



Papildomo draudimo nuo nelaimingų atsitikimų
„Energingiems“ taisyklės Nr. 402





TURINYS

1.	BENDROJI DALIS	3
2.	DRAUDIMO OBJEKTAS	3
3.	DRAUDIMO SUMA, ĮMOKA	4
4.	DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI	4
5.	NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI	5
6.	DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA	6
7.	DRAUDIMO IŠMOKŲ IŠMOKĖJIMO TVARKA	6
8.	DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS	7
9.	BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS	8
	PRIEDAS NR. 1: „DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ METU PATIRTŲ TRAUMŲ, LENTELE A“	9
	PRIEDAS NR. 2: „DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ METU PATIRTŲ TRAUMŲ, LENTELE B“	13

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. Papildomas draudimas nuo Nelaimingų atsitikimų (toliau Nelaimingų atsitikimų draudimas) yra sudaromas mums (Draudikui) sutikus, kartu su Gyvybės draudimu (toliau – Pagrindinis draudimas) arba Rizikinio draudimo atveju Bendrosiomis rizikinio draudimo taisyklėmis (toliau – Bendrosiomis taisyklėmis).
- 1.1.1. Nelaimingų atsitikimų draudimas gali būti sudaromas iškart, kai sudaroma Draudimo sutartis, arba vėliau mūsų nustatyta tvarka ir terminais. Jei Nelaimingų atsitikimų draudimas pasirenkamas vėliau Draudimo sutarties galiojimo metu, mes turime teisę pareikalauti, kad Apdraustasis pasitikrintų sveikatą mūsų nurodytoje gydymo įstaigoje ir (arba) pateiktų atnaujintą informaciją apie Apdraustojų veiklas ir (arba) profesiją, ir (arba) pomėgius, ir (arba) laisvalaikio užsiėmimus, ir (arba) sveikatos būklę.
- 1.1.2. Nelaimingų atsitikimų draudimą gali pasirinkti kiekvienas Apdraustasis atskirai.
- 1.1.3. Nelaimingų atsitikimų draudimas galioja tik jį pasirinkusiam Draudėjui ir (arba) Apdraustajam.
- 1.1.4. Nelaimingų atsitikimų draudimo laikotarpis negali būti ilgesnis už Draudimo sutarties terminą.
- 1.2. Šiose Nelaimingų atsitikimų draudimo taisyklėse (toliau – Taisyklės) vartojamos sąvokos turi tokią reikšmę:
- 1.2.1. **Nelaimingas atsitikimas** – konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu prieš Apdraustojų valią įvykęs staigus, netikėtas įvykis, sukėjęs Apdraustojų kūno sužalojimą (Traumą), sveikatos sutrikimą dėl kūno sužalojimo (Traumos) ar mirtį dėl kūno sužalojimo (Traumos).
- 1.2.2. **Trauma** – gydytojo diagnozuotas ir atitinkamais gydymo įstaigos dokumentais patvirtintas Apdraustojų fizinis sužalojimas, kurio priežastis yra Nelaimingas atsitikimas ir kuris numatytas Jūsų pasirinktoje Traumų lentelėje.
- 1.2.3. **Laikinas darbingumo netekimas** – 3 dienų ar ilgesnis laikotarpis, kuriuo Apdraustasis dėl Nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, laikinai buvo nedarbingas ir tai pagrindžia stacionarinį gydymą patvirtinančiais dokumentais (dėl Ligonpinigių išmokos) ir nedarbingumą patvirtinančiais dokumentais (dėl Dienpinigių išmokos).
- 1.2.3.1. **Dienpinigiai dėl Nelaimingo atsitikimo** – fiksuota išmoka, mokama už laikotarpį, kuriuo Apdraustasis dėl Nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, buvo laikinai nedarbingas.
- 1.2.3.2. **Ligonpinigiai dėl Nelaimingo atsitikimo** – fiksuota išmoka, mokama už laikotarpį, kuriuo Apdraustasis dėl Nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, buvo hospitalizuotas ir gydomas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 1.2.4. **Nedarbingumo pažymėjimas** – nedarbingumą patvirtinantis elektroninis pažymėjimas, turintis elektroniniam dokumentui būtinus rekvizitus, suformuotas EPTS sistemoje (Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų sistema) ir pasirašytas gydytojo elektroniniu parašu.
- 1.2.5. **Draudimo teritorija** – visas pasaulis, jeigu Draudimo sutarties sąlygose nenurodyta kitaip. Draudimo apsauga dėl Laikino darbingumo netekimo galioja tik Lietuvos Respublikoje.
- 1.3. Šiose taisyklėse vartojamos sąvokos, kurios čia neapibrėžtos, suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Pagrindinio draudimo taisyklėse arba Bendrosiomis taisyklės Rizikinio draudimo atveju.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustojų gyvybės praradimu dėl Nelaimingo atsitikimo, kūno sužalojimu dėl Nelaimingo atsitikimo ir su tuo susijusiu Laikinu darbingumo netekimu Draudimo apsaugos galiojimo metu.

3. DRAUDIMO SUMA, ĮMOKA

- 3.1. Nelaimingų atsitikimų draudimo suma nustatoma mūsų ir Jūsų sutarimu pagal mūsų nustatytas ribas ir nurodoma prašyme sudaryti Draudimo sutartį ir Draudimo liudijime (polise).
- 3.2. Kai viena Draudimo sutartimi apdrausti du Apdraustieji, Nelaimingų atsitikimų draudimas sudaromas kiekvienam Apdraustajam atskirai, laikantis 3.1 punkto nuostatų.
- 3.3. Mes galime nustatyti minimalias ir maksimalias draudimo sumas. Galiojančios sutarties sąlygų keitimo metu taikomas keitimo momentu patvirtintos ir galiojančios minimalios ir maksimalios draudimo sumos bei minimalios Draudimo įmokos reikalavimas.
- 3.4. Draudimo suma ir Sutarta įmoka gali būti didinamos indeksuojant – indeksavimo sąlygos numatomos Draudimo sutartyje.
- 3.5. Iš sukauptos Pagrindinio kapitalo sumos kiekvieną mėnesį išskaičiuojamas Draudimo rizikos (biometrinėms rizikoms padengti) mokestis, kuris priklauso nuo pasirinkto draudimo varianto, nurodyto 4.2 ir 4.3 punktuose, draudimo sumos, Apdraustojo amžiaus, darbo ir (arba) veiklos pobūdžio, profesijos, pomėgių, sporto ir (arba) sportinės ar laisvalaikio užsiėmimų formos, sveikatos būklės ir kitų aplinkybių rizikingumo tuo laikotarpiu.
- 3.6. Rizikinio draudimo atveju Draudimo rizikos (biometrinėms rizikoms padengti) mokestis sumokamas draudimo įmokos mokėjimo metu. Draudimo įmoka priklauso nuo pasirinkto draudimo varianto, nurodyto 4.2 ir 4.3 punktuose, draudimo sumos, Apdraustojo amžiaus, darbo ir (arba) veiklos pobūdžio, profesijos, pomėgių, sporto ir (arba) sportinės ar laisvalaikio užsiėmimų formos, sveikatos būklės ir kitų aplinkybių rizikingumo tuo laikotarpiu.
- 3.7. Draudimo išmokos Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu negali viršyti Draudimo sutartyje numatytos konkrečiam Apdraustajam nurodytos draudimo sumos. Draudimo sumos kasmet, per Draudimo liudijimo (poliso) metines, atsistato į Draudimo liudijime (polise) nurodytą Draudimo sumą.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Jūs, Draudėjas, galite pasirinkti draudžiamųjų įvykių objektus (variantus) konkrečioms Apdraustiesiems. Jūsų pasirinkti draudžiamieji įvykiai nurodomi Prašyme sudaryti draudimo sutartį ir Draudimo liudijime (polise).
- 4.2. **Pasirinkus Mirties dėl Nelaimingo atsitikimo draudimą**, draudžiamuoju įvykiu laikoma Apdraustojo mirtis, įvykusi galiojant Draudimo apsaugai, ir kurios priežastis yra Nelaimingas atsitikimas, išskyrus atvejus, aprašytus Nedraudžiamųjų įvykių dalyje;
- 4.3. **Pasirinkus draudimą nuo Nelaimingų atsitikimų (Traumų)**, draudžiamuoju įvykiu laikomas Draudimo apsaugos galiojimo metu įvykęs gydytojo diagnozuotas ir atitinkamais gydymo įstaigos dokumentais patvirtintas Apdraustojo sužalojimas (Trauma), kurio priežastis yra Nelaimingas atsitikimas ir kuris įtrauktas į Jūsų pasirinktą draudimo išmokų lentelę (Priedas Nr. 1 Lentelė A arba Priedas Nr. 2 Lentelė B). Pasirinkęs draudimą nuo Nelaimingų atsitikimų (Traumų), Jūs galite rinktis:
 - 4.3.1. **Dienpinigių dėl Nelaimingo atsitikimo išmoką** mokamą, kai Apdraustasis laikinai netenka darbingumo dėl įvykio, kuris pripažintas draudžiamuoju pagal pasirinktą draudimo išmokų lentelę (Priedas Nr. 1 Lentelė A ir (arba) Priedas Nr. 2 Lentelė B), ir pateikia Nedarbingumo pažymėjimą (ar jo kopiją) ar jam prilyginamą kitos kompetentingos institucijos išduotą dokumentą.
 - 4.3.2. **Ligonpinigių dėl Nelaimingo atsitikimo išmoką** mokamą, kai Apdraustasis laikinai netenka darbingumo dėl įvykio, kuris pripažintas draudžiamuoju pagal pasirinktą draudimo išmokų lentelę (Priedas Nr. 1 Lentelė A ir (arba) Priedas Nr. 2 Lentelė B), ir pateikia dokumentus patvirtinančius stacionarinio gydymo sveikatos priežiūros įstaigoje laiką.
- 4.4. Pagrindas mokėti Dienpinigius dėl Nelaimingo atsitikimo ir Ligonpinigius dėl Nelaimingo atsitikimo yra mediciniškai pagrįsta objektyvi nedarbingumo trukmė ir teisės aktuose nustatyta tvarka išduotas atitinkamas dokumentas. Dokumentai, įrodantys draudžiamąjį įvykio faktą:

Apdraustasis	Dienpinigiai mokami	Ligonpinigiai mokami	Komentaras
Ikimokyklinio amžiaus (iki 6 metų)	pagal jį slaugančiam asmeniui išduotus nedarbingumą patvirtinančius dokumentus;	pagal jį slaugančiam asmeniui gydymo įstaigos išduotus dokumentus, patvirtinančius gydymosi stacionare laiką;	slaugantis pilnametis asmuo turi būti viena iš Draudimo sutarties Šalių, t. y. Draudėjas arba Apdraustasis;
Mokyklinio amžiaus (iki 18 metų)	pagal formą 094/A dėl neatvykimo į ugdymo įstaigą, darbą, darbo biržą arba pagal jį slaugančiam asmeniui išduotus nedarbingumą patvirtinančius dokumentus;	pagal Apdraustajam arba jį slaugančiam asmeniui išduotus dokumentus, patvirtinančius gydymosi stacionare laiką; atitinkamai mokama viena draudimo išmoka pagal Apdraustą, patyrusio Nelaimingą atsitikimą, Draudimo sutarties sąlygas;	išmokos dydis nustatomas pagal Apdraustą, patyrusio Nelaimingą atsitikimą, Draudimo sutarties sąlygas.
Pilnametis (18 metų ir daugiau)	pagal Apdraustajam išduotą nedarbingumą patvirtinantį dokumentą;	pagal Apdraustajam išduotą dokumentą, patvirtinantį gydymosi stacionare laiką;	

- 4.5. Pasirinkta ir Draudimo sutartyje nurodyta Dienpinių dėl Nelaimingo atsitikimo ir Ligonpinių dėl Nelaimingo atsitikimo draudimo suma mokama už kiekvieną nedarbingumo dieną, jei nedarbingumo ir gydymo stacionare laikas yra 3 dienos ar daugiau.

5. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 5.1. Jei įvykis pripažįstamas nedraudžiamuoju pagal Pagrindinio draudimo sąlygas arba Rizikinio draudimo atveju Bendrąsias taisykles, jis pripažįstamas nedraudžiamuoju ir pagal šias Nelaimingų atsitikimų draudimo sąlygas.
- 5.2. Nedraudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustą kūno sužalojimas:
- 5.2.1. įvykęs iki Nelaimingų atsitikimų draudimo apsaugos įsigaliojimo momento arba nustojus jai galioti ir (arba) pasibaigus galioti Nelaimingų atsitikimų Draudimo apsaugai;
 - 5.2.2. jeigu Apdraustasis, atsitikus Nelaimingam atsitikimui, kreipėsi į medicinos įstaigą vėliau nei per 72 (septyniasdešimt dvi) valandas ir šis pavėlavimas priežastiniu ryšiu susijęs su Apdraustą sveikatos netekimu ir (arba) netekimo laipsniu;
 - 5.2.3. dėl įvykio, kuris atsirado dėl aplinkybių, turėjusių esminės įtakos draudžiamą įvykio atsiradimui ir šio įvykio pasekmėms, ir apie kurias Jūs ir (arba) Apdraustasis turėjote pranešti mums prieš sudarydamas Draudimo sutartį, arba keisdamas Draudimo sutarties sąlygas, o jeigu tokios aplinkybės, nesusijusios su Apdraustą sveikata, atsirado Draudimo sutarties galiojimo metu iki įvykio atsiradimo bet nepranešėte.
- 5.3. Nedraudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustą kūno sužalojimas ir (arba) Laikinas darbingumo netekimas dėl Nelaimingo atsitikimo, jei jis atsirado dėl šių ligų ir (ar) priežasčių:
- 5.3.1. dėl sveikatos sutrikimų, kilusių dėl gydymo, operacijų ar kitų medicininių procedūrų (išskyrus atvejus, kai operacija ar gydymas buvo būtini dėl Nelaimingo atsitikimo metu patirtos Traumos Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu – tuomet tai vertinama kaip draudžiamasis įvykis);
 - 5.3.2. dėl sveikatos sutrikimų, kilusių dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), nepriklausomai nuo jų atsiradimo priežasties ar Apdraustą ligų (Traumų), dėl kurių valstybinės institucijos Apdraustajam buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį arba psichikos ligą;
 - 5.3.3. dėl epilepsijos ar kitų konvulsinių traukulių, išstingančių visą Apdraustą kūną, jeigu šie traukuliai atsirado ne dėl išorinio poveikio Apdraustą kūnui;
 - 5.3.4. dėl AIDS arba ŽIV, lėtinės, įgimtos ar degeneracinės ligos, netrauminės kilmės psichikos ar sąmonės sutrikimo, netrauminės kilmės kraujo išsiliejimo kaukolės ertmėje;
 - 5.3.5. dėl Apdraustą tyčia susikeltų ligų, tyčinių susižalojimų arba bandymo nusižudyti;

- 5.3.6. jei Apdraustasis svaiginosi alkoholiu (viršyta 0,40 promilės alkoholio koncentracija kraujyje ir tai patvirtinta alkolosterio rodmenimis arba medicininiais dokumentais), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis arba vartojo stipriai centrinę nervų sistemą veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo. Šis punktas taikomas, jei nurodomos aplinkybės turėjo tiesioginį priežastinį ryšį su Nelaimingo atsitikimo įvykiu.
 - 5.3.7. jeigu Apdraustasis vairavo motorinę transporto priemonę, neturėdamas teisės vairuoti šios rūšies transporto priemonės;
 - 5.3.8. jeigu Apdraustojas kūno sužalojimas įvyko jam važiuojant motorine transporto priemone, kurioje įrengti saugos diržai, bet jis, kaip vairuotojas ar keleivis, jų nebuvo užsisėgęs;
 - 5.3.9. dėl pasekmių, susijusių su Apdraustojas sportine veikla, kuri laikoma Profesionaliu sportu ir (arba) Ekstremaliu sportu ar laisvalaikiu, jei Draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
 - 5.3.10. dėl infekcijų, išskyrus tas, kurių sukėlėjai patenka į organizmą susižeidus draudžiamąjį įvykiu, numatyto šiose draudimo sąlygose, metu. Tačiau nedideli odos ir gleivinės sužeidimai (nubrozdinimai, įbrėžimai) nelaikomi draudžiamaisiais įvykiais, nors per sužeidimo vietą tuoj pat ar po kurio laiko į organizmą galėjo patekti ligos sukėlėjų. Pasiutligės, stabligės, Laimo ligos ar erkinio encefalito atveju šis apribojimas negalioja;
 - 5.3.11. dėl atvejų, susijusių su patologiniais kaulų lūžiais, tarpslankstelinio diskų pažeidimu, tarpslankstelinio diskų išvarža, patologiniais išnirimais, pasikartojančiais sąnarių išnirimais (panirimais), degeneraciniais plyšimais.
- 5.4. Nedraudžiamuoju įvykiu laikomas ir išmoka nemokama už:
- 5.4.1. reabilitacinį ar atstatomąjį ir sanatorinį gydymą;
 - 5.4.2. prevencinį gydymą ir slaugą, kai slaugomas nepilnametis asmuo nėra Apdraustasis pagal tą pačią sutartį;
 - 5.4.3. Laikiną darbingumo netekimą iki 3 (trijų) dienų.

6. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA

- 6.1. Jei Apdraustasis sudaro Nelaimingų atsitikimų draudimą kartu su Pagrindiniu draudimu arba Rizikinio draudimo atveju Bendrosiomis taisyklėmis, tai Draudimo apsauga įsigalioja kartu su Draudimo sutartimi.
- 6.2. Jei Apdraustasis sudaro Nelaimingų atsitikimų draudimą vėliau mūsų nustatyta tvarka ir terminais, tai Nelaimingų atsitikimų Draudimo apsauga įsigalioja Draudimo liudijime (polise) nurodytą dieną, bet ne anksčiau kaip kitą dieną po Draudimo įmokos įskaitymo į mūsų sąskaitą dienos.
- 6.3. Nelaimingų atsitikimų Draudimo apsauga pasibaigia:
 - 6.3.1. Draudimo sutartyje nurodytą dieną;
 - 6.3.2. pasibaigus Draudimo sutarčiai;
 - 6.3.3. nutraukus Draudimo sutartį;
 - 6.3.4. atsisakius pasirinkto Nelaimingų atsitikimų draudimo arba pakeitus Nelaimingų atsitikimų draudimo variantą;
 - 6.3.5. išmokėjus draudimo išmoką, numatytą mokėti Apdraustojas mirties atveju.

7. DRAUDIMO IŠMOKŲ IŠMOKĖJIMO TVARKA

- 7.1. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Jūs arba Naudos gavėjas privalote raštu pranešti mums ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo įvykio dienos, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma dėl objektyvių priežasčių.
- 7.2. Draudimo išmokos dydį mes nustatome pagal Jūsų pasirinktą draudimo variantą.
- 7.3. Draudimo išmoka mokama Apdraustajam, jei nesutarta kitaip.
- 7.4. Apdraustojas Mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju mes išmokame Naudos gavėjui Nelaimingų atsitikimų draudimo sumą dėl mirties.
- 7.5. Jeigu Apdraustasis miršta negavęs draudimo išmokos, kuri turėjo būti jam išmokėta dėl Laikino darbingumo netekimo, tai ji mokama Naudos gavėjui, kuris yra paskirtas gauti draudimo išmoką Apdraustojas mirties atveju.
- 7.6. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjį įvykiu per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo Nelaimingo atsitikimo dienos, draudimo išmoka mokama pagal Pagrindinį draudimą arba Rizikinio draudimo atveju

- pagal pasirinktą Gyvybės draudimą, mažinama išmokėtos draudimo sumos pagal Nelaimingų atsitikimų draudimą išmokos dydžiu. Ši sąlyga netaikoma 4.2. punkto atveju.
- 7.7. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei egzistuoja priežastinis ryšys tarp Nelaimingo atsitikimo ir Apdraustojo kūno sužalojimo, Laikino darbingumo netekimo ar mirties.
 - 7.8. Draudimo išmokos dėl Mirties dėl Nelaimingo atsitikimo ir Nelaimingo atsitikimo (Traumos) dydis negali viršyti 100 proc. draudimo sumos.
 - 7.9. Jei dėl draudžiamąjį įvykių prarandamas arba sužalojamas organas, kūno dalis ar sistema, kurių funkcijos prieš įvykį jau buvo sutrikusios dėl atskiros ligos, Nelaimingo atsitikimo arba nuolatinio neįgalumo, dėl draudimo išmokos dydžio ar jos mokėjimo sprendžiame mes.
 - 7.10. Laikino darbingumo netekimo išmoka dėl vieno draudžiamąjį įvykių mokama ne daugiau kaip už 50 (penkiasdešimt) nedarbingumo dienų. Dėl visų draudžiamųjų įvykių per vienus Draudimo sutarties metus mokama ne daugiau kaip už 180 (vieną šimtą aštuoniasdešimt) nedarbingumo dienų.
 - 7.11. Kreipdamasis dėl įvykių, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas turi pateikti mums šiuos dokumentus:
 - 7.11.1. Draudimo liudijimą (polisą) (jei yra galimybė);
 - 7.11.2. besikreipiančio Apdraustojo ar Naudos gavėjo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
 - 7.11.3. teisę į draudimo išmoką patvirtinančius dokumentus;
 - 7.11.4. užpildytą prašymą išmokėti draudimo išmoką, kuriame išsamiai nurodytos visos įvykių, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybės;
 - 7.11.5. draudžiamąjį įvykį pagrindžiančius dokumentus:
 - 7.11.5.1. sveikatos priežiūros įstaigos išduotus dokumentus su patvirtinta diagnoze, analizės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu ir (arba)
 - 7.11.5.2. Nedarbingumo pažymėjimą (arba patvirtintą jo kopiją) ar jam prilyginamą kitą kompetentingos institucijos išduotą dokumentą, ir(arba)
 - 7.11.5.3. dokumentą, patvirtinantį gydymo stacionare laiką, ir (arba)
 - 7.11.5.4. Apdraustojo mirties liudijimą arba patvirtintą jo nuorašą, o jei mirties faktas patvirtinamas teismo sprendimu, tuomet – teismo sprendimą,
 - 7.11.5.5. paveldėjimo dokumentą (jei reikia),
 - 7.11.5.6. jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu arba vieno iš tėvų vardu atidarytos sąskaitos numerį (jei tai neprieštaruoja Lietuvos Respublikos įstatymams) ir vaiko gimimo įrašą arba jo nuorašą.
 - 7.12. Mes savo nuožiūra galime papildomai pareikalauti kitų dokumentų, reikalingų draudžiamąjį įvykių tyrimui.
 - 7.13. Mes turime teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją mokėti mažesnę, jeigu įvykus įvykiui Jūs ir (arba) Apdraustasis neįvykdote savo teisių ir pareigų pagal sudarytą Draudimo sutartį ir tai turi priežastinį ryšį su įvykiu:
 - 7.13.1. jeigu įvykus įvykiui Jūs ir (arba) Apdraustasis neįvykdote savo pareigų, nurodytų šių Draudimo taisyklių 8.4 punkte;
 - 7.13.2. jeigu Jūs ir (arba) Apdraustasis neįvykdote kitų teisių ir pareigų, nurodytų Pagrindinio draudimo taisyklėse arba Bendrosiose taisyklėse Rizikinio draudimo atveju, kurios yra neatskirama Draudimo sutarties dalis.

8. DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS

- 8.1. Nelaimingų atsitikimų draudimui galioja mūsų ir Jūsų teisės ir pareigos, nustatytos Pagrindinio draudimo taisyklėse arba Bendrosiose taisyklėse Rizikinio draudimo atveju.
- 8.2. Esminės aplinkybės, apie kurias ir apie kurių pasikeitimą Jūs ir (arba) Apdraustasis privalote informuoti mus, nurodytos Pagrindinio draudimo taisyklėse arba Bendrosiose taisyklėse Rizikinio draudimo atveju.
- 8.3. Jūs ir Apdraustasis privalote laikytis teisės normų, žinybinių arba kitų saugumo priemonių, visiems priimtinių saugaus elgesio taisyklių, taikytinų siekiant išvengti Nelaimingo atsitikimo.
- 8.4. Įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Jūs ir (arba) Apdraustasis privalote:
 - 8.4.1. ne vėliau kaip per 72 (septyniasdešimt dvi) valandas kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą;
 - 8.4.2. nurodyti gydančiam gydytojui tikslią Nelaimingo atsitikimo datą ir aplinkybes;

- 8.4.3. kuo skubiau apie įvykį pranešti mums;
- 8.4.4. remdamiesi mūsų nurodymais, užkirsti kelią nuostoliams ir (arba) juos mažinti, taip pat suteikti mūsų reikalaujamą informaciją;
- 8.4.5. stengtis, kad kuo greičiau būtų parengti mums reikalingi dokumentai ir medicininės išvados;
- 8.4.6. atlikti mūsų paskirtą medicinos ekspertizę, jei medicininiai duomenys nepakankami ir pagal juos negalima tiksliai nustatyti Nelaimingo atsitikimo metu patirto sveikatos sutrikimo laipsnio. Tam būtinas išlaidas apmokame mes;
- 8.4.7. duoti raštišką sutikimą, suteikiantį mums teisę susipažinti su Jūsų medicinos dokumentais;
- 8.4.8. suteikti mums visą ir teisingą informaciją, taip pat pateikti mūsų pagrįstai reikalaujamus dokumentus, kad būtų galima ištirti įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju.

9. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Jei šiose taisyklėse tam tikros sąlygos nereglamentuojamos, taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos arba Bendrosios taisyklės Rizikinio draudimo atveju.

PRIEDAS NR. 1: „DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ METU PATIRTŲ TRAUMŲ, LENTELĖ A“

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Draudimo išmoka dėl kūno sužalojimų, patirtų **kelių** nelaimingų atsitikimų metu, negali viršyti 100% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
2. Draudimo išmokos dėl **kelių** kūno sužalojimų, patirtų **vieno** nelaimingo atsitikimo metu, yra sumuojamos, tačiau bendra draudimo išmoka negali viršyti 100% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.
3. Visų vienos kūno dalies sužalojimų, patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, procentinis įvertinimas negali viršyti tos kūno dalies netekimo procentinio įvertinimo. Mokant draudimo išmoką dėl organo ar jo funkcijų netekimo, išmokama suma bus sumažinta atsižvelgiant į anksčiau išmokėtas draudimo išmokas dėl to paties organo sužalojimo to paties nelaimingo atsitikimo metu.
4. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu 6 mėnesiai ir ne vėliau negu 12 mėnesių nuo draudžiamąjį įvykio datos. Tačiau, jeigu organo funkcijos nepagydomas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 6 mėnesių termino.
5. Jeigu dėl nelaimingo atsitikimo netenkama organo ar jo funkcijos, o apdraustasis iki nelaimingo atsitikimo dienos jau buvo netekęs šio organo ar jo funkcijos dalies, draudimo išmoka bus sumažinta atsižvelgiant į anksčiau buvusį netekimą.
6. Organų ar kūno dalies funkcijų visiškas netekimas prilyginamas šių organų ar kūno dalies netekimui, o dalinio funkcijų netekimo atveju, kai netekimas didesnis nei 60 %, išmokama atitinkamai mažesnė draudimo išmoka.
7. Jeigu to paties nelaimingo atsitikimo metu patiriami keli skirtingi vienos kūno dalies sužalojimai, draudimo išmoka mokama tik pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, kuriame nurodytas sunkiausias tos kūno dalies sužalojimas (didžiausias procentinis įvertinimas).
8. Jeigu kūno sužalojimas, dėl kurio buvo dalinai arba visiškai prarastos funkcijos, nėra nurodytas šioje lentelėje, ypatingai išimtiniais atvejais, draudimo išmokos dydį ir sužalojimo padarinių įvertinimo procentą nustato Draudiko gydytojas ekspertas.

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
1.	<p>Nervų sistemos pažeidimų (traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninio uždusimo) padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 6 mėnesius po traumos:</p> <p>a) vienos galūnės paralyžius (monoplegija) 40%</p> <p>b) epilepsija (ne mažiau 3 priepuolių), patvirtinta kliniškai ir elektroencefalograma 15%</p> <p>c) vienpusis (pusės kūno) paralyžius (hemiplegija), apatinių galūnių paralyžius 60%</p> <p>d) paraplegija ar hemiplegija su visišku dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos sutrikimu 70%</p> <p>e) viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija („bežievės“) 100%</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo taikomas tik vienas šio straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 2 str., tuomet 1 str. netaikomas.</p>	
REGOS ORGANAI		
2.	Nugaros smegenų bet kurios dalies visiškas nutraukimas, totalinis mielitas	100%
3.	<p>Regos netekimas (neregystė):</p> <p>a) vienos akies 40%</p> <p>b) vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė) 100%</p>	

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p><u>PASTABA:</u> Akių sužalojimo padariniai vertinami pagal medicininius tyrimus, atliktus ne anksčiau kaip po 6 mėn. nuo sužalojimo dienos ir ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos.</p>	
KLAUSOS ORGANAI		
4.	<p>Visiškas kurtumas (be korekcijos), nustatytas ne anksčiau kaip praėjus 6 mėnesiams ir ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos: a) viena ausimi <u>PASTABA:</u> 1. Jeigu dėl sužalojimo nustatytas kurtumas abiejomis ausimis, kiekvienos ausies būklė vertinama atskirai, išmokos procentai sumuojami ir rezultatas padauginamas iš koeficiento 1,25. 2. Draudimo išmoka nemokama dėl profesinio klausos sumažėjimo, kai nustatoma, kad klausos praradimas tiesiogiai susijęs su darbu triukšmingoje aplinkoje.</p>	15%
KVĖPAVIMO SISTEMA		
5.	<p>Plaučio sužalojimas, dėl kurio: a) išlieka plaučių funkcijos nepakankamumas b) pašalintas visas vienas plautis c) išlieka III laipsnio plaučių funkcijos nepakankamumas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo sužalojimo dienos</p>	15% 40% 50%
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA		
6.	<p>Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs širdies ir kraujagyslių sistemos funkcijos nepakankamumą, išliekanti praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyta ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos: a) II laipsnio III funkcinės klasės b) III laipsnio IV funkcinės klasės</p>	30% 50%
VIRŠKINIMO SISTEMA		
7.	<p>Viso žandikaulio trauminis netekimas</p>	80%
8.	<p>Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs nepagydomą stemplės nepraeinamumą, kai suformuojama gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną) visam laikui <u>PASTABA:</u> Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 6 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti mediciniais dokumentais.</p>	80%
9.	<p>Virškinimo organų sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas,), taip pat atsitiktinis ūminis apsinuodijimas cheminėmis medžiagomis, sukėlęs: a) žarnų fistulę b) suformuota dirbtinė išangė (kolostoma) visam laikui <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 6 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti mediciniais dokumentais. 2. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo taikomas tik vienas šio straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.</p>	50% 80%
10.	<p>Trauminis kepenų, tulžies pūslės sužalojimas, dėl kurio pašalinta kepenų dalis ir tulžies pūslė</p>	35%
11.	<p>Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimas, dėl kurio: a) pašalintas visas skrandis b) pašalinta skrandžio dalis kartu su dalimi žarnyno (pasaito) arba (ir) su visa kasa</p>	60% 80%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
ŠLAPIMO IR LYTINIŲ ORGANŲ SISTEMOS		
12.	Inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės, šlaplės trauminio sužalojimo padariniai: a) II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais b) nepagydomas šlapimtakis, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės visam laikui c) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais, sistemingai atliekamos hemodializės <u>PASTABOS:</u> 1. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo taikomas tik vienas šio straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas. 2. Draudimo išmoka pagal 12 str. a), b) ir c) punktus mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 6 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti medicininius dokumentais.	30% 40% 80%
13.	Trauminis lytinės sistemos organų sužalojimas, dėl kurio: a) pašalinta gimda, kai moters amžius yra 30 metų arba jaunesnė b) pašalintos abi kiaušidės ir (arba) abu kiaušintakiai, pašalinta vienintelė funkcionuojanti kiaušidė ir (arba) vienintelis funkcionuojantis kiaušintakis, jeigu sužalojimo metu moteris yra jaunesnė nei 50 m. amžiaus c) pašalintos abi vyro sėklidės ir (arba) varpa	50% 40% 50%
MINKŠTIEJI AUDINIAI		
14.	Viso veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą – pasibaigus gijimui liko viso ar beveik viso veido minkštųjų audinių deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai	35%
KAULŲ LŪŽIAI IR IŠNIRIMAI		
15.	Trauminis rankos ar jos funkcijos netekimas aukščiau alkūnės sąnario arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka buvo amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	75%
16.	Trauminis rankos ar jos funkcijos netekimas aukščiau riešo arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka buvo amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	65%
17.	Trauminė plaštakos amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio plaštaka buvo amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	65%
18.	Trauminė plaštakos pirmojo piršto (nykščio) abiejų pirštakaulių amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio visas pirštas buvo amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	20%
19.	Trauminė plaštakos pirmojo piršto (nykščio) galinio pirštakaulio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštakaulis buvo amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	10%
20.	Trauminė plaštakos antrojo piršto visų pirštakaulių amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio visas pirštas buvo amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	15%
21.	Trauminė plaštakos III, IV arba V piršto visų pirštakaulių amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio visas pirštas buvo amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	15%
22.	Trauminis kojos ar jos funkcijos netekimas aukščiau kelio sąnario arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja buvo amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	70%
23.	Trauminis kojos ar jos funkcijos netekimas aukščiau čiurnos sąnario arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja buvo amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	60%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
24.	Trauminė pėdos amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pėda buvo amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	45%
25.	Trauminė pėdos pirmojo piršto abiejų pirštakaulių amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio visas pirštas buvo amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos	10%
26.	Visiškas suluošinimas, dėl kurio tampa neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbinė veikla	100%

PRIEDAS NR. 2: „DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ METU PATIRTŲ TRAUMŲ, LENTELĖ B“

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Draudimo išmoka dėl kūno sužalojimų, patirtų **kelių** nelaimingų atsitikimų metu, negali viršyti 100% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
2. Draudimo išmokos dėl **kelių** kūno sužalojimų, patirtų **vieno** nelaimingo atsitikimo metu, yra sumuojamos, tačiau bendra draudimo išmoka negali viršyti 100% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.
3. Visų vienos kūno dalies sužalojimų, patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, procentinis įvertinimas negali viršyti tos kūno dalies netekimo procentinio įvertinimo. Mokant draudimo išmoką dėl organo ar jo funkcijų netekimo, išmokama suma bus sumažinta atsižvelgiant į anksčiau išmokėtas draudimo išmokas dėl to paties organo sužalojimo to paties nelaimingo atsitikimo metu.
4. Vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno nelaimingo atsitikimo metu) vertinamas kaip vienas lūžis.
5. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, įskilimų, išnirimų, panirimų, sąvaržų plyšimų (sindesmolizijų), sąnarių ankilozijų mokama, jei šie kūno sužalojimai yra patvirtinti radiologiniais tyrimais (rentgeno, kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso ar kitų).
6. Kaulo įskilimas prilyginamas to paties kaulo lūžiui, o draudimo išmokos apskaičiavimui taikomas toks pat procentinis įvertinimas, kaip nurodyta atitinkamame lentelės straipsnyje.
7. Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurgine procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (naudojant chirurginę vinį, vielą, plokštelę ar išorinės fiksacijos aparatą), lūžusi kaulo dalis keičiama protezu arba fiksuojamas sąnarys. Uždaras kaulų ir sąnarių atstatymas bei osteosintezės konstrukcijų pašalinimas pagal šių taisyklių sąlygas operacija nelaikoma, todėl už šias procedūras draudimo išmoka nemokama.
8. Dėl sezamoidinio kaulo lūžio, kaulinių fragmentų atskilimo, atplyšimo (avulsija, avulsinis lūžis, abrupcija, abrupcinis lūžis), liestinio kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimo, kaulo kremzlės lūžio, įtrūkimo, įplyšimo, kai nėra to paties kaulo lūžio, nepriklausomai nuo sužalojimo vietos, draudimo išmoka yra 1% nuo nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.
9. Draudimo išmoka nemokama dėl svetimkūnių (pvz., sąnarių protezų, osteosintezės konstrukcijų, dantų protezų) lūžių ir išnirimų.
10. Draudimo išmoka už operacijas, nurodytas atitinkamuose straipsniuose, mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl kūno sužalojimo, tačiau ne daugiau kaip vieną kartą.
11. Draudimo išmoka nemokama dėl randų ir (arba) dalies minkštųjų audinių netekimo, atsiradusių po atvirų lūžių, operacijų ar amputacijų, taip pat dėl burnos ertmės gleivinės žaizdų susiuvimo po danties netekimo arba pašalinimo.
12. Jeigu dėl nelaimingo atsitikimo netenkama organo ar jo funkcijos, o apdraustasis iki nelaimingo atsitikimo dienos jau buvo netekęs šio organo ar jo funkcijos dalies, draudimo išmoka bus sumažinta atsižvelgiant į anksčiau buvusį netekimą.
13. Draudimo išmokos nemokamos už išvaržas, atsiradusias dėl fizinės įtampos (taip pat ir dėl svorio kėlimo), įskaitant pilvo sienos (bambos, kirkšnies, šlaunies ir kt.), diafragmos, stuburo tarpslankstelių diskų, o taip pat už radikulopatijas ir neuropatijas.
14. Jeigu to paties nelaimingo atsitikimo metu patiriami keli skirtingi vienos kūno dalies sužalojimai, draudimo išmoka mokama tik pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, kuriame nurodytas sunkiausias tos kūno dalies sužalojimas (didžiausias procentinis įvertinimas).
15. Draudimo išmoka dėl pirmą kartą įvykusio sąnario išnirimu mokama pagal atitinkamo straipsnio punktą. Už antrą ir vėlesnius to paties sąnario išnirimus mokama 2% draudimo išmoka, tačiau ne dažniau nei vieną kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus. Draudžiamuoju įvykiu laikomas tik toks sąnario išnirimas, kurio atstatymas buvo atliktas sveikatos priežiūros įstaigoje.
16. Draudimo išmoka dėl pakartotinio kaulo lūžio, įvykusio per vienerius metus nuo ankstesnio to paties kaulo lūžio, taip pat dėl „stress“ tipo (nuovargio, nepakankamumo), subchondrinio, osteochondrinio kaulo lūžio, yra 1/2 draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio.
17. Draudimo išmoka nemokama dėl organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimo, jeigu iki kūno sužalojimo ši sritis buvo pažeista ligos arba per vienerius metus nuo buvusios traumos, išskyrus pakartotinį kaulo lūžį ir politraumas (daugybines traumas) atvejus.

18. Draudimo išmoka už operacijas, atliekamas vieno sąnario srityje dėl kelių tą sąnarį sudarančių kaulų lūžių, mokama vieną kartą ir tik už vieną operaciją pagal atitinkamą straipsnį, kuriame numatytas didesnis išmokos procentinis įvertinimas.
19. Jeigu kūno sužalojimas, dėl kurio buvo dalinai arba visiškai prarastos funkcijos, nėra nurodytas šioje lentelėje, ypatingai išimtiniais atvejais, draudimo išmokos dydį ir sužalojimo padarinių įvertinimo procentą nustato Draudiko gydytojas ekspertas.

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
KAUKOLĖ, CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
1.	Kaukolės kaulų lūžiai: a) skliauto kaulų b) pamato (bazės) kaulų c) skliauto ir pamato kaulų	10% 20% 25%
2.	Galvos smegenų sužalojimai: a) galvos smegenų sukrėtimas (komocija, sutrenkimas, vaikams taip pat ir subkomocija), kai buvo gydoma vien ambulatoriškai (ne trumpiau kaip 7 dienas) arba stacionare bent 1 dieną b) galvos smegenų sukrėtimas (komocija, sutrenkimas, vaikams taip pat ir subkomocija), kai buvo gydoma stacionare ilgiau kaip 2 dienas c) galvos smegenų sumušimas (kontūzija), kontūzinis sindromas arba intrakranijinė kraujosruva, kai diagnozė yra pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais, atliekant gydymą stacionare PASTABOS: 1. Draudimo išmoka pagal 2 str. a) punktą mokama ne dažniau kaip vieną kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.	2% 3% 15%
3.	Operacija, atlikta dėl kaukolės kaulų, galvos smegenų, nugaros smegenų sužalojimų	10%
4.	Nervų sistemos pažeidimų (traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninio uždusimo) padariniai, išliekantys ne mažiau kaip 6 mėnesius po traumos: a) trauminės (toksinės) kilmės arachnoiditas ¹ , arachnoencefalitas arba encefalopatija ² (encefalopatija – tik asmenims iki 50 metų amžiaus) b) trauminė epilepsija ³ , trauminė hidrocefalija ⁴ , vienos galūnės parėzė ⁵ (monoparezė), likęs svetimkūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas ⁶ (asmenims iki 50 metų amžiaus) c) dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparezė, paraparezė) d) vienos galūnės paralyžius (monoplegija) e) vienpusis (pusės kūno) paralyžius (hemiplegija), dviejų galūnių paralyžius (paraplegija) f) paraplegija su visišku dubens organų funkcijos (šlapinimosi ar tuštinimosi) sutrikimu g) viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija („bežievės“ smegenys) PASTABOS: 1. Draudimo išmoka pagal 4 str. mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1–2 str., jeigu nervų sistemos pažeidimų buvimą patvirtina medicininiai tyrimai.	10% 15% 30% 40% 60% 70% 100%
5.	Potrauminių uždegimų komplikacijos: a) kaukolės kaulų osteomielitas (osteitas) ⁷ b) smegenų pūliniai arba pūlingi meningitai ⁸ PASTABOS: Draudimo išmoka pagal 5 str. mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1–2 str.	15% 20%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
6.	<p>Galvinių nervų periferinis sužalojimas PASTABOS: Draudimo išmoka mokama vieną kartą nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus ir neatsižvelgiant į tai, ar pažeidimas vienpusis, ar abipusis. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 1 str. b) arba c) punktus, tuomet 6 str. netaikomas. Šis straipsnis taip pat netaikomas, jeigu draudimo išmoka mokama dėl klausos ar regėjimo aštrumo sumažėjimo, t. y. mokant draudimo išmoką pagal 18 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta suma pagal 6 str.</p>	10%
7.	<p>Nugaros smegenų bet kurios dalies, taip pat arklio uodegos (cauda equina), sužalojimas: a) sukrėtimas (sutrenkimas, komocija) kai buvo gydoma vien ambulatoriškai (ne trumpiau kaip 7 dienas) arba stacionare bent 1 dieną b) sumušimas (kontūzija), kai diagnozė yra pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais, atliekant gydymą stacionare ilgiau kaip 2 dienas c) suspaudimas (kompresija), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis, kai diagnozė yra pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais, atliekant gydymą stacionare d) dalinis plyšimas, dalinis nugaros smegenų trauminis mielitas e) visiškas nugaros smegenų nutraukimas, totalinis mielitas PASTABOS: 1. Jeigu nugaros smegenys yra sužalotos, tačiau medicininėje pažymoje nepatikslintas sužalojimo pobūdis (forma, sunkumas), taikomas 7 str. a) punktas. 2. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 4 ir 7 str. kartu netaikomi. Taikant to straipsnio punktą, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas, išmokama suma bus sumažinta pagal jau išmokėtą išmoką pagal 4 arba 7 str.</p>	5% 10% 30% 50% 100%
8.	<p>Periferinių nervų, nervų rezginių sužalojimas, dėl kurio išlieka potrauminė neuropatija a) dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje b) žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje c) rezginio srityje PASTABOS: 1. Draudimo išmoka nemokama dėl trauminės neuralgijos arba nervų šaknelių uždegimo (radikulito). 2. Jeigu 8 str. nurodyti sužalojimai yra keliose galūnėse, kiekviena galūnė vertinama atskirai. 3. Jeigu vienoje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo. 4. Jeigu dėl 8 str. nurodytų sužalojimų (išskyrus plaštaką ir pėdą) buvo operuojama (nervų susiuvimas, nervų plastika, reinervacija ir kt.), papildomai vieną kartą išmokama 5% draudimo išmoka. 5. Jeigu neuropatiją sukėlė atviras nervo sužalojimas ir buvo atlikta nervo rekonstrukcija, draudimo išmoka mokama iš karto. Jeigu neuropatiją sukėlė uždaras nervo sužalojimas, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu neuropatijos ar neurito požymiai išlieka praėjus 6 mėnesiams nuo sužalojimo dienos. 6. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu neuropatijos priežastis yra tiesioginis nervo arba rezginio sužalojimas.</p>	5% 10% 25%
REGOS ORGANAI		
9.	<p>Vienos akies sužalojimai, nesusilpninę regos (žr. pastabas po 18 straipsniu): a) nekiauriniai akies obuolio sužalojimai (sumušimas, nubrozdinimas), akies svetimkūnis, kraujo išsiliejimas į akies priekinę kamerą, II laipsnio nudegimas b) kiauriniai akies obuolio sužalojimai, III laipsnio nudegimas, kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje, akies obuolio dangalų (terpių) potrauminiai randai arba drumstys</p>	2% 5%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
10.	Vienos akies potrauminės komplikacijos, padariniai (žr. pastabas po 18 straipsniu): 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 nepašalinti svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobėje	5%
11.	Akiduobės lūžis <u>PASTABA:</u> Jeigu dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo draudimo išmoka mokama pagal 1 str., tuomet 11 str. netaikomas.	10%
12.	Vienos akies ašarų kanalėlių nutraukimas arba visiška stenozė (žr. 18 str. 1 pastabą)	10%
13.	Iki traumos neregincios akies obuolio pašalinimas dėl sužalojimų	10%
14.	Akipločio (periferinio matymo) susiaurėjimas vienoje akyje, dalinis voko nusileidimas (dalinė ptozė), voko įvirtimas (žr. 18 str. 1 pastabą)	10%
15.	Vienos akies akomodacijos paralyžius, pusės akipločio išnykimas, trauminis žvairumas, dvejinimasis, visiškas voko nusileidimas, nudribimas (ptozė) (žr. 18 str. 1 pastabą)	15%
16.	Vienos akies pulsuojujantis egzoftalmas (išverstakumas) (žr. 18 str. 1 pastabą)	20%
17.	Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė) (žr. 18 str. 1 pastabą)	100%
18.	Vienos akies regėjimo (be korekcijos) sumažėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams ir ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos, lyginant regėjimo aštrumą iki sužalojimo su regėjimo aštrumu po sužalojimo (žr. lentelę prie šio straipsnio) <u>PASTABOS:</u> 1. Akių sužalojimo padariniai, nurodyti 10, 12, 14, 15, 16, 17 ir 18 straipsniuose, vertinami pagal medicininius tyrimus, atliktus ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo sužalojimo dienos. 2. Draudimo išmokos, nurodytos skirtinguose straipsniuose (išskyrus 17 str.), yra sumuojamos, tačiau bendra draudimo išmoka dėl visų vienos akies sužalojimo padarinių, patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 45% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos. 3. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 9, 10 ir 18 str. kartu netaikomi. Mokant draudimo išmoką pagal 18 str., iš jos išskaičiuojamos jau išmokėtos išmokos pagal 9 arba 10 str. 4. Draudimo išmoka dėl tinklainės atšokos sukeltų padarinių mokama tik tuo atveju, jeigu tinklainės atšoka įvyksta dėl tiesioginės akies obuolio traumos. Jeigu tinklainės atšoka atsiranda dėl ligos (tokios kaip sunkaus laipsnio trumparegystė, hipertenzinė liga, diabetinė retinopatija, ankstesnės akių ligos ir pan.), taip pat dėl fizinės įtampos ar kitos kūno dalies smarkaus sutrenkimo, draudimo išmoka nemokama. Jeigu dėl tinklainės atšokos padarinių kreipiamasi nepaėjus 3 mėn. nuo sužalojimo, mokama 5% draudimo išmoka pagal 9 str. b) punktą, o regėjimo aštrumo sumažėjimas vertinamas praėjus 3 mėn. nuo sužalojimo dienos. 5. Jeigu dėl akies sužalojimo padarinių, nurodytų 9 ir 10 str., kreipiamasi nepaėjus 3 mėn. nuo sužalojimo, mokama 2% draudimo išmoka pagal 9 str. a) punktą, o regėjimo aštrumo sumažėjimas vertinamas praėjus 3 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos. 6. Regos aštrumo sumažėjimui vertinti naudojami sveikatos priežiūros įstaigų dokumentuose užfiksuoti duomenys, ne senesni kaip dveji metai iki sužalojimo. Jeigu tokių duomenų dokumentuose nėra, laikoma, kad sužalotos vienos akies regos aštrumas iki traumos buvo toks pat kaip nesužalotos akies, o jeigu sužalotos abi akys – regėjimo aštrumas iki traumos buvo 1,0.	

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p>7. Jeigu dėl sužalojimo sumažėja abiejų akių regėjimo aštrumas, kiekvienos akies būklė vertinama atskirai, išmokos procentai sumuojami ir rezultatas padauginamas iš koeficiento 1,25.</p> <p>8. Jeigu dėl akies sužalojimo implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti lizė, mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimo aštrumą iki lęšiuko implantacijos arba iki lizės uždėjimo.</p> <p>9. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 6 ir 18 str. kartu netaikomi. Jeigu regėjimo aštrumo sumažėjimas įvyko dėl regos (II galvinio) nervo sužalojimo, draudimo išmoka mokama pagal straipsnį, kuriame nustatytas didesnis išmokos procentas. Mokant draudimo išmoką pagal 18 str., iš jos išskaičiuojama anksčiau išmokėta suma pagal 6 str.</p>	

LENTELĖ prie 18 straipsnio

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

Regėjimo aštrumas		Mokama draudimo suma (%)	Regėjimo aštrumas		Mokama draudimo suma (%)
iki traumos	po traumos		iki traumos	po traumos	
			0.2	0.1	5
				< 0.1	10
				0.0	20
			0.1	< 0.1	10
				0.0	20
			< 0.1	0.0	10

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
KLAUSOS ORGANAI		
19.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesukėlęs klausos sumažėjimo <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka nemokama dėl ausies būgnelio plyšimo (prakiurimo), kurį sukėlė ausies uždegimas ar kitos ausų ligos. 2. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 1 ir 19 str. kartu netaikomi, t.y. jeigu būgnelio plyšimas įvyko dėl kaukolės kaulų lūžių, šis straipsnis netaikomas.	3%
20.	Lėtinis potrauminis ausies uždegimas (otitas), atsiradęs po trauminio būgnelio plyšimo, nustatytas ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams ir ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos <u>PASTABA:</u> Draudimo išmoka dėl potrauminio ausies uždegimo, atsiradusio po būgnelio plyšimo, mokama vieną kartą per visą draudimo sutarties laikotarpį.	3%
21.	Vienos ausies kaušelio sužalojimo (taip pat nudegimo, nušalimo ir kt.) padariniai: a) ausies kaušelio trauminė deformacija arba iki pusės ausies kaušelio netekimas b) daugiau kaip pusės ar visiškai ausies kaušelio netekimas <u>PASTABOS:</u> 1. Ausies kaušelio deformacija ar netekimas, nurodyti 21 str. a) punkte vertinami ne anksčiau kaip po 1 mėnesio nuo nelaimingo atsitikimo dienos. 2. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 21 ir 55 str. kartu netaikomi. Taikomas atitinkamo straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.	5% 20%
22.	Vienos ausies klausos (be korekcijos) sumažėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams ir ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos: a) nežymus ir vidutinis klausos sumažėjimas b) žymus ir labai žymus klausos sumažėjimas c) visiškai kurtumas <u>PASTABOS:</u> 1. Klausos sumažėjimui vertinti naudojami audiogramoje užfiksuoti duomenys, ne senesni kaip dveji metai iki sužalojimo. Jeigu tokių duomenų dokumentuose nėra, laikoma, kad sužalotos vienos ausies klausos sumažėjimas buvo tokia pat kaip nesužalotos ausies, o jei sužalotos abi ausys – klausos sumažėjimas buvo nesutrikęs. 2. Draudimo išmoka nemokama dėl profesinio klausos sumažėjimo, kai nustatoma, kad klausos praradimas tiesiogiai susijęs su darbu triukšmingoje aplinkoje. 3. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 19 ir 22 str. kartu netaikomi. Mokant draudimo išmoką pagal 22 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 19 str. 4. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 6 ir 22 str. kartu netaikomi. Jeigu klausos sumažėjimas įvyko dėl VIII galvinio nervo sužalojimo, tuomet 22 str. a) ir b) punktai netaikomi. Mokant draudimo išmoką pagal 22 str. c) punktą, iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 6 str. 5. Jeigu dėl sužalojimo sumažėja abiejų ausų klausos, kiekvienos ausies būklė vertinama atskirai, išmokos procentai sumuojami ir rezultatas padauginamas iš koeficiento 1,25.	3% 5% 15%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
KVĖPAVIMO ORGANŲ SISTEMA		
23.	<p>Nosikaulio, akytkaulio, veido daubų sienelių lūžis, nosies kremzlės lūžis ar išnirimas <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmokos dėl skirtingų veido sužalojimų, nurodytų 23 str., vieno nelaimingo atsitikimo metu, yra sumuojamos, tačiau negali viršyti 15% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos. 2. Jeigu dėl šiamo straipsnyje nurodytų sužalojimų buvo taikomas stacionarinis gydymas ir (arba) atlikta repozicija, papildomai vieną kartą mokama 2% draudimo išmoka. 3. Draudimo išmoka papildomai nemokama dėl nosies pertvaros korekcijos, nepriklausomai nuo pertvaros defekto atsiradimo priežasties. 4. Jeigu yra akiduobės lūžis, tai šis straipsnis netaikomas, o draudimo išmoka mokama pagal 11 str.</p>	3%
24.	<p>Gerklų, balso stygų, skydinės kremzlės, trachėjos, bronchų sužalojimas (taip pat ir nudegimas), poliežuvinio kaulo lūžis, trauminis tarpuplaučio sužalojimas <u>PASTABA:</u> Jeigu dėl šiamo straipsnyje nurodytų sužalojimų buvo atlikta bronchoskopija, tracheostomija arba mediastinostomija, papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo išmoka.</p>	5%
25.	<p>Viršutinių kvėpavimo organų sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus 3 mėnesiams nuo sužalojimo dienos: a) kvėpavimo funkcijos nepakankamumas, tarpuplaučio uždegimas b) visiškas balso netekimas (afonija) c) funkcionuojanti tracheostoma <u>PASTABA:</u> Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 24 ir 25 str. kartu netaikomi. Mokant draudimo išmoką pagal 25 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 24 str.</p>	15% 25% 40%
26.	<p>Šonkaulių lūžis: a) 1-2 šonkaulių b) 3-5 šonkaulių c) 6 ir daugiau šonkaulių <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka mokama ir tuo atveju, jeigu šonkaulis lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties. 2. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžis arba šonkaulio išnirimas prilyginamas šonkaulio lūžiui. 3. Draudimo išmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į lūžusių šonkaulių skaičių, nurodytą galutinėje radiologo išvadoje.</p>	3% 5% 10%
27.	<p>Krūtinkaulio lūžis <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka mokama ir tuo atveju, jeigu krūtinkaulis lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties. 2. Krūtinkaulio kremzlinės dalies lūžis prilyginamas krūtinkaulio lūžiui.</p>	5%
28.	<p>Plaučio sužalojimas, kontūzija, poodinė emfizema, hemotoraksas, pneumotoraksas, trauminė pneumonija, eksudacinis pleuritas, nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje, toksinis pulmonitas: a) vienoje pusėje b) abiejose pusėse <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti sužalojimai įvyko dėl tiesioginės krūtinės ląstos ar jos organų traumos. 2. Jeigu vieno nelaimingo atsitikimo metu įvyko keli šiamo straipsnyje nurodyti sužalojimai, draudimo išmoka mokama vieną kartą, neatsižvelgiant į padarinių skaičių.</p>	5% 10%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
29.	<p>Krūtinės ląstos organų sužalojimas, dėl kurio atlikta:</p> <p>a) torakocentezė (krūtinės ląstos sienos pradūrimas), drenavimas, torakoskopija b) torakotomija</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Jeigu buvo atliktos kelios 29 str. a) punkte nurodytos procedūros, draudimo išmoka mokama tik už vieną procedūrą. 2. Draudimo išmoka pagal 29 str. mokama vieną kartą nepriklausomai nuo operacijų ir procedūrų skaičiaus. 3. Jeigu dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo buvo pašalintas plautis ar jo dalis, draudimo išmoka mokama pagal 30 str., o 29 str. netaikomas.</p>	5% 10%
30.	<p>Plaučio sužalojimas, dėl kurio:</p> <p>a) išlieka plaučių funkcijos nepakankamumas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos b) pašalintas plaučio segmentas, skiltis arba dalis c) pašalintas visas vienas plautis</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 30, 28 ir 29 str. kartu netaikomi. Mokant draudimo išmoką pagal 30 str., iš jos išskaičiuojamos jau išmokėtos išmokos pagal 28 ir 29 str.</p>	15% 25% 40%
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA		
31.	<p>Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamienai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką. 2. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 31 ir 29 str. kartu netaikomi. Taikomas atitinkamo straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.</p>	30%
32.	<p>Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles širdies ir kraujagyslių sistemos funkcijos nepakankamumą, išliekantį praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos:</p> <p>a) I laipsnio I-II funkcinės klasės b) II laipsnio III funkcinės klasės c) III laipsnio IV funkcinės klasės</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 32, 29 ir 31 str. kartu netaikomi. Mokant draudimo išmoką pagal 32 str., iš jos išskaičiuojamos jau išmokėtos išmokos pagal 29 ir 31 str. 2. Žr. 31 str. 1 pastabą. 3. Jeigu širdies-kraujagyslių sistemos nepakankamumas išlieka, tačiau medicininėje pažymoje nepatikslingas nepakankamumo laipsnis, taikomas 32 str. a) punktas.</p>	10% 30% 50%
33.	<p>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas:</p> <p>a) pažeistos kraujagyslės riešo arba čiurnos srityje b) pažeistos kraujagyslės dilbio arba blauzdos srityje c) pažeistos kraujagyslės žasto arba šlaunies srityje</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė arterijos; poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė venos.</p>	8% 10% 15%
34.	<p>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, išliekantį praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Žr. 33 str. pastabą.</p>	5%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
VIRŠKINIMO ORGANŲ SISTEMA		
35.	<p>Viršutinio žandikaulio, apatinio žandikaulio, skruostikaulio lūžis, apatinio žandikaulio išnirimas</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Draudimo išmoka dėl žandikaulio lūžio mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo to, ar lūžis yra vienoje, ar abiejose žandikaulio pusėse. 2. Lūžus viršutiniam ir apatiniam žandikauliui vieno nelaimingo atsitikimo metu, draudimo išmokos procentai sumuojami. 3. Draudimo išmoka mokama ir tuo atveju, jeigu žandikaulis lūžo odontologinės manipuliacijos metu. 4. Draudimo išmoka nemokama dėl žandikaulio alveolinės ataugos lūžio. 5. Lūžus viršutiniam žandikauliui ir skruostikauliui vieno nelaimingo atsitikimo metu, draudimo išmokos procentai nesumuojami, o mokama 8% draudimo išmoka. 6. Lūžus kairės ir dešinės pusės skruostikauliui vieno nelaimingo atsitikimo metu, draudimo išmokos procentai sumuojami. 7. Jeigu dėl šiame straipsnyje nurodytų kaulų lūžių buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 3% draudimo išmoka. 8. Draudimo išmoka dėl pirmą kartą įvykusio žandikaulio išnirimo mokama pagal 35 str. Už antrą ir vėlesnius žandikaulio išnirimus mokama 2% draudimo išmoka, tačiau ne dažniau kaip vieną kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus. Draudžiamuoju įvykiu laikomas tik toks sąnario išnirimas, kurio atstatymas buvo atliktas sveikatos priežiūros įstaigoje. 	8%
36.	<p>Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) ne mažiau kaip trečdalis žandikaulio dalies b) viso žandikaulio <p><u>PASTABOS:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 36 str. jau atsižvelgta į operaciją, veido sužalojimą ir dantų netekimą, todėl papildoma draudimo išmoka nemokama, o anksčiau išmokėtos išmokos išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 36 str. 2. Alveolinių ataugų netekimas nelaikomas žandikaulio dalies netekimu, todėl 36 str. netaikomas. 	40% 80%
37.	<p>Liežuvio, burnos ertmės sužalojimo (taip pat nudegimo, nušalimo ir kt.) padariniai:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) liežuvio galiuko arba iki pusės liežuvio dalies netekimas b) pusės ir daugiau liežuvio dalies netekimas c) viso liežuvio netekimas (arba netekimas liežuvio šaknies dalyje) 	10% 30% 60%
38.	<p>Dantų trauminis pažeidimas: ne mažesnės kaip ¼ danties vainiko dalies nuskėlimas, danties ar jo šaknies lūžimas, danties panirimas (dalinis išnirimas), danties intruzija (danties įmušimas į alveolę):</p> <ol style="list-style-type: none"> a) 1 danties b) 2 - 3 dantų c) 4 - 6 dantų d) 7 - 9 dantų e) 10 ir daugiau dantų <p><u>PASTABOS:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Draudimo išmoka mokama ir tuo atveju, jeigu dantis lūžo medicininių manipuliacijų metu, jeigu jos buvo atliktos dėl sužalojimo padarinių gydymo. 2. Vaikams iki 6 m. amžiaus dėl pieninių dantų pažeidimo mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų išmokos procentų. 3. Vaikams nuo 6 m. amžiaus, dėl trauminio pieninių dantų pažeidimo, draudimo išmoka nemokama. 4. Draudimo išmoka nemokama dėl dantų pažeidimo valgant, kandant. 5. Draudimo išmoka nemokama dėl dantų protezų, implantų, restauracinių plombų, laminačių ir kitų dirbtinių struktūrų pažeidimo. 	2% 4% 8% 10% 12%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
39.	<p>Dantų trauminis netekimas (viso danties vainiko arba vainiko ir šaknies), visiškas danties išnirimas:</p> <p>a) 1 danties b) 2 - 3 dantų c) 4 - 6 dantų d) 7 - 9 dantų e) 10 ir daugiau dantų</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Draudimo išmoka mokama ir tuo atveju, jeigu dantų atsitiktinai netekta medicininį manipuliacijų metu, jeigu jos buvo atliktos dėl sužalojimo padarinių gydymo. 2. Vaikams iki 6 m. amžiaus dėl pieninių dantų netekimo mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų išmokos procentų. 3. Vaikams nuo 6 m. amžiaus, dėl trauminio pieninių dantų netekimo, draudimo išmoka nemokama. 4. Jeigu nepraėjus metams nuo sužalojimo dienos yra šalinami dantys, dėl kurių pažeidimo išmoka buvo mokėta pagal 38 str., mokant draudimo išmoką dėl dantų netekimo pagal 39 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 38 str. 5. Netekus dantų dėl žandikaulio lūžio (tame tarpe jeigu dantys pašalinami iš lūžio vietos), draudimo išmokos procentai sumuojami pagal 35 ir 39 str. 6. Draudimo išmoka nemokama dėl dantų protezų, implantų, restauracinių plombų, laminačių ir kitų dirbtinių struktūrų pažeidimo (netekimo). 7. Jeigu nelaimingo atsitikimo metu dantų netenkama dėl pastovių (nenuimamų) protezų ar tilto lūžio, draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo. 8. Draudimo išmoka nemokama dėl dantų netekimo valgant, kandant.</p>	<p>4% 8% 15% 20% 25%</p>
40.	<p>Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio, žarnyno (bet kurios dalies, išskyrus burnos ertmę) sužalojimas, nudegimas, plyšimas ir kt.</p>	<p>5%</p>
41.	<p>Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs:</p> <p>a) stemplės susiaurėjimą (stenozę), dėl kurio išlieka apsunkintas kieto maisto rijimas b) stemplės susiaurėjimą (stenozę), dėl kurio išlieka apsunkintas skysto ir (arba) minkšto maisto rijimas c) stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklę po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo)</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Draudimo išmoka pagal 41 str. mokama tik tuo atveju, jeigu straipsnyje nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 6 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti medicininiais dokumentais. Jeigu dėl stemplės sužalojimo kreipiamasi nepraėjus 6 mėn. nuo sužalojimo dienos, mokama 5% draudimo išmoka pagal 40 str., o vėliau draudimo išmoką mokant pagal 41 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 40 str.</p>	<p>20% 40% 80%</p>
42.	<p>Virškinimo organų sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat atsitiktinis ūminis apsinuodijimas cheminėmis medžiagomis, sukėlęs:</p> <p>a) funkcionuojančios seilių liaukos fistulės susidarymą b) skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformacijas dėl randų c) sąaugiminę ligą (būklę po operacijos dėl sąaugiminio žarnų nepraeinamumo), funkcionuojančios kasos fistulės susidarymą d) žarnų fistulę e) dirbtinę išangę (kolostomą)</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Draudimo išmoka pagal 42 str. a), b) ir c) punktus mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 6 mėn., o pagal 42 str. d) ir e) punktus - ne mažiau kaip 9 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti medicininiais dokumentais. Jeigu dėl virškinimo organų sužalojimo kreipiamasi anksčiau, draudimo išmoka mokama atitinkamai pagal 40, 47 arba 48 str., o vėliau draudimo išmoką mokant pagal 42 str., iš jos išskaičiuojamos jau išmokėtos išmokos pagal 40, 47 arba 48 str. 2. Draudimo išmoka pagal 42 str. c) punktą mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo atliktų operacijų skaičiaus.</p>	<p>5% 20% 30% 50% 80%</p>

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
43.	Išvarža, atsiradusi priekinės pilvo sienos ar diafragmos sužalojimo vietoje arba pooperacinio rando vietoje (jeigu operacija atlika dėl traumos)	10%
44.	Trauminis kepenų ar tulžies pūslės sužalojimas (sumušimas, įplyšimas), dėl kurio nereikėjo operuoti; atsitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis medžiagomis; trauminis hepatitas ar hepatozė <u>PASTABA:</u> Jeigu praėjus ne mažiau kaip 9 mėn. nuo sužalojimo ar apsinuodijimo dienos nustatomas kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina medicininiai dokumentai, papildomai vieną kartą išmokama 10% draudimo išmoka.	5%
45.	Trauminis kepenų, tulžies pūslės sužalojimas, dėl kurio reikėjo operuoti: a) kepenų susiuvimas arba tulžies pūslės pašalinimas b) kepenų susiuvimas ir tulžies pūslės pašalinimas c) kepenų dalies, skilties pašalinimas d) kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimas <u>PASTABOS:</u> 1. Jeigu praėjus ne mažiau kaip 9 mėn. nuo sužalojimo dienos nustatomas II-III laipsnio kepenų funkcijos nepakankamumas, ir tai patvirtina medicininiai dokumentai, prie draudimo išmokos, mokėtos pagal 45 str. a) arba b) punktą papildomai vieną kartą išmokama 10% draudimo išmoka. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 45 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 44 str. ir 48 str.	15% 20% 25% 35%
46.	Trauminis blužnies sužalojimas: a) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio nereikėjo operuoti b) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio reikėjo operuoti c) dėl kurio pašalinta blužnis <u>PASTABA:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 46 str. b) arba c) punktą, iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 48 str.	5% 10% 30%
47.	Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimas, dėl kurio: a) susidarė trauminės kilmės kasos cista b) pašalinta dalis skrandžio, arba dalis žarnyno (pasaito), arba dalis kasos c) pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos d) pašalintas visas skrandis e) pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos <u>PASTABA:</u> 1. Draudimo išmoka pagal 47 str. a) punktą mokama tik tuo atveju, jeigu kasos cista yra tiesioginis kasos traumos padarinys ir jos buvimą, praėjus ne mažiau nei 6 mėn. nuo sužalojimo dienos, patvirtina medicininiai dokumentai. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 47 str. b), c), d) ir e) punktus, iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 48 str.	10% 25% 35% 60% 80%
48.	Pilvo organų sužalojimas, dėl kurio: a) atlikta laparocentezė b) atlikta operacija, įtarus pilvo organų sužalojimą c) atlikta operacija, esant pilvo organų sužalojimui <u>PASTABOS:</u> 1. 48 str. yra netaikomas, jeigu draudimo išmoka mokama pagal 45, 46 arba 47 str. Jeigu draudimo išmoka pagal 48 str. buvo išmokėta pirmiau, tuomet ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos pagal 45, 46 arba 47 str. b), c), d) ir e) punktus. 2. Draudimo išmoka pagal 48 str. mokama vieną kartą nepriklausomai nuo atliktų operacijų skaičiaus. Taikomas atitinkamas šio straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.	5% 10% 15%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
ŠLAPIMO IR LYTINIŲ ORGANŲ SISTEMOS		
49.	Trauminis inksto sužalojimas, dėl kurio: a) susidarė subkapsulinė, retroperitoninė, paranefrinė hematoma, atliktas hematomos drenavimas b) atliktas inksto susiuvimas, lumbotomija, inksto dalies pašalinimas c) atliktas viso inksto pašalinimas	5% 15% 30%
50.	Inkstų, šlapimtakių, šlapimo pūslės, šlaplės trauminio sužalojimo padariniai: a) šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas, šlapimtakio, šlaplės susiaurėjimas b) šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės c) II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais d) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais, sistemingai atliekamos hemodializės arba atlikta inksto transplantacija PASTABA: Draudimo išmoka pagal 50 str. b), c) arba d) punktus mokama tuo atveju, jeigu straipsnyje nurodyti padariniai yra nustatyti per vienerius metus ir išlieka praėjus ne mažiau kaip 9 mėn. nuo sužalojimo dienos. Jeigu dėl šlapimo sistemos organų sužalojimo kreipiamasi anksčiau, mokama 5% draudimo išmoka pagal 52 str., o vėliau draudimo išmoką mokant pagal 50 str., iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal 52 str.	15% 25% 30% 80%
51.	Šlapimo organų sistemos sužalojimas, dėl kurio: a) atlikta cistostomija arba hemodializė b) atlikta operacija, įtarus šlapimo organų sistemos sužalojimą c) atlikta operacija, esant šlapimo organų sistemos sužalojimui PASTABOS: 1. Jeigu draudimo išmoka dėl trauminio inksto sužalojimo mokama pagal 49 str., tuomet 51 str. netaikomas. 2. Draudimo išmoka pagal 51 str. mokama vieną kartą nepriklausomai nuo atliktų operacijų skaičiaus. Taikomas atitinkamas šio straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.	5% 10% 15%
52.	Šlapimo arba lytinės sistemos organų sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas, nušalimas), vyro sėklinio virželio užsisukimas dėl tiesioginės traumos, kai nelieka padarinių, dėl kurių kituose straipsniuose yra nustatytas didesnis išmokos procentas	5%
53.	Trauminis lytinės sistemos organų sužalojimas, dėl kurio: Moterims: a) pašalinta viena arba abi kiaušidės, vienas arba abu kiaušintakiai, jeigu sužalojimo metu moteris yra 50 metų amžiaus ir vyresnė b) pašalinta viena kiaušidė ir (arba) vienas kiaušintakis, jeigu sužalojimo metu moteris yra jaunesnė nei 50 metų amžiaus c) pašalintos abi kiaušidės ir (arba) abu kiaušintakiai, pašalinta vienintelė kiaušidė ir (arba) vienintelis kiaušintakis, jeigu sužalojimo metu moteris yra jaunesnė nei 50 metų amžiaus pašalinta gimda, kai moters amžius yra: d) 30 metų arba jaunesnė e) nuo 30 iki 40 metų f) vyresnė nei 40 metų Vyrams: g) pašalinta viena sėklidė h) pašalinta dalis (ne mažiau ¼) vyro varpos i) pašalintos abi sėklidės ir (arba) visa varpa	5% 15% 40% 50% 25% 15% 10% 20% 50%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
54.	<p>Išžagininimas, kai asmens amžius yra:</p> <p>a) iki 14 metų b) nuo 14 iki 18 metų c) 18 metų ir daugiau</p> <p>PASTABA: Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik tuo atveju, jeigu išžagininimo faktą patvirtina teismo medicininė ekspertizė, teisėsaugos institucija arba teismas.</p>	<p>50% 30% 15%</p>
MINKŠTIEJI AUDINIAI		
55.	<p>Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities, burnos ertmės, ausies kaušelio minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio, pasibaigus gijimui, susidarė:</p> <p>a) randas iki 5 cm ilgio, 2 cm² arba didesnio ploto pigmentinė dėmė, atliktas burnos ertmės gleivinės žaizdų susiuvimas b) 5 cm arba ilgesnis linijinis randas; 2 cm² arba didesnio ploto randas c) 5 cm² arba didesnio ploto pigmentinė dėmė d) ilgesnis kaip 8 cm linijinis randas; 5 cm² arba didesnio ploto randas e) plastinė operacija, atlikta veido randų arba pigmentinių dėmių šalinimo (sumažinimo) tikslu f) pusės veido subjaurojimas: liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai g) viso veido subjaurojimas: liko viso ar beveik viso veido minkštųjų audinių deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Draudimo išmoka dėl randų mokama tik tuo atveju, jeigu žaizdos sutvarkymas buvo atliktas gydymo įstaigoje. Draudikui paprašius, būtina pateikti rando arba pigmentinės dėmės fotonuotrauką. 2. Draudimo išmoka mokama tik dėl tokių pigmentinių dėmių, kurios susidarė po nudegimo ugnimi, karštais skysčiais, prietaisais, chemikalais. 3. Skaičiuojant draudimo išmoką dėl vieno nelaimingo atsitikimo metu patirtų sužalojimų ir susidariusių randų pagal atitinkamą šios lentelės straipsnį, randų išmatavimai sumuojami. 4. Draudimo išmoka dėl plastinės operacijos, numatytos 55 str. e) punkte mokama tik tuo atveju, jeigu draudimo išmoka buvo išmokėta pagal 55 str. d), f) arba g) punktus ir tik pateikus atliktą operaciją patvirtinantį dokumentą. 6. Draudimo išmoka pagal 55 str. f) arba g) punktą mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 6 mėn. nuo sužalojimo dienos. Iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal kitus šio straipsnio punktus. 7. Bendra draudimo išmoka dėl visų sužalojimo padarinių, nurodytų 55, 56 ir 57 str., patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 40% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.</p>	<p>2% 3% 4% 5% 10% 25% 40%</p>
56.	<p>Galvos plaukuotosios dalies, liemens, galūnių minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio, pasibaigus gijimui, susidarė:</p> <p>a) suaugusiems: randas iki 5 cm ilgio arba iki 2 cm² ploto; vaikams iki 10 m.: randas iki 2 cm ilgio arba iki 1 cm² ploto b) suaugusiems: 5 cm arba ilgesnis arba 2 cm² ir didesnio ploto randas; vaikams iki 10 m.: 2 cm ir ilgesnis arba 1 cm² ir didesnio ploto randas c) suaugusiems ir vaikams: nuo 0,5% iki 1% kūno paviršiaus ploto randas; vaikams iki 10 m.: 5 cm ir ilgesnis linijinis randas d) nuo 1% iki 5% kūno paviršiaus ploto randas e) nuo 5% iki 10% kūno paviršiaus ploto randas f) nuo 10% kūno paviršiaus ploto randas</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Draudimo išmoka dėl randų mokama tik tuo atveju, jeigu žaizdos sutvarkymas buvo atliktas gydymo įstaigoje. Draudikui paprašius, būtina pateikti rando fotonuotrauką.</p>	<p>1% 2% 3% 10% 20% 30%</p>

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p>2. Draudimo išmoka pagal 56 str. c), d), e) arba f) punktus mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti sužalojimo padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo sužalojimo dienos.</p> <p>3. Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir II – V pirštų) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo distalinės raukšlės iki III - ojo piršto galinio pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II - V delnakaulių galvučių linijoje.</p> <p>4. Skaičiuojant draudimo išmoką dėl vieno nelaimingo atsitikimo metu patirtų sužalojimų ir susidariusių randų pagal atitinkamą šios lentelės straipsnį, randų išmatavimai sumuojami.</p> <p>5. Bendra draudimo išmoka dėl visų sužalojimo padarinių, nurodytų 55, 56 ir 57 str., patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 40% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.</p>	
57.	<p>Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio susidarė pigmentinė dėmė, o vaikams iki 10 metų amžiaus taip pat ir galvos plaukuotosios dalies židininis nuplikimas:</p> <p>a) nuo 1 iki 2 % kūno paviršiaus ploto b) nuo 2 iki 10 % kūno paviršiaus ploto c) nuo 10 % kūno paviršiaus ploto ir didesnė</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Draudimo išmoka pagal 57 str. mokama tik tuo atveju, jeigu pigmentinė dėmė išlieka praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo sužalojimo dienos.</p> <p>2. Skaičiuojant draudimo išmoką dėl vieno nelaimingo atsitikimo metu patirtų sužalojimų ir susidariusių pigmentinių dėmių, jų išmatavimai sumuojami.</p> <p>3. Draudimo išmoka dėl vaikų iki 10 m. amžiaus galvos plaukuotosios dalies židininio nuplikimo mokama ir tuo atveju, jeigu šie padariniai atsiranda ir po ūmaus apsinuodijimo toksinėmis medžiagomis. Draudimo išmoka nemokama, jeigu nuplikimas atsiranda dėl grybelinių ar kitų ligų.</p> <p>4. Dėl kūno paviršiaus ploto apskaičiavimo - žr. 56 str. 3 pastabą.</p> <p>5. Bendra draudimo išmoka dėl visų sužalojimo padarinių, nurodytų 55, 56 ir 57 str., patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 40% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.</p>	<p>3% 5% 10%</p>
58.	<p>Atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio susidarė šie padariniai: raumeninė išvarža; potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas); nesirezorbavusi hematoma (atlikta punkcija, drenavimas); paimtas raumenų arba fascijos transplantatas (plastinei operacijai, atliekamai dėl sužalojimo)</p> <p>PASTABA:</p> <p>Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 56 ir 58 str. kartu netaikomi. Taikomas atitinkamo straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.</p>	3%
59.	<p>Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio sužalojimas (išskyrus kelio sąnario šoninių ir kryžminių raiščių bei Achilo sausgyslės sužalojimus), trauminis plaštakos, pėdos nervų vientisumo pažeidimas, dėl kurio:</p> <p>a) gydymas ir (arba) nedarbingumas tęsiasi ilgiau kaip 7 dienas b) gydymas gipso tvarsčiu ar specialiu kietu įtvaru tęsiasi 14 dienų ar ilgiau c) atlikta rekonstrukcinė operacija dėl plaštakos arba pėdos (įskaitant pirštus) sužalojimų d) atlikta rekonstrukcinė operacija (išskyrus plaštakos ir pėdos sužalojimus)</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Draudimo išmoka dėl to paties sąnario raiščių, sausgyslių arba raumens sužalojimo pagal 59 str. a) punktą mokama 1 kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal 59 str. c) arba d) punktus mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo atliktų operacijų skaičiaus.</p> <p>3. Mokant draudimo išmoką dėl kelio sąnario kryžminių arba šoninių raiščių operacijos pagal 86 str., draudimo išmoka dėl kitų kelio raiščių sužalojimo pagal 59 str. d) punktą nemokama.</p> <p>4. Mokant draudimo išmoką dėl riešo kaulų operacijos pagal 72 str. 1 pastabą arba dėl delnakaulių operacijos pagal 74 str. pastabą, draudimo išmoka pagal 59 str. c) punktą nemokama.</p> <p>5. Mokant draudimo išmoką dėl čiurnos kaulų operacijos pagal 91 str. pastabą, draudimo išmoka pagal 59 str. c) punktą nemokama.</p>	<p>1% 2% 3% 5%</p>

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
60.	Trauminis sąvaržos plyšimas (sindesmolizė) <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka dėl sąvaržos plyšimo mokama nepriklausomai nuo sužalojimo vietos. 2. Jeigu dėl sąvaržos plyšimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo išmoka, išskyrus tuos atvejus, kai papildoma išmoka mokama dėl operacijos, atliekamos dėl tos pačios kūno vietos kaulų ar raiščių sužalojimo.	3%
STUBURAS		
61.	Stuburo slankstelio skersinės, keterinės arba kitokios ataugos lūžis (žr. 64 str. pastabas) <u>PASTABA:</u> Jeigu diagnozuojami kelių ataugų lūžiai, o patys slanksteliai nelūžę, draudimo išmokos procentai sumuojami.	3%
62.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių panirimas (žr. 64 str. pastabas)	3%
63.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžis, lūžis - panirimas arba išnirimas (žr. 64 str. pastabas): a) vieno arba dviejų slankstelių b) trijų arba daugiau slankstelių	15% 30%
64.	Kryžkaulio lūžis, uodegikaulio slankstelių lūžis, išnirimas, panirimas arba pašalinimas a) uodegikaulio slankstelių panirimas b) uodegikaulio slankstelių lūžis arba išnirimas c) kryžkaulio lūžis d) vieno arba kelių uodegikaulio slankstelių pašalinimas <u>PASTABOS:</u> 1. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 61, 62 ir 63 str. kartu netaikomi. Taikomas atitinkamo straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas. 2. Jeigu dėl sužalojimų, nurodytų 63 str. kartu buvo pažeistos ir stuburo smegenys, draudimo išmokos procentai sumuojami pagal 63 ir 7 str. 3. Jeigu dėl stuburo (išskyrus uodegikaulį) sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka, išskyrus tuos atvejus, jeigu draudimo išmoka mokama pagal 3 str. dėl nugaros smegenų operacijos. 4. Draudimo išmoka nemokama dėl pakartotinių slankstelių panirimų (recidyvų).	3% 5% 10% 10%
RANKA		
MENTĖ IR RAKTIKAULIS		
65.	Mentės lūžis, raktikaulio lūžis, raktikaulio išnirimas arba panirimas a) mentės, raktikaulio lūžis, raktikaulio išnirimas arba panirimas b) mentės ir raktikaulio lūžis c) nesuaugęs vieno kaulo lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) <u>PASTABOS:</u> 1. Jeigu dėl 65 str. nurodytų sužalojimų buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo išmoka. 2. Draudimo išmoka pagal 65 str. c) punktą mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 9 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti medicininiais dokumentais.	5% 10% 5%
PETIES SĄNARYS IR ŽASTAS		
66.	Žastikaulio lūžis arba išnirimas (žr. 67 str. pastabas): a) peties sąnarinės lūpos plyšimas b) žastikaulio išnirimas c) žastikaulio lūžis d) žastikaulio galvos netekimas, kai neprotezuojamas sąnarys	3% 5% 10% 40%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Jeigu dėl peties sąnario arba žastikaulio sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal 66 str. d) punktą mokama tik tuo atveju, jeigu nurodyti padariniai išlieka praėjus ne mažiau kaip 9 mėn. nuo sužalojimo dienos ir yra patvirtinti medicininiais dokumentais. Jeigu anksčiau draudimo išmoka buvo mokėta pagal a), b) arba c) punktus, o vėliau išmoką mokant pagal d) punktą, iš jos išskaičiuojama jau išmokėta išmoka pagal a), b) arba c) punktus.</p>	
67.	<p>Peties sąnario, žastikaulio sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 66 str.):</p> <p>a) sąnario funkcijos sutrikimas (apriboti judesiai, kontraktūra) b) nesuaugęs žastikaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) c) peties sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys), išskyrus ankilozę po žastikaulio galvos netekimo</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir peties, ir alkūnės sąnario ankilozė, mokama 40% draudimo išmoka, o 67 str. c) punktas ir 70 str. d) punktas netaikomi.</p> <p>2. Bendra draudimo išmoka dėl visų vienos rankos sužalojimo padarinių, patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 80% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.</p>	<p>5%</p> <p>5%</p> <p>30%</p>
68.	<p>Trauminė rankos amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos:</p> <p>a) bet kurioje žasto dalyje arba per peties sąnarį b) ranka su kitais pečių juostos kaulais (mente, raktikauliu arba jų dalimi) c) amputuota vienintelė turėta ranka</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Mokant draudimo išmoką pagal 68 str. iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl rankos sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.</p>	<p>75%</p> <p>80%</p> <p>100%</p>
ALKŪNĖS SĄNARYS, DILBIS		
69.	<p>Dilbio kaulų lūžis arba išnirimas (panirimas) (žr. 70 str. pastabas):</p> <p>a) vieno kaulo lūžis arba išnirimas b) dviejų kaulų lūžis arba išnirimas</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Jeigu dėl dilbio kaulų sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.</p>	<p>5%</p> <p>10%</p>
70.	<p>Alkūnės sąnario, dilbio kaulų sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 69 str.):</p> <p>a) nesuaugęs vieno kaulo lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) b) nesuaugęs abiejų kaulų lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) c) alkūnės sąnario funkcijos sutrikimas (apriboti judesiai, kontraktūra) d) alkūnės sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys)</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Jeigu dėl alkūnės sąnario srities sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.</p> <p>2. Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir peties, ir alkūnės sąnario ankilozė, mokama 40% draudimo išmoka, o 67 str. c) punktas ir 70 str. d) punktas netaikomi.</p>	<p>3%</p> <p>5%</p> <p>5%</p> <p>20%</p>

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
71.	<p>Trauminė dilbio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos:</p> <p>a) bet kurioje dilbio dalyje b) per alkūnės sąnarį c) amputuota vienintelė turėta ranka</p> <p>PASTABA: Mokant draudimo išmoką pagal 71 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl dilbio sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.</p>	<p>65% 70% 100%</p>
RIEŠO SĄNARYS IR RIEŠAKAULIAI		
72.	<p>Riešakaulio lūžis, išnirimas (panirimas):</p> <p>a) vieno riešakaulio lūžis, išnirimas (išskyrus laivakaulį) b) dviejų riešakaulių lūžis, išnirimas (išskyrus laivakaulį) c) trijų ar daugiau riešakaulių lūžis, išnirimas, laivakaulio lūžis, išnirimas d) visiškas riešo išnirimas</p> <p>PASTABA: Jeigu dėl riešakaulių arba riešo sąnario sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo išmoka.</p>	<p>3% 5% 10% 15%</p>
73.	<p>Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 69 str., 72 str.):</p> <p>a) nesuaugęs riešakaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) b) sąnario funkcijos sutrikimas (apriboti judesiai, kontraktūra) c) sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys)</p> <p>PASTABA: Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir alkūnės, ir riešo sąnario ankilozė, mokama 30% draudimo išmoka, o 70 str. d) punktas ir 73 str. b) punktas netaikomi.</p>	<p>2% 3% 15%</p>
DELNAKAULIAI		
74.	<p>Delnakaulio lūžis, išnirimas (panirimas):</p> <p>a) vieno delnakaulio lūžis, išnirimas b) dviejų delnakaulių lūžis, išnirimas c) trijų ir daugiau delnakaulių lūžis, išnirimas d) visiškas delnakaulių išnirimas</p> <p>PASTABA: Jeigu dėl delnakaulių sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo išmoka.</p>	<p>3% 5% 10% 15%</p>
75.	<p>Delnakaulių sužalojimo padariniai:</p> <p>a) nesuaugęs delnakaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė), išliekantis praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 74 str.) b) plaštakos amputacija delnakaulių arba riešakaulių srityje c) vienintelės turėtos plaštakos amputacija delnakaulių arba riešakaulių srityje</p> <p>PASTABA: Mokant draudimo išmoką pagal 75 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl riešakaulių, delnakaulių sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.</p>	<p>2% 65% 100%</p>
PLAŠTAKOS PIRŠTAI		
PIRMAS PIRŠTAS (NYKŠTYS)		
76.	<p>Piršto sužalojimas (žr. 78 str. pastabą):</p> <p>a) visiškas nago plokštelės (nago) netekimas, minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui b) pirštakaulio lūžis, išnirimas, panirimas</p>	<p>1% 3%</p>

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p>PASTABOS:</p> <p>1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimas.</p> <p>2. Jeigu dėl nykščio kaulų sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 3% draudimo išmoka, tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl plaštakos minkštųjų audinių sužalojimo pagal 59 str. c) punktą, pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka dėl nykščio kaulų operacijos nemokama.</p> <p>3. Draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių netekimo mokama praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui nuo sužalojimo dienos, tačiau už likusį randą papildomai nemokama.</p> <p>4. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 76 ir 59 str. kartu netaikomi. Taikomas atitinkamo straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.</p>	
77.	<p>Piršto sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 76 str.)</p> <p>a) dviejų sąnarių funkcijos sutrikimas (kontraktūra) arba vieno sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys)</p> <p>b) dviejų sąnarių ankilozė (nejudrūs sąnariai)</p>	<p>5%</p> <p>10%</p>
78.	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos:</p> <p>a) amputuotas galinis pirštakaulis arba jo dalis</p> <p>b) amputuotas pamatinis pirštakaulis arba jos dalis</p> <p>c) amputuoti abu pirštakauliai kartu su delnakauliu arba jo dalimi</p> <p>PASTABA:</p> <p>Mokant draudimo išmoką pagal 78 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl plaštakos pirmojo piršto sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.</p>	<p>10%</p> <p>20%</p> <p>25%</p>
ANTRAS, TREČIAS, KETVIRTAS IR PENKTAS PLAŠTAKOS PIRŠTAI		
79.	<p>Vieno piršto sužalojimas (žr. 81 str. pastabas):</p> <p>a) visiškas nago plokštelės (nago) netekimas, minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui</p> <p>b) pirštakaulio lūžis, išnirimas</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimas.</p> <p>2. Jeigu dėl II-V pirštų kaulų sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 2% draudimo išmoka, tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl plaštakos minkštųjų audinių sužalojimo pagal 59 str. c) punktą, pagal šią pastabą papildoma išmoka dėl II-V pirštų kaulų sužalojimo operacijos nemokama.</p> <p>3. Draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių netekimo mokama praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui nuo sužalojimo dienos, tačiau už likusį randą papildomai nemokama.</p> <p>4. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 79 ir 59 str. kartu netaikomi. Taikomas atitinkamo straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas.</p>	<p>1%</p> <p>2%</p>
80.	<p>Vieno piršto sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 79 str.):</p> <p>a) dviejų - trijų sąnarių funkcijos sutrikimas (kontraktūra) arba vieno sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys)</p> <p>b) dviejų arba trijų sąnarių ankilozė (nejudrūs sąnariai)</p>	<p>3%</p> <p>5%</p>
81.	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos:</p> <p>a) amputuotas galinis pirštakaulis arba jo dalis</p> <p>b) amputuotas vidurinis pirštakaulis arba jo dalis</p>	<p>5%</p> <p>10%</p>

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	c) amputuotas pamatinis pirštakaulis arba jo dalis d) amputuoti visi pirštakauliai kartu su delnakauliu arba jo dalimi <u>PASTABOS:</u> 1. Mokant draudimo išmoką pagal 81 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl plaštakos pirštų sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje. 2. Jeigu mediciniuose dokumentuose nenurodyta, kuriuose sąnariuose yra kontraktūra, laikoma, kad yra vieno sąnario kontraktūra. 3. Draudimo išmokos dėl kelių plaštakos pirštų sužalojimo yra sumuojamos, tačiau bendra draudimo išmoka dėl visų vienos plaštakos pirštų sužalojimų, patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 65% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos. 4. Draudimo išmoka dėl atskirų vieno piršto sužalojimų per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus negali viršyti procentinės išmokos, numatytos už to piršto amputaciją.	15% 20%
DUBUO		
82.	Dubens kaulų lūžis (žr. 84 str. pastabas): a) klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio lūžis, gūžduobės krašto atskilimas b) gūžduobės lūžis <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmokos pagal 82 str. a) punktą sumuojamos dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau negali viršyti 15% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos. 2. Jeigu dėl dubens kaulų sužalojimų buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.	5% 15%
KOJA		
KLUBO SĄNARYS IR ŠLAUNIS		
83.	Šlaunikaulio lūžis arba išnirimas: a) šlaunikaulio išnirimas b) šlaunikaulio lūžis <u>PASTABA:</u> Jeigu dėl šlaunikaulio lūžio ar išnirimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.	10% 20%
84.	Klubo sąnario, šlaunikaulio sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 82 ir 83 str.): a) klubo sąnario funkcijos sutrikimas (kontraktūra) b) klubo sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys), išskyrus ankilozę po šlaunikaulio galvos netekimo c) nesuaugęs šlaunikaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) d) šlaunikaulio galvos netekimas, klubo sąnario endoprotezavimas <u>PASTABOS:</u> 1. Jeigu dėl klubo sąnario arba šlaunikaulio sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka. 2. Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir klubo, ir kelio sąnario ankilozė, mokama 30% draudimo išmoka, o 84 str. b) punktas ir 87 str. b) punktas netaikomi. 3. Bendra draudimo išmoka dėl visų vienos kojos sužalojimo padarinių, patirtų vieno nelaimingo atsitikimo metu, negali viršyti 70% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.	5% 20% 10% 40%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
85.	<p>Trauminė kojos amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos:</p> <p>a) bet kurioje šlaunies dalyje b) amputuota vienintelė turėta koja</p> <p><u>PASTABA:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 85 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl klubo sąnario ar šlaunikaulio sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.</p>	70% 100%
KELIO SĄNARYS		
86.	<p>Kelio sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) hemartrozė, patvirtinta punkcija b) trauminis menisko vientisumo pažeidimas, šoninių arba kryžminių raiščių plyšimas (patvirtintas operuojant arba magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimu), girnelės išnirimas (girnelės raiščių plyšimas) c) girnelės lūžis</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Draudimo išmoka dėl hemartrozės pagal 86 str. a) punktą mokama ne dažniau kaip vieną kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus. 2. Jeigu dėl kelio sąnario sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo išmoka išskyrus operaciją, atliekamą dėl kelio sąnario endoprotezavimo. 3. Draudimo išmoka dėl sužalojimų, nurodytų 86 str. b) punkte, t. y. tiek dėl trauminio menisko pažeidimo, tiek dėl šoninių ar kryžminių raiščių plyšimo bei atliktos operacijos, įvykusių per pirmus draudimo sutarties galiojimo metus, negali viršyti 1% nuo nelaimingų atsitikimų draudimo sumos. 4. Dėl to paties nelaimingo atsitikimo 86 str. a), b) ir c) punktai kartu netaikomi. Taikomas atitinkamas straipsnio punktas, kuriame numatytas didesnis išmokos procentas. 5. Draudimo išmoka dėl 86 str. nurodytų sužalojimų nemokama, jeigu neįmanoma nustatyti tikslios traumos datos.</p>	2% 5% 10%
87.	<p>Kelio sąnario srities sužalojimų padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 86 str.):</p> <p>a) kelio sąnario funkcijos sutrikimas (kontraktūra) b) kelio sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys) c) kelio sąnario endoprotezavimas dėl jo struktūrų trauminio sužalojimo</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir kelio, ir klubo sąnario ankilozė, mokama 30% draudimo išmoka, o 87 str. b) punktas ir 84 str. b) punktas netaikomi. 2. Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir kelio, ir čiurnos sąnario ankilozė, mokama 30% draudimo išmoka, o 87 str. b) punktas ir 92 str. b) punktas netaikomi.</p>	3% 20% 30%
BLAUZDA		
88.	<p>Blauzdos kaulų lūžis arba išnirimas (panirimas):</p> <p>a) šėivikaulio lūžis arba išnirimas b) blauzdikaulio lūžis arba išnirimas c) blauzdikaulio ir šėivikaulio lūžis arba išnirimas</p> <p><u>PASTABA:</u> Jeigu dėl blauzdos kaulų sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.</p>	5% 10% 15%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
89.	Blauzdos kaulų lūžio padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 88 str.): a) nesuaugęs šėvikaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) b) nesuaugęs blauzdikaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) c) nesuaugęs blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė)	3% 4% 6%
90.	Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos: a) bet kurioje blauzdos dalyje arba per kelio sąnarį b) amputuota vienintelė turėta koja blauzdos dalyje <u>PASTABA:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 90 str. iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl blauzdos kaulų sužalojimų arba atliktų operacijų.	60% 100%
ČIURNOS SĄNARYS IR ČIURNOS KAULAI		
91.	Čiurnos kaulo lūžis, išnirimas (panirimas): a) vieno arba dviejų kaulų lūžis arba išnirimas b) trijų arba daugiau kaulų, kulnakaolio ir (arba) šokikaulio lūžis arba išnirimas c) šokikaulio išnirimas, visiškas čiurnos sąnario išnirimas <u>PASTABA:</u> Jeigu dėl čiurnos kaulų sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo išmoka.	5% 10% 15%
92.	Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 91 str.): a) čiurnos sąnario funkcijos sutrikimas (kontraktūra) b) čiurnos sąnario ankilozė (nejudrus sąnarys) c) nesuaugęs šokikaulio arba kulnakaolio lūžis (pseudoartrozė), šokikaulio aseptinė nekrozė <u>PASTABA:</u> Jeigu dėl sužalojimų išlieka ir kelio, ir čiurnos sąnario ankilozė, mokama 30% draudimo išmoka, o 87 str. b) punktas ir 92 str. b) punktas netaikomi.	5% 15% 8%
93.	Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota čiurnos sąnario srityje ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos <u>PASTABA:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 93 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl čiurnos sąnario ar čiurnos kaulų sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.	50%
94.	Achilo sausgyslės sužalojimas, dėl kurio: a) konservatyvus nepertraukiamas gydymas tęsėsi 14 dienų ar ilgiau b) atlikta rekonstrukcinė operacija <u>PASTABOS:</u> 1. Draudimo išmoka dėl Achilo sausgyslės sužalojimo mokama tik vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.	5% 10%
PĖDA IR PĖDOS KAULAI		
95.	Pėdos kaulų sužalojimai: a) vieno arba dviejų kaulų lūžis arba išnirimas b) trijų ar daugiau kaulų lūžis arba išnirimas c) pošokikaulinis pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario arba čiurninio pado sąnario išnirimas	5% 10% 15%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p><u>PASTABA:</u> Jeigu dėl pėdos kaulų sužalojimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 1% draudimo išmoka, tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl pėdos minkštųjų audinių sužalojimo pagal 59 str. c) punktą, pagal šią pastabą papildoma išmoka dėl II-V pirštų kaulų sužalojimo operacijos nemokama.</p>	
96.	<p>Pėdos sužalojimo padariniai, išliekantys praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo sužalojimo dienos (mokama papildomai prie išmokų, mokamų pagal 95 str.): a) nesuaugęs vieno arba dviejų padikaulių lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė) b) nesuaugęs trijų, keturių arba penkių padikaulių lūžis, netikras sąnarys (pseudoartrozė)</p> <p><u>PASTABA:</u> Draudimo išmoka dėl visų vienos pėdos sužalojimų negali viršyti 45% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.</p>	3% 5%
97.	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pėda amputuota ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos: a) pėdos amputacija pirštakaulių-padikaulių sąnarių srityje b) pėdos amputacija padikaulių srityje c) pėdos amputacija pleištinė kaulų - čiurnos sąnario srityje</p> <p><u>PASTABA:</u> Mokant draudimo išmoką pagal 97 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl pėdos ar pėdos kaulų sužalojimų arba atliktų operacijų. Draudimo išmoka nemokama dėl randų amputacijos vietoje.</p>	25% 35% 45%
PĖDOS PIRŠTAI		
98.	<p>Pėdos pirštų sužalojimai: a) visišką nago plokštelės (nago) netekimas, minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui b) vieno arba dviejų pirštų (išskyrus pirmąjį) lūžis ar išnirimas, panirimas c) pirmojo piršto lūžis ar išnirimas, panirimas d) trijų ar keturių pirštų kaulų lūžis ar išnirimas, panirimas</p> <p><u>PASTABOS:</u> 1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimas. 2. Jeigu dėl pėdos pirštų lūžių buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 1% draudimo išmoka, tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl pėdos minkštųjų audinių sužalojimo pagal 59 str. c) punktą, pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka dėl pėdos pirštų operacijos nemokama.</p>	1% 2% 3% 8%
99.	<p>Trauminė pirmojo pėdos piršto amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas praėjus ne daugiau kaip vieneriems metams nuo sužalojimo dienos (žr. 100 str. pastabas) a) amputuotas galinis pirštakaulis arba jo dalis b) amputuotas pamatinis pirštakaulis arba jos dalis c) amputuoti abu pirštakauliai kartu su padikauliu arba jo dalimi</p>	5% 10% 15%
100.	<p>Trauminė antro, trečio, ketvirto, penkto pėdos pirštų amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas praėjus ne daugiau kaip vieneriems metams nuo sužalojimo dienos: a) amputuotas vienas ar du pirštai galinių arba vidurinių pirštakaulių dalyje b) amputuotas vienas ar du pirštai pamatinių pirštakaulių dalyje c) amputuoti trys ar keturi pirštai galinių arba vidurinių pirštakaulių dalyje d) amputuoti trys ar keturi pirštai pamatinių pirštakaulių dalyje e) amputuoti trys ar keturi pirštai kartu su padikauliu ar jo dalimi</p>	5% 10% 15% 20% 25%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
	<p>PASTABOS:</p> <p>1. Mokant draudimo išmoką pagal 99 arba 100 str., iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo anksčiau išmokėtos dėl pėdos pirštų kaulų sužalojimo ir atliktų operacijų.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl visų vienos pėdos pirštų sužalojimų ar amputacijų negali viršyti 30% nelaimingų atsitikimų draudimo sumos.</p>	
KITI NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ PADARINIAI		
101.	<p>Įvairių trauminių sužalojimų padariniai (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas):</p> <p>a) kaulinio autotransplantato paėmimas</p> <p>b) potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės - žr. 5 str. a) punktą)</p> <p>PASTABA:</p> <p>Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį, jeigu tokie sužalojimų padariniai nustatyti praėjus ne daugiau kaip vieneriems metams nuo sužalojimo dienos.</p>	5% 10%
102.	<p>Trauminis, hemoraginis (susijęs su kraujo netekimu) šokas, riebalinė embolija, nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė anurija, nudegiminė intoksikacija, ūminė nudegiminė toksemija, nudegiminė septikotoksemija), trauminė toksikozė, pozicinio suspaudimo sindromas („crush“ sindromas)</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį.</p> <p>2. Jeigu yra keli šiame straipsnyje nurodyti padariniai, draudimo išmoka dėl to paties nelaimingo atsitikimo mokama vieną kartą.</p>	10%
103.	<p>Nelaimingi atsitikimai, dėl kurių buvo gydoma stacionare ilgiau kaip 2 dienas ir kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius: trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, erkinis encefalitas (encefalomielitas), Laimo liga, sužalojimas elektros srove (dėl elektros tinklų, įrengimų, atmosferos elektros iškvos), stabligė, dujinė gangrena, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimui, vabzdžių įgėlimai, anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas:</p> <p>a) 3-6 dienas</p> <p>b) 7-15 dienų</p> <p>c) 16 dienų ir daugiau</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Mokant draudimo išmoką pagal kitus straipsnius, kuriuose numatytas didesnis išmokos procentas, iš jos išskaičiuojama jau anksčiau išmokėta išmoka pagal 103 str.</p> <p>2. Draudimo išmoka nemokama dėl maisto toksikoinfekcijos, apsinuodijimo fitotoksinais (nuodingais grybais, uogomis ir pan.), dėl po skiepijimo išsivysčiusių komplikacijų, taip pat dėl botulizmo, įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų ir panašių susirgimų.</p> <p>3. Draudimo išmoka nemokama už gydymą stacionare dėl ligos, operacijų atliktų dėl ligos, nėštumo ir gimdymo.</p>	5% 8% 12%
104.	<p>Laimo liga, kai buvo taikytas ambulatorinis gydymas (antibiotikoterapija), o stacionarinis gydymas netaikytas ir kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius:</p> <p>PASTABOS:</p> <p>1. Laimo liga – infekcinė liga, kuria susergama įsisiurbus borelijomis užkrėstai erkei. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo ir paskirtas gydymas antibiotikais (antibiotikoterapija). Draudikui pareikalavus – privaloma pateikti imunofementinių tyrimų, patvirtinančių Laimo ligą rezultatus.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl Laimo ligos, kai ambulatoriškai buvo taikyta antibiotikoterapija, mokama ne dažniau, nei vieną kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.</p>	1%

Straipsnis	Kūno sužalojimo (traumos) padariniai	Draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos
105.	<p>Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, kai buvo taikytas ambulatorinis gydymas, o stacionarinis gydymas netaikytas ir kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius</p> <p><u>PASTABOS:</u></p> <p>1. Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas – infekcinė liga, kuria susergama įsisiurbus neurotropiniu virusu užkrėstai erkei. Diagnozė turi būti pagrįsta serologiniais tyrimais.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl šiame straipsnyje nurodyto susirgimo mokama ne dažniau, nei vieną kartą per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.</p>	1%
106.	<p>Kūno sumušimas su daugybiniais poodiniais kraujų išsiliejimais, apimančiais ne mažiau trijų kūno sričių ir ne trumpesniu kaip 14 dienų darbingumo netekimu, jeigu draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius</p> <p><u>PASTABA:</u></p> <p>Mokant draudimo išmoką pagal kitus straipsnius, kuriuose numatytas didesnis išmokos procentas, iš jos išskaičiuojama jau anksčiau išmokėta išmoka pagal 106 str.</p>	1%

Išnašos:

1. Arachnoiditas - galvos arba nugaros smegenų voratinklinio dangalo uždegimas.
2. Arachnoencefalitas arba encefalopatija- galvos smegenų ir voratinklinio dangalo uždegimas arba galvos smegenų liga.
3. Trauminė epilepsija - epilepsijos forma, atsirandanti dėl galvos smegenų traumos, kuriai būdingi traukuliai, sąmonės netekimas ar aptemimas.
4. Trauminė hidrocefalija - galvos smegenų vandenė.
5. Vienos galūnės parėzė - judesių silpnumas dėl inervacijos (jaudinimo) sutrikimo.
6. Trauminis parkinsonizmas - neurologinė būklė, atsirandanti dėl smegenų traumos, kuri sukelia Parkinsono ligai būdingus simptomus, tokius kaip drebulys, judesių sustingimas, lėtas judėjimas ir pusiausvyros sutrikimai.
7. Osteomielitas (osteitas) - kaulų čiulpų uždegimas (kaulų uždegimas).
8. Pūlingas meningitas - galvos arba nugaros smegenų dangalų uždegimas, kurį sukelia bakterinė infekcija, sukianti pūlių susidarymą.



UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas”,

duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, įmonės kodas 110082737,
J. Basanavičiaus g. 10B, LT-01118 Vilnius, tel. 19191, el. paštas info@pzu.lt, www.pzu.lt,
el. pristatymo dėžutės adresas 110082737.