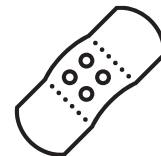


# „If P&C Insurance AS“ filialas

## Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr. 015



Su pakeitimais ir papildymais, įsigaliojusiais 2014-10-01



### TURINYS

Bendroji dalis	2	DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 206: KRITINIŲ LIGŲ DRAUDIMAS	7
Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių struktūra	2	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 301: DRAUDIMAS TIK DARBO METU	7
Naudojamos sąvokos	2	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 302: RIBOTAS KOMPENSUOJAMŲ MIRČIŲ SKAIČIUS	7
Draudimo objektas	2	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 303: UŽKRĖTIMAS INFEKCINE LIGA	7
Draudžiamieji įvykiai	2	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 304: LENGVOS TRAUMOS	7
Nedraudžiamieji įvykiai	2	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 305: VISŲ DARBUOTOJŲ DRAUDIMAS	8
Draudimo suma	3	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 306: AUTOMATINIS DRAUDIMO SUTARTIES ATNAUJINIMAS	8
Draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija	3	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 307: NAUDOS GAVĖJO PASKYRIMO APRIBOJIMAS	8
Iksutartinės šalių pareigos ir draudimo sutarties sudarymo tvarka	3	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 308: IŠPLĖSTINIS NEJĖGALUMO DRAUDIMAS	8
Draudimo sutarties galiojimo terminai ir draudimo įmoka. Draudimo apsaugos sustabdymas	3	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 309: IŠPLĖTIMAS DĖL APSVAIGIMO ALKOHOLIU	8
Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos	4	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 310: RAMENTŲ NUOMA	8
Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu	4	PAPILDOMA SĄLYGA NR. 311: VAIRUOTOJO DRAUDIMAS	8
Draudimo išmokos mokėjimo terminai	5	Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 203 Priedas Nr. 1	9
Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai	5	Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 206 Priedas Nr. 1 (kritinių ligų sąrašas)	16
Netesybos už draudimo sutarties pažeidimus	5		
Pranešimai	5		
Pareiga saugoti informaciją	5		
Baigiamosios nuostatos	5		
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 201: MIRTIS	5		
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 202: NEJĖGALUMAS	5		
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 203: TRAUMOS	6		
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 204: LIGONPINIGIAI	6		
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 205: DIENPINIGIAI	6		

„If P&C Insurance AS“ filialas. ADRESAS: Žalgirio g. 88, LT-09303 Vilnius, ĮM. KODAS: 302279548, PVM KODAS: LT100005135013, TELEFONAI: 1620, (8~5) 236 7777, FAKSAS: (8~5) 210 9817, EL. PAŠTAS: info@if.lt, TINKLALAPIO ADRESAS: www.if.lt. Duomenys kaupiami ir saugomi juridinių asmenų registre, VĮ „Registru centras“. FILIALO STEIGĖJAS: „If P&C Insurance AS“, REG. NR.: 10100168, VAT REG. NR.: EE100305320, ADRESAS: Lōōtsa 8A, 11415 Talinas, Estijos Respublika. Duomenys kaupiami ir saugomi Harju apskrities teismo registru skyriuje.

Atsitikus įvykiui apie žalą praneškite telefonu 1620 (skambinant iš Lietuvos), +370 5 210 89 25 (skambinant iš užsienio) arba užpildę formą interneto svetainėje adresu www.if.lt.

# Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr. 015

## Bendroji dalis

Šiose taisyklėse visos sumos nurodytos litais ir eurais. Iki 2014-12-31 imtinai taikomos sumos, nurodytos litais, o nuo 2015-01-01 taikomos sumos, nurodytos eurais.

### Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių struktūra

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės (toliau – Taisyklės) sudaro:

**Bendroji dalis**, kurioje aprašoma: draudimo objektas, draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai, draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija, draudimo sutarties sudarymo tvarka, draudimo įmokos nustatymo ir jos mokėjimo tvarka, draudimo sutarties galiojimo terminai, draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos, draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos, draudimo išmokos mokėjimo terminai, draudimo išmokos mokėjimo apribojimai, netesybos už draudimo sutarties pažeidimus, pranešimų perdavimo tvarka, informacijos konfidencialumas, ginčų nagrinėjimo tvarka. Draudimo apsaugos sąlygos, kuriose aprašomos draudimo išmokų rūšys bei jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka (sąlygų numeriai – 2xx).

**Papildomos sąlygos**, išplečiančios ar susiaurinančios draudimo apsaugą (sąlygų numeriai – 3xx). Jei šios sąlygos neatitinka bendrosios dalies ar draudimo apsaugos sąlygų, vadovaujamosi papildomomis sąlygomis.

**Nurodymai draudėjui**, t. y. draudimo riziką mažinantys nurodymai, kurių draudėjas privalo laikytis (sąlygų numeriai – 4xx).

**Sudarius draudimo sutartį, galioja tik tos draudimo apsaugos sąlygos, papildomos sąlygos ir nurodymai draudėjui, kurie nurodyti draudimo liudijime.** Jei draudimo liudijime nurodytos sąlygos neatitinka draudimo apsaugos sąlygų, papildomų sąlygų ar nurodymų draudėjui, vadovaujamosi draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis.

### Naudojamos sąvokos

- Draudikas** – „If P&C Insurance AS“, veikianti per filialą.
- Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, ar kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku pagal šias draudimo taisykles.
- Apdraustasis** – draudimo sutartyje įvardytas asmuo (asmens), kurio (-ių) gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudimo sutartyje Apdraustieji gali būti įvardyti kaip:
  - konkretūs fiziniai asmenys;
  - darbuotojai, dirbantys apdraudžiamose darbo vietose ar užimantys tam tikrą pareigybę.
- Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nustatytas ir/arba Apdraustojai paskirtas asmuo, kuris draudžiamajam įvykiui įgyja teisę į draudimo išmoką. Tais atvejais, kai Naudos gavėjas nenurodytas, juo tampa Apdraustasis (Apdraustojai teisėtai paveldėtojas). Naudos gavėjas paskiriamas LR įstatymų nustatyta tvarka.
- Neįgalus asmuo** – asmuo, kuriam kompetentinga valstybės institucija pripažino neįgalumo lygį arba mažesnę nei 55 proc. darbingumą lygį ir/arba yra nustatyta specialių poreikių tenkinimo reikmė; taip pat asmuo, kuriam iki 2005 m. birželio 30 d. suteikta I arba II invalidumo grupė.
- Draudimo rizikos pasikeitimu** laikomi tie atvejai, kai pasikeičia draudimo liudijime (ar jo priede) nustatytų apdraustų asmenų/darbo vietų skaičius, Apdraustojai (-ųjų) darbo pobūdis, kai Apdraustasis pradeda sportuoti (ar užsiimti kuria nors kitokia nei nustatyta draudimo liudijime sporto šaka) ar užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma, tampa neįgalus, suserga psichine liga, teismo pripažįstamas neveiksniumu, suserga bet kuria sunkia, nepagydoma liga.
- Sportavimas** – dalyvavimas sporto organizacijos rengiamuose bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose. Sporto organizacijoms yra priskiriama: juridinio asmens statusą turintys sporto klubai, sporto centrai, sporto mokyklos, sporto bazės, sporto federacijos, asociacijos ir draugijos, kitos sporto veikla užsiimančios organizacijos bei institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Individualūs ar grupiniai sportiniai užsiėmimai, kurie nėra

organizuojami sporto organizacijos ir yra tik Apdraustojai laisvalaikio praleidimo forma, sportavimu nelaikomi.

8. **Padidintos rizikos laisvalaikio praleidimas** – užsiėmimas pavojinga gyvybei sporto šaka (ekstremalaus sporto šaka)/ veikla, kuriai būtina technikos įranga arba reikmenys. Pavojingai gyvybei sporto šakai/veiklai priskiriama: kovos ir kontaktinio sporto šakos (boksas, imtynės ir analogiškos sporto šakos); skraidančių aparatų pilotavimas (sklandymas, akrobatinis skraidymas, skraidymas parasparniais, oro balionu ar kitais lengvais skraidymo aparatais); oro sporto šakos (parašiutizmas, jėgos aitvarai ir panašios sporto šakos/veiklos); vandens sporto šakos (giluminis nardymas su įranga, buriavimas vandenyne, plaukimas kalnų upėmis, banglenčių sportas ir analogiškos sporto šakos/veiklos); automobilių ir motociklų sportas; dviračių krosas, kalnų dviračių sportas, BMX dviračių sportas; užsiėmimai, kuriuose naudojamas šaunamasis ginklas; speleologija, ekspedicijos į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas; alpinizmas; šuoliai su guma; važiuojimas motociklu, kurio galia viršija 74 kW (100 AG).

9. **Darbingumo netekimas** – tai Apdraustojai darbingumo lygio sumažėjimas.

### Draudimo objektas

10. **Draudimo objektas** – turiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais.

### Draudžiamieji įvykiai

11. **Draudžiamieji įvykiai** – Apdraustajam sutarties galiojimo metu įvykstantys nelaimingi atsitikimai, nurodyti draudimo sutartyje (išvardyti draudimo sutartyje nurodytose draudimo apsaugos sąlygose).

12. **Nelaimingas atsitikimas** – staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojai valią Apdraustojai kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia Apdraustojai sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi.

Nelaimingas atsitikimas taip pat laikomi prieš apdraustojai valią įvykstantys atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio Apdraustojai apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingais augalais ar grybais.

### Nedraudžiamieji įvykiai

13. Įvykis yra nedraudžiamasis ir išmoka nemokama, jei:
- Apdraustasis nusižudė, bandė nusižudyti, tyčia save sužaloti ar apsinuodyti;
  - Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir/arba buvo jų iniciatoriumi (išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtinosios ginties riba arba fizinės jėgos panaudojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu);
  - nelaimingas atsitikimas įvyko dėl Apdraustojai veikos, kurią teismas ar kita kompetentinga institucija ar pareigūnas pripažino tyčiniu nusikaltimu arba tyčiniu administracinės teisės pažeidimu, užtraukiančiu Apdraustajam administracinę ar baudžiamąją atsakomybę; taip pat apdraustą asmenį sulaukiant dėl nusikalstamų (įtariamų nusikalstamų) veiksmų bei Apdraustajam esant laisvės atėmimo vietoje;
  - Apdraustasis svaiginosi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo įvykiu.
  - nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam valdant motorinę transporto priemonę, kai Apdraustasis neturėjo atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar buvo apsaugęs nuo alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršijo Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytą leistiną normą), narkotinių ar toksinių medžiagų;
  - Apdraustasis perdavė motorinės transporto priemonės valdymą asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, taip pat Apdraustasis sąmoningai (t. y. žinodamas/turėdamas žinoti) važiuo motorine transporto priemone, kurią valdė neturėjęs atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar apsvaigęs nuo alkoholio asmuo;
  - nelaimingas atsitikimas įvyko dėl branduolinės energijos poveikio, karo, karinių pratybų veiksmų, karo ar ypatingosios padėties įvedimo, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo, Apdraustajam atliekant karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje;
  - nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam dalyvaujant bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „sportavimas“, šių Taisyklių Bendrosios

dalis 7 punktą), taip pat padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo metu (žr. sąvoką „padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma“, šių Taisyklių Bendrosios dalies 8 punktą), jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip (prašyme sudaryti draudimo sutartį pateikta informacija apie sportavimą ir/arba padidintos rizikos laisvalaikį nėra vertinama kaip susitarimas dėl draudimo sportavimo ir/arba padidintos rizikos laisvalaikio metu);

- i) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl įgimtų, lėtinių ar degeneracinių ligų, įgimtų ir/arba įgytų fizinių trūkumų, išskyrus fizinius trūkumus, atsiradusius dėl kito draudžiamojo įvykio, įvykusio draudimo sutarties galiojimo metu;
- j) Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl infekcinės ligos, išskyrus mirties dėl pasiutligės arba stabligės atvejus;
- k) Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl operacijos, gydymo ar kitų medicininių procedūrų, išskyrus atvejus, kai tos procedūros buvo atliekamos gydant draudžiamojo įvykio metu atsiradusius sveikatos sutrikimus;
- l) nelaimingas atsitikimas įvyko, Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl ligų ir/ar ligų sukeltų priepuolių (pvz., cukrinio diabeto, epilepsijos ar kitų konvulsinius viso kūno traukulius, sąmonės netekimą iššaukiančių ligų);
- m) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), psichinės traumos, ligos ar kito psichikos sutrikimo;
- n) įvykus nelaimingam atsitikimui Apdraustasis nesilaikė gydymo režimo ar medikų rekomendacijų;
- o) Teismas pripažino Apdraustąjį nežinia kur esančiu.

#### Draudimo suma

14. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kuri lygi maksimaliai visų draudimo išmokų, kurias Draudikas gali išmokėti pagal konkrečią draudimo apsaugos sąlygą vienam Apdraustajam, sumai.

15. Kiekvienai draudimo apsaugos sąlygai nustatoma atskira draudimo suma.

16. Draudimo sumų dydžiai nustatomi Draudėjo ir Draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomi draudimo liudijime.

17. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos yra vienodos visiems Apdraustiesiems.

#### Draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija

18. Draudimo apsauga galioja draudžiamiesiems įvykiams visame pasaulyje, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

19. Draudimo apsauga galioja visą parą, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

#### Iksutartinės šalių pareigos ir draudimo sutarties sudarymo tvarka

20. Draudimo sutarčiai sudaryti Draudėjas pateikia Draudikui nustatytos formos prašymą (toliau – Prašymas). Prašymas gali būti nepateikiamas, jei Draudėjas pateikia Draudikui informaciją, kurią Draudikas laiko pakankama draudimo rizikai įvertinti.

Draudikas turi teisę pareikalauti papildomų dokumentų ir informacijos apie prašomus apdrausti asmenis.

21. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas privalo:

- 21.1. suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie Draudėją ir pageidaujamas drausti asmenis:
  - 21.1.1. ar pageidaujamas drausti asmuo yra neįgalus, serga psichine liga, jam reikalinga ilgalaikė priežiūra, yra teismo pripažintas neveiksniumi;
  - 21.1.2. ar pageidaujamas drausti asmuo ketina draudimo sutarties galiojimo metu sportuoti ar užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma;
  - 21.1.3. ar yra sudarytos bei ar ketinama sudaryti draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis pageidaujamo drausti asmens naudai. Šis reikalavimas netaikomas darbdaviams, draudžiantiems darbuotojų grupes.
- 21.2. suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos Draudikui.
- 21.3. perduodamas Draudikui pageidaujama drausti asmenų asmens duomenis, įskaitant ypatingus asmens duomenis (duomenis apie sveikatą), užtikrinti, kad asmens duomenys Draudikui perduodami tik su šių asmenų rašytiniu sutikimu.

22. Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką, laikomos:

- 22.1. informacija apie riziką Prašyme, jei Draudiko reikalavimu

Prašymas pildomas;

22.2. kita informacija, kurią Draudikas prašo suteikti raštu;

22.3. informacija apie kitas to paties objekto draudimo sutartis, jei jos galios kartu su draudimo sutartimi, kurią ketinama sudaryti.

23. Draudikas siūlo draudimo sąlygas, remdamasis Draudėjo pateikta bei darbo vietos ir sąlygų apžiūros (jei ji daryta) metu gauta informacija ir dokumentais.

24. Draudėjas gali sudaryti draudimo sutartį kito trečiojo asmens (Naudos gavėjo) naudai. Draudėjui šiuo atveju lieka visos pareigos, nustatytos šiose taisyklėse ir draudimo sutartyje.

25. Draudimo sutartis sudaroma vienu iš šių būdų:

25.1. abiem sutarties šalims pasirašant nustatytos formos draudimo liudijimą;

25.2. Draudikui pasirašius draudimo liudijimą, o Draudėjui sumokėjus draudimo liudijime nustatytą draudimo įmoką ar pirmąją jos dalį draudimo liudijime nustatytais terminais.

26. Jeigu Draudėjas prieš sudarydamas draudimo sutartį pateikė Draudikui informaciją, žinodamas, kad ji melaginga, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti sutartį negaliojančia.

27. Draudėjas turi teisę:

27.1. susipažinti su šiomis draudimo taisyklėmis ir gauti jų kopiją;

27.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.

28. Draudikas privalo:

28.1. supažindinti Draudėją su šiomis Taisyklėmis ir įteikti jų kopiją;

28.2. išduoti Draudėjui draudimo liudijimą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus.

29. Draudikas turi teisę:

29.1. reikalauti, kad Draudėjas suteiktų Draudikui teisingą informaciją apie pageidaujamas drausti asmenis;

29.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių;

29.3. apžiūrėti įmonę, kurios darbuotojus / darbo vietas pageidaujama drausti.

#### Draudimo sutarties galiojimo terminai ir draudimo įmoka. Draudimo apsaugos sustabdymas

30. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.

31. Draudimo įmoka ir jos mokėjimo terminai nustatomi draudimo sutartyje. Draudimo įmoką apskaičiuoja Draudikas, atsižvelgdamas į Draudėjo pateiktą ir kitą susijusią informaciją, draudimo riziką ir draudimo sutartyje nustatytas sąlygas.

32. Draudimo įmoka ar jos dalis laikoma sumokėta, kai atitinkama suma įrašoma į Draudiko sąskaitą banke ar sumokama į Draudiko kasą, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

33. Draudėjas privalo laiku mokėti draudimo įmokas. Jeigu draudėjas nesumoka draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejį, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), Draudikas apie tai privalo pranešti Draudėjui raštu, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartis pasibaigs.

34. Draudimo sutartis pasibaigia:

34.1. pasibaigus draudimo liudijime nustatytam draudimo laikotarpiui (draudimo sutartis pasibaigia 24 val. 00 min. dienos, pažymėtos draudimo liudijime kaip sutarties galiojimo pabaigos data);

34.2. jeigu likviduojamas Draudėjas (juridinis asmuo) ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo;

34.3. jei šalys dėl to susitaria raštu arba draudimo sutarties nutraukiama įstatymo ar šių Taisyklių nustatyta tvarka;

34.4. kai Draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta grupės Apdraustųjų naudai, draudimo sutartis pasibaigia tik to Apdraustojo, kuriam tenkančios visos draudimo išmokos buvo išmokėtos, atžvilgiu;

34.5. kai Apdraustasis miršta arba panaikinama apdrausta darbo vieta. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta grupės Apdraustųjų naudai, sutartis pasibaigia tik mirusiojo Apdraustojo arba panaikintos apdraustos darbo vietos atžvilgiu;

34.6. jei yra kiti Civilinio kodekso nustatyti sutarčių pasibaigimo pagrindai.



35. Jei draudimo sutartyje numatytas Naudos gavėjas, visi šių Taisyklių 33 punkte nurodyti pranešimai turi būti siunčiami ir Naudos gavėjui.

36. Jeigu draudimo sutartis sudaroma kaip nustatyta šių Taisyklių 25.1 punkte ir draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis nesumokama draudimo liudijime nustatytais terminais, tai Draudikas nemoka Naudos gavėjui draudimo išmokų už draudžiamuosius įvykius, įvykusius nuo tos dienos, kada suėjo draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo terminas, iki tos dienos, kada faktiškai buvo sumokėta draudimo įmoka arba jos pirmoji dalis.

37. Jeigu draudimo sutartis sudaroma kaip nustatyta šių Taisyklių 25.2 punkte ir draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis nesumokama draudimo liudijime nustatytais terminais, draudimo sutartis laikoma nesudaryta net ir Draudikui nepateikus papildomo pranešimo apie draudimo įmokos nesumokėjimą.

38. Pasibaigus sutarties galiojimo laikui ar ją nutraukus, Draudėjo pareiga sumokėti įmokas už draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį išlieka.

### **Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos**

39. Rašytiniu Draudiko ir Draudėjo susitarimu gali būti pakeistos draudimo sutarties sąlygos ir papildytos šios Taisyklės. Draudimo sutarties pakeitimai įforminami draudimo sutarties prieduose. Pakeitimai įsigalioja nuo atitinkamame draudimo sutarties priede nustatytos datos.

40. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet koku atveju. Jeigu Draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą, jam grąžinama sumokėta draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, išskaičius draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 25% draudimo įmokos) bei išmokėtas (numatomas mokėti) draudimo išmokas. Jeigu draudimo objektas išnyko ne dėl draudžiamąjį įvykio, Draudėjui grąžinama draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką.

41. Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, esant esminiams draudimo sutarties sąlygų pažeidimams ar iš esmės pasikeitus aplinkybėms. Esminiai draudimo sutarties pažeidimai ar iš esmės pasikeitusios aplinkybės, dėl kurių gali būti nutraukta draudimo sutartis, yra:

41.1. draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimas laiku. Tokiu atveju sutartis nutraukiama kaip nustatyta šių Taisyklių 34 ir 38 punktuose;

41.2. nepranešimas apie draudimo rizikos pasikeitimą.

Draudimo sutartis nutraukiama Draudikui išsiuntus apie tai pranešimą Draudėjui. Jei yra Naudos gavėjas, Draudikas pranešimą apie sutarties nutraukimą turi išsiųsti ir Naudos gavėjui.

42. Draudėjas turi teisę pakeisti draudimo sutartyje nurodytą Naudos gavėją kitu asmeniu, išskyrus įstatymuose ar sutartyje nustatytas išimtis, apie tai raštu pranešdamas Draudikui. Naudos gavėją keičiant kitu naudos gavėju, kuris nėra Apdraustasis, būtinas Apdraustąjį raštiškas sutikimas, išskyrus atvejus, kai galiojantys Lietuvos Respublikos teisės aktai nustato kitaip.

43. Jeigu Naudos gavėjas buvo paskirtas Apdraustąjį sutikimu, tai Naudos gavėjas gali būti pakeistas tik Apdraustąjį sutikus.

44. Naudos gavėjas negali būti pakeistas kitu asmeniu, jeigu jis įvykdė kokias nors prievolės pagal draudimo sutartį arba pareiškė reikalavimą Draudikui išmokėti draudimo išmoką, jei Lietuvos Respublikos teisės aktai nenumato kitaip.

45. Draudikas turi teisę reikalauti, kad draudimo sutartį įvykdytų Naudos gavėjas, jeigu Draudėjas sutarties neįvykdė, o Naudos gavėjas pareiškia Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

46. Visoms rizikoms, kurių draudimas neatitinka ar tampa nesuderinamas su Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos ar Jungtinių Amerikos Valstijų (toliau – JAV) taikomais prekybos apribojimais, draudimais arba sankcijomis, draudimo apsauga nustoja galioti nuo dienos, kai įsigalioja minėti apribojimai, draudimai arba sankcijos. Tuo atveju, jeigu įvestos Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos ar JAV sankcijos toliau tiesiogiai ar netiesiogiai trukdys Draudikui teikti draudimo paslaugas pagal konkrečią draudimo sutartį, Draudikas turi teisę nutraukti šią sutartį raštu pranešęs Draudėjui. Sutartis nutraukiama po 14 dienų nuo tos dienos, kai Draudėjas gauna pranešimą apie sutarties nutraukimą. Tuo atveju, kai pranešimo pristatyti neįmanoma (arba pranešimas nepasiekia adresato) dėl komunikacijos (susisiekimo) priemonių darbo sutrikimo, laikoma, kad pranešimas apie nutraukimą Draudėjo yra gautas tuomet, kai tik jis buvo išsiųstas arba buvo ketinama jį išsiųsti.

### **Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu**

47. Draudėjas įsipareigoja laiku mokėti draudimo įmoką ar jos dalis.

48. Draudėjas privalo:

48.1. suteikti Draudikui teisingą Draudiko nustatytą informaciją, susijusią su draudimo sutartimi;

48.2. draudimo sutarties galiojimo metu laikytis nurodymų Draudėjui dėl draudimo rizikos mažinimo ir saugumo priemonių, nustatytų draudimo sutartyje;

48.3. ne vėliau kaip per penkis darbo dienas (jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip) informuoti Draudiką apie draudimo rizikos pasikeitimą;

48.4. supažindinti Apdraustąjį (Apdraustuosius) su draudimo sąlygomis, informuoti apie draudimo apsaugos sustabdymą, draudimo sutarties galiojimo nutraukimą.

49. Padidėjus draudimo rizikai, Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms. Nepranešimas Draudikui apie rizikos padidėjimą yra draudimo sutarties pažeidimas, ir Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, kaip numatyta šių Taisyklių 42 punkte, bei mažinti draudimo išmoką arba visai jos nemokėti, jeigu draudžiamąjį įvykio ar nuostolio padidėjimo priežastis yra Draudikui nepraneštos aplinkybės, padidinusios draudimo riziką.

50. Draudikas privalo:

50.1. Draudėjui pareikalavus, išduoti draudimo liudijimo dublikatą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus;

50.2. įvykus draudžiamąjį įvykiui, draudimo sutartyje numatytais terminais ir sąlygomis mokėti draudimo išmokas.

51. Įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju pagal draudimo sutarties sąlygas, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo privalo:

51.1. nedelsdamas apie įvykį pranešti Draudikui, bet ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo įvykio, jo padarinių atsiradimo/nustatymo (jei padariniai atsirado/buvo nustatyti vėliau) arba nuo sužinojimo apie įvykusį nelaimingą atsitikimą dienos (jei Draudėjas apie įvykį sužinojo vėliau);

51.2. Apdraustąjam mirus dėl nelaimingo atsitikimo, pranešti apie tai Draudikui ne vėliau kaip per 20 darbo dienų, net jeigu apie įvykį jau buvo pranešta;

51.3. išsaugoti ir pateikti Draudikui visus teisingai užpildytus galiojančius dokumentus, susijusius su įvykiu;

51.4. suteikti Draudikui ar jo įgaliotam atstovui galimybę tirti įvykio priežastis, pasekmes ir aplinkybes.

52. Įvykus nelaimingam atsitikimui, Draudikas turi teisę siųsti savo paskirtus gydytojus nukentėjusio Apdraustąjį sveikatos būklei iširti.

### **Draudimo išmokos mokėjimo terminai**

53. Draudikas, gavęs visus draudžiamąjį įvykio priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti reikalingus dokumentus, draudimo išmoką moka ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tada, kai iš Draudėjo, Apdraustąjį ir/ar valstybinės valdžios institucijų (ar kitų su įvykiu susijusių asmenų) gauna paskutinį draudimo išmokos išmokėjimui reikšmingą dokumentą.

54. Draudikas turi teisę atidėti išmokėjimą:

54.1 kol Draudėjas/Apdraustasis pateiks Draudiko reikalaujamus papildomus draudžiamąjį įvykį ar jo pasekmes pagrindžiančius dokumentus ar Draudiko paskirtų gydytojų išvadą;

54.2 jeigu yra pradėtas teismo procesas, susijęs su draudžiamuoju įvykiu, – iki proceso pabaigos arba sustabdymo.

### **Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai**

55. Draudimo išmoka nemokama, jei įvykis yra nedraudžiamasis.

56. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos gali būti išskaičiuojamos nesumokėtos draudimo įmokos dalys, kurių mokėjimo terminas yra suėjęs, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

57. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jei:

57.1. Draudėjas nuspėję informaciją arba pateikė neteisingus duomenis, ir tai galėjo lemti Draudiko apsisprendimą duomenis, ir tai galėjo lemti Draudiko apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį ar nustatyti draudimo sąlygas;

57.2. Draudėjas nepagrįstai uždelsė pranešti Draudikui apie draudžiamąjį įvykį, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį Draudikas sužinojo laiku arba kai

nepranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturėjo įtakos Draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką;

- 57.3. pagal Draudėjo/Apdraustėjo/Naudos gavėjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjo įvykio datos, aplinkybių, reikšmingų įvykio pripažinimui draudžiamuoju, patirtų sužalojimų pobūdžio, taip pat, jei Draudikui apie įvykį pateikti duomenys yra klaidinantys, ir tai turi įtakos išmokos dydžio apskaičiavimui;
- 57.4. Draudėjas ar Apdraustasis neleidžia ar trukdo Draudikui susipažinti su mediciniais ar kitais su įvykiu susijusiais Apdraustėjo dokumentais arba patikrinti jo sveikatos būklę;
- 57.5. Draudėjas pažeidė kitas šių Taisyklių 49 punkte nustatytas sąlygas;
- 57.6. kitais įstatymų nustatytais atvejais.

#### Netesybos už draudimo sutarties pažeidimus

58. Už pavėluotą piniginių prievolių įvykdymą draudimo sutarties šalis turi teisę reikalauti viena iš kitos netesybų Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.

#### Pranešimai

59. Bet koks pranešimas, kurį draudimo sutarties šalis perduoda viena kitai, turi būti raštiškas:

- 59.1. pasirašytinai įteikiant Draudėjui, Draudikui jo buveinės adresu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą;
- 59.2. išsiunčiant laišką paštu Draudėjo, Draudiko adresu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą;
- 59.3. išsiunčiant faksu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie fakso numerio pakeitimą;
- 59.4. išsiunčiant elektroniniu paštu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie elektroninio pašto adreso pakeitimą.

60. Pranešimo įteikimo data laikoma ta data, kurią gavėjas pažymi, kad pranešimas (dokumentai) yra gautas (gauti). Jeigu pranešimas siunčiamas paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialų pašto spaudą pašto įstaigos, turinčios tam teisę. Tais atvejais, kai nėra įrodymų apie dokumentų gavimą paštu, terminai nustatomi pagal pranešimo išsiuntimo datą ( pridėjus tam pranešimui gauti reikalingą normalų laiką), patvirtintą oficialiu pašto spaudu.

61. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti ta šalis, kuri neįvykdo šios pareigos.

62. Draudimo sutarties šalis privalo nedelsdamos informuoti viena kitą apie buveinės adreso, fakso numerio, elektroninio pašto adreso pasikeitimą. Jeigu draudimo sutarties šalis nesilaiko šios pareigos, pranešimai siunčiami paskutiniu šaliai žinomą adresu ir yra laikomi įteiktais. Atsisakymas priimti pranešimą arba pasirašyti apie jo gavimą prilyginamas jo gavimui.

#### Pareiga saugoti informaciją

63. Draudėjo, Apdraustėjo ir/arba Naudos gavėjo pateikta informacija Draudikui turi būti laikoma paslapyje ir naudojama tik įstatymų nustatytiems tikslams.

64. Informacija, susijusi su Draudėju, Apdraustuoju ir/arba Naudos gavėju, gali būti pateikta:

- 64.1 teismams, teisės saugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 64.2 teismui, arbitražiniam teismui, tarpininkui, kitiems asmenims, dalyvaujantiems nagrinėjant Draudėjo ir Draudiko ginčą;
- 64.3 perdraudikams, Draudiko akcininkų-įmonių darbuotojams;
- 64.4 Draudiko samdomiems ekspertams;
- 64.5 esant raštiškam Draudėjo, Apdraustėjo ir/arba Naudos gavėjo sutikimui arba prašymui.

#### Baigiamosios nuostatos

65. Jeigu draudimo sutartyje draudimo sumos, išskaitos, draudimo įmokos arba kitos sumos nurodytos kita valiuta nei litai (jeigu draudimo sutartis sudaryta iki 2014-12-31 imtinai) arba eurais (jeigu draudimo sutartis sudaryta 2015-01-01 arba vėliau), mokėjimai pagal draudimo sutartį iki 2014-12-31 imtinai vykdomi litais, o nuo 2015-01-01 – eurais atitinkamai pagal mokėjimo dieną galiojantį oficialų Lietuvos Banko nustatytą lito (iki 2014-12-31 imtinai) arba euro (nuo 2015-01-01) ir atitinkamos valiutos kursą.

66. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas kitam ar kitiems Draudikams įmanomas tik įstatymų nustatyta tvarka. Draudėjui nesutinkant su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems Draudikams, draudimo sutartis nutraukiama taip pat, kaip ir Draudėjui

nutraukiant draudimo sutartį prieš terminą. Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems Draudikams, taip pat nepareiškia noro nutraukti draudimo sutarties, draudimo sutartis nutraukiama Draudikui išsiuntus apie tai pranešimą Draudėjui.

67. Draudimo sutarties šalių ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

68. Draudimo sutarties šalis, sudarydamos sutartį, gali papildyti šias Taisykles. Bet kokie šių Taisyklių sąlygų pakeitimai, sudarant draudimo sutartį, įteisinami įrašant atitinkamas nuostatas į draudimo sutartį arba jos priedus. Draudimo sutarties prieduose taip pat įforminami galiojančios draudimo sutarties pakeitimai.

## DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 201: MIRTIS

201.1. Draudimo išmoka mokama apdraustėjo mirties dėl draudžiamąjo įvykio metu patirto sveikatos sutrikdymo atveju, jei apdraustasis miršta per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.

201.2. Teismui Apdraustąjį paskelbus mirusiu, draudimo išmoka yra mokama tik tais atvejais, kai teismo sprendime yra nurodoma, kad Apdraustasis dingo be žinios – esant aplinkybėms, kurios leidžia manyti Apdraustąjį žuvus dėl draudžiamąjo įvykio bei Apdraustasis dingo ir spėjamai žuvo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

201.3. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio, išmokama draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos mirties atveju dydžio išmoka. Jei dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio Apdraustasis mirė, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos pagal draudimo išmokų mokėjimo sąlygą Nr. 202 arba draudimo išmokų mokėjimo sąlygą Nr. 203, tai tos išmokos yra išskaitomos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl Apdraustėjo mirties.

201.4. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio, Draudėjas, Naudos gavėjas arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti tokius dokumentus:

- draudimo liudijimą (dublikatą);
- pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjo įvykio data ir pobūdis;
- nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- nelaimingo atsitikimo aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- mirties liudijimą;
- gydymo įstaigos dokumentus, patvirtinančius draudžiamąjį įvykį ir/arba teismo ekspertizės išvadą;
- Apdraustėjo paskyrimą draudimo išmokai dėl Apdraustėjo mirties gauti, jei toks paskyrimas parašytas atskirai.

201.5. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių Taisyklių 201.4 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

201.6. Jei Apdraustasis miršta dėl draudimo liudijime nustatyto Naudos gavėjo tyčinės veikos, ir tai nustato teismas, draudimo išmoka Naudos gavėjui nemokama. Tokiu atveju kaltam asmeniui tenkanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama kitiems Naudos gavėjams, o jeigu Apdraustasis nebuvo nurodęs kitų Naudos gavėjų, tai draudimo išmoka mokama Apdraustėjo teisėtiems paveldėtojams.

201.7. Jei Apdraustasis miršta dėl teisėto paveldėtojo tyčinės veikos, ir tai nustato teismas, jam, kaip paveldėtojui, priklausanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama kitiems Apdraustėjo teisėtiems paveldėtojams.

## DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 202: NEJĖGALUMAS

202.1. Draudimo išmoka mokama ilgalaikio ar pastovaus Apdraustėjo neįgalumo arba darbingumo netekimo, arba specialiųjų poreikių suteikimo dėl draudžiamąjo įvykio metu patirtų kūno sužalojimų atveju, jei Apdraustasis tampa neįgalus/netenka darbingumo arba jam nustatomi specialieji poreikiai per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.

Ilgalaikiu laikomas neįgalumas (darbingumo netekimas), suteiktas ne trumpesniai kaip 1 metų laikotarpiui.

Ilgalaikis neįgalumas (darbingumo netekimas) po jo pratęsimo iki 2 metų arba ilgesnės trukmės bendrojo termino laikomas pastoviu.

202.2. Apdraustajam tapus neįgalium/netekus darbingumo ar nustačius specialiuosius poreikius dėl draudžiamąjo įvykio,

išmokama vienkartinė draudimo išmoka. Mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos neįgalumo atveju ir yra lygus:

- a) pastovaus neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju – prarasto darbingumo lygiui, nustatytam kompetentingos institucijos;
- b) ilgalaikio neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju – 1/3 prarasto darbingumo lygiui, nustatytam kompetentingos institucijos.  
Jeigu Draudiko ekspertai neabejoja dėl ilgalaikio neįgalumo (darbingumo netekimo) praradimo, gali būti mokama pastovaus neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju skirta draudimo išmoka;
- c) vaikų iki 18 metų amžiaus neįgalumo atveju – priklausomai nuo kompetentingos institucijos nustatyto neįgalumo lygio:
  - lengvas neįgalumo lygis – 40%,
  - vidutinis neįgalumo lygis – 70%,
  - sunkus neįgalumo lygis – 100%;
- d) asmenų senatvės pensijos amžiaus neįgalumo atveju – priklausomai nuo kompetentingos institucijos nustatyto specialiųjų poreikių tenkinimo lygio, su sąlyga, kad specialieji poreikiai suteikti ne trumpesiam nei 2 metų terminui:
  - specialusis lengvojo automobilio įsigijimo ir jos techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis ir/arba specialusis transporto išlaidų kompensacijos poreikis – 10%,
  - specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis – 30%,
  - specialusis nuolatinės slaugos poreikis – 100 %.

Jeigu senatvės pensijos amžiaus asmeniui buvo suteiktas bet kuris specialiųjų poreikių tenkinimo lygis iki draudžiamąjį įvykių, draudimo išmoka neįgalumo atveju jam nėra mokama.

Mokant draudimo išmoką vadovaujamasi nustatyto neįgalumo/netekto darbingumo lygiu, senatvės pensijos amžiaus asmenims specialiųjų poreikių tenkinimo lygiu draudimo išmokos mokėjimo dieną.

Jeigu Apdraustajam iki draudžiamąjį įvykių jau buvo nustatytas neįgalumas, ir dėl draudžiamąjį įvykių neįgalumo lygis pasikeitė, procentas nuo neįgalumo draudimo sumos apskaičiuojamas kaip skirtumas tarp turėto neįgalumo lygio ir po draudžiamąjį įvykių pasikeitusio neįgalumo lygio.

202.3. Apdraustojų neįgalumas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos. Jeigu neįgalumas yra neabejotinas, draudimo išmoka gali būti mokama nelaukiant numatyto termino.

202.4. Apdraustojų neįgalumo dėl draudžiamąjį įvykių atveju Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti tokius dokumentus:

- a) draudimo liudijimą (dublikatą);
- b) pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjį įvykių data ir pobūdis;
- c) nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- d) įvykių aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- e) pažymą iš gydymo įstaigos;
- f) neįgalumą/darbingumo lygį arba specialiųjų poreikių nustatymo pažymėjimą.

202.5. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių Taisyklių 202.4 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

## DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 203: TRAUMOS

203.1. Draudimo išmoka mokama draudžiamąjį įvykių metu Apdraustojų patirtų kūno sužalojimų atveju.

203.2. Traumos atveju mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų atveju ir nustatomas pagal lentelę, pateiktą šios Draudimo apsaugos sąlygos Priede Nr. 1.

203.3. Dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100 draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų atveju, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokėtinos dėl tos kūno dalies netekimo.

203.4. Jeigu patirtas sužalojimas nėra įtrauktas į šios Draudimo apsaugos sąlygos Priede Nr. 1 pateiktą lentelę, draudimo išmoka nemokama.

203.5. Atsitikus draudžiamąjį įvykiui, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti tokius dokumentus:

- a) draudimo liudijimą (dublikatą);
- b) pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjį įvykių data ir pobūdis;
- c) stacionarinio ir/ar ambulatorinio gydymo įstaigos pažymas, kuriose nurodyti diagnozė, gydymo pobūdis ir trukmė;
- d) nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- e) pažymą apie išduotą nedarbingumo pažymėjimą;
- f) įvykių aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- g) pažymas iš gydymo įstaigos;
- h) kaulų lūžių atveju – rentgeno nuotrauką arba jos aprašą.

203.6. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių Taisyklių 203.5 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

## DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 204: LIGONPINIGIAI

204.1. Ligonpinigiai mokami, jei dėl draudžiamąjį įvykių metu patirtų kūno sužalojimų Apdraustasis paguldomas į ligoninę ir gydomas stacionariai.

204.2. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną ligoninėje praleistą dieną yra lygus draudimo liudijime nustatytai vienos dienos ligonpinigių draudimo sumai.

204.3. Ligonpinigiai nėra mokami, jei stacionarus gydymas trunka trumpiau nei 3 dienas iš eilės.

204.4. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 30 dienų.

204.5. Dėl visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 90 dienų.

204.6. Apdraustajam dėl draudžiamąjį įvykių patekus į ligoninę, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti tokius dokumentus:

- a) draudimo liudijimą (dublikatą);
- b) pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjį įvykių data ir pobūdis;
- c) nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- d) nelaimingo atsitikimo aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- e) stacionarų gydymą patvirtinančias gydymo įstaigos pažymas, kuriose nurodyta diagnozė ir gydymo trukmė.

204.7. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių Taisyklių 204.6 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

## DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 205: DIENPINIGIAI

205.1. Dienpinigiai mokami, jei Apdraustasis laikinai netenka darbingumo dėl draudžiamąjį įvykių metu patirtų kūno sužalojimų.

205.2. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną yra lygus draudimo liudijime nustatytai vienos dienos dienpinigių draudimo sumai.

205.3. Dienpinigiai pradedami mokėti nuo nelaimingo atsitikimo dienos, bet ne anksčiau dienos, kurią Apdraustajam pradedama teikti medicinos pagalba. Dienpinigiai mokami už visas nedarbingumo dienas, įskaitant išėgines ir švenčių dienas.

205.4. Dienpinigiai nėra mokami, jei nedarbingumas trunka trumpiau nei 7 dienas iš eilės.

205.5. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 60 dienų.

205.6. Dėl visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 180 dienų.

205.7. Už ikimokyklinio amžiaus vaikus dienpinigiai yra mokami pagal Apdraustąjį slaugančiam asmeniui išduotus nedarbingumą patvirtinančius dokumentus.

205.8. Apdraustajam dėl draudžiamąjį įvykių laikinai netekus darbingumo, Draudėjas, Apdraustasis arba įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti tokius dokumentus:



- a) draudimo liudijimą (dublikatą);
- b) pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjį įvykio data ir pobūdis;
- c) stacionarinio ir ambulatorinio gydymo įstaigų pažymas, kuriose nurodyta diagnozė, gydymo pobūdis ir trukmė;
- d) nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- e) įvykio aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- f) nedarbingumo pažymėjimo arba pažymos dėl neatvykimo į ugdymo įstaigą kopiją.

205.9. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių Taisyklių 205.8 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

205.10. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti dienpinigius, jeigu nėra gydymo įstaigos išduoto atitinkamo nedarbingumo pažymėjimo.

## DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 206: KRITINIŲ LIGŲ DRAUDIMAS

206.1 Draudimo išmoka yra mokama Apdraustąjį susirgimo Kritine liga, išvardyta šios Draudimo apsaugos sąlygos Priede Nr.1. "Kritinių ligų sąrašas", atveju, jeigu liga diagnozuojama pirmą kartą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.

Kritinės ligos, diagnozuotos per pirmuosius 2 draudimo sutarties galiojimo mėnesius, nėra laikomos draudžiamąjį įvykiu (išskyrus atnaujinamas draudimo sutartis).

206.2 Susirgimo Kritine liga data yra laikoma diena, kai Apdraustasis kreipiasi į gydymo įstaigą dėl pirmųjų simptomų, dėl kurių, atlikus tyrimus, patvirtinama Kritinės ligos diagnozė.

206.3 Apdraustąjį susirgus Kritine liga ir ją pripažinus draudžiamąjį įvykiu išmokama draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos Kritinių ligų draudimo atveju dydžio išmoka.

206.4 Draudimo išmoka nemokama jei:

- a) Kritinė liga kilo dėl bet kokio įvykio išvardinto šių Taisyklių Bendrosios dalies 13 punkte;
- b) Kritinės ligos diagnozė neatitiko visų šios Draudimo apsaugos sąlygos Priede Nr.1 „Kritinių ligų sąrašas“ nurodytų atitinkamos Kritinės ligos kriterijų;
- c) Kritinė liga atsirado tuo metu, kai Apdraustasis infekuotas ŽIV arba serga AIDS;
- d) diagnozuotos ligos nėra šios Draudimo apsaugos sąlygos Priede Nr.1 „Kritinių ligų sąrašas“ sąrašė.

206.5 Kreipdamasis į Draudiką dėl išmokos mokėjimo Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi Draudikui pateikti šiuos dokumentus:

- a) Pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjį įvykio data ir pobūdis;
- b) gydymo įstaigos išduotus dokumentus su patvirtinta diagnoze, anamnezės duomenimis, tyrimų ir gydymo aprašymu, iš kurių galima būtų nustatyti ar diagnozuota liga atitinka šios draudimo apsaugos sąlygos Priede Nr.1 „Kritinių ligų sąrašas“ pateiktus atitinkamos Kritinės ligos kriterijus.

206.6 Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių Taisyklių 206.5 punkte neišvardintų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 301: DRAUDIMAS TIK DARBO METU

301.1. Draudimo apsauga galioja tik tada, kai nelaimingi atsitikimai įvyksta:

- a) Apdraustąjį atliekant darbdavio pavestą darbą;
- b) Apdraustąjį atliekant kitas su darbo procesu susijusias ir darbdavio pavestas tarnybinės užduotis ar esant komandiruotėje;
- c) Apdraustąjį esant darbdavio organizuojuose mokymuose ar pratybose;
- d) pietų, papildomų ar specialių pertraukų metu;
- e) Apdraustąjį rengiant arba tvarkant darbo vietą darbo laiku, prieš darbą ar po jo;
- f) Apdraustąjį vykstant į darbą ar iš darbo.

301.2. Pagal šią papildomą sąlygą draudimo išmokai gauti privaloma pateikti kompetentingos institucijos surašytą nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui į darbą/iš darbo aktą.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 302: RIBOTAS KOMPENSUOJAMŲ MIRČIŲ SKAIČIUS

302.1. Draudimo apsauga galioja tik draudimo liudijime nustatytam mirčių dėl draudžiamųjų įvykių skaičiui. Tai reiškia, kad draudimo išmoka dėl mirties yra mokama tik pirmųjų chronologine tvarka nurodyto skaičiaus mirčių atvejais.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 303: UŽKRĖTIMAS INFEKCINE LIGA

Ši Papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su Draudimo apsaugos sąlygomis Nr. 201 (mirtis) ir Nr. 203 (traumos).

303.1. Draudimo apsauga galioja, jei Apdraustasis dėl gyvatės, žinduolių ar vabzdžių (taip pat ir erkių) įkandimo/įgėlimo užsikrečia infekcine liga ir yra objektyvių duomenų, patvirtinančių, kad užkrėtimas įvyko draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

303.2. Draudimo apsauga galioja, kai pirmieji ligos požymiai atsiranda praėjus nuo draudimo sutarties galiojimo pradžios maksimaliam žinomam konkrečios infekcinės ligos inkubaciniam periodui, bet ne mažiau kaip 10 dienų.

303.3. Tomis pačiomis sąlygomis atnaujinant draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartį, kurioje buvo numatyta Papildoma sąlyga Nr. 303, šių Taisyklių 303.2 punktas netaikomas.

303.4. Apdraustąjį mirus dėl gyvatės, žinduolių ar vabzdžių pernešamos infekcinės ligos, išmokama draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos mirties atveju dydžio draudimo išmoka.

Kitais atvejais draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų atveju ir nustatomas atsižvelgiant į gydymosi dėl užkrėtimo infekcine liga trukmę:

- a) kai gydymas truko 5–9 dienų – 1%;
- b) kai gydymas truko nuo 10 iki 19 dienų – 2%;
- c) kai gydymas truko 20 dienų ar ilgiau – 5%.

Pagal šį Taisyklių punktą išmokėta draudimo išmoka atimama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal Draudimo apsaugos sąlygą Nr. 202 (neįgalumas).

303.5. Draudimo apsauga negalioja, jei Apdraustasis užsikrečia infekcine liga dėl lytiniu, parenteriniu arba oro-lašeliniais keliu plintančių ligų ar jų komplikacijų.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 304: LENGVOS TRAUMOS

Ši Papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 203 (traumos).

304.1. Draudimo išmoka mokama draudžiamąjį įvykiu metu patirtų Apdraustąjį kūno sužalojimų, nenumatytų Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 203 priede Nr. 1, atveju:

- a) bet kurios kūno dalies raiščių patempimas, kai reikalinga imobilizacija gipso arba plastikine langete arba kai dėl patirto sužalojimo Apdraustasis buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 10 dienų ar ilgiau;
- b) bet kurios kūno dalies/organo sumušimas, kai dėl patirto sužalojimo Apdraustasis buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 3 dienas ar ilgiau;
- c) ūminis apsinuodijimas, dėl kurio Apdraustasis gydytas ambulatoriškai ilgiau nei 7 dienas arba stacionare 3–7 dienas;
- d) rankos/kojos piršto(-ų) žaizda su nago pažeidimu, kai dėl patirto sužalojimo Apdraustasis buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 3 dienas ar ilgiau;
- e) rankos/kojos pirštų išnirimas, pirštų sausgyslių, pirštų nervų sužalojimas, kai dėl patirto sužalojimo Apdraustasis buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 3 dienas ar ilgiau;
- f) trauminė asfiksija, sužalojimas elektros srove (elektros tinkly, įrenginių, atmosferos elektros iškrovos), gyvatės įkirtimas, žinduolių įkandimai ir kt., jeigu dėl jų reikėjo gydyti stacionare (išskyrus atvejus, kai gydymas skiriamas dėl užkrėtimo infekcine liga).

304.2. Dėl Taisyklių 304.1 punkte išvardytų sužalojimų mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo

liudijime nustatytos draudimo sumos traumų atveju ir nustatomas taip:

- a) jeigu Apdraustasis dėl patirto sužalojimo buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) iki 10 dienų – 1%;
- b) jeigu Apdraustasis dėl patirto sužalojimo buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 10 dienų ar ilgiau – 2%.

304.3. Dėl minkštųjų audinių pažeidimo (žaiždos), kai reikėjo chirurginio sutvarkymo, bet likęs randas nesiekia 1,5 cm ilgio ar 1 kv. cm ploto (veido priekinio ar šoninio paviršiaus, požandikaulinėje srityje) arba 5 cm ilgio (galvos plaukuotosios dalies, galūnių, liemens srityje), mokėtinos draudimo išmokos dydis lygus 1% nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų atveju.

- e) rankos/kojos pirštų išnirimas, pirštų sausgyslių, pirštų nervų sužalojimas, kai dėl patirto sužalojimo Apdraustasis buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 3 dienas ar ilgiau;
- f) trauminė asfiksija, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrenginių, atmosferos elektros iškrovos), gyvatės įkirtimas, žinduolių įkandimai ir kt., jeigu dėl jų reikėjo gydyti stacionare (išskyrus atvejus, kai gydymas skiriamas dėl užkrėtimo infekcine liga).

304.4. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų Apdraustojo kūno sužalojimų mokama draudimo išmoka pagal Draudimo apsaugos sąlygą Nr. 203, papildoma draudimo išmoka pagal šią papildomą sąlygą nemokama.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 305: VISŲ DARBUOTOJŲ DRAUDIMAS

305.1. Draudimo apsauga galioja visiems Draudėjo darbuotojams, sudariusiems su Draudėju darbo sutartį.

305.2. Visi naujai priimti į darbą Draudėjo darbuotojai laikomi apdraustais automatiškai nuo priėmimo į darbą dienos.

305.3. Visiems atleistiems iš darbo Draudėjo darbuotojams draudimo apsauga automatiškai nustoja galioti nuo atleidimo iš darbo (darbo santykių nutraukimo) dienos.

305.4. Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje (arba kitais draudimo sutartyje nustatytais terminais) Draudėjas pateikia Draudikui duomenis, o Draudiko reikalavimu – ir juos pagrindžiančius dokumentus apie Draudėjo darbuotojų skaičiaus pasikeitimus per praėjusį laikotarpį. Draudikas, remdamasis pateiktais duomenimis, proporcingai apdraustų darbuotojų skaičiui perskaičiuoja metinę draudimo įmoką.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 306: AUTOMATINIS DRAUDIMO SUTARTIES ATNAUJINIMAS

306.1. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, draudimo sutartis yra atnaujinama automatiškai kitam vienerių metų laikotarpiui.

306.2. Draudimo sutartis kitam laikotarpiui sudaroma, kai Draudikas pasirašo draudimo liudijimą ir jį išsiunčia arba įteikia Draudėjui iki galiojančios draudimo sutarties pabaigos, o Draudėjas sumoka draudimo liudijime nustatytą draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį draudimo liudijime nustatytais terminais.

306.3. Jeigu atnaujinant draudimo sutartį didėja draudimo suma, įmoka, išskaita ar keičiasi šios Taisyklės, Draudėjui draudimo liudijimas ir pasikeitusios Taisyklės turi būti išsiųsti ar įteikti ne vėliau kaip vienas mėnuo iki draudimo laikotarpio pabaigos arba Draudėjas turi būti kitaip informuotas apie tai raštu ne vėliau kaip vienas mėnuo iki draudimo sutarties pabaigos.

306.4. Draudėjas gali atsisakyti atnaujinti draudimo sutartį pranešdamas apie tai raštu bet kada iki galiojančios draudimo sutarties pabaigos.

306.5. Draudikas gali atsisakyti atnaujinti draudimo sutartį pranešdamas apie tai Draudėjui raštu ne vėliau kaip vienas mėnuo iki galiojančios draudimo sutarties pabaigos.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 307: NAUDOS GAVĖJO PASKYRIMO APRIBOJIMAS

307.1. Draudimo išmoka mokama draudimo sutartyje nurodytam Naudos gavėjui tik Apdraustojo mirties atveju.

307.2. Visais kitais atvejais draudimo išmoka mokama Apdraustajam.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 308: IŠPLĖSTINIS NEJGALUMO DRAUDIMAS

Ši Papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 202 (nejgalumas).

308.1. Apdraustajam dėl draudžiamojo įvykio netekus daugiau kaip 70% darbingumo (vaikams iki 18 metų amžiaus – sunkaus nejgalumo lygio atveju), mokama dvigubai didesnė nei numatyta Draudimo apsaugos sąlygoje Nr. 202 (nejgalumas) draudimo išmoka.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 309: IŠPLĖTIMAS DĖL APSVAIGIMO ALKOHOLIU

309.1. Jeigu alkoholio koncentracija Apdraustojo kraujyje neviršija 0,6 promilės ir tai patvirtinta medicinos dokumentais, laikoma, kad apsvaigimas alkoholiu neturėjo priežastinio ryšio su įvykusi nelaimingu atsitikimu, ir šių draudimo taisyklių Bendrosios dalies 13 punkto d papunktis netaikomas.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 310: RAMENTŲ NUOMA

Ši Papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 203 (traumos).

310.1. Draudikas apmoka išlaidas, susijusias su ramentų nuoma, įskaitant pristatymo ir paėmimo išlaidas Lietuvos Respublikos teritorijoje, jeigu ramentai yra būtini dėl draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu įvykusio nelaimingo atsitikimo.

310.2. Jei ramentų nuoma negalima, kompensuojamos jų įsigijimo išlaidos, bet ne daugiau kaip 100 Lt.

310.3. Dėl vieno arba visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų ramentų nuoma apmokama ne daugiau kaip už 90 dienų kiekvienam apdraustam asmeniui.

310.4. Ramentų nuomos ar įsigijimo išlaidos kompensuojamos, kai Apdraustasis pateikia mokesčio kvitą.

## PAPILDOMA SĄLYGA NR. 311: VAIRUOTOJO DRAUDIMAS

311.1. Pagal šią papildomą sąlygą Apdraustuoju yra laikomas draudimo liudijime nurodytos transporto priemonės vairuotojas.

311.2. Pagal šią papildomą sąlygą draudžiamuoju įvykiu yra Apdraustajam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu įvykstantys nelaimingi atsitikimai, jeigu yra įvykdomos visos žemiau nurodytos sąlygos:

- a) nelaimingas atsitikimas įvyko eismo įvykio metu Apdraustajam esant draudimo liudijime nurodytoje transporto priemonėje;
- b) eismo įvykyje dalyvavo ne mažiau kaip dvi transporto priemonės ir/arba buvo sužaloti kiti asmenys, arba sugadintas trečiųjų asmenų turtas;
- c) Apdraustasis yra eismo įvykio, taip pat ir eismo įvykio pagal transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį, kaltininkas;
- d) eismo įvykis teisės aktų nustatyta tvarka registruotas policijoje.

„If P&C Insurance AS“ filialas  
Filialo Lietuvoje direktorė  
Žaneta Stankevičienė





# Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 203 priedas Nr. 1

## I. KAULŲ LŪŽIAI, IŠNIRIMAI / PANIRIMAI

Draudimo išmoka mokama tik dėl kaulų lūžimų bei išnirimų, patvirtintų rentgeno ir/arba kompiuterinės tomogramos nuotraukomis.

Draudimo išmoka dėl kaulo (sąnario) išnirimo mokama tik tuomet, jei tai yra pirminis išnirimas ir jis buvo atstatytas gydymo įstaigoje.

Kaulų fragmentų atskilimų/atlūžimų, įskilimų, poantkaulinių lūžių atveju, kai gydoma konservatyviai mokama 50% draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo pilno lūžio atveju.

Jeigu yra to paties kaulo lūžis ir išnirimas, tai mokama tik viena (didžiausia) draudimo išmoka.

Vieno kaulo lūžiai keliuose vietose vertinamas kaip vienas lūžis (mokama viena, didžiausia draudimo išmoka).

Jeigu dėl kaulo (sąnario) išnirimo ar lūžio buvo operuojama, draudimo išmoka didinama 50%. Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka už operacinį gydymą didinama tik vieną kartą.

Operacija vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai chirurgine vinimi, viela, plokštele ar išorinės fiksacijos aparatu. Taip pat operacijai priskiriami atvejai, kai kaulai atstatomi bendroje / laidinėje nejauroje.

Operacija, kurios metu tvarkomi keli vienos kūno dalies kaulai, vertinama kaip viena operacija (išmoka už operaciją tokiu atveju skaičiuojama nuo didesnės draudimo išmokos).

Pakartotino kaulo lūžio kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos vietoje atveju mokama 50% draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo lūžio atveju.

Kaulo panirimo atveju mokama 50% nuo draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo išnirimo atveju, bet ne daugiau kaip 289,62 EUR / 1.000 Lt.

Pseudoartrozės, išliekančios ilgiau kaip 9 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo dienos, atveju mokama 70% draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo lūžio atveju.

Jeigu vieno draudžiamojo įvykio atveju išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.

1 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Kaukolė:</b>			
1.1.	Skliauto kaulų lūžiai	10	1. Kelių skliauto kaulų lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Kelių pamato kaulų lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis.
1.2.	Pamato kaulų lūžiai	15	
1.3.	Skliauto ir pamato kaulų lūžiai	20	
<b>2. Veido kaulai:</b>			
2.1.	Nosies kaulų lūžis	3	1. Žandikaulio lūžis abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Lūžis viršutiniam ir apatiniam žandikauliams, draudimo išmokos sudedamos. 3. Žandikauliui lūžus per stomatologines procedūras, darytas dėl draudžiamojo įvykio, draudimo išmoka mokama. 4. Alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu. 5. Viršutinio žandikaulio ir skruostikaulio lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis. 6. Už visus veido kaulų lūžius mokama ne daugiau kaip 15% nuo draudimo sumos.
2.2.	Apatinio žandikaulio lūžiai	6	
2.3.	Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio lūžiai	7	
2.4.	Žandikaulių alveolinės ataugos lūžis	4	
2.5.	Apatinio žandikaulio išnirimas	5	
<b>3. Šonkauliai ir krūtinkaulis:</b>			
3.1.	Šonkaulių lūžiai		1. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžis yra prilyginamas šonkaulio lūžiui. 2. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkaulis lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties. 3. Draudimo išmoka nustatoma pagal bendrąjį lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse.
	a) 1-2 šonkaulių lūžiai	3	
	b) 3 - 5 šonkaulių lūžiai	5	
	c) 6 ar daugiau šonkaulių lūžiai	10	
3.2.	Krūtinkaulio lūžiai	5	Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties.
<b>4. Stuburas:</b>			
4.1.	Stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai		1. Jei draudimo išmoka mokama dėl stuburo slankstelių kūnų ir/arba lankų lūžio, tai dėl stuburo slankstelių ataugų sužalojimo draudimo išmoka nemokama. 2. Jei dėl stuburo slankstelių kūnų ir / arba lankų lūžio buvo operuojama, draudimo išmoka nedidinama. 3. Jeigu buvo pažeidimai kartu su stuburo smegenų pažeidimu, tai draudimo išmoka mokama, atsižvelgiant į abu sužalojimus.
	a) vieno slankstelio	15	
	b) dviejų slankstelių	20	
	c) trijų ir daugiau slankstelių	25	
4.2.	Stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės dalies slankstelių išnirimas / panirimas, slankstelių ataugų (skersinių, keterinių) lūžiai		
	a) vieno slankstelio	5	
	b) dviejų ir daugiau slankstelių	7	
4.3.	Kryžkaulio, stuburgalio (uodegikaulio) lūžiai		
	a) kryžkaulio lūžiai	10	
	b) stuburgalio (uodegikaulio) lūžiai	3	
<b>5. Ranka:</b>			
5.1.	Raktikaulio, mentės lūžiai	5	Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimo mokama tik vieną kartą ir tik tuomet, jei pakartotinas išnirimas yra recidyvas pirminio išnirimo, buvusio draudimo laikotarpiu, ir kai pakartotinas išnirimas, pagal kurį nustatyta įprastinio išnirimo diagnozė, įvyko ne vėliau kaip po vienerių metų nuo pirminio išnirimo dienos. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo laikotarpio, tai pasikartojantys išnirimai nėra draudžiamieji įvykiai ir draudimo išmokos nemokamos.
5.2.	Raktikaulio petinio galo išnirimas	5	
5.3.	Raktikaulio krūtinkaulinio galo išnirimas	5	
5.4.	Žastikaulio (proksimalinio galo, kūno, distalinio galo) lūžiai	10	
5.5.	Gilus sąnario (žastikaulio) išnirimas	5	

## 1 lentelės tęsinys

	Pavadinimas	%	Pastabos
5.6.	Dilbio kaulų lūžiai		
	a) alkūnkaulio lūžis	5	
	b) stipinkaulio lūžis	5	
	c) stipinkaulio ir / ar alkūnkaulio ylinės ataugos lūžis	2	
5.7.	Dilbio kaulų išnirimas	5	
5.8.	Riešo kaulų lūžiai / išnirimai		Už visus riešo kaulų (išskyrus laivakaulį) lūžimus / išnirimus mokama ne daugiau kaip 10% nuo draudimo sumos.
	a) laivelio (laivakaulio) lūžis / išnirimas	5	
	b) kitų riešo kaulų lūžis / išnirimas	3	
5.9.	Delnakaulių lūžiai / išnirimai	3	Už visus vienos plaštakos delnakaulių lūžimus mokama ne daugiau kaip 8% nuo draudimo sumos.
5.10.	Pirštakaulių lūžiai		1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 2. Už visų vienos plaštakos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimus mokama ne daugiau kaip 5% nuo draudimo sumos.
	a) nykščio lūžis	3	
	b) kitų pirštų lūžiai	2	
<b>6. Dubuo:</b>			
6.1.	Klubakaulio, gaktikaulio, dubenkaulio, sėdinkaulio lūžiai	5	
6.2.	Gūžduobės lūžis	10	Už visus dubens kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% nuo draudimo sumos.
6.3.	Sąvaržų plyšimas		
	a) vienos sąvaržos plyšimas	7	
	b) dviejų sąvaržų plyšimas	12	
<b>7. Koją:</b>			
7.1.	Šlaunikaulio lūžiai		
	a) šlaunikaulio gumburių, kūno, distalinio galo lūžiai	10	
	b) šlaunikaulio kaklo, galvos lūžiai	15	
	c) daugiaskeveldrinis ir segmentinis šlaunikaulio lūžis	15	
7.2.	Šlaunikaulio išnirimas	7	
7.3.	Girnelės lūžis	8	
7.4.	Girnelės išnirimas	4	
7.5.	Blauzdikaulio lūžiai		
	a) užpakalinis krašto, vidinės kulkšnies lūžis	5	Už visus blauzdos-čiurnos kaulų sužalojimus bendra išmokama suma negali būti didesnė 20% nuo draudimo sumos.
	b) blauzdikaulio (išskyrus užpakalinį kraštą, vidinę kulkšnij) lūžis	8	
7.6.	Šeivikaulio (įskaitant išorinę kulkšnij) lūžis	5	
7.7.	Blauzdos kaulų išnirimas	5	
7.8.	Čiurnos kaulų (išskyrus kulnikaulį, šokikaulį) lūžiai	4	
7.9.	Kulnikaulio, šokikaulio lūžis	7	
7.10.	Šokikaulio išnirimas	5	
7.11.	Padikaulių lūžiai	3	
7.12.	Pėdos kaulų išnirimas	4	Už visus vienos pėdos padikaulių sužalojimus mokama ne daugiau kaip 10% nuo draudimo sumos.
7.13.	Kojos pirštakaulių lūžiai		1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 2. Už visų vienos pėdos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimus mokama ne daugiau kaip 5% nuo draudimo sumos.
	a) nykščio lūžis	3	
	b) kitų pirštų lūžiai	2	

## II. MINKŠTIEJI AUDINIAI

2 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Veido, priekinio ar šoninio kaklo paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas:</b> (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos persodinimo)			
1.1.	veido pakitimai matomi, tačiau veidas nesubjaurotas ir natūrali išvaizda nepakitusi ir pigmentinė dėmė / randas 1,5 - 5 cm ilgio arba 1 - 2 kv.cm ploto	2	Pigmentinės dėmės bei randai (išskyrus randus dėl siūtų žaizdų) matuojami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėn.
1.2.	veido pakitimai matomi, tačiau veidas nesubjaurotas ir natūrali išvaizda nepakitusi ir pigmentinė dėmė / randas ne trumpesnis kaip 5 cm arba ne mažesnis kaip 2 kv.cm ploto	5	
<b>2. Galvos plaukuotosios dalies, galūnių, liemens minkštųjų audinių pažeidimas:</b>			
2.1.	minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio likęs randas yra didesnis negu 5 cm		1. Pigmentinės dėmės bei randai matuojami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėn. 2. Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdrausytojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgi, matuojama nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvūčių linijoje (neatsižvelgiant į pirštą). 3. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 4. Draudimo išmoka pagal 2.1.-2.3. straipsnius mokama tik pagal vieną – sunkiausią iš padarinių. 5. Draudimo išmoka dėl nubrozdinimų, įbrėžimų ar kitų pažeidimų, dėl kurių audinių nereikėjo siūti, klijuoti, draudimo išmoka nemokama.
	a) nuo 5 cm ilgio iki 0,5% kūno paviršiaus ploto	2	
	b) nuo 0,5 iki 1% kūno paviršiaus ploto imtinai	3	
	c) didesni negu 1% iki 2% kūno paviršiaus ploto imtinai	5	
	d) didesni negu 2% iki 4% kūno paviršiaus ploto imtinai	8	
	e) didesni negu 4% iki 15% kūno paviršiaus ploto imtinai	10	
2.2.	minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio liko pigmentinės dėmės		
	a) nuo 0,5 iki 1% kūno paviršiaus ploto imtinai	2	
	b) virš 1% iki 10% kūno paviršiaus ploto imtinai	5	
	c) virš 10% kūno paviršiaus ploto	10	
2.3.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, nudegiminė anurija, nudegiminė toksemija), jeigu diagnozė pagrįsta stacionare.	10	
2.4.	Minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio yra tokie padariniai: nesirezorbavusi hematoma, antkaulio uždegimas (periostitas), osteomielitas, kiti pūlingi procesai.	5	1. Draudimo išmoka mokama tik dėl nemažesnės kaip 5 kv.cm nesirezorbavusios hematomos ir tik tuo atveju, jei ji nustatoma praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėn. 2. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio daryta autotransplantacija (odos, raumens, sausgyslės), papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos. 3. Jeigu vienoje galūnėje yra įvairaus sunkumo kaulų sausgyslių raumenų sužalojimai, tai draudimo išmoka mokama pagal sunkiausią sužalojimą. 4. Gydomo išlaidos už kosmetines plastines operacijas atlyginamos pagal gydymo įstaigos sąskaitas, tačiau draudimo išmoka negali viršyti 10% traumų draudimo sumos.
2.5.	Kosmetinių defektų ar subjaurojimų, atsiradusių dėl nelaimingo atsitikimo metu patirtų veido ar kaklo srities minkštųjų audinių sužalojimų gydymo išlaidos atliekant kosmetines plastines operacijas	iki 10	
<b>3. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų sužalojimas:</b>			
3.1.	Riešo, čiurnos ar pėdos raiščių trauminis plyšimas	3	1. Už pakartotiną raiščių, sausgyslių, menisko plyšimą, jei pirmasis įvyko draudimo galiojimo laikotarpiu ir buvo taikytas konservatyvus gydymas, draudimo išmoka nemokama, išskyrus atvejį, kai dėl pakartotino sužalojimo buvo taikytas operacinis gydymas (šiuo atveju vieną kartą papildomai mokama 7-oje pastaboje numatyta draudimo išmoka). 2. Už pakartotiną raiščių, sausgyslių, menisko plyšimą, jei pirmasis įvyko ne draudimo galiojimo laikotarpiu, mokama 50% nuo sužalojimą atitinkančiame punkte numatytos mokėtinos draudimo išmokos ir tik tuo atveju, jei pakartotinas plyšimas įvyko ne anksčiau kaip po 1 mėnesio nuo pilno pasveikimo momento. 3. Jeigu buvo nustatyti degeraciniai meniskų, raiščių, sausgyslių pokyčiai ir tai turėjo įtakos plyšimui, draudimo išmoka mažinama 50%. 4. Abiejų vieno kelio meniskų plyšimas vertinamas kaip vienas menisko plyšimas. 5. Draudimo išmoka mokama tik BMR tyrimu ir/arba kitais objektyviais tyrimų metodais patvirtintų menisko, šoninių / kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimų atvejais. 6. Raumenų ar sausgyslių plyšimas turi būti patvirtintas instrumentiniais tyrimais (UG arba BMR). 7. Jeigu dėl raumens, sausgyslių, raiščių ar menisko pažeidimo buvo operuojama, papildomai mokama 50% nuo sužalojimą atitinkančiame punkte numatytos mokėtinos draudimo išmokos.
3.2.	Raumens, sausgyslių plyšimas		
	a) peties, žasto, dilbio	4	
	b) klubo, kelio, blauzdos, šlaunies	4	
	c) riešo, plaštakos	2	
	d) čiurnos, pėdos	2	
	e) šoninių ir / ar kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas	4	
3.3.	Menisko plyšimas	5	
3.4.	Menisko plyšimas ir šoninių / kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas	7	
3.5.	Achilo sausgyslės plyšimas (kai gydoma konservatyviai)	4	1. Draudimo išmokos dydis dėl Achilo sausgyslės trūkimo, kai gydoma konservatyviai, negali viršyti 144,81 EUR / 500,00 Lt. 2. Už pakartotiną Achilo sausgyslės sužalojimą, kai pirmasis sužalojimas įvyko draudimo galiojimo laikotarpiu, draudimo išmoka yra nemokama. 3. Už pakartotiną Achilo sausgyslės sužalojimą, jei pirmasis įvyko draudimo galiojimo laikotarpiu ir buvo taikytas konservatyvus gydymas, yra nemokama, išskyrus atvejį, kai dėl pakartotino sužalojimo buvo taikytas operacinis gydymas (šiuo atveju vieną kartą papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos draudimo išmoka). 4. Už pakartotiną Achilo sausgyslės plyšimą, jei pirmasis įvyko ne draudimo galiojimo laikotarpiu, mokama 50% draudimo išmokos ir tik tuo atveju, jei pakartotinas plyšimas įvyko ne anksčiau kaip po 1 mėnesio nuo pilno pasveikimo momento.
3.6.	Achilo sausgyslės plyšimas (kai gydoma operaciniu būdu)	7	



### III. CENTRINĖ IR PEREFERINĖ NERVŲ SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

3 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Galvos smegenų sužalojimai:</b>			
1.1.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai ilgiau nei 10 dienų arba stacionare mažiau kaip 5 dienas	3	1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas galvos smegenų sužalojimo punktas. 2. Jeigu dėl galvos smegenų sužalojimo buvo operuota, tai papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos. 3. Komocijos / kontūzijos diagnozė turi būti nustatyta gydytojo-specialisto (neurologo / neurochirurgo). 4. Kontūzijos diagnozė turi būti nustatyta kompiuteriniu / BMR tyrimu stacionare.
1.2.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare 5 dienas ar ilgiau	6	
1.3.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija)	10	
1.4.	Trauminis subarachnoidinis kraujo išsiliejimas	10	
1.5.	Trauminis subdurinis kraujo išsiliejimas	12	
1.6.	Epidurinis kraujo išsiliejimas	18	
<b>2. Nugaros smegenų sužalojimai:</b>			
2.1.	Nugaros smegenų sukrėtimas	5	Jeigu dėl nugaros smegenų pažeidimo buvo operuota, tai papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos (bet tik vieną kartą).
2.2.	Stuburo smegenų sumušimas (kontūzija)	10	
2.3.	Nugaros smegenų suspaudimas, kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (kompresija)	15	
2.4.	Nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas	20	
<b>3. Trauminiai galvos nervų sužalojimai, dėl kurių buvo atlikta rekonstrukcinė operacija arba yra išlikusi neuropatijos klinika:</b>			
3.1.	Vienpusis galvinių nervų sužalojimas	5	1. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus. 2. Draudimo išmoka mokama iš karto, jei dėl galvinio nervo trauminio pažeidimo atlikta rekonstrukcinė operacija. 3. Jeigu dėl galvinių nervų sužalojimo operuota nebuvo, tai draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei nervo pažeidimo požymiai išlieka ilgiau nei 6 mėn. 4. Draudimo išmoka nemokama, jeigu mokama dėl kaukolės pamato lūžio. 5. Draudimo išmoka nemokama, jeigu mokama dėl klausos ir regos organų funkcijų sutrikimų, ligos.
3.2.	Dvipusis galvinių nervų sužalojimas	10	
<b>4. Trauminiai periferinių nervų sužalojimai:</b>			
4.1.	Nervų sužalojimas peties / žasto lygyje (alkūninio, vidurinio, stipinio, požastinio, raumeninio odos nervų sužalojimas)	10	1. Trauminiam periferinių nervų sužalojimui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas. 2. Jei periferinių nervų sužalojimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. 3. Vienoje galūnėje esantis keletas nervų sužalojimas vertinamas kaip vienas sužalojimas. 4. Jei periferinio nervo ir / arba nervų rezginio sužalojimas sukeltas uždarosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei nervo sužalojimo požymiai išlieka ilgiau nei 6 mėn. nuo traumos dienos ir yra patvirtinti objektyviais tyrimo metodais. 5. Draudimo išmoka nemokama dėl pirštų nervų sužalojimo. 6. Kai dėl 4 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinerovacija ir kt.), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus papildomai mokami 5% draudimo sumos.
4.2.	Nervų sužalojimas dilbio / riešo lygyje (alkūninio, vidurinio, stipinio, dilbio odos nervų sužalojimas dilbio srityje)		
4.3.	Blauzdos / čiurnos nervų sužalojimas (blauzdinio, šėivinio, blauzdos odos nervų sužalojimas)	5	
4.4.	Klubo ir šlaunies nervų sužalojimas (sėdimosios, šlauninio / šlaunies odos nervų sužalojimas)	10	
4.5.	Nervų sužalojimas rezginio srityje (kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio)	25	

### IV. KLAUSOS ORGANAI

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

4 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai:</b>			
1.1.	kaušelio trauminė deformacija dėl randų arba netekta 1 / 3 ausies kaušelio	3	1. Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn. 2. Mokant draudimo išmoką dėl ausies kaušelio sužalojimo padarinių, draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių pažeidimo nemokama.
1.2.	netekta virš 1 / 3 iki 1 / 2 ausies kaušelio	5	
1.3.	netekta daugiau kaip 1 / 2 kaušelio	7	
<b>2. Ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesulipnines klausos</b>			
		3	1. Ausies būgnelio trauminio plyšimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais šviežios traumos požymiais

## V. KVĖPAVIMO SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

5 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Nosies sužalojimas, kai netekta:</b>			
1.1.	nosies sparnelių ir galiuko	7	1. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal neįgalumo sąlygą.
1.2.	nosies sparnelio (-ių) ar galiuko	5	
<b>2. Krūtinės ląstos organų sužalojimas (trauma), dėl kurios daryta:</b>			
2.1.	torakocentezė (krūtinės ląstos pradūrimas), drenavimas	3	1. Po tos pačios traumos draudimo išmoka mokama tik pagal vieną 2 straipsnio punktą. 2. Kai daromos pakartotinės torakotomijos (retorakotomijos), tai papildomai tik vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo retorakotomijų skaičiaus). 3. Jei dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo buvo operuotas / pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama tik dėl plaučio operacijos / šalinimo, o šis straipsnis netaikomas. 4. Jei draudimo išmoka mokama dėl torakoskopijos arba torakotomijos, tai dėl plaučio sužalojimo draudimo išmoka nemokama.
2.2.	torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra)	5	
2.3.	torakotomija	10	
<b>3. Trauminis gerklų, trachėjos, broncho sužalojimas</b>		5	Jeigu daryta tracheostomija, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos.
<b>4. Trauminis pneumotoraksas, hemotoraksas, pneumohemotoraksas</b>			
4.1.	vienoje pusėje	3	
4.2.	abiejose pusėse	6	

## VI. VIRŠKINIMO ORGANAI

6 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas):</b>			
1.1.	liežuvio, burnos ertmės, ryklės, stemplės sužalojimas, sukėlęs randų susidarymą	5	
<b>2. Dantų trauminis pažeidimas:</b>			
2.1.	vieno danties	2	1. Dantų trauminis pažeidimas laikomas ne mažiau kaip ¼ danties vainiko nuskėlimas, danties ar jo šaknies lūžis, danties panirimas (dalinis išnirimas), tarp jų inklinacija (danties įmušimas į gleivinę). 2. Draudimo išmoka nemokama dėl parodontozės pažeistų dantų netekimo. 3. Dantims atsitiktinai lūžus per medicininės manipuliacijos, draudimo išmoka mokama, jeigu medicininės manipuliacijos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. 4. Kai dėl traumos pažeidžiami pieniniai dantys vaikams iki 5 metų amžiaus arba kai pažeidžiami III, IV, V pieniniai dantys vaikams iki 8 metų amžiaus, mokama visa draudimo išmoka, visais kitais pieninių dantų trauminio pažeidimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau 144,81 EUR / 500 Lt (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus). 5. Jei pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti edūonies, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50%, išskyrus atvejus, kai yra objektyvūs burnos ir/ar veido sužalojimo požymiai.
2.2.	2-3 dantų	5	
2.3.	4-6 dantų	8	
2.4.	7 ir daugiau dantų	10	
<b>3. Dantų trauminis netekimas:</b>			
3.1.	vieno danties	5	1. Atsitiktinai netekus dantų dėl klaidingų ar netikslų medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jeigu medicininės manipuliacijos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. 2. Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), tai draudimo išmoka mokama. Tačiau jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. 3. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama. 4. Kai netenkama dantų dėl nuolatinių (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžio, tai draudimo išmoka mokama atsizvelgiant tik į atraminių dantų netekimą dėl traumos. 5. Kai dėl traumos netenka pieninių dantų vaikai iki 5 metų amžiaus arba kai netenka III, IV, V pieninių dantų vaikai iki 8 metų amžiaus, mokama visa draudimo išmoka, visais kitais pieninių dantų trauminio netekimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau 144,81 EUR / 500 Lt (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus). 6. Jeigu pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti edūonies, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50%, išskyrus atvejus, kai yra objektyvūs burnos ir/ar veido sužalojimo požymiai.
3.2.	2-3 dantų	7	
3.3.	4-6 dantų	12	
3.4.	7 ir daugiau dantų	15	
<b>4. Trauminis pilvo ertmės organų sužalojimas:</b>			
4.1.	trauminis vidaus organų sužalojimas, kai nebuvo operuota	3	
4.2.	trauminis vidaus organų sužalojimas, kai buvo atlikta:		
	a) laparocentezė	5	
	b) laparoskopija	7	
	c) laparatomija	10	

## VII. ŠLAPIMO IR LYTINĖ SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

7 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Šlapimo sistemos bet kokie pobūdžio trauminiai sužalojimai</b>			
1.1.	nesukėlę komplikacijų sužeidimai (plyšimai, nudegimai, nušalimai, ūminiai nefrotoksiniai pakenkimai)	5	
<b>2. Lytinės sistemos sužalojimų padariniai</b>			
2.1.	Nekomplikuoti kapšelio, varpos, lytinių lūpų, makšties sužalojimai	2	Išmokėta pagal šios dalies 1-2 straipsnius draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal neįgalumą.
2.2.	Komplikuoti kapšelio varpos, makšties, tarpvietės sužalojimai (sėklidės, varpos ar jos dalies trauminiai netekimai, makšties sienelės kiauriniai sužalojimai ir k.t.)	5	
2.3.	Vaisiaus netekimas dėl traumos	25	

## VIII. ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

8 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1.1.	Širdies ir kraujagyslių sužalojimai:		Jeigu dėl stambiųjų kraujagyslių sužalojimo buvo operuojama dirbtinės kraujotakos sąlygomis, tai draudimo išmoka didinama 50% (tik vieną kartą).
	a) nesukėlę hipovoleminio šoko	3	
	b) sukėlę lengvo ir vidutinio sunkumo šoką	5	
	c) sukėlę sunkų šoką	10	

## IX. REGOS SISTEMA

9 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1.1.	Junginės / ragenos sužalojimas		1. Tinklainės atšokimas yra laikomas draudžiamuoju įvykiu ir draudimo išmoka mokama tik tuomet, jei tinklainė atšoko dėl tiesioginės akies traumos (sumušimo, sužeidimo, orbitos lūžio). Kai tinklainė atšoka dėl ligos (sunkios trumparegystės, hipertotoninės ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį, draudimo išmoka nemokama. 2. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal neįgalumą.
	a) junginės	1	
	b) ragenos	2	
1.2.	Terminis, cheminis akies nudegimas, sukėlęs junginės ir / ar ragenos randinius pakitimus	5	
1.3.	Akies traumos padariniai, likę po 3 mėnesių nuo traumos dienos:		
	a) voko randiniai pakitimai, trikdantys jo funkciją, ašarų kanaliuko plyšimas, akies judinamųjų raumenų pažeidimas / paralyžius	10	
	b) kraujosrūva priekinėje kameroje, rainelės ir vyzdžio formos pakitimai, krumplyno pakitimai (akomodacijos paralyžius), krumplyno plyšimai, lęšiuko padėties pakitimai, stiklakūnio pakitimai (haemophtalmus), trauminis tinklainės atšokimas, gyslainės plyšis, trauminė katarakta.	15	
1.4.	Akies obuolio trauminis išnirimas	5	
1.5.	Kiauriniai akies obuolio (ragenos, odenos) sužeidimai	5	



## X. KITI SUŽALOJIMAI

10 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
<b>1. Įvairių trauminių sužalojimų padariniai (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas):</b>			
1.1.	flegmona, potrauminė limfostazė, potrauminis tromboflebitas, gydymo dėl traumos laikotarpiu susidariusios kūno pragulos	5	Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, kai traumos padariniai (išskyrus flegmoną) išlieka praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėn. ir ne vėliau kaip 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje.
1.2.	kaulinio autotransplantato paėmimas	5	
1.3.	potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės), hematogeninis osteomielitas	10	
<b>2. Trauminis, anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas, riebalinė embolija</b>			
		5	
<b>3. Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo gydytas stacionare ilgiau kaip 4 dienas: trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, atmosferos elektros iškvovos), stabligė, gyvatės įkirtimas, žinduolių įkandimai, vabzdžių įgėlimai (išskyrus atvejus, kai gydymas skiriamas dėl užkrėtimo infekcine liga) ir kt., jeigu dėl jų reikėjo gydyti stacionare</b>			
3.1.	kai gydymas stacionare truko 5-10 dienų	6	1. Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik tais atvejais, jei nemokama pagal jokių kitus šios lentelės straipsnius. 2. Jei apdraustąjį užpuola apdraustojo namuose laikomi gyvūnai, draudimo išmoka mažinama 50%.
3.2.	kai gydymas stacionare truko 11 dienų ar daugiau	10	

# Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 206

## Priedas Nr. 1 (kritinių ligų sąrašas)

### 1. MIOKARDO INFARKTAS

Miokardo infarktu vadinamas ūmus nepraeinamas širdies raumens pakenkimas (nekrozė), kuris išsivysto nutrūkus būtinai kraujotakai atitinkamoje širdies raumens srityje.

Diagnozė turi būti pagrįsta visais trimis žemiau paminėtais kriterijais:

1. Būdingas užsitęsęs krūtinės skausmas.
2. Nauji elektrokardiografiniai pakitimai, būdingi miokardo infarktui.
3. Miokardo infarktui specifinių fermentų koncentracijos kraujo serume padidėjimas.

### 2. VAINIKINIŲ ŠIRDIES KRAUJAGYSLIŲ ŠUNTAVIMO OPERACIJA

Atvira vainikinių širdies kraujagyslių operacija, atliekama dviejų ar daugiau vainikinių širdies kraujagyslių susiaurėjimo ar užakimo korekcijai, kaip transplantantą naudojant kojos paviršinę veną, vidinę krūtinės ar kitą tinkamą arteriją. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, kai operacijos būtinumas pagrįstas angiografija. Dėl balioninės angioplastikos draudimo išmoka nemokama.

### 3. INSULTAS (SMEGENŲ INFARKTAS)

Ūmus smegenų kraujotakos sutrikimas (dėl smegenų audinio infarkto, netrauminės kilmės kraujosruvos iš smegenų kraujagyslių ar embolizacijos iš ekstrakranijinių (už kaukolės ribų esančių) šaltinių), sukeliantis neurologines pasekmes, trunkančias ilgiau nei 24 valandas.

### 4. VĖŽYS

Nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas ir plitimas (isiskverbimas) į audinius. Draudimo išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo, turinčio teisę diagnozuoti ir gydyti piktybinius susirgimus.

Vėžio sąvoka taip pat apima leukozes ir limfomas. Šiais atvejais diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba hematologo bei atitinkamu kraujo tyrimu.

Draudimo išmoka nemokama dėl:

- lokalizuotų neinvazinių auglių, turinčių tik ankstyvų supiktybėjimo pokyčių (carcinoma in situ), ikivėžiniai susirgimai;
- odos vėžių (išskyrus piktybinę melanomą);
- pirmos stadijos limfogranulomatozės;
- lėtinės limfocitinės leukozės;
- bet kokių auglių, kai Apdraustasis yra infekuotas ŽIV (žmogaus imunodeficito virusu).

### 5. INKSTŲ FUNKCIJOS NEPAKANKAMUMAS

Visiškas inkstų funkcijos nepakankamumas dėl lėtinio ir nepraeinamo abiejų inkstų funkcijos pakenkimo. Draudimo išmoka mokama, jeigu Apdraustajam atlikta inkstų transplantacijos operacija arba atliekamos reguliarios dializės. Draudimo išmoka nemokama dėl vienos nefrektomijos ir ūmaus inkstų funkcijos nepakankamumo (kai būna reikalingos laikinos dializės).

### 6. VIDAUS ORGANŲ TRANSPLANTACIJA

Širdies, plaučių, kepenų, kaulų čiulpų persodinimo operacija, kai Apdraustasis yra recipientas.

### 7. GALŪNIŲ NETEKIMAS / GALŪNIŲ FUNKCIJOS NETEKIMAS

Visiškas ir nepraeinamas galūnės netekimas dėl traumos ar ligos. Galūnės netekimu laikomas galūnės ar jos funkcijos netekimas aukščiau kelio ar alkūnės sąnario ne trumpesiam kaip 6 mėnesių laikotarpiui.

### 8. AKLUMAS

Visiškas, regėjimo netekimas abiem akimis dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi būti kliniškai pagrįsta gydytojo oftalmologo. Kai kuriais atvejais aklumas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jei visiškas aklumas abiem akimis išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

### 9. TREČIOJO LAIPSNIO NUDEGIMAI

Nudegimai, kurie apima mažiausiai 20% kūno paviršiaus ploto ir suardo visus odos sluoksnius.

### 10. AORTOS OPERACIJOS

Atvira operacija, kurios metu ligos pažeista aortos dalis yra pašalinama ir pakeičiama protezu. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu atliekama krūtininės arba pilvinės aortos dalies operacija. Draudimo išmoka nemokama atliekant aortos šakų operacijas arba jei operacija atliekama dėl trauminio aortos pažeidimo.

### 11. ŠIRDIES VOŽTUVO PAKĖITIMAS AR FUNKCIJOS ATSTATYMAS

Vieno ar daugiau širdies vožtuvų (aortos, dviburio (mitralinio), pulmoninio (plaučių kamieno), triburio) pakeitimas protezu ar funkcijos atstatymas atviros širdies operacijos metu dėl stenozės, nepakankamumo ar šių faktorių kombinacijos. Išmoka nemokama, jei širdies vožtuvo funkcija atstatyta uždaros chirurginės intervencijos metu.

### 12. KURTUMAS

Visiškas, klausos netekimas. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo otorinolaringologo. Kai kuriais atvejais klausos praradimas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jei visiškas klausos praradimas abiem ausimis išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

### 13. KALBOS PRARADIMAS

Visiškas, gebėjimo kalbėti praradimas dėl trauminio pažeidimo ar ligos. Išmoka mokama ir tais atvejais, kai kalba prarandama dėl chirurginio ir medikamentinio ligos gydymo. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo otorinolaringologo. Kai kuriais atvejais kalbos praradimas gali būti laikinas, tokiu atveju draudimo išmoka mokama, jei visiškas kalbos praradimas išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.

### 14. IŠSĖTINĖ SKLEROZĖ

Neabejotina išsėtinės sklerozės diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po stacionarinio neurologinio ištyrimo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius išsėtinės sklerozės diagnostikos kriterijus. Be to, turi būti akivaizdus motorinių arba sensorinių funkcijų sutrikimas, trunkantis ne mažiau kaip 6 mėnesius.

### 15. PARKINSONO LIGA IKI 60 METŲ AMŽIAUS

Neabejotina idiopatinės (pirminės) Parkinsono ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po stacionarinio neurologinio ištyrimo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Parkinsono ligos diagnostikos kriterijus Apdraustajam iki 60 metų amžiaus. Turi būti akivaizdūs nevalingo rankų tremoro, raumenų rigidiškumo ir sulėtėjusių kūno judesių simptomai. Išmoka nemokama, jei Parkinsono ligos priežastis yra piktnaudžiavimas alkoholiu, medikamentų perdozavimas ar riboto prieinamumo vaistų vartojimas, išskyrus teisės aktuose numatytus atvejus. Ši būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau 3 mėnesių.

### 16. GĖRYBINIS GALVOS SMEGENŲ AUGGLYS

Draudžiamuoju įvykiu laikomas nepiktybinio galvos smegenų naviko pašalinimas naudojant bendrąją narkozę, kai lieka pastovios neurologinės pasekmės, arba neoperabili būklė, kai nepiktybinis galvos smegenų navikas sukelia pastovius neurologinius simptomus. Išmoka nemokama galvos smegenų cistų, granuliomų, galvos smegenų arterijų ir venų darinių, hematomos, konkorėžinės liaukos ir nugaros smegenų gėrybinių auglių atvejais. Diagnozė turi būti patvirtinta stacionarinio gydymo metu gydytojo neurologo ar neurochirurgo ir kompiuterinės tomografijos ar magnetinio branduolinio rezonanso tyrimais.

### 17. ALZHEIMERIO LIGA IKI 60 METŲ AMŽIAUS

Neabejotina Alzheimerio ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Alzheimerio ligos diagnostikos kriterijus Apdraustajam iki 60 metų amžiaus. Ši būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau 3 mėnesių.

„If P&C Insurance AS“ filialas  
Filialo Lietuvoje direktorė  
Žaneta Stankevičienė

