

ERGO Insurance SE Lietuvos filialas

ERGO Užsieniečių kelionių draudimo taisyklės Nr. 043



Turinys

I.	Vartojamos sąvokos	2
II.	Užsieniečių kelionių draudimo sąlygos	3
1.	Medicininis išlaidų ir repatriacijos draudimas	3
2.	Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	6
3.	Asmens civilinės atsakomybės draudimas	9
4.	Bendri nedraudžiamieji įvykiai	12
5.	Bendra draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka	14
6.	Bendra žalos nustatymo tvarka	14
III.	Bendroji dalis	14
1.	Draudimo sutarties sudarymas	14
2.	Šalių teisės ir pareigos	14
3.	Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas	16
4.	Dvigubo, papildomo, nevisiško draudimo sąlygos	17
5.	Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos	17
6.	Draudimo sutarties valiuta	18
7.	Draudimo išmokų išmokėjimo tvarka ir terminai	18
8.	Informacija apie asmens duomenų tvarkymą	20
9.	Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo kitam draudikui tvarka	20
10.	Ginčų sprendimo tvarka	20
	Priedas Nr. 1 Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų išmokų lentelės	21

I. Vartojamos sąvokos

1. Šiose draudimo taisyklėse ir draudimo sutartyje vartojamos šios sąvokos

- 1.1. **Draudėjas** (toliau – „Jūs“) – asmuo, kuris arba kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku. Sąvoka „Jūs“ taip pat apima ir Apdraustąjį tuo atveju, jei Draudėjas ir Apdraustasis nėra tas pats asmuo.
- 1.2. **Draudikas** (toliau – „mes“) – ERGO Insurance SE Lietuvos filialas.
- 1.3. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas užsienietis, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką; civilinės atsakomybės draudimo atveju – nurodytas asmuo, kurio turtiniai interesai, atsirandantys iš civilinės atsakomybės, yra draudžiami.
- 1.4. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir apdraustojo, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.5. **Artimieji giminaičiai** – tėvai (jėtėviai), vaikai (jvaikiai), seneliai, vaikaičiai, broliai ir seserys.
- 1.6. **Besąlyginė išskaita** – pinigų suma, kurią kiekvieno draudžiamąjo įvykio atveju apmokate Jūs. Išskaita gali būti išreikšta pinigų suma ir (ar) procentais nuo nuostolio dydžio.
- 1.7. **Draudimo apsauga** – mūsų įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.8. **Draudimo liudijimas** – atspausdintas arba elektroninis dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas.
- 1.9. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.10. **Draudimo rizikos išnykimas** – draudimo objektui gresiančio tikėtino pavojaus išnykimas.
- 1.11. **Draudimo rizikos padidėjimas** – atvejis, kai po draudimo sutarties sudarymo momento apdraustasis nusprendžia vyksti į draudimo teritorijoje esančią valstybę arba į jos teritorijos dalį, į kurią, pagal oficialiai paskelbtą informaciją, rekomenduojama nevykti arba keliaujant imtis atsargumo priemonių.
- 1.12. **Draudimo teritorija** – draudimo liudijime nurodyta teritorija, išskyrus apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ir šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip.
- 1.13. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta kitaip. Draudimo suma yra nustatoma dėl kiekvieno apdraustojo, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip, ir yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti už visus draudimo apsaugos pagal draudimo sutartį galiojimo metu atsitikusius draudžiamuosius įvykius.
- 1.14. **Draudimo sutarties laikotarpis** – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Tuo atveju, kai draudėjas tinkamai įvykdo pareigą sumokėti visą, pirmą ir (ar) atidėtą draudimo įmoką, draudimo sutarties laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos laikotarpiu, išskyrus jeigu draudimo sutartyje susitarta kitaip.
- 1.15. **Draudimo sutartis** – sutartis, sudaryta tarp Jūsų ir mūsų. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, draudimo liudijimas ir kiti dokumentai, jei jie buvo pateikti ar išduoti (pvz., Jūsų rašytinis prašymas sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijimo papildymai ar pakeitimai ir pan.).
- 1.16. **Draudimo taisyklės** – mūsų parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.
- 1.17. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas įvykis, kuriam įvykus mes privalome mokėti draudimo išmoką.
- 1.18. **Ekstremalus sportas (veikla)** – veikla ar sporto šakos, susijusios su didesne negu įprasta susižeidimų rizika, taip pat reikalaujančios ypatingų fizinių gebėjimų bei pasirengimo. Užsiimant tokia veikla ar sporto šakomis, dažnai naudojama speciali įranga, o įtaką nelaimingam atsitikimui įvykti daro gamtos jėgos bei aplinka, kurioje sportuojama.
- 1.19. **Lankoma šalis** – Lietuvos Respublika arba Šengeno erdvė. Lankoma šalimi nelaikoma šalis, kuri yra apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos šalis arba šalis, kurios pilietybę apdraustasis turi.
- 1.20. **Medicinos dokumentai** – sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinta ir raštu pateikta informacija apie apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimus, atliktus tyrimus, nedarbingumą, taikytą gydymą, reabilitaciją ir paskirtus medikamentus ar kitas priemones, taip pat išvados dėl medicininės repatriacijos ir (ar) lydjimo.
- 1.21. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje numatytas įvykis, kuriam esant arba įvykus mes nemokame draudimo išmokos.
- 1.22. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – asmuo, kuriam apdraustasis padarė žalos.
- 1.23. **Nuolatinė gyvenamosios vietos šalis** – šalis, kurioje asmuo nuolat ar daugiausia gyvena, laikydamas tą šalį savo asmeninių, socialinių ir ekonominių interesų buvimo vieta. Jeigu asmuo gyvena keliose šalyse, pagrindine

gyvenamąja vieta laikoma ta šalis, su kuria asmuo yra labiausiai susijęs (kur yra asmens turtas ar didžioji turto dalis ir kt.).

- 1.24. **Neblaivumas** – apdraustojo apsvaigimas nuo alkoholio. Jeigu medicinos dokumentais patvirtinama, kad įvykio metu alkoholio koncentracija apdraustojo organizme neviršijo 0,40 promilės, apdraustasis šių draudimo taisyklių prasme yra laikomas blaiviu, nepaisant kitaip numatančių teisės aktų.
- 1.25. **Reikalavimas** – rašytinis dokumentas, kuriuo reikalaujama atlyginti padarytą žalą.
- 1.26. **Sveikatos sutrikimas (sužalojimas)** – apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimas.
- 1.27. **Šeimos nariai** – sutuoktinis ar bendrai gyvenantis (neįregistravus santuokos) ir siejamas bendro ūkio asmuo (sugyventinis ar partneris), nepilnamečiai vaikai (įvaikiai), nepilnamečiai rūpintiniai ir globotiniai.
- 1.28. **Šengenas arba Šengeno erdvė** – tai valstybių, pasirašiusių Šengeno sutartį, teritorijos.
- 1.29. **Teroristiniai aktai (terorizmas)** – reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui arba infrastruktūros objektams sukėlimą asmeniui ar jų grupei panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyvias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.), veikiančiams savo vardu ar organizacijos ir (ar) valdžios institucijų nurodymu ar pavedimu, siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, taip pat turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir (ar) visuomenę ar jos dalį.
- 1.30. **Trečiasis asmuo** – asmuo, pagal sudarytą draudimo sutartį, nesusijęs draudimo sutartiniais santykiais nei su mumis, nei su Jumis.
- 1.31. **Užsienietis** – fizinis asmuo, kuris nėra Lietuvos Respublikos pilietis, neatsižvelgiant į tai, ar jis turi kurios nors užsienio valstybės pilietybę, ar neturi jokios.
- 1.32. **Žala** – apdraustojo patirtos išlaidos, kurios yra kompensuojamos šių draudimo taisyklių nurodytomis draudimo išmokomis, jeigu Užsieniečių kelionių draudimo sąlygose nėra nustatyta kitaip. Žala draudimo sutarties prasme neapima neturtinės žalos, išskyrus atvejus, kai Užsieniečių kelionių draudimo sąlygų nuostatos aiškiai nustato priešingai.

Jeigu šiame skirsnyje ir kituose draudimo taisyklių skyriuose naudojamų sąvokų apibrėžimai skiriasi, turi būti vadovaujama kituose skyriuose pateikiamų sąvokų apibrėžimais. Tais atvejais, kai viename skyriuje apibrėžta sąvoka yra naudojama ir kitame skyriuje, nors kitame skyriuje šios sąvokos apibrėžimas nepateikiamas, ši sąvoka turi būti aiškinama ir suprantama taip, kaip ji yra apibrėžiama bet kuriame draudimo taisyklių skyriuje.

II. Užsieniečių kelionių draudimo sąlygos

Jūsų pasirinktos draudimo rizikos (apsaugos), dėl kurių draudimo buvo susitarta, yra nurodomos draudimo liudijime.

1. Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimas

1.1. Vartojamos sąvokos

- 1.1.1. **Būtinoji medicinos pagalba** – pirmoji skubi ir neatidėliotina medicinos pagalba dėl kilusios grėsmės apdraustojo gyvybei ar sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę turi. Būtinoji medicinos pagalba trunka iki anksčiausiai atsiradusio įvykio: Apdraustojo būklės stabilumo; Apdraustojo medicininės repatriacijos; Apdraustojo mirties. Būtinoji medicinos pagalba neapima reabilitacinio, terapinio, kurortinio ar sanatorinio gydymo, taip pat netradicinės medicinos priemonių.
- 1.1.2. **Kūno repatriacija** – apdraustojo kūno po mirties parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę apdraustasis turėjo.
- 1.1.3. **Lėtinė liga** – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja išvykstant į lankomą šalį (net jeigu jos egzistavimas dar ir nebuvo patvirtintas kvalifikuoto gydytojo) ir (ar) dėl kurios apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki išvykimo į lankomą šalį draudimo sutarties sudarymo dienos.
- 1.1.4. **Medicininė repatriacija** – apdraustojo parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę turi, tolesniam stacionariniam gydymui.
- 1.1.5. **Medicininės išlaidos** – finansiniai ir medicinos dokumentais patvirtintos išlaidos dėl apdraustojo ūmaus sveikatos sutrikimo ar kūno sužalojimo, įvykusio draudimo sutarties laikotarpiu ir draudimo liudijime nurodytoje teritorijoje.

1.1.6. **Ūmi liga** – ūmus, netikėtas žmogaus organizmo būklės pakitimas, gresiantis sveikatai bei gyvybei, prasidėjęs lankomoje šalyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, kuriam pašalinti reikalinga būtinoji medicinos pagalba, numatyta draudimo sutartyje.

1.2. **Draudimo objektas**

1.2.1. Draudimo objektas – apdraustojo turtiniai interesai, susiję su draudimo teritorijoje patirtais sveikatos sutrikimais ir (ar) mirtimi.

1.3. **Draudžiamieji įvykiai**

1.3.1. Draudžiamaisiais įvykiais laikome apdraustojo kūno sužalojimą ir (ar) ūmų sveikatos sutrikimą, ir (ar) jo mirtį, kuris (-i) staiga ir netikėtai nutinka draudimo teritorijoje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir dėl kurio apdraustasis patiria šiame draudimo taisyklių skyriuje nurodytus nuostolius, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius ir neatlyginamas išlaidas.

1.4. **Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka**

1.4.1. Draudžiamąjį įvykių atveju apdraustajam arba naudos gavėjui atlyginamos 1.4 punkte išvardintos patirtos išlaidos, neviršijant draudimo liudijime numatytos draudimo sumos. Atskirų išlaidų atveju draudimo sutartyje yra nustatyti išmokų limitai ar maksimalios kompensuojamos sumos.

1.4.2. Gydomo išlaidos lankomoje šalyje atlyginamos neviršijant ligonių kasų įkainių (socialiai apdraustųjų lygmenyje), tačiau jei būtinoji medicinos pagalba suteikiama privačioje sveikatos priežiūros įstaigoje, atlyginama 30 proc. patirtų medicininių išlaidų. Paskaičiuota išmoka dar yra mažinama besąlyginės išskaitos dydžiu, jei ji numatyta draudimo liudijime.

1.4.3. Būtiną stacionarų (įskaitant ir dienos stacionarines paslaugas) gydymo atveju medicininės išlaidos atlyginamos tik tais atvejais, kai apdraustasis yra gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, kuri priklauso lankomos šalies valstybinei sveikatos apsaugos sistemai.

1.4.4. Atlyginamos šios patirtos išlaidos:

1.4.4.1. apdraustojo vykimo ar transportavimo į artimiausią pasirinktą sveikatos priežiūros įstaigą ir atgal į jo gyvenamąją vietą lankomos šalies teritorijoje išlaidos;

1.4.4.2. sveikatos priežiūros įstaigos suteiktos būtinosios medicinos paslaugų išlaidos, įskaitant neatidėliotinas operacijas stacionarinėje gydymo įstaigoje, priklausančioje lankomos šalies valstybinei sveikatos apsaugos sistemai;

1.4.4.3. odontologinio gydymo išlaidos, siekiant numalšinti dantų skausmą, neviršijant 100 EUR per visą draudimo sutarties laikotarpį vienam apdraustajam, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo apsauga buvo pasirinkta su besąlygine išskaita, ar be jos;

1.4.4.4. gydytojų paskirtų vaistų, tvarstymo priemonių įsigijimo išlaidos;

1.4.4.5. išlaidos už medicininę repatriaciją į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę apdraustasis turi, jeigu būtinosios medicinos pagalbą suteikusi gydymo įstaiga raštu pagrindžia medicininės repatriacijos būtinumą ir apdraustojo gydymas yra tęsiamas jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybės ar valstybės, kurios pilietybę turi, stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje;

1.4.4.6. lydinčio asmens išlaidos (sveikatos priežiūros įstaigos medicinos personalo arba fizinio asmens, gyvenančio arba esančio apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje vietos valstybėje), kurias sudaro jo pragyvenimo užsienyje ir vykimo iš apdraustojo hospitalizavimo vietos valstybės į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ar valstybę, kurios pilietybę turi, ir atgal į lydinčio asmens nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidos, jeigu apdraustojo lydėjimo reikalingumas yra pagrindžiamas medicinos dokumentais. Lydinčio asmens vykimo išlaidos yra atlyginamos neviršijant skrydžio lėktuvu ekonomine klase išlaidų, o pragyvenimo išlaidos yra atlyginamos ne daugiau kaip už 7 kalendorines dienas ir neviršijant 100 EUR už vieną parą.

- 1.4.4.7. Apdraustojo palaikų (kūno arba urnos) transportavimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę apdraustasis turėjo, išlaidas jo mirties atveju arba jų neviršijančias būtinas laidojimo ar kremavimo paslaugų apdraustojo lankomojoje šalyje išlaidas. Šių išlaidų būtinumą privalu iš anksto suderinti su mumis.
- 1.4.5. Jeigu dėl sveikatos sutrikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, apdraustasis yra gydomas ilgiau kaip draudimo apsaugos galiojimo pabaigos diena, ir medicininio požiūriu apdraustojo medicininė repatriacija ar jo vykimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi, yra negalimi dėl nuo apdraustojo nepriklausančių priežasčių, draudimo apsauga (tame tarpe ir medicininė ar kūno repatriacija) dėl to sveikatos sutrikimo yra taikoma ne ilgiau kaip 28 kalendorines dienas, skaičiuojant nuo draudimo apsaugos galiojimo pabaigos dienos, jei yra taikomas stacionarus gydymas.

1.5. Nedraudžiamieji įvykiai ir neatlyginamos išlaidos

1.5.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome:

- 1.5.1.1. atvejus, numatytus II dalies 4 punkte;
- 1.5.1.2. priklausomybes, onkologines ligas, lytiniu keliu plintančias ligas, ŽIV virusų ir sveikatos sutrikimus, atsiradusius dėl šiame punkte nurodytų ligų;
- 1.5.1.3. psichikos sutrikimus, psichines ir nervų ligas, panikos priepuolius, psichologines traumas.

1.5.2. Taip pat neatlyginamos išlaidos:

- 1.5.2.1. už medicinos paslaugas, viršijančias būtinosios medicinos pagalbos apimtį, taip pat kosmetinių trūkumų pašalinimo, gydytojų ekspertizės išvadų ir pažymų, dezinfekavimo, skiepų (išskyrus skiepus nuo pasiutligės, kai tai būtina dėl patirto nelaimingo atsitikimo), maisto priedų ir papildų, vitaminų, homeopatinių ir asmens higienos priemonių įsigijimo išlaidos;
- 1.5.2.2. už reabilitacinio gydymo paslaugas (fizinę terapiją, kurortinį, sanatorinį gydymą ir pan.);
- 1.5.2.3. apžiūros, gydymo dėl nėštumo, nėštumo nutraukimo, gimdymo, pogimdyvinio periodo susirgimų, pogimdyvine gimusių vaikų priežiūra, išskyrus išlaidas už būtinąją medicinos pagalbą dėl nėštumo komplikacijų, kurių nenumatėte ir negalėjote numatyti iki draudimo sutarties sudarymo dienos arba išvykimo į lankomą šalį momento, jeigu išvykimo diena yra vėlesnė nei draudimo sutarties sudarymo diena;
- 1.5.2.4. visų rūšių pagalbinių medicinos priemonių (akinių, protezų, klausos aparatų ir kitų priemonių), išskyrus ramentus ir įtvarus, įsigijimo nuosavybėn, nuomos ar panaudos išlaidos, jei draudžiamąjo įvykio atveju jie reikalingi gydytojų nurodymu;
- 1.5.2.5. lėtinių, įgimtų ligų, jų komplikacijų ir ligų, prasidėjusių prieš draudimo apsaugos laikotarpio pradžią, nepriklausomai nuo to ar prieš įvykį jos buvo gydomos ar ne, diagnostikos ir gydymo išlaidos, išskyrus stiprių skausmų ir gyvybei grėsmingų būklių pašalinimo išlaidas;
- 1.5.2.6. odontologinės pagalbos, išskyrus danties skausmą malšinančio gydymo, išlaidos;
- 1.5.2.7. apdraustojo patirtos išlaidos nuolatinės gyvenamosios vietos valstybėje ar valstybėje, kurios pilietybę turi;
- 1.5.2.8. apdraustąjį medicininės repatriacijos atveju lydinčio asmens išlaidos, patirtos jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybėje;
- 1.5.2.9. apdraustojo kūno ieškojimo išlaidos;
- 1.5.2.10. už pakartotinius vizitus užsienio gydymo įstaigoje dėl to paties sveikatos sutrikimo, kai nėra keičiamas jau paskirtas gydymas, bei už vizitus, skirtus tik tyrimų rezultatų aptarimui;
- 1.5.2.11. už gydymą, kurį atliko šeimos nariai ir (ar) artimi giminaičiai;
- 1.5.2.12. už gydymą stacionarinėje sveikatos priežiūroje įstaigoje, medicininio požiūriu būtiną pervežimą į jo nuolatinės gyvenamosios vietos šalį ar šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi, apdraustojo palaikų parvežimo ar laidojimo išlaidas, jei dėl šių išlaidų atlyginimo nebuvo gautas išankstinis mūsų raštiškas sutikimas;
- 1.5.2.13. už papildomas komforto sąlygas (pvz., pagerinta vienvietė palata, pagal specialų meniu užsakytas maistas, televizorius);
- 1.5.2.14. nenurodytos II dalies 1.4 punkte.
- 1.5.3. Draudimo apsauga netaikoma psichikos ligoniams, asmenims, esantiems probacijos, kardomojo kalnimo, suėmimo vietose ir asmenims, kuriems reikalinga ilgalaikė ir nuolatinė kitų asmenų priežiūra.

1.6. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju

1.6.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

- 1.6.1.1. vykdykite III dalyje nurodytas pareigas;
- 1.6.1.2. nedelsdami kreipkitės į sveikatos priežiūros įstaigą;
- 1.6.1.3. stacionarinio gydymo atveju kreipkitės į valstybinės sveikatos apsaugos sistemai priklausančias sveikatos priežiūros įstaigas;
- 1.6.1.4. vykdykite gydytojo nurodymus;
- 1.6.1.5. ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo draudžiamojo įvykio datos informuokite mus apie sveikatos sutrikimą, išskyrus mirties ar hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje atvejus. Apie apdraustojo mirties atvejį turite mums pranešti nedelsiant, ne vėliau kaip per 48 valandas, o apie apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje atvejį – iki gaunant stacionarinio gydymo paslaugas, išskyrus atvejus, kai to negalima padaryti dėl sudėtingos sveikatos būklės;
- 1.6.1.6. pateikite mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius sveikatos sutrikimą, jo atsiradimo aplinkybes ir pasekmes;
- 1.6.1.7. pateikite mums už suteiktas medicinos paslaugas sąskaitų originalus, kuriuose nurodyti suteiktų paslaugų įkainiai. Jeigu buvote apsidraudęs kitoje draudimo bendrovėje, galite pateikti ir sąskaitų dublikatus su kito draudiko patvirtintomis išmokomis. Jeigu pagal lankomos valstybės teisės aktus sąskaitų originalus pasilieka sveikatos priežiūros įstaigos, yra privaloma pateikti jų patvirtintas kopijas;
- 1.6.1.8. pateikite vykimo ar transportavimo į gydymo įstaigą išlaidų čekius, jei šios išlaidos buvo patirtos;
- 1.6.1.9. pateikite mums gydymo įstaigos išduotus medicinos dokumentus, pagrindžiančius medicininės repatriacijos būtinumą;
- 1.6.1.10. jeigu prašote apmokėti apdraustojo kūno repatriacijos, kremavimo ar laidojimo išlaidas, pateikite mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius apdraustojo mirties faktą, jos priežastis ir aplinkybes;
- 1.6.1.11. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo neužsakykite apdraustojo kūno repatriacijos ar laidojimo paslaugų;
- 1.6.1.12. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nepriimkite sprendimo dėl apdraustojo asmens lydėjimo, kol nėra patvirtintas išlaidų atlyginimas, nurodytas II dalies 1.4.4.6 punkte;
- 1.6.1.13. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nesinaudokite stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos paslaugomis, išskyrus atvejus, kai bet kokio laikotarpio delsimas nėra pateisinamas medicininio požiūriu;
- 1.6.1.14. pateikite apdraustojo raštišką sutikimą dėl asmens sveikatos duomenų tvarkymo, suteikiantį mums teisę susipažinti su įvykio aplinkybėmis, pasekmėmis ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikalinga informacija, kuri yra saugoma sveikatos priežiūros, valstybinio socialinio draudimo, teisėsaugos įstaigose ir kitose įmonėse, įstaigose ar organizacijose, ir leiskite atlikti įvykio aplinkybių, priežasčių ir pasekmių tyrimą;
- 1.6.1.15. informuokite mus, jei tam pačiam įvykiui turite galiojančių medicininių išlaidų draudimo apsaugą ir kitoje draudimo bendrovėje;
- 1.6.1.16. mums paprašius, pateikite įrodymus, pagrindžiančius kiekvienos kelionės į Lietuvą ar Šengeno erdvę pradžią ir pabaigą.

2. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

2.1. Vartojamos sąvokos

- 2.1.1. **Dalinis sužalojimas** – atvejis, kai apdraustojo organizmo funkcijos yra sutrikusios iš dalies.
- 2.1.2. **Išorinis poveikis** – staigus, netikėtas, ne dėl apdraustojo valios atsiradęs poveikis iš išorės.
- 2.1.3. **Nelaimingas atsitikimas** – staiga ir netikėtai įvykęs įvykis (trauma), kurio metu apdraustasis prieš jo valią dėl išorinio poveikio į jo kūną patiria toliau šiose draudimo taisyklėse nurodytą žalą. Susirgimas liga nėra siejamas su išoriniu poveikiu, todėl liga nelaikoma nelaimingu atsitikimu.
- 2.1.4. **Žala** – nelaimingo atsitikimo pasekmė (II dalies 2.4 punktas – nelaimingų atsitikimų atvejai), kuri yra nurodyta draudimo sutartyje.

2.2. Draudimo objektas

2.2.1. Draudimo objektas – apdraustojo turtiniai interesai, susiję su apdraustojo patirta žala jo sveikatai ar apdraustojo mirtimi dėl nelaimingo atsitikimo draudimo teritorijoje.

2.3. Draudžiamieji įvykiai

2.3.1. Draudžiamasis įvykis – nelaimingas atsitikimas, nutikęs apdraustajam draudimo teritorijoje draudimo sutarties galiojimo metu, dėl kurio apdraustasis ar naudos gavėjas įgyja teisę į draudimo išmoką, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius.

2.4. Nelaimingų atsitikimų atvejai. Draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

2.4.1. Jums pasirinkus, draudimo apsauga gali būti suteikta mirties ir neįgalumo atvejais. Atvejai, dėl kurių draudimo buvo susitarta, yra nurodomi draudimo liudijime.

2.4.2. **Mirtis** – apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo datos:

- 2.4.2.1. apdraustojo mirties atveju išmokame visą draudimo liudijime nustatytą draudimo sumą;
- 2.4.2.2. jei dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos kitos draudimo sutartyje numatytos draudimo išmokos, jos yra išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos už apdraustojo mirtį;
- 2.4.2.3. teismui apdraustąjį paskelbus mirusiu, draudimo išmoka mirties atveju yra mokama tik tais atvejais, kai teismo sprendime nurodoma, kad apdraustasis dingo be žinios tokiomis aplinkybėmis, kurios leidžia manyti apdraustąjį žuvus dėl išorinio poveikio į jo kūną, draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

2.4.3. **Neįgalumas** – apdraustojo patirtas sunkus sužalojimas, kuris išliko praėjus ne mažiau nei 12 mėn. po nelaimingo atsitikimo dienos ir yra patvirtintas medicinos dokumentais, išduotais ne vėliau nei per 3 mėnesius pasibaigus 12 mėnesių laikotarpiui nuo nelaimingo atsitikimo datos:

- 2.4.3.1. draudimo išmokos dydis yra išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos neįgalumo atveju ir apskaičiuojamas vadovaujantis šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 1 „Sužalojimai neįgalumo atveju“ tam sužalojimui nustatyta procentine dalimi;
- 2.4.3.2. apdraustojo darbingumo sumažėjimas ar netekimas, kai Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos arba kita atitinkamas teises turinti institucija terminuotai ar pastoviai suteikia nukentėjusiam asmeniui neįgalumo lygį, negali būti laikomas draudimo išmokos dydžio apskaičiavimo pagrindu;
- 2.4.3.3. apdraustajam patyrus dalinį sužalojimą neįgalumo atveju, mes, vadovaudamiesi medicinos dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustojo reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija apie apdraustojo sveikatos būklę, turime teisę 36 mėnesius po nelaimingo atsitikimo dienos vieną kartą metuose iš naujo nustatyti sužalojimo dydį. Tokiais atvejais draudimo išmoka yra mokama dalimis kiekvienais kalendoriniais metais. Pirmoji ir antroji draudimo išmokos dalys yra po 30 %, o trečioji – 40 % nuo apskaičiuotos draudimo išmokos;
- 2.4.3.4. jeigu neįgalumas, kurį sąlygojo nelaimingas atsitikimas, pripažintas draudžiamuoju įvykiu, yra neabejotinas, draudimo išmoka gali būti apskaičiuojama ir mokama anksčiau, t. y. nelaukiant, kol sueis 2.4.3 punkte nurodytas terminas;
- 2.4.3.5. jei apdraustasis miršta per vienerius metus po nelaimingo atsitikimo dienos, tačiau ne dėl nelaimingo atsitikimo įtakos, arba miršta praėjus daugiau kaip vieneriems metams nepriklausomai nuo priežasties, ir buvo pareikštas reikalavimas dėl draudimo išmokos mokėjimo pagal neįgalumo riziką, tai draudimo išmoką mokame pagal neįgalumo lygį, nustatytą remiantis paskutiniais medicininio patikrinimo duomenimis.

2.5. Bendrosios draudimo išmokos nustatymo ir mokėjimo nuostatos

2.5.1. Draudimo išmokos dydį nustato mūsų gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šiomis draudimo taisyklėmis, šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1 pateiktomis neįgalumo lentelėmis, apdraustojo medicinos dokumentais,

taip pat atsižvelgdami į apdraustąjį gydžiusių medikų išvadas, konsultacijas, siūlymus ir apdraustojo reabilitacijos efektyvumą.

- 2.5.2. Draudimo išmoka pagal kiekvieną nelaimingų atsitikimų atvejį negali viršyti jai draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos.
- 2.5.3. Jeigu toje pačioje apdraustojo kūno dalyje dėl nelaimingo atsitikimo atsirado daugiau negu vienas sužalojimas, mokėsime tik vieną, didžiausią, draudimo išmoką dėl sunkiausio sužalojimo.
- 2.5.4. Jei dėl nelaimingo atsitikimo atsirado daugiau negu vienas sužalojimas ir jie visi yra numatyti toje pačioje lentelėje, pateikiamoje šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1, draudimo išmoką apskaičiuojame susumavę draudimo išmokas dėl kiekvieno sužalojimo, tačiau neviršydami draudimo sumos, nustatytos konkrečiam nelaimingų atsitikimų atvejui.
- 2.5.5. Draudimo išmoką mokame apdraustajam. Jeigu draudimo sutartyje nurodytas kitas naudos gavėjas, draudimo išmoką jam mokėsime tik pateikus rašytinį apdraustojo sutikimą, gautą iki draudimo sutarties sudarymo dienos.
- 2.5.6. Medicinos dokumentų ir kitų dokumentų, pagrindžiančių draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes, vertimo išlaidos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos.
- 2.5.7. Pagal šio skyriaus nuostatas apskaičiuota draudimo išmoka gali būti mažinama draudimo sutartyje numatytais pagrindais. Konkrečių sužalojimų ir (ar) draudimo išmokų atvejams draudimo sutartyje gali būti nustatytos papildomos draudimo išmokos apskaičiavimo ir (ar) mokėjimo sąlygos.

2.6. Nedraudžiamieji įvykiai

2.6.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome nelaimingus atsitikimus:

- 2.6.1.1. patirtus II dalies 4 punkte nurodytais atvejais;
- 2.6.1.2. patirtus dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo, jų lūžimo ir (ar) išnirimo, sąnarių protezų lūžimo ir (ar) išnirimo;
- 2.6.1.3. pasikartojančius kaulų (sąnarių) išnirimus ar panirimus, kai pirminis sąnarių išnirimas ar panirimas būna įvykęs iki draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos;
- 2.6.1.4. patirtus dėl infekcijų sukėlėjų ar kitų sukėlėjų, patekusių į organizmą ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną arba per nedidelius odos ar gleivinės pažeidimus (nubrozdinimus, įbrėžimus), išskyrus pasiutligės, stabligės sukėlėjus ir atvejus, kai infekcijų sukėlėjai pateko dėl nelaimingo atsitikimo atliekamos operacijos ar taikomo gydymo (spindulinio, fiziotherapinio ar medikamentinio) metu;
- 2.6.1.5. pilvo ir (ar) pilvo ertmės išvaržas;
- 2.6.1.6. patologinius kaulų lūžius, tarpslankstelinį diskų pakenkimus ar išvaržas, degeneracinius pokyčius sąnariuose;
- 2.6.1.7. patirtus dėl psichikos ar sąmonės sutrikimų, apopleksijos, epilepsijos ar kitų konvulsinių traukulių, išstinkančių visą apdraustojo kūną, jeigu šie traukuliai atsirado ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną;
- 2.6.1.8. patirtus dėl psichinių reakcijų (afekto būklėje), nepriklausomai nuo jų atsiradimo priežasties;
- 2.6.1.9. patirtus dėl lėtinių, įgimtų ar degeneracinių ligų;
- 2.6.1.10. patirtus dėl gydymo (spindulinio, fiziotherapinio ar medikamentinio) ar operacijų, kurias apdraustasis tiesiogiai sau atliko ar leido atlikti kitiems asmenims, jeigu gydymas ar operacija nebuvo būtini dėl nelaimingo atsitikimo;
- 2.6.1.11. patirtus valdant ar naudojant bet kokias oro transporto priemones su motoru ar be jo, motorinius aeroplanus, lengvuosius lėktuvus, kosminius laivus bei kitas sklandymo ar skraidymo ore priemones, išskyrus atvejus, kai apdraustasis, keliaudamas iš vienos vietovės į kitą, naudojami viešajam transportui priskiriama oro transporto priemone ir nėra jos įgulos narys;
- 2.6.1.12. patirtus dėl trečiųjų asmenų veiksmų, kuriuos savo veikimu iššaukia apdraustasis, būdamas neblaivus ir (ar) apsvaigęs nuo narkotikų, stipriai veikiančių vaistų, toksinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų;

- 2.6.1.13. bursitą, alkūnės, riešo kanalo tunelinį sindromą, peties sąnario ankštumo sindromą (sukamosios manžetės sindromą);
- 2.6.1.14. patirtus dėl tinklainės atšokimo, jeigu tinklainė atšoko ne dėl tiesioginės akies traumos (akies obuolio sumušimo, sužeidimo, orbitos lūžio), o dėl kitų priežasčių, pvz., ligos (sunkios trumparegystės, hipertonijos ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį.

2.7. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

2.7.1. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

- 2.7.1.1. III dalies 8.12 punkte nurodytais atvejais;
- 2.7.1.2. 50 % – jeigu draudžiamajam įvykiui įvykti, atsirasti turėjo įtakos prieš nelaimingo atsitikimo dieną buvę sužalojimai, netinkamai suteiktos medicinos pagalbos pasekmės, atliktos rekonstrukcinės-plastinės operacijos ar ligos, išskyrus ligas (traumas), dėl kurių valstybės institucijos apdraustajam buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį, ir psichikos ligas;
- 2.7.1.3. nustačius dalinį sužalojimą neįgalumo atveju mes nemokame antrosios ir (ar) trečiosios draudimo išmokos dalies, jeigu remiantis medicinos dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustojo reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija yra nustatoma, kad dėl išorinio poveikio sutrikusios apdraustojo organizmo funkcijos atsistatė arba buvo netinkamai vykdomi gydytojų duoti nurodymai.

2.8. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju

2.8.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

- 2.8.1.1. vykdykite III dalyje nustatytas pareigas;
- 2.8.1.2. nedelsdami, ne vėliau kaip per 48 valandas nuo nelaimingo atsitikimo įvykimo, kreipkitės į sveikatos priežiūros įstaigą;
- 2.8.1.3. nurodykite gydančiam gydytojui tikslų nelaimingo atsitikimo datą ir jo aplinkybes;
- 2.8.1.4. vykdykite gydytojo nurodymus ir imkitės prieinamų protingų priemonių nelaimingo atsitikimo pasekmėms sumažinti;
- 2.8.1.5. nedelsdami, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo nelaimingo atsitikimo dienos, informuokite mus apie kiekvieną nelaimingą atsitikimą, išskyrus mirties atvejį. Apie mirties atvejį mes turime būti informuoti per 48 valandas raštu;
- 2.8.1.6. pateikite apdraustojo raštišką sutikimą dėl asmens sveikatos duomenų tvarkymo, suteikiantį mums teisę susipažinti su įvykio aplinkybėmis, pasekmėmis ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikalinga informacija, kuri yra saugoma sveikatos priežiūros, valstybinio socialinio draudimo, teisėsaugos įstaigose ir kitose įmonėse, įstaigose ar organizacijose, ir leiskite atlikti įvykio aplinkybių, priežasčių ir pasekmių tyrimą.

3. Asmens civilinės atsakomybės draudimas

3.1. Vartojamos sąvokos

- 3.1.1. **Asmens civilinė atsakomybė** – turtinė prievolė atlyginti trečiajam asmeniui padarytą žalą, atsiradusią atlikus veiksmus (arba dėl neveikimo), kuriuos teisės aktai draudžia atlikti, arba pažeidus bendro pobūdžio taisyklę elgtis atidžiai ir rūpestingai.
- 3.1.2. **Bylinėjimosi išlaidos** – žyminis mokestis, atlyginimas advokatui, ir kitos išlaidos, susijusios su bylos nagrinėjimu teisme.
- 3.1.3. **Žala** – trečiajam asmeniui priklausančio turto sugadinimas ar sunaikinimas, trečiojo asmens mirtis, sveikatos sutrikimas (sužalojimas) ir dėl to turėtos tiesioginės išlaidos, taip pat negautos pajamos, kurias trečiasis asmuo būtų gavęs, jeigu dėl apdraustojo kaltų veiksmų trečiajam asmeniui nebūtų atsiradę šiame skyriuje nurodytų neigiamų pasekmių: turto sugadinimo ar sunaikinimo, mirties ar sveikatos sutrikimo (sužalojimo). Trečiojo asmens mirties ar sveikatos sužalojimo atveju žalos sąvoka apima ir neturtinę žalą.

3.2. **Draudimo objektas**

- 3.2.1. Draudimo objektas – turtiniai interesai, susiję su apdraustojo padaryta žala trečiojo asmens sveikatai, gyvybei arba turtui draudimo teritorijoje.

3.3. **Draudžiamieji įvykiai**

- 3.3.1. Draudžiamaisiais įvykiais laikome trečiojo asmens reikalavimą, pareikštą dėl apdraustojo civilinės atsakomybės, jeigu tenkinamos visos šios sąlygos:

- 3.3.1.1. pranešimas mums apie galimą draudžiamąjį įvykį arba reikalavimas atlyginti žalą pareikštas per draudimo apsaugos laikotarpį arba per vienerius metus, draudimo apsaugos laikotarpiui pasibaigus;
- 3.3.1.2. reikalavimas pareikštas dėl žalos, padarytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu;
- 3.3.1.3. reikalavimas pareikštas dėl draudimo teritorijoje atsiradusios žalos;
- 3.3.1.4. apdraustasis pagal jo atsakomybei taikomus įstatymus atsako už atsiradusią žalą;
- 3.3.1.5. įvykis pagal II dalies 3.5 punktą nėra laikomas nedraudžiamuoju.

- 3.3.2. Jeigu dėl tų pačių apdraustojo veiksmų (neveikimo), kuriais buvo padaryta žalos, yra pareiškiama keli reikalavimai, yra laikoma, kad atsitiko vienas draudžiamasis įvykis.

- 3.3.3. Kartu apdrausta apdraustojo civilinė atsakomybė dėl jo nepilnamečių vaikų (įvaikių), taip pat nepilnamečių posūnių, podukrų ir globotinių padarytos žalos draudimo teritorijoje.

3.4. **Besąlyginė išskaita. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka**

- 3.4.1. Draudimo liudijime nurodyta besąlyginė išskaita draudžiamąjį įvykio atveju yra išskaičiuojama iš patirto nuostolio dydžio.

- 3.4.2. Jeigu draudimo liudijime nėra numatyta kitaip, draudimo išmokos dėl neturtinės žalos ir dėl negautų pajamų atlyginimo kiekviena negali viršyti 10 % draudimo liudijime nurodytos asmens civilinės atsakomybės draudimo sumos.

- 3.4.3. Draudimo išmoka kiekvienu konkrečiu draudžiamąjį įvykio atveju yra apskaičiuojama pagal realų padarytos žalos dydį įvykio dieną (įvertinus nusidėvėjimą), atsižvelgiant į žalos atlyginimą reguliuojančias teisės normas bei teismų praktiką, tačiau neviršijant draudimo sumos.

- 3.4.4. Pridėtinės vertės mokestis (toliau – PVM) nėra atlyginamas, jeigu draudimo išmokos gavėjas turi teisę susigrąžinti PVM iš valstybės biudžeto.

- 3.4.5. Dėl draudžiamąjį įvykio ar įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, vykstančiame teismo procese, kuriame tretieji asmenys reikalauja apdraustojo padarytos žalos atlyginimo, mes turime teisę savo nuožiūra parinkti atstovą, kuris atstovaus apdraustąjį teisminėje byloje, ir tuo pačiu įsipareigojame sumokėti išlaidas už mūsų parinkto atstovo teisinę pagalbą. Apdraustajam nesutikus suteikti atstovavimo įgaliojimo mūsų nurodytam asmeniui, išlaidos už teisinę pagalbą nėra atlyginamos. Bylinėjimosi išlaidos yra apibrėžiamos taip, kaip jos yra suprantamos pagal Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodeksą. Bylinėjimosi išlaidos yra priskaičiuojamos prie draudimo išmokos ir išskaičiuojamos iš draudimo sumos.

- 3.4.6. Jeigu, draudžiamąjį įvykio atveju, trečiųjų asmenų reikalavimų dėl nuostolių atlyginimo suma kartu su bylinėjimosi išlaidomis viršija draudimo sumą, mes apmokame bylinėjimosi išlaidas santykiu, proporcingu draudimo sumos ir trečiųjų asmenų reikalavimų santykiui, kad bendra draudimo išmokos ir bylinėjimosi išlaidų suma neviršytų draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos. Mes, patenkinę trečiųjų asmenų reikalavimus ir padengę savo bylinėjimosi išlaidų dalį, būsimė visiškai atlikę savo įsipareigojimus pagal asmens civilinės atsakomybės draudimo dalį konkrečaus draudžiamąjį įvykio atveju.

3.5. **Nedraudžiamieji įvykiai**

- 3.5.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome atvejus, kai tretieji asmenys reikalauja atlyginti nuostolius:

- 3.5.1.1. atsiradusius II dalies 4 punkte nurodytais atvejais;
 - 3.5.1.2. susijusius su sutartiniais santykiais, išskyrus galiojančiuose civilinę atsakomybę reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytos apimties neviršijančių civilinę atsakomybę dėl žalos, padarytos trečiojo asmens nekilnojamam turtui, kurį apdraustasis teisėtai naudoja gyvenimui lankomoje šalyje, tačiau nedraudžiamuoju įvykiu pagal šį punktą ir toliau laikomi atvejai, kai žala padaryta bet kokiam išsinuomotose patalpose esančiam kilnojamajam turtui. Žala, susijusi su sutartiniais santykiais, apima ir žalą, kuri yra susijusi su sutartiniais santykiais, tačiau prievolė ją atlyginti kyla įstatymo pagrindu;
 - 3.5.1.3. nenumatytus II dalies 3 skyriuje;
 - 3.5.1.4. atsiradusius medžioklės metu ir (ar) dėl apdraustojo bet kokio poveikio laukiniams gyvūnams;
 - 3.5.1.5. susijusios su bet kokių gyvūnų ir (ar) gyvulių laikymu;
 - 3.5.1.6. atsiradusius dėl apdraustojo darbo, valdymo organo funkcijų, gamybinės, komercinės, mokymosi, mokslinės, profesinės veiklos vykdymo, nepriklausomai nuo to, ar už ją yra gaunamas atlygis, ar ne, dalyvavimo būreliuose, savanoriškose organizacijose;
 - 3.5.1.7. atsiradusius dėl visų rūšių motorinių sausumos, vandens ar oro (įskaitant kosmoso), transporto priemonių naudojimo ar valdymo;
 - 3.5.1.8. apdraustojo artimiesiems giminiams, šeimos nariams, taip pat asmenims, kurių civilinė atsakomybė yra apdrausta pagal tą pačią draudimo sutartį;
 - 3.5.1.9. dėl užkrėtimo liga, kuria serga pats apdraustasis;
 - 3.5.1.10. dėl turto prekinės vertės sumažėjimo;
 - 3.5.1.11. dėl neteisėtai valdomo ar naudojamo turto sugadinimo;
 - 3.5.1.12. dėl daug energijos turinčių jonizuojančių spindulių (pvz., alfa, beta ir gama spindulių, sklindančių iš radioaktyvių medžiagų bei neutronų, arba spindulių, suformuotų dalelių greitintuvuose) naudojimo;
 - 3.5.1.13. dėl ilgalaikio (tęstinio) temperatūros, dujų, garų, dūmų, drėgmės ar kritulių (pvz., suodžių, dulkių ir pan.) paskleidimo ir jo sukkelto poveikio (staigaus ar tęstinio);
 - 3.5.1.14. dėl gamtinės aplinkos ar jos elementų pabloginimo, sukkelto triukšmo, asbesto naudojimo;
 - 3.5.1.15. padarytus asmens dokumentams, elektroninėms mokėjimo priemonėms, pinigams, mobiliesiems telefonams, akcijoms, obligacijoms ir kitiems vertybiniais popieriams, taip pat programinei įrangai, duomenų laikmenoms ir duomenims;
 - 3.5.1.16. tretieji asmenys dėl prarasto darbingumo reikalauja iš draudėjo mokėti jiems darbo užmokestį, pensiją, atlyginti gydymo išlaidas, suteikti kitokį socialinį aprūpinimą, kai darbo užmokestis, pensija, gydymo išlaidos jam jau buvo atlygintos pagal Valstybinį socialinį draudimą arba nukentėjusiems tretiesiems asmenims buvo suteiktas kitoks socialinis aprūpinimas;
 - 3.5.1.17. tretieji asmenys reikalauja atlyginti finansinius nuostolius, kurie tiesiogiai nesusiję su apdraustojo civiline atsakomybe dėl daiktų sugadinimo ir (ar) sunaikinimo bei žala asmens sveikatai ir (ar) gyvybei ir (ar) nekyla kaip daiktų sugadinimo ir (ar) sunaikinimo bei žalos asmens sveikatai ir (ar) gyvybei pasekmė.
- 3.5.2. Mes neatlyginame sutartyse ir įstatymuose nustatytų ir (ar) paskirtų baudų, nuobaudų, netesybų arba kitų panašaus pobūdžio sankcijų ir (ar) mokesčių.
- 3.5.3. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:
- 3.5.3.1. patirtų išlaidų dalimi, kuria padidėjo draudimo išmoka dėl to, kad nesutikote su tuo, kad mes visiškai arba iš dalies pripažintume trečiųjų asmenų reikalavimus pagrįstais.

3.6. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamąjį įvykių atveju

3.6.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

- 3.6.1.1. vykdykite III dalyje nurodytas pareigas;
- 3.6.1.2. žalos asmens sveikatai arba gyvybei atveju apie įvykį praneškite policijai;
- 3.6.1.3. apie įvykį, dėl kurio gali kilti apdraustojo civilinė atsakomybė ir apie apdraustajam pateiktą reikalavimą, raštu praneškite mums per 3 kalendorines dienas, nurodydami trečiojo nukentėjusio asmens kontaktinius duomenis;

- 3.6.1.4. jeigu reikalavimas yra pateikiamas per teismą, apie tokiu būdu pateiktą reikalavimą praneškite mums nedelsiant raštu, nepaisant to, kad apie reikalavimą ar apie įvykį, dėl kurio gali kilti apdraustojo civilinė atsakomybė, jau buvo pranešta mums anksčiau.

4. Bendri nedraudžiamieji įvykiai

- 4.1. Žemiau išvardinti nedraudžiamieji įvykiai taikomi bendrai visoms draudimo rizikoms (apsaugoms). Bendrais nedraudžiamaisiais įvykiais laikome:
- 4.1.1. įvykius, patirtus dėl apdraustojo tyčinio susižalojimo, bandymo nusižudyti, taip pat įvykius, kuriuos apdraustasis patyrė darydamas ar rengdamasis padaryti baudžiamajame įstatyme įtvirtintas nusikalstamas veikas;
 - 4.1.2. apdraustojo savižudybę bei dėl jos patirtą žalą, išskyrus atvejus, kai draudimo apsauga galiojo nepertraukiamai daugiau kaip 3 metus;
 - 4.1.3. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant transporto priemonę neblaiviam ir (ar) apsvaigusiam nuo narkotikų, stipriai veikiančių vaistų, toksinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų;
 - 4.1.4. įvykius, kuriems įvykti turėjo įtakos apdraustojo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų vartojimas, ar atvejus, kai apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiasias medžiagas po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atsiradimo momento iki gydytojo apžiūros, arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo;
 - 4.1.5. įvykius, atsitikusius apdraustajam, kaip keleiviui važiuojant neblaivaus arba neturinčio teisės vairuoti tą transporto priemonę asmens vairuojamoje transporto priemonėje, jeigu apdraustasis žinojo ar turėjo žinoti, kad vairuotojas neturi teisės vairuoti tos transporto priemonės arba yra neblaivus;
 - 4.1.6. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant motorinę transporto priemonę, jeigu jis neturėjo teisės vairuoti šios transporto priemonės arba jo turimos teisės nėra pripažįstamos lankomojoje šalyje;
 - 4.1.7. įvykius, patirtus apdraustajam dirbant fizinį darbą (naftos gavybos, statybos, žemės ūkio, miško tvarkymo, medienos, metalo apdorojimo, krovinių ir (ar) keleivių pervežimo sausumos, oro ar vandens transportu, fizinės saugos, sandėliavimo ir (ar) krovos, mechanizmų remonto, kelių ir (ar) tiltų tiesimo ir panašų darbą), išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip;
 - 4.1.8. įvykius, patirtus apdraustajam dalyvaujant bet kokiose oficialiai organizuojamose sporto varžybose ir treniruotėse, jeigu draudimo liudijime nėra nustatyta kitaip. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokie sporto renginiai ir užsiėmimai, kuriuos organizuoja sporto organizacijos, juridinio asmens teises turintys sporto klubai, sporto mokyklos, sporto centrai, sporto bazės, sporto šakų federacijos, asociacijos, draugijos ir kitos kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančios organizacijos ir institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Oficialiai organizuojamomis sporto varžybomis laikome tas, kurios yra vykdomos pagal varžybų nuostatus. Šio punkto nuostatos nėra taikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;
 - 4.1.9. įvykius, patirtus užsiimant kovine sporto šaka ar padidintos rizikos bei ekstremaliu sportu (veikla), jei draudimo liudijime nėra numatyta kitaip:
 - 4.1.9.1. kovos ir kontaktinio sporto šakos (pvz., boksas, Tailando boksas, kimboksas, imtynės, dziudo ir analogiškos sporto šakos);
 - 4.1.9.2. skrydžiai su skraidymo aparatais (pvz., sklandymas, akrobatinis skraidymas, skraidymas parasparniais, oro balionais ir kitais lengvais motoriniais ar nemotoriniais skraidymo aparatais);
 - 4.1.9.3. oro sporto šakos (pvz., parašiutizmas, jėgos aitvarai, parasparniai);

- 4.1.9.4. vandens sporto šakos (pvz., giluminis nardymas su įranga, paneriant į daugiau kaip 10 m gylį, buriavimas, plaukimas kalnų upėmis, raftingas, burlenčių ir banglenčių sportas, vandens slidės, plaukiojimas irklente);
 - 4.1.9.5. automobilių ir motociklų sporto šakos, važiavimas vandens, sniego motociklais, keliavimas motociklu, motoroleriu, važiavimas keturračiu, visureigiu (ir panašiomis transporto priemonėmis) laukinėje gamtoje (dykumose, taigose, džunglėse), plaukiojimas motorine valtimi ir (ar) kateriu atviroje jūroje ir vandenyne;
 - 4.1.9.6. dviračių sportas (pvz., kalnų (MTB), BMX dviračių sportas, dviračių krosas, dviračių žygiai kalnuotose vietovėse (kalnuose));
 - 4.1.9.7. speleologija, ekspedicijos į kalnus, džungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas;
 - 4.1.9.8. alpinizmas, žygiai kalnuose aukščiau nei 3 000 m virš jūros lygio, kopimas į uolas, laipiojimas sienele, kanjoningas;
 - 4.1.9.9. jodinėjimas ir žirgų sportas;
 - 4.1.9.10. šokinėjimas prisirišus guma;
 - 4.1.9.11. slidinėjimas su snieglete ir kalnų slidėmis.
- 4.1.10. įvykius, patirtus individualiai suorganizuotų išvykų ir ekspedicijų į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., tokias kaip poliarinė zona, dykuma, atvira jūra) metu;
- 4.1.11. įvykius, kuriems atsirasti turėjo įtakos apdraustojo ligos (traumos), dėl kurių valstybės institucijos apdraustajam buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį, arba psichikos liga;
- 4.1.12. įvykius, patirtus apdraustajam atliekant karinę tarnybą kariuomenėje ar kitoje panašioje formuotėje, taip pat dalyvaujant kare, kariniuose veiksniuose arba taikos palaikymo misijose;
- 4.1.13. įvykius, patirtus apdraustojo probacijos, kardomojo kalinimo, suėmimo, su laisvės atėmimu susijusios bausmės atlikimo arba priverčiamų medicinos priemonių taikymo laikotarpiu, taip pat apdraustajam esant specialios auklėjimo įstaigos priežiūroje;
- 4.1.14. įvykius, patirtus draudimo apsaugos sustabdymo metu arba tuo metu, kai draudimo apsauga nebuvo taikoma;
- 4.1.15. įvykius, patirtus dėl bet kurios valstybės valdžios institucijų nurodymo ar sprendimo (pvz., konfiskacijos, arešto, sunaikinimo, nusavinimo, sulaikymo, kelionių atšaukimo, šalies sienų uždarymo);
- 4.1.16. įvykius, patirtus apdraustajam nevykdant teisėtų policijos pareigūnų nurodymų;
- 4.1.17. jeigu draudimo liudijime nėra susitarta kitaip, pagal šias draudimo taisykles nėra atlyginama bet kokie nuostoliai ir išlaidos, tiesiogiai ar netiesiogiai sąlygotos arba susijusios su toliau nurodytais įvykiais, neatsižvelgiant į tai, kad nuostolių ar išlaidų atsiradimui ar jų dydžiui galėjo turėti įtakos kitos priežastys ir aplinkybės:
- 4.1.17.1. karas, agresija, priešiški užsienio jėgų veiksmai, karinio pobūdžio veiksmai (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), karo (ypatingoji) padėtis, pilietinis karas, maištas, revoliucija, sukilimas, masiniai neramumai, vidaus neramumai, pasiekę sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, atleistų darbuotojų streikai, lokautai bei kiti veiksmai, taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekami sulaikymai ir suėmimai;
 - 4.1.17.2. bet kokio pobūdžio teroristiniai aktai. Pagal šią išlygą taip pat nėra atlyginami nuostoliai arba išlaidos, sukeltos arba susijusios su reagavimu, kelio užkirtimu ar nuslopinimu veiksnių ir įvykių, nurodytų 4.1.17.1 ir 4.1.17.2 punktuose.
- 4.1.18. įvykius, patirtus dėl cheminių ir (ar) biologinių medžiagų naudojimo;
- 4.1.19. įvykius, patirtus dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos, garso ir kt.) poveikio, ar kuriems atsitikti įtakos turėjo elektromagnetiniai laukai ir (ar) elektromagnetinė spinduliuotė, lazerio arba mazerio naudojimas;

- 4.1.20. įvykius, kuriems atsitikti įtakos turėjo branduolinė reakcija ar energija, branduolinė radiacija, spinduliuotė ir (ar) radioaktyvi tarša;
- 4.1.21. įvykius, patirtus dėl pandemijos.
- 4.2. Mes neatlyginame išlaidų už dokumentų, pagrindžiančių draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes, vertimus.

5. Bendra draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka

- 5.1. Draudimo įmoką mes apskaičiuojame atsižvelgdami į apdraustojo amžių, pasirenkamą draudimo trukmę, draudimo galiojimo teritoriją, atvykimo tikslą (pobūdį), pageidaujamas apdrausti draudimo rizikos rūšis ir kitus konkrečių draudimo riziką apibūdinančius požymius.
- 5.2. Draudimo įmoka paskaičiuojama taikant automatizuotą sprendimų priėmimo būdą.

6. Bendra žalos nustatymo tvarka

- 6.1. Gavę pirminę informaciją apie žalą, mes atliekame įvykio tyrimą, kurio metu iš gydymo bei sveikatos priežiūros įstaigų surenkama su įvykiu susijusi informacija, užklausiamos teisėsaugos institucijos bei kitos įstaigos ar asmenys, turintys informacijos apie įvykį bei išlaidų ar žalos dydį.
- 6.2. Įvykiui tirti mes galime pasitelkti institucijas, ekspertus, atitinkamos srities specialistus arba mokslininkus.

III. Bendroji dalis

1. Draudimo sutarties sudarymas

- 1.1. Draudimo sutartis sudaroma Jums pateikus prašymą sudaryti draudimo sutartį ir suteikus kitą mūsų prašomą informaciją. Prašymas sudaryti draudimo sutartį gali būti žodinis arba, tais atvejais, kai mes reikalaujame, rašytinis. Jūs esate atsakingi už prašyme sudaryti draudimo sutartį nurodytų duomenų teisingumą.
- 1.2. Draudimo sutartis sudaroma mums įteikiant Jums draudimo taisykles ir mums su Jumis pasirašant draudimo liudijimą, ir (ar) Jums, draudimo liudijime nustatytu terminu, sumokant visą arba pirmą draudimo įmoką.
- 1.3. Draudimo sutartis sudaroma naudojant standartines draudimo taisykles. Tačiau su Jumis gali būti susitarta dėl individualių draudimo sutarties sąlygų, kurios turi pirmenybę prieš standartines draudimo taisykles. Individualios draudimo sąlygos surašomos draudimo liudijime arba jo prieduose.

2. Šalių teisės ir pareigos

2.1. Jūsų ir mūsų teisės bei pareigos iki sutarties sudarymo.

2.1.1. Jūs turite teisę:

- 2.1.1.1. susipažinti su draudimo taisyklėmis bei gauti jų kopiją;
- 2.1.1.2. pateikti mums prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo.

2.1.2. Jūsų pareiga:

- 2.1.2.1. pateikti mums visą mūsų prašomą informaciją ir leisti atlikti visus prašomus veiksmus, reikalingus draudimo rizikai įvertinti;

- 2.1.2.2. suteikti mums visą žinomą informaciją apie Jums žinomas aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykio tikimybei ir (ar) nuostolių dydžiui;
- 2.1.2.3. informuoti mus apie visas dėl tų pačių rizikų ir to paties objekto su kitais draudikais sudarytas draudimo sutartis, nurodant kitą draudiką, draudimo sutarties galiojimo terminus, draudimo sumas, apdraustus objektus ir draudžiamuosius įvykius;
- 2.1.2.4. prieš sudarant draudimo sutartį trečiojo asmens naudai, apie tokią sutartį informuoti apdraudžiamus asmenis, tuo pačiu informuojant juos apie tai, kad draudikas tvarkys jų asmens duomenis sutarties sudarymo ir vykdymo tikslu.

2.1.3. Mes turime teisę:

- 2.1.3.1. prašyti Jūsų informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti ir draudimo sutarčiai sudaryti;
- 2.1.3.2. atsakyti teikti draudimo pasiūlymą ir sudaryti draudimo sutartį, nenurodant priešasčių.

2.1.4. Mes privalome sudaryti sąlygas Jums susipažinti su šiomis draudimo taisyklėmis.

2.2. **Jūsų ir mūsų teisės bei pareigos draudimo sutarties galiojimo metu.**

2.2.1. Jūs turite teisę prašyti pakeisti arba nutraukti draudimo sutartį.

2.2.2. Jūsų pareiga:

- 2.2.2.1. draudimo sutartyje numatytais terminais mokėti draudimo įmokas ir (ar) jų dalis;
- 2.2.2.2. savo iniciatyva arba mūsų reikalavimu imtis visų įmanomų priemonių galimai žalai išvengti ar jai sumažinti ir vykdyti su tuo susijusius mūsų nurodymus, jeigu tokie buvo duoti;
- 2.2.2.3. pranešti apdraustajam apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti jį su visomis draudimo sutarties sąlygomis;
- 2.2.2.4. nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas, kai tik Jums tampa žinoma apie konkretų draudimo rizikos padidėjimo atvejį, pranešti apie jį mums. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose;
- 2.2.2.5. informuoti mus apie pasikeitusius Jūsų kontaktinius duomenis.

2.2.3. Mes turime teisę:

- 2.2.3.1. reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens (subrogacija), jeigu tai neprieštarauja imperatyvioms įstatymų normoms;
- 2.2.3.2. padidėjus draudimo rizikai, reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (ar) perskaičiuoti draudimo įmoką.

2.2.4. Jums paprašius, išduosime draudimo sutarties kopijas.

2.3. **Jūsų ir mūsų teisės ir pareigos įvykio atveju.**

2.3.1. Jūs turite teisę įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie įvykio tyrimo eigą.

2.3.2. Jūsų pareiga:

- 2.3.2.1. imtis protingų priemonių galimai žalai išvengti arba ją sumažinti ir vykdyti su tuo susijusius mūsų reikalavimus, jeigu tokie buvo duoti;
- 2.3.2.2. apie įvykį ir (ar) gautą reikalavimą atlyginti nuostolius pranešti mums internetu www.ergo.lt/zalos, elektroniniu paštu zalos@ergo.lt arba skambinant tel. 1887 (iš užsienio +370 5 2683222) ir suteikti mums visą žinomą informaciją apie įvykio aplinkybes;
- 2.3.2.3. pateikti mums visus mūsų prašomus dokumentus, reikalingus įvykio aplinkybėms ištirti ir žalos ir išmokos dydžiui nustatyti, ir vykdyti kitus su įvykio tyrimu susijusius mūsų reikalavimus;
- 2.3.2.4. suteikti mums informaciją apie sudarytas to paties draudimo objekto draudimo sutartis;
- 2.3.2.5. be mūsų rašytinio sutikimo nepripažinti ir (ar) nevykdyti trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti žalą ir neatlikti jokių kitų veiksmų, susijusių su žalos pripažinimu ar atlyginimu;

- 2.3.2.6. mūsų prašymu, raštu įgalioti mus daryti Jūsų vardu visus, mūsų nuomone, tikslingus pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų pretenzijų tenkinimu arba atmetimu;
 - 2.3.2.7. perduoti mums visą informaciją ir dokumentus, kurie mums yra reikalingi tam, kad galėtume tinkamai įgyvendinti mums perėjusią teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš atsakingų už padarytą žalą asmenų;
 - 2.3.2.8. tretiesiems asmenims pareiškus ieškinį teisme dėl žalos atlyginimo, mūsų reikalavimu suteikti įgaliojimus mūsų paskirtam advokatui ir pateikti visus paskirtojo advokato ar mūsų nuomone reikalingus paaiškinimus bei dokumentus.
- 2.3.3. Mūsų pareiga, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo taisyklėse numatytais terminais mokėti draudimo išmokas.
- 2.3.4. Naudos gavėjas, apdraustasis arba nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę:
- 2.3.4.1. gauti informaciją apie įvykio tyrimo eigą;
 - 2.3.4.2. teisės aktuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka reikalauti išmokėti draudimo išmoką.
- 2.3.5. Naudos gavėjas, apdraustasis ir nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti mums visus mūsų prašomus dokumentus ir informaciją apie įvykio aplinkybes ir pasekmes.
- 2.4. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad Jūs mums pateikėte neteisingą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, mes, vadovaudamiesi teisės aktuose numatytais sąlygomis, turime teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, pasiūlyti pakeisti draudimo sutartį ar reikalauti ją nutraukti, taip pat sumažinti draudimo išmoką ar atsisakyti ją mokėti.
- 2.5. Papildomos mūsų ir Jūsų teisės ir pareigos nustatytos galiojančiuose teisės aktuose.

3. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas

- 3.1. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu, t. y., draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai Jūs sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas vėlesnis visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimo terminas:
- 3.1.1. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną ir Jūs laiku ją apmokėjote, draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodytos draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvyksiems draudžiamiesiems įvykiams;
 - 3.1.2. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną ir Jūs laiku ją apmokėjote, draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma ir draudžiamiesiems įvykiams, apie kuriuos draudimo sutarties šalys nežinojo sudarydamos draudimo sutartį, įvyksiems nuo sutartyje nurodytos draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos iki sutarties įsigaliojimo momento (t. y. draudimo apsauga yra taikoma retroaktyviai);
 - 3.1.3. jeigu Jūs sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką, praleidę draudimo sutartyje numatytą įmokos mokėjimo terminą, tai, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje buvo numatytas vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja tik nuo kitos dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, 00:00 val., o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvyksiems draudžiamiesiems įvykiams;
 - 3.1.4. visais šio skyriaus 3.1, 3.1.1–3.1.3 punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradedama taikyti ne anksčiau kaip draudimo sutartyje nurodyta draudimo sutarties laikotarpio pradžios data.
- 3.2. Jei draudimo įmoka mokama dalimis, visos kitos draudimo įmokos po pirmosios draudimo įmokos yra laikomos atidėtomis draudimo įmokomis, o jų mokėjimas yra atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino.

- 3.3. Jums nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos dalies draudimo sutartyje nustatytu terminu arba ją sumokėjus tik iš dalies, mes pranešame Jums raštu, kad po 15 kalendorinių dienų nuo pranešimo apie nesumokėtą draudimo įmoką išsiuntimo Jums draudimo apsauga bus sustabdyta, o po 30 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo išsiuntimo – draudimo sutartis pasibaigs be atskiro pranešimo.
- 3.4. Jeigu Jūs sumokate draudimo įmoką laikotarpiu nuo draudimo apsaugos sustabdymo iki jos pasibaigimo, nurodyto šio straipsnio 3.3 punkte, draudimo apsauga įsigalioja nuo 3 (trečios) kalendorinės dienos, einančios po įmokos sumokėjimo, 00:00 val.
- 3.5. Draudimo įmokos mokėjimo pagrindas yra mūsų išduotas draudimo liudijimas arba draudimo įmokų sąskaita, arba ją atitinkantis dokumentas.
- 3.6. Draudimo sutartis yra sudaroma laikotarpiui, kuris nurodomas draudimo liudijime.

4. Dvigubo, papildomo, nevisiško draudimo sąlygos

- 4.1. Nustačius, kad dėl tų pačių draudimo rizikų ir draudimo objekto yra sudaryta draudimo sutartis ir su kitomis draudimo įmonėmis, draudimo išmoką mes su kitomis draudimo įmonėmis išmokėtume proporcingai draudimo sumoms, kad bendrai išmokėta išmoka neviršytų bendro žalos dydžio (dvigubas draudimas).
- 4.2. Jeigu apdrausta tik dalis turto ar draudimo rizikos vertės, Jūs galite papildomai apdrausti turtą ar draudimo riziką, sudarydami papildomą draudimo sutartį su mumis ar kita draudimo įmone (papildomas draudimas). Tokiu atveju bendra draudimo suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.
- 4.3. Jeigu draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, tai, įvykus draudžiamajam įvykiui, mes atlyginame patirtų nuostolių dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

5. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos

- 5.1. Mums su Jumis susitarus raštu, draudimo sutartis gali būti pakeista. Jeigu atliekant sutarties pakeitimus nėra nurodyta jų įsigaliojimo data, tai pakeitimai įsigalioja nuo pakeitimo datos.
- 5.2. Draudimo sutartis gali būti nutraukta Jūsų ir mūsų susitarimu arba vienašališkai, esant šiame Draudimo taisyklių skirsnyje išdėstytiems pagrindams. Draudimo sutarties šalis apie draudimo sutarties nutraukimą privalo informuoti kitą draudimo sutarties šalį raštu ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų, jeigu draudimo sutartyje nėra nustatytas kitas pranešimo terminas. Draudimo sutarties nutraukimas neatleidžia nuo įsipareigojimų, atsiradusių iki nutraukimo dienos, vykdymo. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta naudos gavėjo naudai, mums pareikalavus, Jūs turite pateikti naudos gavėjo raštišką sutikimą dėl draudimo sutarties nutraukimo.
- 5.3. Draudimo sutartį galite nutraukti, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudžiamoji rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (pavyzdžiui, draudimo objektas žuvo dėl priešasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu ir kt.). Šiuo atveju mes turime teisę į tą draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui.
- 5.4. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Jūsų iniciatyva ne dėl 5.3 punkte nurodytų pagrindų, sumokėta draudimo įmoka negrąžinama. Mes turime teisę Jums grąžinti draudimo įmokos dalį, proporcingą likusiam nepanaudotam draudimo sutarties galiojimo laikui, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas bei pagal tą sutartį išmokėtas draudimo išmokas. Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos sudaro 30 proc. draudimo įmokos, bet ne mažiau kaip 10,00 EUR.
- 5.5. Jeigu Jūs, būdamas fiziniu asmeniu, su savo verslu, prekyba, amatu ar profesija nesusijusiais tikslais sudarote draudimo sutartį naudodamasis ryšio priemonėmis (internetu, telefonu, el. paštu ir kt.), Jūs turite teisę atsisakyti tokios draudimo sutarties per 14 (keturiolika) dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus:
 - 5.5.1. draudimo sutartis, kurių terminas trumpesnis nei 30 dienų;

- 5.5.2. draudimo sutartis, pagal kurias yra gautas pranešimas apie draudžiamąjį įvykį.
- 5.6. Norėdami atsisakyti draudimo sutarties pagal 5.5. punkte numatytus atvejus, turite mums pateikti užpildytą pavyzdinę sutarties atsisakymo formą (ją galite rasti www.ergo.lt, arba, esant Jūsų prašymui, gauti el. paštu ar bet kuriame ERGO klientų aptarnavimo skyriuje) arba aiškų pareiškimą dėl savo sprendimo atsisakyti draudimo sutarties. Užpildyta sutarties atsisakymo forma ar pareiškimas turi būti pateikti el. paštu info@ergo.lt arba adresu Geležinio Vilko g. 6A, Vilnius.
Draudimo sutarties atsisakymas vykdomas pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus.
- 5.7. Mes turime teisę nutraukti draudimo sutartį dėl Jūsų įvykdyto esminio draudimo sutarties sąlygų pažeidimo. Tokiu atveju mes turime teisę į draudimo įmokos dalį, proporcingą laikotarpiui iki draudimo sutarties nutraukimo dienos. Esminiu draudimo sutarties pažeidimu yra laikomas nepranešimas mums apie rizikos padidėjimą (prašyme sudaryti draudimo sutartį ir draudimo liudijime nurodytų duomenų pasikeitimą).
- 5.8. Gavę pranešimą apie draudimo rizikos padidėjimą, mes įgyjame teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jums nesutikus su draudimo sąlygų pakeitimais, mes turime teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos, jeigu Jūs nepranešėte apie draudimo rizikos padidėjimo atvejį per 7 kalendorines dienas.
- 5.9. Nepaisant kitų draudimo sutarties nuostatų, draudimo apsauga galios tik iki tol, kol tai neprieštarauja jokioms prekybos ir ekonominėms sankcijoms, draudimams arba apribojimams pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, jokiems Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymams arba reglamentams. Jeigu paminėtos sankcijos, draudimai arba apribojimai tiesiogiai ar netiesiogiai trukdo mums teikti paslaugas pagal šią sutartį, mes turime teisę nutraukti ją vienašališkai, apie tai raštu pranešę Jums.

6. Draudimo sutarties valiuta

- 6.1. Draudimo įmokos ir išmokos gali būti mokamos nacionaline ir (ar) užsienio valiuta, jeigu tai neprieštarauja Lietuvos Respublikos įstatymams.
- 6.2. Jei draudimo išmoka mokama ne nacionaline, o užsienio valiuta, išmokos dydis nustatomas atsižvelgiant į oficialų atitinkamos valiutos kursą sąskaitos apmokėjimo dieną.
Išmokos dydžiui nustatyti, kai pateikiamos jau apmokėtos sąskaitos, valiutos kursas taikomas retroaktyviai, t. y. išlaidos atlyginamos atsižvelgiant į oficialų atitinkamos valiutos kursą buvusį sąskaitos apmokėjimo dieną.
- 6.3. Jeigu draudimo įmoka mokama kitokia valiuta nei nurodyta draudimo liudijime, sumokėtos draudimo įmokos dydis nustatomas atsižvelgiant į draudimo sutarties sudarymo dienos oficialų valiutų kursą.

7. Draudimo išmokų išmokėjimo tvarka ir terminai

- 7.1. Draudimo išmoka išmokama neviršijant draudimo sumos.
- 7.2. Apskaičiuotą išmokos dydį mes sumažiname draudimo liudijime nurodytos išskaitos dydžiu (jeigu taikoma). Draudimo išmoka dėl to paties draudžiamojo įvykio mokama taikant vieną – didžiausią – išskaitą.
- 7.3. Mes atlyginame Jūsų pagrįstas ir būtinas išlaidas, patirtas siekiant sumažinti žalos dydį, laikantis mūsų nurodymų, jeigu tokie buvo duoti.
- 7.4. Iš draudimo išmokos mes turime teisę išskaičiuoti nesumokėtas draudimo įmokas, kurių mokėjimo terminas išmokos mokėjimo dieną yra suėjęs.
- 7.5. Jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia (išmokama visa draudimo suma), iš draudimo išmokos išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.

- 7.6. Mes turime teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjimą, jeigu teisme yra nagrinėjama byla civiline, administracine ar baudžiamąja tvarka, kurioje yra nustatinėjamos aplinkybės, reikšmingos sprendžiant dėl įvykio draustumo ir (ar) jo pasekmių. Tokiu atveju draudimo išmokos išmokėjimas gali būti atidedamas iki teismo sprendimo įsiteisėjimo.
- 7.7. Mes privalome išmokėti draudimo išmoką arba, jei žala atlyginama dalimis, jos pirmąją dalį, ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gauname visą informaciją, reikalingą nustatyti draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.
- 7.8. Jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį dienos mes privalome raštu išsamiai informuoti Jus (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš Jūsų (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir Jūs (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau esate informuoti apie dokumentus ar informaciją, kuriuos privalote pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui.
- 7.9. Jeigu atsitikęs įvykis yra pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, tačiau Jūs ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo ir mes nesutariame dėl draudimo išmokos dydžio, o tikslus žalos nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, mes, Jums raštu pareikalavus, privalome išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 7.10. Mes, atsisakydami mokėti draudimo išmoką arba ją sumažindami, raštu pateikiame tokio sprendimo motyvus Jums ir asmenims, turintiems teisę į draudimo išmoką.
- 7.11. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:
- 7.11.1. įvykis pripažįstamas nedraudžiamuoju;
 - 7.11.2. Jūs ar nukentėjęs trečiasis asmuo bandėte suklaidinti mus, klastodami faktus, kurie turi įtakos nustatant draudžiamąjį įvykio priežastis, ir pateikėte neteisingus duomenis;
 - 7.11.3. draudžiamasis įvykis atsitiko dėl Jūsų, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus atvejus, kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinąjį gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);
 - 7.11.4. išmokos mokėjimas lemtų bet kokią prekybos ir ekonominių sankcijų, draudimų arba apribojimų pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymus ir (ar) reglamentus pažeidimą;
 - 7.11.5. kitais Draudimo sutartyje ir (ar) teisės aktuose numatytais atvejais.
- 7.12. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti:
- 7.12.1. jeigu Jūs netinkamai vykdėte draudimo sutartyje nustatytas pareigas, ir dėl to įvykio draudžiamasis įvykis, arba mes dėl to neturėjome galimybės įsitikinti, ar įvykio draudžiamasis įvykis, kokio dydžio padaryti nuostoliai ir (ar) įgyvendinti subrogacinio reikalavimo teisės į už žalą atsakingą asmenį. Jeigu draudimo išmoka buvo išmokėta, tačiau, dėl šiame punkte nurodytų Jūsų veiksmų, mums tapo neįmanoma pasinaudoti subrogacinio reikalavimo teise į atsakingą už žalą padarymą asmenį, mes turime teisę reikalauti Jūsų grąžinti gautą draudimo išmoką ar atitinkamą jos dalį;
 - 7.12.2. jeigu žala atsirado dėl to, kad Jūs sąmoningai nesiėmėte priemonių, kurios būtų išvengti ar ją sumažinti ir (ar) nevykdėte mūsų duotų nurodymų dėl žalos išvengimo ar mažinimo;
 - 7.12.3. jeigu Jūs be mūsų sutikimo pripažinote Jums pateikto reikalavimo pagrįstumą, prisiėmėte turtinius įsipareigojimus dėl nuostolių atlyginimo arba patys atlyginote nuostolį, išskyrus atvejus, kai nuostolio dydis neviršija išskaitos dydžio;
 - 7.12.4. kitais draudimo sutartyje ir (ar) teisės aktuose numatytais atvejais.
- 7.13. Draudimo išmoka išmokama nacionaline valiuta. Jeigu draudimo sutartyje draudimo sumos, išskaitos, draudimo išmokos arba kitos sumos nurodytos ne nacionaline valiuta, mokėjimai pagal draudimo sutartį vykdomi nacionaline valiuta pagal mokėjimo dieną galiojantį oficialų Lietuvos banko nustatytą valiutų kursą.

8. Informacija apie asmens duomenų tvarkymą

- 8.1. Mes tvarkome asmens duomenis, gautus iš Jūsų, Draudimo sutartimi apdraustų asmenų, Jūsų šeimos narių, kitų pagal Draudimo sutartį Jums prilyginamų asmenų ar kitų Draudimo sutarties dalyvių, siekdami suteikti draudimo paslaugas ir atlikti su tuo susijusius veiksmus.
- 8.2. Siekdami įvertinti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ar sudaryti draudimo sutartį, įvertinti įvykusių draudžiamųjų įvykių aplinkybes ir nustatyti draudimo išmokos dydį, mes galime teikti ir rinkti asmens duomenis iš valstybės registru, bankų, teisėsaugos institucijų, priešgaisrinių tarnybų, avarinių tarnybų, daugiabučių namų administratorių, daugiabučių namų bendrijų, nepriklausomų ekspertų, sveikatos priežiūros institucijų, kitų fizinių ir juridinių asmenų.
- 8.3. Asmens duomenys gali būti atskleisti tretiesiems asmenims (teisėsaugos ir kitoms institucijoms, perdraudikams, įmonėms, teikiančioms mums klientų aptarnavimo ir kitas paslaugas, kitiems fiziniams ar juridiniams asmenims), jeigu to reikia draudimo sutarčiai sudaryti ar vykdyti, arba esant kitiems teisėtiems pagrindams.
- 8.4. Jūs ar kitas asmuo, kurio asmens duomenis tvarkome, turi teisę kreiptis į mūsų Duomenų apsaugos pareigūną (el. paštu asmensduomenys@ergo.lt arba tel. 1887) visais klausimais, susijusiais su asmens duomenų tvarkymu ir naudojimu savo teisėmis.
- 8.5. Jūs ar kitas asmuo, kurio duomenis tvarkome, manydamas, kad jo teisės dėl asmens duomenų tvarkymo ir apsaugos buvo pažeistos, turi teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai.
- 8.6. Išsamesnę informaciją apie mūsų atliekamą asmens duomenų tvarkymą rasite mūsų internetinėje svetainėje www.ergo.lt patalpintoje ERGO Privatumo politikoje.

9. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo kitam draudikui tvarka

- 9.1. Mes turime teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartis kitam draudikui, vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės akty nustatyta tvarka.
- 9.2. Jei Jūs nesutinkate su draudiko pakeitimu, turite teisę nutraukti draudimo sutartį ir turite teisę į nepanaudotą draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga likusiam draudimo sutarties galiojimo terminui.

10. Ginčų sprendimo tvarka

- 10.1. Visi nesutarimai dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo sprendžiami tarpusavio derybomis, o nepavykus susitarti, ginčas gali būti sprendžiamas neteisimine arba teismine tvarka, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.
- 10.2. Dėl ginčo nagrinėjimo neteisimine tvarka Jūs turite teisę kreiptis į finansų rinkos dalyvių priežiūros instituciją – Lietuvos banką (adresas Totorių g. 4, LT-01121 Vilnius). Informaciją apie vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų nagrinėjimo tvarką rasite http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas.
- 10.3. Draudimo sutarčiai yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

Priedas Nr. 1 Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų išmokų lentelės

Lentelė Nr.1. Sužalojimai neįgalumo atveju

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
Centrinė nervų sistema		
1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos:	
1.1.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; sąmonės sutrikimas; dubens organų funkcijos sutrikimas	100
1.2.	Apatinių galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu	70
1.3.	Vienos kūno pusės paralyžius; 2-iejų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; ryškus koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; sunkūs kognityviniai sutrikimai (10 ir mažiau balų); silpnaprotystė; epilepsijos priepuoliai ne rečiau nei kartą per mėnesį	50
1.4.	2-iejų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; dubens organų funkcijos sutrikimas; ryškūs kognityviniai sutrikimai (20 ir mažiau balų); epilepsijos priepuoliai ne rečiau nei kartą per mėnesį	40
1.5.	Vienos iš galūnių paralyžius (monoplegija); kalbos sutrikimai; ryškus koordinacijos sutrikimas; galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos bei jutimų sumažėjimas; vidutinio dažnumo (5–10 kartų per metus) epilepsijos priepuoliai; Parkinsono sindromas	30
1.6.	Koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai; neryškūs kognityviniai sutrikimai; nestiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos sumažėjimas; reti (3–4 per metus) epilepsijos priepuoliai	15
1.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; smegenų žievės ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai; pavieniai (1–2 per metus) epilepsijos priepuoliai	7

1 straipsnio pastabos:

1) Liekamieji reiškiniai yra priskiriami tam tikrai grupei, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai.

2) Jeigu dėl to paties išorinio poveikio apdraustasis patyrė bent vieną sužalojimą, numatytą šios lentelės 1.1–1.7 punktuose, ir bent vieną liemens ir (ar) galūnių kaulų sužalojimą, numatytą šios lentelės 44–87 straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose, draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 44–87 straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose, nėra mokama.

Galviniai ir periferiniai nervai

2.	Trauminiai galvinių nervų sužalojimai:	
Pastaba: draudimo išmoka yra mokama esant neuropatijos klinikai, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus		
2.1.	Vienpusis	5
2.2.	Dvipusis	10

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
3.	Kaklo ir peties, juosmens ir kryžkaulio rezginio ar jų nervų pažeidimas Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu yra judesių, jėgos, jutimo, raumenų sunykimai ir odos trofikos sutrikimas	10
4.	Periferinių nervų vientisumo pažeidimas: Pastaba: draudimo išmoka yra mokama esant neuropatijos klinikai. Jeigu toje pačioje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo. Jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10 %.	
4.1.	Nervų sužalojimas dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityse	5
4.2.	Nervų sužalojimas žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityse	10

Regos organai

5.	Vienos akies akomodacijos paralyžius	10
6.	Žymus akipločio sumažėjimas; regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas Draudimo išmokos dydis priklauso nuo regėjimo lauko ploto bei srities sumažėjimo	10–20
7.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiukas, lęšis (abiejose akyse): 0,4 0,3–0,1 mažiau nei 0,1	10 20 25
8.	Voko nudribimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį Draudimo išmokos dydis priklauso nuo voko nudribimo laipsnio	5–10
9.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas)	20
10.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija, ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (dėl tiesioginio akies sužalojimo)	10
11.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjuktyvitą); rainelės defektas; vyzdžio formos pakitimai; lęšiuko dislokacija Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 10 ir 11 straipsniuose, draudimo išmoka dėl šios lentelės 11 straipsnyje numatytų sužalojimų nėra mokama	5
12.	Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akimis netekimas	100
13.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi	45
14.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo Pastaba: regėjimo aštrumas apskaičiuojamas kiekvienai akiai atskirai, vadovaujantis žemiau pateikiama lentele	

Regėjimo aštrumas			Regėjimo aštrumas		
Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)	Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)
1,0	0,7	1	0,6	0,4	1
	0,6	3		0,3	3
	0,5	5		0,2	10
	0,4	7		0,1	15
	0,3	10		<0,1	20
	0,2	15		0,0	30
	0,1	20			
	<0,1	30			
	0,0	45			
0,9	0,7–0,6	1	0,5	0,4–0,3	1
	0,5	3		0,2	5
	0,4	5		0,1	10
	0,3	10		<0,1	15
	0,2	15		0,0	25
	0,1	20			
	<0,1	30			
	0,0	45			
0,8	0,6–0,5	2	0,4	0,3–0,2	2
	0,4–0,3	7		0,1	7
	0,2	15		<0,1	10
	0,1	20		0,0	20
	<0,1	30	0,3	0,1	5
	0,0	45		<0,1	10
				0,0	20
0,7	0,5–0,4	2	0,2	0,1	5
	0,3	7		<0,1	10
	0,2	15		0,0	20
	0,1	20	0,1	<0,1	10
	<0,1	25		0,0	20
	0,0	40		<0,1	10

14 straipsnio pastabos:

1) Visiškas aklumas – kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 iki šviesos jutimo (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų).

2) Jeigu sužalotos akies regėjimo aštrumas, buvęs iki nelaimingo atsitikimo dienos, nėra žinomas, yra laikoma, kad jis yra toks pat, kaip ir nesužalotos akies.

3) Sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, kiekviena akis yra vertinama atskirai.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
-------------------------	-------------	----------------------

Klausos organai

15.	Smarkūs vestibulinės funkcijos sutrikimai: daugkartiniai, besitęsiantys galvos svaigimo priepuoliai su vegetacinėmis reakcijomis, nedrąši eisena	30
16.	Viso ausies kaušelio netekimas	20
17.	Klausos susilpnėjimas viena ausimi Pastaba: vertinamos audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas	
17.1.	Šnabždant žodžius girdi iki 1 metro, o šnekant – nuo 1 iki 3 metrų atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30–50 db)	5
17.2.	Šnabždant žodžių negirdi prie ausies kaušelio, o šnekant girdi iki 1 metro atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60–80 db)	10
18.	Visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo, audiogramoje – mažiau kaip 91 db)	15
19.	Visiškas kurtumas abejomis ausimis	60

Kvėpavimo sistema

20.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas	30
21.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas	15
22.	Nosies galiuko arba sparnelio (sparnelių) netekimas	10
23.	Kvėpavimo nosimi sutrikimas Draudimo išmokos dydis priklauso nuo sutrikimo laipsnio irusių (įvertinamas rinimonometru, norma – iškvėpimas ir įkvėpimas 380–400 ml/sek.): a) stiprus vienpusis (mažiau nei 100 ml/sek.) arba žymus abipusis (mažiau nei 200 ml/sek.); b) visiškasis abipusis (0 ml/sek.)	5 10
24.	Uoslės ir skonio netekimas	15
25.	Uoslės netekimas	10
26.	Potrauminiai lėtiniai veido daubų uždegimai	2
27.	Gerklų arba trachėjos funkcijos pažeidimas:	
27.1.	Nuolat įkištas tracheostominis vamzdelis	40
27.2.	Disfonija	10
27.3.	Afonija	30
27.4.	Artikuliacijos sutrikimas	15

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
28.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejais, dėl kurio yra:	
28.1.	I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	10
28.2.	II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	40
28.3.	III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	60
29.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui	10

28 ir 29 straipsnių pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš šios lentelės 28.1, 28.2 ir 28.3 punktuose numatytų sužalojimų ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 29 straipsnyje, draudimo išmoka, numatyta dėl 29 straipsnyje numatyto sužalojimo, nėra mokama.

Širdies ir kraujagyslių sistema

30.	Širdies ir kraujagyslių nepakankamumas dėl širdies ar magistralinių kraujagyslių sužalojimo: (vertinami širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo požymiai pagal NYHA klasifikaciją, EKG, fizinio krūvio mėginius, ultragarsinį tyrimą, ilgalaikį EKG ir AKS sekimą)	
30.1.	I laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra šie nedideli objektyviai nustatomi požymiai: pulso padažnėjimas, dusulys po fizinio krūvio, patinimai	15
30.2.	II laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra šie dideli objektyviai nustatomi požymiai: stiprus dusulys fizinio krūvio metu, ritmo sutrikimai, stazės reiškiniai plaučiuose ir kepenyse, nuolatinis patinimas, ascitas, kaklo venų išburkimas	40
30.3.	III laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra šie labai dideli objektyviai nustatomi požymiai: kvėpavimo ritmo sutrikimas, ritmo sutrikimai, stazė plaučiuose, atsikosėjimas krauju, skystis krūtinplėvės ar širdiplėvės ertmėse, ascitas, nuolatinis patinimas	70
31.	Kraujo apytakos sutrikimas dėl stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimo:	
31.1.	Nedidelis – patinimai, pulsacijos susilpnėjimas	5
31.2.	Didelis – patinimai, cianozė, ryškus pulsacijos susilpnėjimas	10
31.3.	Labai didelis – patinimai, cianozė, limfostazė, trofikos sutrikimai	15

30 ir 31 straipsnių pastaba: širdies ir kraujagyslių sistemos sužalojimo atveju liekamųjų reiškinų priskyrimas tam tikrai grupei galimas tada, kai yra nustatomi ne mažiau kaip 2 tai grupei būdingi požymiai.

Virškinimo organai

32.	Kramtymo sutrikimas dėl veido kaulų lūžimo ar apatinio žandikaulio traumų:	
32.1.	Žymus sukandimo ir kramtymo sutrikimas	7
32.2.	Labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija	25
33.	Apatinio žandikaulio netekimas: Pastaba: žandikaulio netekimo atveju draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 32.1 ir 32.2 punktuose, nėra mokama.	

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
33.1.	Dalies žandikaulio	15
33.2.	Viso žandikaulio	50
34.	Liežuvio netekimas:	
34.1.	Iki vidurinio trečdaliao	15
34.2.	Nuo viduriniojo trečdaliao ir daugiau	30
34.3.	Visiškas netekimas	50
35.	Žymus burnos ertmės susiaurėjimas, seilių fistulės susidarymas	15
36.	Stemplės arba ryklės susiaurėjimas dėl nudegimo ar sužalojimo: Pastaba: susiaurėjimas turi būti patvirtintas objektyviais tyrimo metodais.	
36.1.	Sunkiai ryjamas minkštas maistas	10
36.2.	Sunkiai ryjamas skystas maistas	30
36.3.	Visiškas nepraeinamumas (gastrostoma)	80
37.	Liekamieji reiškiniai po trauminio virškinimo trakto organų sužalojimo:	
37.1.	Išmatų nelaikymas	40
37.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas	15
37.3.	Dirbtinė išeinamoji anga	30
37.4.	Kasos endokrininės funkcijos sutrikimas	30
37.5.	Kasos egzokrininės funkcijos sutrikimas	5
37.6.	Kepenų II laipsnio nepakankamumas	45
37.7.	Kepenų III laipsnio nepakankamumas	80
38.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas, dėl kurio pašalinta:	
38.1.	Kepenų dalis ar tulžies pūslė	15
38.2.	Blužnis	15
38.3.	Dalis skrandžio ar dalis kasos, ar dalis žarnyno	25
38.4.	Visas skrandis	40

37 ir 38 straipsnių pastabos:

1) Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė trauminį vidaus organų pažeidimą laikino neįgalumo atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, ir bent vienas iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1–38.4 punktuose, draudimo išmoka dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama.

2) Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vienas iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1–38.4 punktuose, ir bent vienas iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 37.1–37.7 punktuose, draudimo išmoka dėl šios lentelės 37.1–37.7 punktuose numatytų sužalojimų nėra mokama.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
-------------------------	-------------	----------------------

Šlapimo ir lytinė sistema

39.	Inksto pašalinimas Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė sužalojimą, nustatytą šios lentelės 39 straipsnyje, ir trauminį vidaus organų pažeidimą laikino neįgalumo atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, draudimo išmoka dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama.	25
40.	Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai:	
40.1.	Inkstų funkcijos sutrikimas: a) II laipsnio nepakankamumas; b) III laipsnio nepakankamumas. Pastaba: patyrus sužalojimą, numatytą šios lentelės 39 straipsnyje, ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 40.1 punkte, draudimo išmoka dėl sužalojimo, numatyto šios lentelės 39 straipsnyje, nėra mokama.	40 80
40.2.	Žymus šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas, šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas. Draudimo išmokos dydis priklauso nuo susiaurėjimo bei tūrio sumažėjimo laipsnio	10–25
40.3.	Visiškas šlapimtakio ar šlaplės nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose	30
41.	Lyties organų sužalojimo pasekmės:	
41.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba sėklidė	15
41.2.	Pašalinta dalis vyro varpos	25
41.3.	Pašalinta visa vyro varpa	40
41.4.	Pašalintos abi kiaušidės arba abu kiaušintakiai, arba gimda: a) kai moters amžius iki 50 metų; b) kai moters amžius daugiau kaip 50 metų.	40 20

Minkštųjų audinių sužalojimai

42.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių labai ryškūs, trikdantys mimiką randai (išliekantys po plastinės operacijos) nuo nudegimo, nušalimo ar sužalojimo	10
43.	Liemens ir galūnių odos hipertrofiniai, keloidiniai, deformuojantys minkštuosius audinius randai, trukdantys dėvėti drabužius arba avalynę:	
43.1.	Užima mažiau kaip 1 proc. ploto	1
43.2.	Užima 1–2 proc. ploto	2
43.3.	Užima 3–4 proc. ploto	4
43.4.	Užima 5–10 proc. ploto	5
43.5.	Užima daugiau kaip 10 proc. ploto	8
43.6.	Užima daugiau kaip 15 proc. ploto	10

42 ir 43 straipsnių pastabos:

1) Fizinio asmens delnas atitinka 1 proc. kūno paviršiaus ploto.

2) Randai vertinami nuo nelaimingo atsitikimo dienos praėjus ne mažiau nei vieneriems metams.

3) Draudikui išmokėjus bent vieną iš šios lentelės 43.1–43.6 punktuose nurodytų draudimo išmokų, apdraustasis praranda reikalavimo teisę į išlaidų dėl plastinių operacijų, išskyrus plastines operacijas kosmetiniams defektams ar subjaurojimams veido ar kaklo srityje pašalinti, kompensavimą.

Liemens ir galūnių kaulų sužalojimas

Stuburas

44. Stuburo funkcijos pažeidimai po stuburo traumos

44.1. Sužalojimai ir jiems nustatytos procentinės dalys pateikiamos šios lentelės 1 ir 3 straipsniuose

Pečių lankas, peties sąnarys

45.	Peties sąnario nejudrumas po žastikaulio galvos rezekcijos	40
-----	---	----

46.	Peties sąnario nejudrumas	30
-----	----------------------------------	----

47.	Peties sąnario ribotas judrumas	10
-----	--	----

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka didinama 10 proc. Pečių lanko ir peties sąnario funkcijos vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Ranka

48.	Rankos ir mentės (ar jos dalies) netekimas	75
-----	---	----

49.	Rankos netekimas po egzartikuliacijos peties sąnaryje arba bigė vidurinėje žasto dalyje	70
-----	--	----

50.	Rankos netekimas – bigė žasto apatiniame trečdalyje	65
-----	--	----

51.	Dilbio netekimas dėl egzartikuliacijos alkūnės sąnaryje	65
-----	--	----

52.	Dilbio netekimas žemiau alkūnės sąnario	60
-----	--	----

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka didinama 10 proc. Rankos funkcijos vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Alkūnės sąnarys

53.	Alkūnės sąnario nejudrumas	20
-----	-----------------------------------	----

54.	Alkūnės sąnario ribotas judrumas	7
-----	---	---

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka didinama 10 proc. Alkūnės sąnario funkcijos vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Riešo sąnarys, plaštaka

55.	Plaštakos netekimas nuo riešo arba delnakaulių	55
-----	---	----

56.	Riešo sąnario nejudrumas	20
-----	---------------------------------	----

57.	Riešo sąnario ribotas judrumas	5
-----	---------------------------------------	---

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
58.	Plauštakos funkcijos sutrikimas Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1 ir 4.2 punktuose, ir sužalojimą, numatytą 58 straipsnyje, draudimo išmokos dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1 ir 4.2 punktuose, nėra mokamos.	10

Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka didinama 10 proc. Riešo sąnario ir plauštakos funkcijos vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Plauštakos pirštai

59.	Pirmasis (nykštys) pirštas:	
59.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	5
59.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	8
59.3.	Dalinai amputuotas pamatinis pirštakaulis	15
59.4.	Piršto netekimas	20
59.5.	Piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi	25
60.	Nykščio sąnario nejudrumas	5
61.	Nykščio delninio piršto sąnario nejudrumas	10

Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka didinama 10 proc.

62.	Antrasis (smilius) pirštas:	
62.1.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	4
62.2.	Pilnai amputuotas vidurinis pirštakaulis	8
62.3.	Pamatinio pirštakaulio amputacija	10
62.4.	Piršto netekimas	12
62.5.	Piršto netekimas su delnakauliu ar jo dalimi	15
62.6.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus, taip pat proksimalinio savojo piršto sąnario arba delno piršto sąnario ankilozė	4
62.7.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus, taip pat dviejų savųjų piršto sąnarių ankilozė	8

Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka didinama 10 proc.

63.	Trečiasis (didysis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai:	
63.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	2
63.2.	Bigė viduriniojo arba pamatinio pirštakaulio	5
63.3.	Piršto netekimas su delnakauliu arba jo dalimi	15

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
63.4.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus arba pirmojo savojo piršto sąnario arba delno-piršto sąnario ankilozė	1
63.5.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus padėtyje arba dviejų, taip pat trijų piršto sąnarių ankilozė	3
64.	Dviejų vienos rankos pirštų netekimas:	
64.1.	Pirmojo ir antrojo pirštų	35
64.2.	Pirmojo ir trečiojo, pirmojo ir ketvirtojo arba pirmojo ir penktojo (1+3), (1+4), (1+5)	25
64.3.	Antrojo ir trečiojo, antrojo ir ketvirtojo arba penktojo (2+3), (2+4), (2+5)	15
64.4.	Trečiojo ir ketvirtojo arba trečiojo ir penktojo (3+4), (3+5)	10
65.	Trijų vienos rankos pirštų netekimas:	
65.1.	Pirmojo, antrojo ir trečiojo, ketvirtojo arba penktojo (1+2+3), (1+2+4), (1+2+5)	40
65.2.	Pirmojo, trečio ir ketvirtojo arba penktojo (1+3+4), (1+3+5)	35
65.3.	Antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (2+3+4), (2+3+5)	30
65.4.	Trečiojo, ketvirtojo ir penktojo (3+4+5)	25
66.	Keturių vienos rankos pirštų netekimas	40
Pastaba: kitais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka yra apskaičiuojama sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atvejais.		
67.	Visų vienos plaštakos pirštų netekimas	45
Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10 %. Plaštakos pirštų funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
Koja		
68.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje:	70
68.1.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje, kai iki traumos koja buvo vienintelė	90
69.	Šlaunies bigė viduriniame ar apatiniame trečdalyje	60
70.	Kojos funkcijos sutrikimas dėl kojos sutrumpėjimo daugiau kaip 2,5 cm	5
71.	Blauzdos netekimas dėl egzartikuliacijos kelio sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje:	50
71.1.	Vienintelės kojos blauzdos netekimas	80
72.	Bigė viduriniame ar apatiniame blauzdos trečdalyje	45

Pastaba: kojos funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
Klubo sąnarys		
73.	Klubo sąnario nejudrumas	35
74.	Klubo sąnario ribotas judrumas	8
Pastaba: klubo sąnario funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
Kelio sąnarys		
75.	Sąnario nejudrumas	30
76.	Riboti kelio sąnario judesiai	5
Pastaba: kelio sąnario funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
Čiurnos sąnarys, pėda		
77.	Čiurnos sąnario nejudrumas	20
78.	Riboti čiurnos sąnario judesiai	5
79.	Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais	40
80.	Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje	30
81.	Pėdos funkcijos sutrikimas dėl deformacijos, nesuaugusio lūžimo Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1 ir 4.2 punktuose, ir sužalojimą, numatytą šios lentelės 81 straipsnyje, draudimo išmokos dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1 ir 4.2 punktuose, nėra mokamos.	15
Pastaba: čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
Pėdos pirštai		
82.	Visų pėdos pirštų netekimas dėl pėdų pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje	20
83.	Pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi	15
84.	Pirmojo piršto netekimas dėl pėdos piršto sąnario egzartikuliacijos arba bigės pamatinio pirštakaulio lygyje	5
85.	Pirmojo piršto galinio pirštakaulio netekimas	2
86.	Antrojo, trečiojo, ketvirtojo arba penktojo pirštų netekimas:	
86.1.	Dėl egzartikuliacijos pėdos piršto sąnaryje arba bigės ties pamatiniu pirštakauliu	2
86.2.	Netekimas kartu su padikauliu ar jo dalimi	5
86.3.	Piršto funkcijos sutrikimas dėl sąnarių nejudrumo	1
Pastaba: šios lentelės 82–86 straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose nenumatytais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka yra apskaičiuojama sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atveju. Pėdos pirštų funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		

Straipsnio
(punkto) Nr.

Sužalojimas

Procentinė dalis
(%)

Kiti funkcijos sutrikimai

87.

Kalbos netekimas

50

Ką daryti atsitikus įvykiui?

Atsitikus draudžiamajam įvykiui:

- Jūs nedelsdamas (per 24 val.) žodžiu, o papildomai išsamiai per 3 (tris) kalendorines dienas raštu privalote informuoti mus apie įvykį internetu **www.ergo.lt/zalos** arba trumpuoju telefonu **1887** (iš užsienio **+370 5 2683222**);
- nedelsiant informuokite mus raštu **zalos@ergo.lt** apie tai, jog tretieji asmenys dėl Jūsų ir / ar Jūsų šeimos narių padarytos žalos kreipiasi į teismą;
- imkitės protingų priemonių galimai žalai išvengti ar jai sumažinti ir laikykitės mūsų nurodymų, jeigu tokie nurodymai buvo duoti.