išnirimas, panirimas ar pašalinimas:</p> <p>a) stuburgalio slankstelių panirimas</p> <p>b) stuburgalio slankstelių lūžimas arba išnirimas</p> <p>c) kryžkaulio lūžimas</p> <p>d) vieno ar kelių stuburgalio slankstelių pašalinimas</p>  | <p>3%, bet ne daugiau kaip 100 Lt</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>10%</p> |

| Straipsnis                  | Draudžiamoji įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|-----------------------------|--|---|
|                             | <p>Pastabos:<br/>1. Jeigu vienos traumos metu buvo sužalojimai, numatyti 65,66 ir 67 straipsniuose, draudimo išmoka mokama tik pagal vieną straipsnį, atsižvelgiant į sunkiausią pažeidimą.<br/>2. Jeigu buvo pažeidimai, numatyti 65 straipsnyje, ir kartu buvo pažeistos stuburo smegenys, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į abu pažeidimus - sudedant procentus, numatytus 7 ir 65 straipsniuose.<br/>3. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumos buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10 procentų draudimo sumos, bet jeigu papildoma išmoka mokama dėl nugaros smegenų traumos operacijos (žr. 3 pastabą po 7-ju straipsniu), tai papildomai dar kartą nemokama.<br/>4. Dėl pakartotinių panirimų (recidyvų) draudimo išmoka nemokama.</p>   |   |
| <b>Ranka</b>                |  |   |
| <b>Mentė ir raktikaulis</b> |  |   |
| 69                          | <p>Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtin-kaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (plyšimas, panirimas, išnirimas):</p> <p>a) vieno kaulo lūžimas arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas</p> <p>b) dviejų kaulų lūžimas arba dviejų sąvaržų plyšimas, išnirimas, arba vieno kaulo lūžimas ir vienos sąvaržos plyšimas, išnirimas</p> <p>c) nesuaugęs lūžimas, netikras sąnarys, dviejų sąvaržų vientisumo pažeidimas su vieno kaulo lūžimu, arba dviejų kaulų lūžimas su vienos sąvaržos vientisumo pažeidimu</p> <p>Pastabos:<br/>1. Kai dėl 69 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama, atliekama lūžgalių atvira repozicija, osteosintezė ar raiščių plastinė operacija, vieną kartą papildomai mokami 5 procentai draudimo sumos.<br/>2. Draudimo išmoka dėl nesuaugusio lūžimo arba netikro sąnario susidarymo mokama, jeigu šis traumos 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" ar "b" punktus, ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, kuri mokama pagal "c" punktą.</p> | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>                       |
| <b>Peties sąnarys</b>       |  |   |
| 70                          | <p>Peties sąnario srities sužalojimai: mentės sąnarinės duobės, žastikaulio (proksimalinės) galvos (caput humeri), anatominio kaklelio (kaklo) (collum anatomicum), gumburėlių (tuberculum) lūžimas, žastikaulio išnirimas (žr. pastabas po 71 straipsniu):</p> <p>a) kaulo fragmentų atplyšimai, sąnarinės kapsulės sužalojimas,</p> <p>b) mentės sąnarinės duobės lūžimas, žastikaulio pirminis išnirimas</p> <p>c) kelių kaulų lūžimas, žastikaulio išnirimas ir kaulo (kaulų) lūžimas, žastikaulio galvos, anatominio kaklelio (kaklo) lūžimas, gumburėlių lūžimai, o vaikams - lūžimas per augimo liniją (osteopifiziolizė)</p> <p>d) žastikaulio galvos rezekcija (ranka tabaluoja)</p>  | <p>3%</p> <p>5%</p> <p>10%</p> <p>40%</p>             |
| 71                          | <p>Peties sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 70 straipsnį):</p> <p>a) sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judumas, kontraktūra)</p> <p>b) įprastinis išnirimas, kai jis yra pirminio išnirimo, buvusio galiojant draudimo sutarčiai, padarinys</p> <p>c) peties sąnario ankilozė (nejudumas), išskyrus ankilozę po žastikaulio galvos rezekcijos (ankilozė turi būti patvirtinta rentgeno nuotrauka)</p>  | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>30%</p>                       |

| Straišnis              | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------------------|---|---|
|                        | <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl peties sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 70-71 str., vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų draudimo sumos. Kai imamas ir kaulinis autotransplantatas, papildoma draudimo išmoka dar mokama pagal 110 straipsnio a) punktą.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimo mokama tik tada, kai pakartotinis išnirimas yra pirminio išnirimo, buvusio draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, recidyvas ir kai pakartotinis išnirimas, pagal kurį nustatyta įprastinio išnirimo diagnozė, įvyko ne vėliau kaip per vienerius metus nuo pirminio išnirimo dienos.</p> <p>3. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo sutarties sudarymo, pasikartojantieji išnirimai nėra draudiminiais įvykiais ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos.</p> <p>4. Išnirimai dėl fizinės įtampos (pvz., dėl svarių kėlimo) yra nedraudiminių įvykių padariniai, ir dėl jų draudimo sumos nemokamos.</p> <p>5. Išnirimas pripažįstamas, jeigu jis buvo atstatytas gydymo įstaigoje.</p> <p>6. Kai yra peties sąnario nejudamumas kartu su alkūnės sąnario nejudamumu, mokama 40 procentų draudimo sumos, o 71 straipsnio c) punktas ir 76 straipsnio b) punktas netaikomi.</p> <p>7. Dėl visų vienos rankos sužalojimų pagal draudimo sutartį išmokama ne daugiau kaip 80% draudimo sumos.</p> <p>8. 63 str. ir 70 str., esant peties sąnario srities sužalojimui, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką</p> |   |
| <b>Žąstas</b>          |   |   |
| 72                     | <p>Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo diafizės<sup>1/</sup> dalyje, taip pat chirurginio kaklelio (kaklo) lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas)</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl žastikaulio lūžimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10 procentų draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl peties ar alkūnės sąnario operacijos, pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 74 straipsnį, 72 straipsnis netaikomas.</p>   | 15%   |
| 73                     | <p>Žastikaulio netikras sąnarys (nesuaugęs lūžimas, pseudoartrozė), esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 72 straipsnį)</p>  | 25%   |
| 74                     | <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)</p> <p>b) bet kurioje žąsto dalyje arba per peties sąnarį</p> <p>c) kai amputuota ranka, kuri iki traumos buvo vienintelė</p> <p>Pastaba:</p> <p>Mokant draudimo išmoką pagal a) arba b) punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimų ir operavimų. Mokant draudimo išmoką pagal c) punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo sumos, mokėtos pagal draudimo sutartį.</p>  | 80%<br>75%<br>100%                                    |
| <b>Alkūnės sąnarys</b> |   |   |
| 75                     | <p>Alkūnės sąnario srities sužalojimas (žr. pastabas po 76 straipsniu):</p> <p>a) žastikaulio vieno antkrumplio (epicondylus medialis humeri ar epicondylus lateralis humeri) lūžimas, spindulinio kaulo galvos (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</p>   | 5%  |

| Straišnis            | Draudžiamojo įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|----------------------|--|---|
|                      | <p>b) žastikaulio abiejų antkrumplių (antkrumplinis) lūžimas (fractura supracondylica humeri) su išnirimu arba be jo, spindulinio kaulo kaklo (kaklelio) lūžimas, spindulinio kaulo galvutės izoliuotas išnirimas, žastikaulio (distalinės) galvutės (capitulum humeri) ir vieno antkrumplio (epicondylus) lūžimas</p> <p>c) žastikaulio sąnarinis lūžimas (lūžimas per krumpį - fractura percondylica humeri) su išnirimu ar be jo, dilbio kaulų išnirimas kartu su sąnarinio lūžimu ar be jo, dilbio kaulų sąnarinis lūžimas (su išnirimu ar be jo), žastikaulio sąnarinis lūžimas ir vieno dilbio kaulo lūžimas (su išnirimu ar be jo)</p> <p>d) žastikaulio sąnarinis lūžimas kartu su dviem dilbio kaulų sąnariniais lūžimais (su išnirimais ar be jų)</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Draudimo išmoka pagal 75 str. a) punktą gali būti išmokėta tik vieną kartą per kalendorinius metus.</p> <p>2. 63 str. ir 75 str., esant alkūnės srities sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką.</p> | 10%<br>15%<br>20%                                     |
| 76                   | <p>Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumos, kuri mokama pagal 75 straipsnį):</p> <p>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judamumas, kontraktūra)</p> <p>b) sąnario nejudamumas (ankilozė), patvirtintas tyrimais</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 75-76 str., vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų draudimo sumos. Jeigu buvo imamas ir kaulinis autotransplantatas, dėl jo paėmimo papildoma draudimo išmoka dar mokama pagal 110 straipsnio a) punktą.</p> <p>2. Kai yra alkūnės sąnario nejudamumas kartu su peties sąnario nejudamumu, mokama 40 procentų draudimo sumos, o 71 straipsnio c) punktas ir 76 straipsnio b) punktas netaikomi.</p>   | 5%<br>20%   |
| <b>Dilbis</b>        |  |   |
| 77                   | <p>Dilbio kaulų diafizės (kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdžio) lūžimas (sąnariniam dilbio lūžimui šis straipsnis netaikomas):</p> <p>a) vieno kaulo lūžimas</p> <p>b) dviem kaulų lūžimas</p> <p>c) dviem kaulų lūžimas su išnirimu</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl dilbio kaulų lūžimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10 procentų draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus), tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 78 straipsnį, tai 77 straipsnis netaikomas.</p>   | 5%<br>10%<br>15%                                      |
| 78                   | <p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) bet kurioje dilbio dalyje</p> <p>b) per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija)</p> <p>c) amputuota vienintelė turėta ranka</p> <p>Pastaba:</p> <p>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 c) punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos pagal draudimo sutartį.</p>  | 65%<br>70%<br>100%                                    |
| 79                   | <p>Dilbio kaulų nesuaugę lūžimai (netikri sąnariai), esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 77 straipsnį):</p> <p>a) dilbio vieno kaulo</p> <p>b) dilbio abiejų kaulų</p>   | 15%<br>25%  |
| <b>Riešo sąnarys</b> |  |   |
| 80                   | <p>Riešo sąnario srities sužalojimas (žr. pastabas po 81 straipsniu):</p>  |   |

| Straipsnis                        | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|-----------------------------------|---|---|
|                                   | a) vieno kaulo epifizės atskyrimas (osteopiphysiolysis), kaulinių ataugų lūžimas, jų tarpe stipinkaulio arba alkūnkaulio ylinių ataugų (processus styloideus radii arba ulnae), alkūnkaulio galvos (caput ulnae) lūžimas<br>b) vien tik stipinkaulio arba abiejų kaulų lūžimas tipinėje vietoje, stipinkaulio lūžimas tipinėje vietoje su alkūnkaulio galvos išnirimu ar panirimu, dviejų kaulų osteopifizeolizė  | 5%<br>10%   |
| 81                                | Riešo sąnario sritys sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 80 straipsnį):<br>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judamumas, kontraktūra)<br>b) sąnario nejudamumas (ankilozė), patvirtintas tyrimais<br>Pastabos:<br>1. Kai dėl riešo sąnario sritys traumos buvo operuojama, papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 80-81 str., mokami 5 procentai draudimo sumos (vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus), tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl dilbio kaulų lūžimo operavimo, pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.<br>2. Kai yra riešo sąnario nejudamumas kartu su alkūnės sąnario nejudamumu, mokama 30 procentų draudimo sumos, o 76 str. b) punktas ir 81 str. b) punktas netaikomi.<br>3. 64 str. ir 80 str., esant riešo sritys sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką. | 3%<br>15%   |
| <b>Plaštaka</b>                   |   |   |
| 82                                | Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžimas arba išnirimas:<br>a) vieno kaulo lūžimas ar išnirimas, išskyrus laivakaulį (os scaphoideum)<br>b) dviejų kaulų lūžimas ar išnirimas, išskyrus laivakaulį (os scaphoideum)<br>c) trijų ar daugiau kaulų lūžimas ar išnirimas, laivakaulio lūžimas ar išnirimas<br>d) plaštakos išnirimas<br>Pastabos:<br>1. Jeigu dėl plaštakos sužalojimo buvo operuojami kaulai, papildomai išmokami 5 procentai draudimo sumos (vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus), tačiau kai draudimo išmoka papildomai mokama pagal 81 straipsnio 1 pastabą, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.<br>2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 83 straipsnio b) arba c) punktus, 82 straipsnis netaikomas.  | 3%<br>5%<br>10%<br>15%                                |
| 83                                | Plaštakos sužalojimo padariniai:<br>a) nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė) vieno ar keleto kaulų, išskyrus pirštakaulius, esantis praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 82 straipsnį)<br>b) visų plaštakos pirštų netekimas, plaštakos amputacija delnakaulių arba riešo kaulų srityje<br>c) vienintelės turėtos plaštakos amputacija<br>Pastaba:<br>Kai draudimo išmoka mokama pagal b) punktą, iš mokamos sumos išskaičiuojamos draudimo išmokos, kurios buvo preliminariniai mokėtos dėl tos plaštakos sužalojimų, o kai draudimo išmoka mokama pagal c) punktą, tai išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį mokėtos sumos.   | 10%<br>65%<br>100%                                    |
| <b>Plaštakos pirštai</b>          |   |   |
| <b>Pirmasis pirštas (nykštys)</b> |   |   |
| 84                                | Piršto sužalojimas (žr. pastabas po 86 straipsniu):<br>a) nago plokštelės (nago) netekimas, minkštųjų audinių defektas, kai yra audinių trūkumas (audinių netenkama visam laikui)   | 2%, bet ne daugiau kaip 100 Lt                        |

| Straipsnis   | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|--|---|---|
|  | b) pirštakaulių lūžimas, išnirimas<br>Pastabos:<br>1. Jei dėl nykščio kaulų lūžimo ar jo padarinių buvo operuojama, papildomai vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 3% dydžio draudimo išmoka. Tačiau jei buvo mokama dėl riešo kaulų operacijos pagal 81 str. 1 pastabą, dėl plaštakos kaulų operacijos pagal 82 str. 1 pastabą, plaštakos II-V pirštų kaulų operavimo pagal 87 str. 1 pastabą arba dėl plaštakos minkštųjų audinių sužalojimo pagal 64 str. b), draudimo išmoką pagal šią pastabą nemokama.<br>2. Draudimo išmoka dėl dalies audinių trūkumo yra mokama praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui po traumos dienos. Kai draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį, likęs randas neįskaičiuojamas į bendrąjį randų plotą (taikant 59 straipsnį).<br>3. 84 str. ir 64 str., esant nykščio sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką.   | 3%  |
| 85   | Piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 84 straipsnį):<br>a) dviejų sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudamumas (ankilozė)<br>b) dviejų sąnarių nejudamumas (ankilozė)  | 5%<br>10%   |
| 86   | Traumatinė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:<br>a) amputuota naginė (galinė, distalinė, antroji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai)<br>b) amputuota pamatinė (bazinė, proksimalinė, pirmoji) falanga arba jos dalis<br>c) amputuotos abi pirmojo piršto falangos kartu su delnakauliu arba jo dalimi<br>Pastaba:<br>Mokant draudimo išmoką pagal šį straipsnį, draudimo išmoka dėl nykščio sužalojimų pagal 84, 85 ir 64 straipsnius, taip pat dėl operacijų ir amputavimo vietoje likusių randų nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo preliminariniai mokėta draudimo išmoka, ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal šį straipsnį.   | 10%<br>20%<br>25%                                     |
| <b>Antrasis (smilius), trečiasis (didysis, vidurinis), ketvirtasis (bevardis), penktasis (mažasis) plaštakos pirštai</b> |   |   |
| 87   | Vieno piršto sužalojimas (žr. pastabas po 89 straipsniu):<br>a) nago plokštelės (nago) netekimas, minkštųjų audinių defektas, kai yra audinių trūkumas (audinių netenkama visam laikui)<br>b) pirštakaulių lūžimas, išnirimas<br>Pastabos:<br>1. Jei dėl II-V pirštų kaulų lūžimo ar jų padarinių buvo operuojama, papildomai vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus mokama 2% dydžio draudimo išmoka. Tačiau jei buvo operuota dėl riešo kaulų operacijos pagal 81 str. 1 pastabą, dėl plaštakos kaulų operacijos pagal 82 str. 1 pastabą, nykščio kaulų operavimo pagal 84 str. 1 pastabą arba dėl plaštakos minkštųjų audinių sužalojimo pagal 64 str. b), draudimo išmoką pagal šią pastabą nemokama.<br>2. Draudimo išmoka dėl dalies audinių trūkumo yra mokama praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui nuo traumos dienos. Kai draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį, likęs randas neįskaičiuojamas į bendrąjį randų plotą (taikant 59 straipsnį).<br>3. 87 str. ir 64 str., esant II-V pirštų sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką. | 2%, bet ne daugiau kaip 100 Lt<br>2%                  |
| 88   | Vieno piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 87 straipsnį):<br>a) dviejų- trijų sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudamumas (ankilozė)<br>b) dviejų arba trijų sąnarių nejudamumas (ankilozė)  | 3%<br>5%  |



| Straipsnis           | Draudžiamąjį įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|----------------------|--|---|
| 89                   | Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:<br>a) amputuota naginė (galinė, distalinė, trečioji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai)<br>b) amputuota vidurinė (medialinė, antroji) falanga (dviejų pirštakaulių netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį)<br>c) amputuota pamatinė (proksimalinė, pirmoji) falanga (trijų pirštakaulių, piršto netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį)<br>d) pirštas amputuotas kartu su delnakauliu arba jo dalimi<br>Pastabos:<br>1. Kai draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį, draudimo išmoka esant pirštų sužalojimams pagal 87, 88 ir 64 straipsnius, taip pat dėl operacijų ir amputavimo vietoje likusių randų nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo preliminariai mokėta draudimo išmoka, ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal šį straipsnį.<br>2. Kai medicininėje pažymoje įrašyta piršto kontraktūros diagnozė, nenurodant kuriuose sąnariuose, laikoma, kad yra vieno sąnario judamumo apribojimas.<br>3. Kai draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu sužaloti keli plaštakos pirštai, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į kiekvieno piršto sužalojimą (sudedant nustatytuosius procentus). Tačiau, dėl vienos plaštakos pirštų visų sužalojimų mokama suma neturi viršyti 65 procentų draudimo sumos.<br>4. Dėl atskiro vieno piršto visų sužalojimų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį negali būti mokama didesnė draudimo sumos dalis, negu numatyta mokėti tą pirštą amputavus. | 5%<br>10%<br>15%<br>20%                               |
| <b>Dubuo</b>         |  |   |
| 90                   | Dubens kaulų <sup>18</sup> lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas (žr. pastabas po 91 straipsniu):<br>a) vieno kaulo lūžimas, gūžduobės krašto atskilimas<br>b) vienos sąvaržos plyšimas, abipusis vieno kaulo lūžimas, dviejų kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas<br>c) kelių sąvaržų plyšimas, trijų ar daugiau kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas su centriniu šlaunikaulio išnirimu  | 5%<br>10%<br>15%                                      |
| 91                   | Dubens sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 90 straipsnį):<br>a) vieno klubo sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judamumas, kontraktūra)<br>b) vieno klubo sąnario nejudamumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka<br>Pastaba:<br>Kai dėl dubens kaulų lūžimo arba kremzlinių sąvaržų plyšimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10 procentų draudimo sumos, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus.   | 5%<br>20%   |
| <b>Koja</b>          |  |   |
| <b>Klubo sąnarys</b> |  |   |
| 92                   | Klubo sąnario srities sužalojimas: (žr. pastabas po 93 straipsniu):<br>a) kaulinių fragmentų (dalelių, skeveldrų) atplyšimas (atskilimas)<br>b) šlaunikaulio mažojo, didžiojo gūbrių (trochanter minor et major) lūžimas, lūžimai per gūbrius, antgūbrinis lūžimas<br>c) šlaunikaulio galvos (caput femoris) ir (arba) kaklelio (kaklo - collum femoris) lūžimas, šlaunikaulio išnirimas   | 3%<br>10%<br>15%                                      |
| 93                   | Klubo sąnario sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 92 straipsnį):<br>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judamumas, kontraktūra)<br>b) sąnario nejudamumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka<br>c) šlaunikaulio kaklo nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)   | 5%<br>20%<br>30%                                      |

| Straipsnis           | Draudžiamąjį įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos)           |
|----------------------|---|---|
|                      | d) koja tabaluoja dėl šlaunikaulio galvos, gūžduobės rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas)<br>Pastabos:<br>1. Kai dėl klubo sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 92-93 str., vieną kartą mokama 10% draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus). Jeigu buvo imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai dėl jo paėmimo papildoma draudimo išmoka dar mokama pagal 110 straipsnio a) punktą.<br>2. Kai yra klubo sąnario nejudamumas kartu su kelio sąnario nejudamumu, mokama 30 procentų draudimo sumos, o 93 straipsnio b) punktas ir 98 straipsnio b) punktas netaikomi.<br>3. Dėl visų vienos kojos sužalojimų pagal draudimo sutartį išmokama ne daugiau kaip 70 procentų draudimo sumos.<br>4. 63 str. ir 92 str., esant klubo srities sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką. | 40%   |
| <b>Šlaunis</b>       |   |   |
| 94                   | Šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno (diafizės) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame arba apatiniame trečdalyje), išskyrus sąnarių lūžimus<br>Pastabos:<br>1. Kai dėl šlaunikaulio lūžimo buvo operuojama, papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 10 procentų draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl klubo ar kelio sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.<br>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 95 straipsnį, 94 straipsnis netaikomas.  | 20%   |
| 95                   | Kojos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:<br>a) vienos kojos<br>b) kai amputuota koja, kuri iki traumos buvo vienintelė<br>Pastaba:<br>Mokant draudimo išmoką pagal a) punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimų ir operavimų, o mokant draudimo išmoką pagal b) punktą, išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį mokėtos sumos.   | 70%<br>100%   |
| 96                   | Šlaunikaulio lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 94 straipsnį):<br>a) kojos vieno ar kelių sąnarių funkcijos nepilnavertiškumas (kontraktūra)<br>b) nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)  | 5%<br>30%   |
| <b>Kelio sąnarys</b> |   |   |
| 97                   | Kelio sąnario srities sužalojimas (žr. pastabas po 98 straipsniu):<br>a) hemartrozė, patvirtinta punkcija<br>b) menisko vientisumo trauminis pažeidimas (patvirtintas operuojant arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimu)<br>c) šėivikaulio galvos (caput fibulae) lūžimas, tarpkrumplinės blauzdikaulio pakylos (eminentia intercondylaris) atskilimas, šoninių ir kryžminių raiščių plyšimas, kai jis patvirtintas operuojant arba MRT tyrimu, girmelės išnirimas (girmelės raiščių plyšimas)<br>d) girmelės lūžimas<br>e) šlaunikaulio antkrumplių arba krumplių, blauzdikaulio krumplių lūžimas, blauzdos kaulų (proksimalinis) išnirimas<br>f) šlaunikaulio ir blauzdikaulio sąnariniai lūžimai su kaulų išnirimu ar be jo   | 2%, bet ne daugiau kaip 100 Lt<br>5%<br>5%<br>10%<br>15%<br>20% |

| Straipsnis     | Draudžiamojo įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|----------------|--|---|
|                | <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kai draudimo išmoka mokama pagal 101 straipsnį, 97 ir 98 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama.</li> <li>Draudimo išmoka pagal 97 str.a) punktą gali būti išmokėta tik vieną kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.</li> <li>Dėl pirmasis draudimo sutarties galiojimo metais patirto menisko trauminio pažeidimo draudimo išmoka negali viršyti 1 MGL. (Šis apribojimas netaikomas, kai menisko pažeidimas įvyko atnaujintos sutarties galiojimo metu.)</li> <li>Jei buvo mokėta draudimo išmoka pagal 97 str. a) punktą ir vėliau išryškėjo traumas padariniai, numatyti 97 str. b), c) punktuose, iš draudimo išmokos, mokamos pagal 97 str. b), c) punktus, išskaičiuojama išmoka, kuri buvo išmokėta pagal 97 str. a) punktą.</li> <li>Draudikas turi teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu esant kelio sąnario meniskų ir raiščių pažeidimams, neįmanoma nustatyti tikslios traumas datos.</li> </ol>  |   |
| 98             | <p>Kelio sąnario srities sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumas dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 97 straipsnį):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judamumas, kontraktūra)</li> <li>sąnario nejudamumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka</li> <li>sąnario „tabalavimas“, esantis tik dėl sąnarį sudarančių kaulų sąnarių paviršių rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas)</li> </ol> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kai dėl kelio sąnario srities traumas buvo operuojama, papildomai vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 5 procentai draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl šlaunikaulio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama</li> <li>Kai yra kelio sąnario nejudamumas kartu su klubo sąnario nejudamumu, mokama 30 procentų draudimo sumos, o 98 str. b) punktas ir 93 str. b) punktas netaikomi.</li> <li>Kai yra kelio sąnario nejudamumas kartu su čiurnos sąnario nejudamumu, mokama 30 procentų draudimo sumos, o 98 straipsnio b) punktas ir 103 straipsnio b) punktas netaikomi.</li> <li>Kai draudimo išmoka mokama pagal 101 straipsnį, tai 97, 98 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama.</li> </ol> | <p>3%</p> <p>20%</p> <p>30%</p>                       |
| <b>Blauzda</b> |  |   |
| 99             | <p>Blauzdos kaulų lūžimas (sąnariui lūžimui šis straipsnis netaikomas):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>šeivikaulio lūžimas, kaulinių fragmentų (dalelių, skeveldrų) atplyšimas (atskilimas)</li> <li>blauzdikaulio lūžimas</li> <li>blauzdikaulio ir šeivikaulio lūžimas</li> </ol> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kai dėl blauzdos kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 10 procentų 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.</li> <li>Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 101 straipsnį, tai pagal 99 straipsnį, taip pat dėl operacijų draudimo išmoka nemokama.</li> </ol>  | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>                       |
| 100            | <p>Blauzdos kaulų lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumas dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 99 straipsnį):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>nesuaugęs šeivikaulio lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)</li> <li>nesuaugęs blauzdikaulio lūžimas</li> <li>blauzdikaulio ir šeivikaulio nesuaugęs lūžimas</li> </ol> <p>Pastaba:</p> <p>Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 101 straipsnį, pagal šį straipsnį, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama.</p>  | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p>                       |

| Straipsnis             | Draudžiamojo įvykio padariniai   | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|------------------------|--|---|
| 101                    | <p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda amputuota per metus laiko nuo traumas dienos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>blauzda bet kurioje dalyje, taip pat ir per kelio sąnarį (egzartikuliacija)</li> <li>vienintelės iki traumas turėtos kojos amputacija blauzdos dalyje</li> </ol> <p>Pastaba:</p> <p>Mokant draudimo išmoką pagal 101 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 101 straipsnio b) punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos pagal draudimo sutartį.</p>  | <p>60%</p> <p>100%</p>                                |
| <b>Čiurnos sąnarys</b> |  |   |
| 102                    | <p>Čiurnos sąnario srities sužalojimas (žr.1 pastabą po 105 straipsniu):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>vienos kulkšnies lūžimas, blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas, blauzdikaulio-šeivikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė)</li> <li>abiejų kulkšnių lūžimas, vienos kulkšnies lūžimas su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu, blauzdikaulio-šeivikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė) su pėdos panirimu, pėdos panirimas</li> <li>abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu, vienos kulkšnies arba abiejų kulkšnių lūžimas su pėdos panirimu, pėdos visiškai išnirimas su sindesmolizė arba be jos</li> <li>abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu ir su pėdos panirimu (išnirimu) bei sindesmolizė</li> </ol>   | <p>5%</p> <p>10%</p> <p>15%</p> <p>20%</p>            |
| 103                    | <p>Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumas dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 102 straipsnį):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judamumas, kontraktūra)</li> <li>sąnario nejudamumas (ankilozė), patvirtinta rentgeno nuotrauka</li> </ol>   | <p>5%</p> <p>15%</p>                                  |
| 104                    | <p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota čiurnos sąnario srityje (egzartikuliacija) per metus laiko nuo traumas dienos</p> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mokant draudimo išmoką pagal 104 straipsnį, iš mokamos sumos 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.</li> <li>Kai yra čiurnos sąnario nejudamumas (ankilozė) kartu su kelio sąnario nejudamumu, mokama 30 procentų draudimo sumos, o 103 straipsnio b) punktas ir 98 straipsnio b) punktas netaikomi.</li> </ol>  | <p>50%</p>  |
| 105                    | <p>Achilo sausgyslės sužalojimas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>kai gydoma konservatyviai (neoperuojant) ir nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne trumpiau kaip 14 dienų</li> <li>kai buvo atlikta rekonstrukcinė operacija</li> </ol> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kai dėl čiurnos sąnario kaulų lūžio buvo operuojama, tai papildomai (išskyrus 104) vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentai draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl kelio sąnario ar blauzdos operavimo, tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą dėl čiurnos sąnario operavimo nemokama.</li> <li>Dėl Achilo sausgyslės sužalojimo draudimo išmoka mokama tik vieną kartą draudimo sutarties galiojimo metu.</li> <li>64 str. ir 102 str., esant čiurnos srities sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką.</li> </ol> | <p>5%, bet ne daugiau kaip 400 Lt</p> <p>10%</p>      |
| <b>Pėda</b>            |  |   |
| 106                    | <p>Vienos pėdos sužalojimai (žr. pastabas po 107 straipsniu):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>kaulinių fragmentų (dalelių, skeveldrų) atplyšimas</li> <li>vieno arba dviejų kaulų (išskyrus kulnakaulį ar šokikaulį) lūžimas arba išnirimas</li> </ol>  | <p>3%</p> <p>5%</p>                                   |

| Straipsnis           | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|----------------------|---|---|
|                      | c) kulnkaulio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas, trijų arba didesnio kaulų skaičiaus lūžimas ar išnirimas<br>d) šokikaulio išnirimas, (pošokikaulinis) pėdos išnirimas, škersinio čiurnos sąnario (articulatio tarsi transversa, Šoparo) arba čiurninio pado sąnario (articulatio tarsometatarsae, Lisfranko) išnirimai   | 10%<br>15%  |
| 107                  | Pėdos sužalojimo padariniai:<br>a) pėdos deformacija, esanti tik dėl kaulų lūžimo su poslinkiu arba dėl kaulų išnirimo (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 106 straipsnį)<br>b) vieno arba dviejų padikaulių nesuaugęs lūžimas arba netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 106 straipsnį)<br>c) trijų, keturių arba penkių padikaulių nesuaugęs lūžimas arba netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 106 straipsnį)<br>d) šokikaulio ar kulnkaulio nesuaugęs lūžimas (pseudoartrozė), šokikaulio aseptinė nekrozė (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 106 straipsnį)<br>Pėdos amputacija:<br>e) pėdos amputacija pirštakaulių-padikaulių sąnarių srityje (articulatio metatarsophalangeae)<br>f) amputacija padikaulių srityje<br>g) amputacija pleištinųjų kaulų (pleištikaulių) - čiurnos sąnario srityje<br>Pastabos:<br>1. Draudimo išmoka pagal 107 straipsnio a) – d) punktus mokama, kai juose išvardyti traumos padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams.<br>2. Kai dėl pėdos kaulų lūžimo ar išnirimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokami 1 procentas draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama pagal 105 str. 1 pastabą, 109 str. 3 pastabą arba 64 str. b) (esant pėdos sritys sužalojimams), tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą nemokama.<br>3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 107 straipsnio e) – g) punktus, tai iš jos išskaičiuojamos sumos, kurios mokėtos dėl amputuotos pėdos dalies sužalojimo ir operavimo.<br>4. Del įvairių pėdos sužalojimų mokama draudimo išmoka negali būti didesnė už draudimo išmoką, kuri mokama dėl pėdos amputavimo atitinkamoje dalyje.<br>5. 106 str. ir 64 str., esant pėdos sužalojimui, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką | 3%<br>5%<br>10%<br>15%<br>25%<br>35%<br>45%           |
| <b>Pėdos pirštai</b> |   |   |
| 108                  | Vienos pėdos pirštų sužalojimai (žr. 109 straipsnio pastabas):<br>a) vieno arba dviejų pirštų (išskyrus pirmąjį) lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus)<br>b) pirmojo piršto <sup>19</sup> lūžimas ar išnirimas<br>c) trijų ar keturių pirštų (išskyrus pirmąjį) kaulų lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus)   | 2%<br>3%<br>6%  |
| 109                  | Vienos pėdos pirštų trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:<br><u>pirmasis pirštas</u> (didysis pirštas):<br>a) naginio (galinio, distalinio, antrojo) pirštakaulio (falangos) dalyje arba tarpfalanginio sąnario srityje (naginės falangos netekimas)<br>b) pamatinio (proksimalinio, pirmojo) pirštakaulio dalyje arba piršto padinio sąnario srityje (piršto netekimas)<br>c) visas pirštas kartu su padikauliu arba jo dalimi<br><u>antrasis, trečiasis, ketvirtasis, penktasis pirštai</u> :<br>d) vienas ar du pirštai naginių (trečiųjų, distalinių) arba viduriniųjų (antrųjų, medialinių) pirštakaulių dalyje<br>e) vienas ar du pirštai pamatinių (pirmųjų, proksimalinių) pirštakaulių dalyje arba pirštų padinių sąnarių srityje (pirštų netekimas)<br>f) trys arba keturi pirštai naginių ar vidurinių pirštakaulių dalyje<br>g) trys arba keturi pirštai pamatinių pirštakaulių dalyje ar padinių sąnarių srityje<br>h) trys arba keturi pirštai kartu su padikauliu ar jo dalimi  | 5%<br>10%<br>15%<br>5%<br>10%<br>15%<br>20%<br>25%    |

| Straipsnis                                 | Draudžiamojo įvykio padariniai  | Mokama draudimo išmoka (% arba Lt nuo draudimo sumos) |
|--|---|---|
|  | Pastabos:<br>1. Del visų vienos pėdos pirštų sužalojimų ar jų amputavimų mokama draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 30%.<br>2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 109 straipsnį, tai iš jos išskaičiuojamos sumos, kurios mokėtos dėl amputuotų pirštų sužalojimo ir operavimo.<br>3. Dėl pėdos pirštų kaulų operacijų papildomai vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus mokama 1 procentas draudimo sumos, tačiau jeigu mokama pagal 105 str. 1 pastabą, 107 str. 2 pastabą arba 64 str. b) (esant pėdos, pėdos pirštų minkštųjų audinių sužalojimams) draudimo išmoka pagal šią pastabą nemokama.<br>4. 108 str. ir 64 str., esant pėdos pirštų sužalojimams, kartu netaikomi. Draudimo išmoka mokama pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę draudimo išmoką   |   |
| <b>Kiti draudžiamųjų įvykių padariniai</b> |   |   |
| 110  | Įvairių trauminių sužalojimų padariniai, hematogeninis osteomielitas (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas):<br>a) kaulinio autotransplantato paėmimas<br>b) potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės - žr. 5 straipsnio a) punktą), hematogeninis osteomielitas<br>Pastaba:<br>Draudimo išmoka 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 šitokie traumų padariniai nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos.  | 5%<br>10%   |
| 111  | Trauminis, hemoraginis (aneminis, susijęs su kraujo netekimu), anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas, riebalinė embolija<br>Pastaba:<br>Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie sumų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį, pagal 61 straipsnį ji nemokama.   | 5%  |
| 112  | Draudiminiai įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ilgiau kaip 2 dienas, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius: trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklu, įrengimu, atmosferos elektros iškrovos), stabiligė, dujinė gangrena, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, vabzdžių įgėlimai, jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:<br>a) 3-6 dienas<br>b) 7-15 dienas<br>c) 16 dienų ir daugiau<br>Pastabos:<br>1. Bandymai nusižudyti (suicidiniai veiksmai), nepriklausomai nuo psichinės būklės, nėra draudiminiai įvykiai, ir draudimo sumos nemokamos.<br>2. Jei dėl 112 straipsnyje išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 112 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius priklausomai nuo to, kur numatytas didesnės draudimo išmokos mokėjimas.<br>3. Jeigu pagal 112 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama suma, išmokėta pagal 112 straipsnį.<br>4. Draudimo išmoka dėl maisto toksikoinfekcijos, po skiepijimo išsivysčiusių komplikacijų, botulizmo, įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų ir panašių susirgimų nemokama.<br>5. Draudimo išmoka už gydymą stacionare dėl ligos, operacijų atliktų dėl ligos, nėštumo ir gimdymo nemokama. | 5%<br>8%<br>12%                                       |
| 113  | Kūno sumušimas su daugybiniais poodiniais kraujo išsiliejimais, apimančiais ne mažiau trijų kūno sričių ir ne trumpesniu kaip 2 savaitių darbingumo netekimu, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius.<br>Pastaba:<br>Jeigu pagal 113 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama suma, išmokėta pagal 113 straipsnį.   | Iki 1%  |

UAB DK „PZU Lietuva“ Valdybos pirmininkas

Bogdan Benczak



**Išnašos:**

- 1 smegenų iškritimas, tekėjimas, išsikūlimas ir pan.
- 2 dėl deguonies bado ir anglies dioksido susikaupimo organizme, pasunkėjus arba trumpam nutrūkus kvėpavimui.
- 3 voratinklinio dangalo uždegimas
- 4 galvos smegenų ir voratinklinio dangalo uždegimas arba galvos smegenų liga.
- 5 nuomaris (nervų liga, kuriai būdingi traukuliai ir sąmonės netekimo arba jos aptemimo priepuoliai).
- 6 galvos smegenų vandenė.
- 7 judesių silpnumas dėl inervacijos (jaudinimo) sutrikimo.
- 8 būklė, primenanti drebantįjį paralyžį.
- 9 kaulų čiulpų uždegimas (kaulų uždegimas).
- 10 smegenų dangalų pūlingi uždegimai.
- 11 kraujo išlaja užpildvaplėviniame laštelyne.
- 12 juosmeninė laparatomija.
- 13 uretros.
- 14 šlapimo pūslės atvėrimas ir įsiuvimas į pilvo sieną.
- 15 šlapimo pūslės atvėrimas.
- 16 kraujo valymas dirbtiniu inkstu.
- 17 kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdaliai.
- 18 klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio.
- 19 didžiojo piršto (hallux).