

Galioja nuo 2020 04 20

ERGO

ERGO Insurance SE Lietuvos filialas

Nelaimingų atsitikimų draudimo verslui taisyklės Nr. 102

Turinys

I. Vartojamos sąvokos	2
II. Nelaimingų atsitikimų draudimo verslui sąlygos	4
1. Draudimo objektas	4
2. Draudžiamieji įvykiai	4
3. Draudimo rizikos. Draudžiamojo įvykio nustatymo, draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka	4
4. Draudimo apsaugos sąlygos	8
5. Nedraudžiamieji įvykiai	11
6. Draudimo išmokos sumažinimo ir jos nemokėjimo pagrindai	12
7. Draudimo teritorija. Draudimo apsaugos galiojimo variantai	13
8. Draudimo suma	13
9. Šalių teisės ir pareigos	13
10. Draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka	14
11. Žalos nustatymo tvarka	14
III. Bendroji dalis	15
1. Draudimo sutarties sudarymas	15
2. Šalių teisės ir pareigos	15
3. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas	17
4. Dvigubo, papildomo, nevisiško draudimo sąlygos	17
5. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos	18
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	21
10. Ginčų sprendimo tvarka	21
Priedas Nr. 1. Draudimo išmokų lentelės prie ERGO Nelaimingų atsitikimų draudimo verslui taisyklių Nr. 102	22
Lentelė Nr. 1. Sužalojimai neįgalumo atveju	22
Lentelė Nr. 2. Sužalojimai traumų atveju	30
Lentelė Nr. 3. Kritinės ligos	36
Lentelė Nr. 4. Ligos	38

I. Vartojamos sąvokos

1. **Draudėjas** (toliau – „Jūs“) – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo arba kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.
2. **Draudikas** (toliau – „mes“) – ERGO Insurance SE Lietuvos filialas.
3. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir apdraustjo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
4. **Apdraustasis** – sveikatos draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką, o taip pat asmuo priklausantis tam tikrai grupei, nurodytai draudimo sutartyje.
5. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – asmuo, kuriam Jūs ar apdraustasis padarėte žalą.
6. **Draudimo taisyklės** – mūsų parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.
7. **Draudimo apsauga** – mūsų įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.
8. **Draudimo sutartis** – sutartis, sudaryta tarp Jūsų ir mūsų. Draudimo sutartimi mes įsipareigojame už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti Jums, apdraustajam arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. 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.).
9. **Draudimo liudijimas** – atspausdintas arba elektroninis dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas.
10. **Draudimo sutarties laikotarpis** – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Tuo atveju, kai Jūs tinkamai įvykdote pareigą sumokėti visą, pirmą ir / ar atidėtą draudimo įmoką, draudimo sutarties laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos laikotarpiu, išskyrus, jeigu draudimo sutartyje susitarta kitaip.
11. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
12. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas įvykis, kuriam įvykus mes privalome mokėti draudimo išmoką.
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.
14. **Išskaita** – tai suma, kuria, įvykus draudžiamajam įvykiui, mes sumažiname draudimo išmoką.
15. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje numatytas įvykis, kuriam esant arba įvykus mes nemokame draudimo išmokos.
16. **Darbuotojas** – fizinis asmuo pagal Lietuvos Respublikos darbo kodeksą dirbantis pagal darbo sutartį už atlyginimą arba atlygintinai teikiantis žemės ūkio ir / ar miškininkystės paslaugas Lietuvos Respublikos teisės aktuose numatyta tvarka. Taip pat fizinis asmuo, turintis valstybės tarnautojo, valstybės pareigūno, teisėjo ar valstybės politiko teisinį statusą.
17. **Draudimo išmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka, dėl draudžiamąjo įvykio išmokama Jums, apdraustajam arba naudos gavėjui.
18. **Draudimo rizikos padidėjimas** – po draudimo sutarties sudarymo momento atsitikęs bent vienas iš šių įvykių:
 - 18.1. draudimo sutartyje nurodytų konkrečių asmenų arba pareigybių skaičiaus padidėjimas;
 - 18.2. darbo funkcijų, kurios yra priskirtos draudimo sutartyje nurodytai konkrečiai pareigybei arba asmeniui, esminis pasikeitimas;
 - 18.3. darbo funkcijų, kurios yra priskirtos draudimo sutartyje nurodytai konkrečiai pareigybei arba asmeniui, atlikimo vietos perkėlimas į užsienio valstybę ilgesniam kaip 30 dienų iš eilės laikotarpiui.
19. **Medicininiai dokumentai** – asmens sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinta ir raštu pateikta informacija apie apdraustjo organizmo funkcijų sutrikimus, atliktus tyrimus, nedarbingumą, taikytą gydymą, reabilitaciją ir paskirtus medikamentus ar / ir kitas priemones.
20. **Neblaivumas** – apdraustjo apsvaigimas nuo alkoholio. Jeigu medicininiais dokumentais yra patvirtinama, kad įvykio metu alkoholio koncentracija apdraustjo biologinėse organizmo terpėse neviršijo 0,40 promilės, apdraustasis šių draudimo taisyklių prasme yra laikomas blaiviu.
21. **Nelaimingas atsitikimas** – staiga ir netikėtai įvykęs įvykis, kurio metu apdraustasis prieš jo valią dėl išorinio poveikio į jo kūną patiria šiose draudimo taisyklėse nurodytą žalą.

22. **Nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis** – tai nuosekli draudimo sutarčių seka, kai vienos draudimo sutarties pabaiga sutampa su kitos draudimo sutarties pradžia ir pagal draudimo sutartis buvo apdrausti tie patys apdraustieji nuo tų pačių draudimo rizikų, o taip pat draudimo apsauga nebuvo sustabdyta ir / ar nė viena iš šių draudimo sutarčių nebuvo nutraukta. Apdraustųjų ir / ar draudimo rizikų dalinio nesutapimo atveju draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis laikomas nepertraukiamu dėl sutampančios dalies, jeigu dėl jos yra visos šiame punkte numatytos nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio sąlygos.
23. **Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės** – tai 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.
24. **Ortopedijos techninės priemonės** – specialios technikos priemonės judėjimo ir atramos aparato sutrikusioms funkcijoms grąžinti ir gydyti.
25. **Ekstremalus sportas (veikla)** – veikla ar sporto šakos, susijusios su didesne negu įprasta susižeidimų rizika, o 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. Šiai veiklai priskiriamos:
- 25.1. kovos ir kontaktinio sporto šakos (pvz. boksas, Tailando boksas, kimboksas, imtynės, dziudo ir panašios sporto šakos);
 - 25.2. skrydžiai su skraidymo aparatais (pvz. sklandymas, akrobatinis skraidymas, skraidymas parasparniais, oro balionais ar kitais lengvais skraidymo aparatais);
 - 25.3. oro sporto šakos (pvz. parašiutizmas, jėgos aitvarai);
 - 25.4. vandens sporto šakos (pvz. giluminis nardymas su įranga, buriavimas, plaukimas kalnų upėmis, burlenčių ir banglenčių sportas, vandens slidės);
 - 25.5. automobilių ir motociklų sporto šakos, važiavimas vandens, sniego motociklais, keturračiais, kartingais;
 - 25.6. dviračių sportas (pvz. kalnų (MTB), BMX dviračių sportas, dviračių krosas);
 - 25.7. speleologija, ekspedicijos į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas;
 - 25.8. alpinizmas, kopimas į uolas, laipiojimas sienele;
 - 25.9. jodinėjimas ir žirgų sportas;
 - 25.10. šokinėjimas prisirišus guma.
26. **Sužalojimas** – apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimas.
27. **Dalinis sužalojimas** – atvejis, kai apdraustojo organizmo funkcijos yra sutrikusios iš dalies.
28. **Teroristiniai aktai (terorizmas)** – pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui arba infrastruktūros objektams sukėlimas, kai asmuo ar jų grupė panaudoja arba grasina panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyvias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.) tokiu būdu siekdami politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, tame tarpe ir turintys tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir / ar visuomenę ar jos dalį.
29. **Žala** – nelaimingo atsitikimo ir / arba ligos pasekmė (rizika), nurodyta draudimo sutartyje. Žala šių draudimo taisyklių prasme neapima neturtinės žalos, apdraustojo daiktams padarytos žalos ir išlaidų, kurios nėra numatytos šiose draudimo taisyklėse.
30. **Didelis neatsargumas** – asmens elgesys, pasireiškiantys veikimu ar neveikimu, neatitinkantis minimalių atsargumo ir / arba dėmesingumo reikalavimų.

II. Nelaimingų atsitikimų draudimo verslui sąlygos

1. Draudimo objektas

- 1.1. Mes draudžiame Jūsų turtinius interesus, susijusius su nelaimingais atsitikimais ir kitais įvykiais, nurodytais 3.1–3.6 punktuose, kuriuos apdraustasis patiria draudimo sutarties laikotarpiu.

2. Draudžiamieji įvykiai

- 2.1. Draudžiamaisiais įvykiais yra laikomi apdraustojo patirti nelaimingi atsitikimai draudimo teritorijoje ir draudimo sutarties laikotarpiu.

3. Draudimo rizikos. Draudžiamojo įvykio nustatymo, draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

Jūsų pasirinktos draudimo rizikos, dėl kurių draudimo buvo susitarta, yra nurodomos draudimo liudijime. Toliau nurodomos draudimo rizikos ir išmokos, išmokų apskaičiavimo bei mokėjimo sąlygos ir tvarka:

- 3.1. **Mirtis** – apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo datos:
 - 3.1.1. apdraustojo mirties atveju išmokame visą draudimo liudijime nustatytą draudimo sumą;
 - 3.1.2. 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;
 - 3.1.3. teismui apdraustąjį paskelbus mirusiu, draudimo išmoka mirties atveju yra mokama tik tais atvejais, kai teismo sprendime yra nurodoma, kad apdraustasis dingo be žinios tokiomis aplinkybėmis, kurios leidžia manyti apdraustąjį žuvus dėl išorinio poveikio į jo kūną draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.
- 3.2. **Neįgalumas** – apdraustojo patirtas sunkus sužalojimas, kuris išliko praėjus ne mažiau kaip 12 mėn. po nelaimingo atsitikimo dienos ir yra patvirtintas medicininiais dokumentais, išduotais ne vėliau kaip per 3 mėnesius pasibaigus 12 mėnesių laikotarpiui nuo nelaimingo atsitikimo datos:
 - 3.2.1. 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;
 - 3.2.2. 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;
 - 3.2.3. apdraustajam patyrus dalinį sužalojimą neįgalumo atveju, mes, vadovaudamiesi medicininuose 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;

- 3.2.4. jeigu neįgalumas, kurį sąlygojo nelaimingas atsitikimas, pripažintas draudžiamuoju įvykiu, yra neabejotinas, draudimo išmoka gali būti apskaičiuojama ir mokama anksčiau, t. y. nelaukiant, kol sueis 3.2. punkte nurodytas terminas;
 - 3.2.5. 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.
- 3.3. **Traumos** – kaulų lūžiai ir kiti apdraustojo kūno sužalojimai, patirti dėl išorinio poveikio, nurodyti šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 2 (Sužalojimai traumų atveju):
- 3.3.1. draudimo išmokos dydis yra išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos traumų rizikai ir apskaičiuojamas vadovaujantis šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 2 (Sužalojimai traumų atveju) tam sužalojimui nustatyta procentine dalimi;
 - 3.3.2. kaulų lūžiai turi būti pagrįsti rentgeno, kompiuterinio tomografo ar magnetinio rezonanso tyrimo išvadomis ir / arba nuotraukomis;
 - 3.3.3. draudimo išmokų skaičius dėl traumų yra neribojamas, tačiau visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį mokėtinų draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje nustatytos traumų draudimo sumos vienam apdraustajam.
- 3.4. **Kritinė liga** – susirgimas liga, kuri apdraustajam buvo diagnozuota pirmą kartą gyvenime ir tai atsitiko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, liga yra nurodyta šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 3 (Kritinės ligos) ir atitinka visas nustatytas kritinės ligos sąlygas:
- 3.4.1. apdraustojo kritinės ligos atveju išmokame visą draudimo liudijime jo kritinės ligos atvejui nustatytą draudimo sumą;
 - 3.4.2. draudimo išmoką dėl kritinės ligos tam pačiam apdraustajam mokame tik vieną kartą per sutarties galiojimo laikotarpį, nepriklausomai nuo to, kiek kritinių ligų buvo diagnozuota;
 - 3.4.3. susirgimo kritine liga data yra laikoma diena, kai apdraustasis kreipėsi į gydymo įstaigą dėl pirmųjų simptomų, dėl kurių, atlikus tyrimus, patvirtinta kritinės ligos diagnozė;
 - 3.4.4. dienpinigiai ir / arba ligonpinigiai dėl kritinės ligos nėra mokami;
 - 3.4.5. draudimo apsauga nėra taikoma kritinėms ligoms, kurios buvo įtartos, nustatytos ar dėl kurių simptomų apdraustasis kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą iki nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio pradžios ir per pirmuosius 3 jo galiojimo mėnesius.
- 3.5. **Liga** – susirgimas, kuris apdraustajam buvo diagnozuotas draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu ir kuris yra nurodytas šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 4 (Ligos) ir atitinka visas nustatytas tos ligos sąlygas:
- 3.5.1. draudžiamojo įvykio atveju išmokame visą draudimo liudijime ligos atvejui nustatytą draudimo sumą;
 - 3.5.2. draudimo išmoką dėl ligos tam pačiam apdraustajam mokame tik vieną kartą per sutarties galiojimo laikotarpį;
 - 3.5.3. dienpinigiai ir / arba ligonpinigiai dėl ligos nėra mokami;
 - 3.5.4. išmokėjus draudimo išmoką dėl ligos, nurodytos šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 4 (Ligos), draudimo išmoka dėl tos pačios ligos, nurodytos šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 2 (Sužalojimai traumų atveju) nėra mokama;
 - 3.5.5. draudimo išmoka dėl Laimo ligos pagal ligų riziką tam pačiam apdraustajam gali būti mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į jos pasikartojimų skaičių, pagal visas su mumis sudarytas draudimo sutartis, kuriomis jis buvo apdraustas;

- 3.5.6. draudimo apsauga nėra taikoma ligoms, kurios apdraustajam buvo diagnozuotos iki nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio pradžios ir per pirmąsias 30 jo galiojimo dienų.
- 3.6. **Darbingumo netekimas** – apdraustojo darbingumo lygio sumažėjimas dėl nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, ir kuris yra pripažintas draudžiamuoju įvykiu pagal šią draudimo taisyklių sąlygą:
- 3.6.1. darbingumo netekimas yra nustatytas ir kompetentingos valstybės institucijos pirmosios komisijos patvirtintas per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos;
- 3.6.2. draudimo išmoka mokama, jeigu darbingumo netekimas yra patvirtintas kompetentingos valstybės institucijos du kartus iš eilės ir antroji komisija nustato ne mažesnę kaip 50 % darbingumo netekimą;
- 3.6.3. draudimo išmokos dydis apskaičiuojamas vadovaujantis kompetentingos valstybės institucijos nustatytu darbingumo netekimo lygio procentu, padauginus jį iš draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos, numatytos darbingumo netekimo rizikai;
- 3.6.4. jeigu apdraustajam iki nelaimingo atsitikimo jau buvo nustatytas darbingumo netekimo lygis, ir dėl nelaimingo atsitikimo pasekmių jis padidėjo, draudimo išmoka apskaičiuojama padauginus procentą skirtumo tarp buvusio ir po nelaimingo atsitikimo nustatyto darbingumo netekimo lygio iš draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos, numatytos darbingumo netekimo rizikai;
- 3.6.5. jeigu apdraustajam darbingumo netekimo lygis nustatytas ne tik dėl draudžiamąjo įvykio pasekmių, bet ir dėl kitų ligų, draudimo išmokos dydis apskaičiuojamas, atsižvelgiant tik į draudžiamąjo įvykio metu patirtų sužalojimų nulemtą darbingumo lygio netekimą.
- 3.7. **Ligonpinigiai** – pinigų suma, mokama už laikotarpį, kurio metu apdraustasis dėl nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu pagal šias draudimo taisykles, buvo hospitalizuotas ir gydomas ligoninėje:
- 3.7.1. draudimo išmoka apskaičiuojama padauginus gulėjimo ligoninėje dienų skaičių iš draudimo liudijime nurodytos draudimo išmokos dydžio už kiekvieną ligoninėje praleistą dieną;
- 3.7.2. ligonpinigius mokame nuo pirmos gulėjimo ligoninėje dienos. Pirmą ir paskutinę hospitalizavimo dienas yra laikoma viena diena;
- 3.7.3. dėl vieno nelaimingo atsitikimo konkrečiam apdraustajam ligonpinigius mokame ne daugiau kaip už 45 kalendorines dienas, o dėl visų nelaimingų atsitikimų, įvykusių draudimo sutarties galiojimo metu, ne ilgiau kaip už 180 kalendorinių dienų;
- 3.7.4. ligonpinigiai nėra mokami, jei apdraustasis gydomas dienos stacionare, sanatorijoje ar reabilitacijos centre.
- 3.8. **Dienpinigiai** – pinigų suma, mokama už laikotarpį, kurio metu apdraustasis buvo laikinai nedarbingas dėl nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu pagal šias draudimo taisykles, ir dėl to negalėjo atvykti į darbą bei atlikti įprastų darbinių funkcijų, numatytų pagal darbo santykius:
- 3.8.1. draudimo išmoka apskaičiuojama padauginus laikino nedarbingumo dienų skaičių iš draudimo liudijime nurodytos draudimo išmokos dydžio už kiekvieną nedarbingumo dieną;
- 3.8.2. dienpinigius mokame nuo pirmos nedarbingumo dienos. Pirmą ir paskutinę nedarbingumo dienas yra laikoma viena diena;
- 3.8.3. dėl vieno nelaimingo atsitikimo dienpinigius konkrečiam apdraustajam mokame ne daugiau kaip už 45 kalendorines dienas, o dėl visų nelaimingų atsitikimų, įvykusių draudimo sutarties galiojimo metu, ne ilgiau kaip už 180 kalendorinių dienų;
- 3.8.4. dienpinigius dėl laikino nedarbingumo, kurį sukėlė šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1 nenumatytas sužalojimas, mokame ne daugiau kaip už 10 kalendorinių dienų;

- 3.8.5. pagrindas mokėti dienpinigius yra Lietuvos Respublikos gydymo įstaigos išduotas nedarbingumo pažymėjimas ir apdraustojų darbo sutartis;
- 3.8.6. pirmą kartą sudarius sutartį su dienpinigių rizika arba tais atvejais, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta ir atnaujinta po tam tikro laikotarpio, dienpinigiai yra mokami tik dėl draudžiamųjų įvykių, atsitikusių po 7 draudimo apsaugos galiojimo dienos 00 val.
- 3.9. **Medicininės išlaidos** – išlaidos už apdraustajam suteiktas medicininės paslaugas, nurodytas šiame punkte, dėl nelaimingo atsitikimo, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu pagal šias draudimo taisykles, pasekmių:
- 3.9.1. psichologinės pagalbos išlaidos – kompensuojame psichologo, psichiatro, psichoterapeuto konsultacijų išlaidas, jeigu šios konsultacijos apdraustajam buvo suteiktos dėl neįgalumo pagal gydytojo išduotą siuntimą psichologinei pagalbai gauti iki 300 Eur;
- 3.9.2. išlaidos reabilitacijai, galūnių, sąnarių, organų protezavimui, protezų ir ortopedijos techninių priemonių įsigijimui apdraustojų neįgalumo atveju:
- 3.9.2.1. atlyginame patirtas išlaidas reabilitacijai gydymo įstaigoje, galūnių, sąnarių, organų protezavimui, protezų ir ortopedijos techninių priemonių įsigijimui, jeigu šios išlaidos nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ar savanoriškojo sveikatos draudimo lėšų arba yra kompensuojamos tik iš dalies;
- 3.9.2.2. reabilitacijos išlaidas sudaro apdraustojų sumokėtos pinigų sumos už šias medicinos paslaugas: fizioterapijos procedūras, kineziterapijos užsiėmimus ir 10 masažo seansų;
- 3.9.2.3. draudimo išmoka dėl šiame punkte išvardintų išlaidų negali viršyti 6.000 Eur.
- 3.9.3. neįgaliojo vežimėlio nuomos ar įsigijimo išlaidos – apdraustojų neįgalumo atveju atlyginame neįgaliojo vežimėlio nuomos arba įsigijimo išlaidas iki 300 Eur;
- 3.9.4. ramentų nuomos ar įsigijimo išlaidos – atlyginame ramentų nuomos ar įsigijimo išlaidas, neviršijant 50 Eur, jeigu apdraustasis patyrė traumą, kurios pasekoje yra reikalingi ramentai, o trauma pripažinta draudžiamuoju įvykiu pagal šias draudimo taisykles;
- 3.9.5. kosmetinės plastinės operacijos bet kurioje kūno vietoje išlaidos:
- 3.9.5.1. atlyginame apdraustojų patirtas išlaidas dėl kosmetinės plastinės operacijos, skirtos kosmetiniams defektams ar subjaurojimams bet kurioje apdraustojų kūno vietoje pašalinti, jeigu šių operacijų buvo būtina atlikti dėl nelaimingo atsitikimo;
- 3.9.5.2. operacija buvo atlikta praėjus vieneriems metams po nelaimingo atsitikimo dienos, išskyrus atvejus, kai buvo nustatyta, kad medicininis požiūriu ją būtina atlikti anksčiau;
- 3.9.5.3. draudimo išmoka negali viršyti 3.000 Eur;
- 3.9.5.4. mums išmokėjus šiame punkte nurodytą draudimo išmoką, draudimo išmokos dėl kosmetinių plastinių operacijų, numatytų šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 1 (Sužalojimai neįgalumo atveju) 43.1. – 43.6. punktuose, nėra mokamos.
- 3.9.6. draudimo išmoką mokame pagal pateiktus medicininis ir finansinius dokumentus, neviršijant draudimo sumos, jeigu apdraustasis šias medicininės paslaugas gavo ne vėliau kaip per 24 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo dienos ir jos nebuvo kompensuotos pagal privalomąjį arba savanoriškąjį sveikatos draudimą.
- 3.10. Bendrosios draudimo išmokos nustatymo ir mokėjimo nuostatos:
- 3.10.1. draudimo išmokos dydį nustato mūsų gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šiomis draudimo taisyklėmis, šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1 pateiktomis neįgalumo, traumų, kritinių ligų bei ligų lentelėmis, apdraustojų medicininiais dokumentais, taip pat atsižvelgdami į apdraustajį gydžiusių medikų išvadas, konsultacijas, siūlymus ir apdraustojų reabilitacijos efektyvumą;
- 3.10.2. draudimo išmoka pagal kiekvieną draudimo riziką negali viršyti jai draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos;

- 3.10.3. jeigu toje pačioje apdraustojo kūno dalyje dėl išorinio poveikio atsirado daugiau negu vienas sužalojimas, mokėsime tik vieną didžiausių draudimo išmoką dėl sunkiausio sužalojimo;
- 3.10.4. jei dėl išorinio poveikio 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 konkrečiai draudimo rizikai;
- 3.10.5. draudimo išmoką mokame apdraustajam. Jeigu draudimo sutartyje nurodytas naudos gavėjas, kuris nėra apdraustasis, draudimo išmoką jam mokėsime tik pateikus rašytinį apdraustojo sutikimą, gautą iki įvykstant draudžiamajam įvykiui;
- 3.10.6. draudimo išmokas pagal Dienpinigių, Darbingumo netekimo ir Medicininių išlaidų draudimo rizikas mokame pagal Lietuvos Respublikoje išduotus medicininius ir / arba finansinius dokumentus.

4. Draudimo apsaugos sąlygos

Draudimo apsaugos sąlygos, kurios taikomos Jūsų draudimo sutarčiai, yra nurodytos draudimo liudijime.

4.1. Visų darbuotojų draudimas:

- 4.1.1 pagal šią sąlygą draudimo apsauga galioja visiems Jūsų įmonės darbuotojams, dirbantiems pagal darbo sutartį;
- 4.1.2. sudarydami draudimo sutartį, Jūs apdraudžiate visus darbuotojus, kurie sutarties sudarymo dieną dirba Jūsų įmonėje pagal draudimo sutartyje nurodytą pareigybių arba vardinį sąrašą;
- 4.1.3. draudžiamąjį įvykio atveju Jūs įsipareigojate pateikti duomenis apie faktinį pareigybių ir darbuotojų, dirbančių tose pareigybėse, skaičių sutarties sudarymo ir draudžiamąjį įvykio dieną;
- 4.1.4. visiems naujai priimtiems darbuotojams į draudimo sutartyje nurodytas pareigybes draudimo apsauga automatiškai, be atskiro pranešimo, pradeda galioti nuo pirmos oficialios jų darbo dienos Jūsų įmonėje, jeigu yra įstatymų nustatyta tvarka sudaryta ir įforminta darbo sutartis ir apie darbo sutarties sudarymo faktą yra pranešta Valstybinio socialinio fondo draudimo valdybai. Darbuotojams, su kuriais darbo santykiai buvo nutraukti, draudimo apsauga automatiškai baigia galioti pasibaigus atleidimo iš darbo dienai;
- 4.1.5. darbuotojai, priimti į naujai sukurtas pareigybes, kurios nebuvo nurodytos draudimo sutartyje, be atskiro pranešimo mums laikomi apdraustais tik tokiu atveju, jeigu sutarties sudarymo metu buvo apdrausti visi įmonės darbuotojai. Jei draudimo sutartyje atskiros pareigybės buvo draustos skirtingomis sąlygomis, naujoms pareigybėms, nenurodytoms draudimo sutartyje, yra taikomas siauriausias draudimo apsaugos variantas, t. y. toks, kuriame numatytos mažiausios draudimo sumos ir / arba galiojimas darbo metu;
- 4.1.6. draudimo sutarties galiojimo pabaigoje Jūs pateikiate mums duomenis apie darbuotojų skaičiaus pasikeitimus per sutarties galiojimo laikotarpį.

4.2. Finansinių nuostolių draudimas:

- 4.2.1. pagal šią draudimo sąlygą, Jūs būdamas naudos gavėju apdraustojo nelaimingo atsitikimo atveju, įgyjate teisę į draudimo išmoką Jūsų patirtų finansinių nuostolių dydžiu, esant visoms šioms sąlygoms:
- 4.2.1.1. iki įvykstant draudžiamajam įvykiui Jūs buvote gavę raštišką apdraustojo sutikimą, kad draudžiamąjį įvykio atveju draudimo išmoka Jūsų patirtų finansinių nuostolių dydžiu būtų mokama Jums;

- 4.2.1.2. Jūs dėl apdraustojo asmens patirto nelaimingo atsitikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, patyrėte finansinius nuostolius;
 - 4.2.1.3. patirti finansiniai nuostoliai yra pagrįsti rašytiniais dokumentais.
- 4.2.2. draudimo išmokos apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka:
- 4.2.2.1. Jūsų patirti finansiniai nuostoliai yra atlyginami neviršijant draudimo išmokos, apskaičiuotos dėl apdraustojo nelaimingo atsitikimo šiose draudimo taisyklėse nustatyta tvarka;
 - 4.2.2.2. jeigu draudimo išmoka, apskaičiuota dėl apdraustojo nelaimingo atsitikimo draudimo sutartyje nustatyta tvarka, viršija Jūsų patirtų finansinių nuostolių dydį, susidaręs skirtumas yra išmokamas apdraustajam.
- 4.2.3. Jūsų finansiniais nuostoliais, patirtais dėl apdraustojo darbuotojo nelaimingo atsitikimo, šių draudimo taisyklių prasme yra laikomi:
- 4.2.3.1. Jūsų išmokėtos pašalpos, kompensacijos apdraustajam,
 - 4.2.3.2. naujo darbuotojo, pakeičiančio apdraustąjį, paieškos ir apmokymo išlaidos,
 - 4.2.3.3. darbuotojo nuomos išlaidos, jeigu Jūs sudarėte sutartį dėl darbuotojo nuomos su personalo nuomos veikla užsiimančia įmone ir išnuomotas darbuotojas atliko apdraustam dėl nelaimingo atsitikimo darbuotojui paskirtas darbo funkcijas pastarojo nedarbingumo laikotarpiu,
 - 4.2.3.4. Jūsų išlaidos dėl paskirtų baudų, jeigu šios baudos buvo paskirtos dėl darbų saugos norminių aktų pažeidimo,
 - 4.2.3.5. Jūsų išlaidos dėl apdrausto darbuotojo profesinės rehabilitacijos ir / ar pakartotinio jo apmokymo po nelaimingo atsitikimo, jeigu darbuotojas dėl patirto nelaimingo atsitikimo negalėjo atlikti savo darbo funkcijų,
 - 4.2.3.6. Jūsų išlaidos dėl ekspertizės, jeigu ekspertizė buvo skirta nelaimingo atsitikimo darbe aplinkybių ir priežasčių tyrimui,
 - 4.2.3.7. Jūsų išlaidos, apmokėtos iki nelaimingo atsitikimo, dėl nukentėjusio darbuotojo naudai planuotų teikti paslaugų.
- 4.3. **Laikinas darbas užsienyje:**
- 4.3.1. laikinu darbu užsienyje yra laikomas darbo vietos arba darbo funkcijų, priskirtų draudimo sutartyje nurodytam konkrečiam darbuotojui ar pareigybei, atlikimo vietos perkėlimas į užsienio valstybę ilgesniam kaip 30 dienų iš eilės laikotarpiui;
 - 4.3.2. pagal šią sąlygą Jūs ir / arba apdraustasis įsipareigojate savo sąskaita pateikti mūsų reikalaujamus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, reikalingus nustatant draudimo išmoką, jeigu įvykis atsitiko ne Lietuvos Respublikos teritorijoje.
- 4.4. **Apsvaigimas nuo alkoholio:**
- 4.4.1. apsvaigimu nuo alkoholio yra laikoma alkoholio koncentracija apdraustojo organizme, kuri neviršija 0,60 promilės;
 - 4.4.2. pagal šią sąlygą draudimo apsauga apdraustajam galioja pagal mirties ir / arba neįgalumo rizikas, kai įvykio priežastis yra apdraustojo apsvaigimas nuo alkoholio iki 0,6 promilės ir tai yra patvirtinta dokumentais;
 - 4.4.3. ši sąlyga negalioja, jei apdraustasis vairavo transporto priemonę apsvaigęs nuo alkoholio.
- 4.5. **Išmokų skaičiaus ribojimas:**
- 4.5.1. pagal šią sąlygą draudimo apsauga mirties ir / arba neįgalumo rizikoms galioja tik draudimo liudijime nurodytam draudžiamųjų įvykių skaičiui;
 - 4.5.2. draudimo išmoka mokama chronologine tvarka pagal įvykio datą;

- 4.5.3. jeigu to paties įvykio metu mirė ar nukentėjo daugiau darbuotojų, negu buvo apdrausta įvykių, draudimo išmoka padalijama proporcingai nukentėjusių skaičiui;
- 4.5.4. mums išmokėjus tiek draudimo išmokų, kiek yra nurodyta draudimo liudijime, mūsų prievolė mokėti išmokas pagal šią draudimo sutartį baigiasi.

4.6. **Keleivių draudimas:**

- 4.6.1. pagal šią sąlygą draudimo apsauga yra suteikiama visoms draudimo liudijime nurodytose transporto priemonėse įrengtoms sėdimoms vietoms (keleiviams ir vairuotojui) ir kiekviena iš jų yra apdrausta draudimo sumomis, nurodytomis draudimo liudijime;
- 4.6.2. jeigu draudžiamąjį įvykio metu transporto priemonėje buvo daugiau asmenų, negu tai numatyta gamyklos gamintojos normatyvuose, draudimo išmoka, tenkanti nukentėjusiam asmeniui, yra mažinama proporcingai gamyklos gamintojos įrengtų sėdimų vietų skaičiaus ir faktiškai transporto priemonėje buvusių keleivių skaičiaus santykiu;
- 4.6.3. nelaimingo atsitikimo atveju Jūs turite pateikti mums rašytinius dokumentus (bilietus ir pan.), patvirtinančius nelaimingo atsitikimo ir nukentėjusio apdraustojo asmens buvimo nelaimingo atsitikimo metu transporto priemonėje faktą. Nepateikus šių dokumentų arba, jeigu šie dokumentai objektyviai nepatvirtina minėtų aplinkybių, draudimo išmoka nėra mokama;
- 4.6.4. mes neprivalome mokėti draudimo išmokų dėl nelaimingų atsitikimų, kurie įvyko:
 - 4.6.4.1. naudojant transporto priemonę ne keleivių pervežimui, o kitiems tikslams, neatitinkantiems jos paskirties;
 - 4.6.4.2. transporto priemonės naudojimo metu nesilaikant jos eksploatavimo taisyklių, įmonei ar asmeniui neturint įstatymų nustatytos licencijos vežti keleivius;
 - 4.6.4.3. transporto priemonėi esant techniškai netvarkingai ir esant priežastiniam ryšiui tarp transporto priemonės techninės būklės ir draudžiamąjį įvykio pasekmių, įtvirtintų šiose draudimo taisyklėse. Šio punkto prasme transporto priemonė laikoma techniškai netvarkinga, kuomet draudžiama ją eksploatuoti pagal kelių eismo taisykles (Lietuvos Respublikos Kelių eismo taisyklėse numatyti „Motorinių transporto priemonių techninės būklės reikalavimai“);
 - 4.6.4.4. dėl gaisro, kai transporto priemonėje buvo naudojamas atviros ugnies šaltinis bei kiti prietaisai, kuriuos yra draudžiama naudoti pagal transporto priemonės eksploatacijos taisykles;
 - 4.6.4.5. kai transporto priemonė yra valdoma neteisėto valdytojo arba/ir asmens, neturinčio įstatymų nustatyta tvarka suteiktos kvalifikacijos vairuoti transporto priemonės, kurios keleiviai yra apdrausti pagal šią sutartį.
 - 4.6.4.6. transporto priemonės naudojimo metu, pažeidžiant darbo režimo ir / ar darbo saugumo reikalavimus, įtvirtintus Lietuvos Respublikos teisės aktuose;
 - 4.6.4.7. naudojant transporto priemonę ne kelių eismui skirtose teritorijose;
 - 4.6.4.8. kai transporto priemonė buvo valdoma neblaivaus, apsvaigusio nuo vaistų, narkotinių ar kitų svaigųjų medžiagų valdytojo, taip pat kai pastarasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po eismo įvykio iki jo aplinkybių nustatymo arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo. Šio punkto prasme neblaivumas ir apsvaigimas suprantamas pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatytą tvarką;
 - 4.6.4.9. kai transporto priemonė dalyvauja bet kokio pobūdžio važiuoimuose, kuriuose siekiama didesnio greičio, kliūčių įveikimo ir / arba reikalaujama ypatingo vairavimo meno, taip pat kai transporto priemonė naudojama mokytis vairuoti;
 - 4.6.4.10. kai transporto priemonės valdytojas, naudodamas transporto priemonę, nepaklūsta kelių policijos ar kitų kompetentingų institucijų pareigūnų reikalavimams;
 - 4.6.4.11. dėl transporto priemonės savininko ir / ar valdytojo didelio neatsargumo;
 - 4.6.4.12. naudojant transporto priemonę kaip nusikalstamos veikos įrankį ar priemonę;
 - 4.6.4.13. dėl padarytos nusikalstamos veikos, kuria yra padaroma žala apdraustojo sveikatai arba gyvybei;
 - 4.6.4.14. kelionės, kuri yra vykdoma prieš apdraustųjų valią, metu.
- 4.6.5. pagal šią sąlygą draudimo išmokos, nustatytos šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1 Lentelėje Nr. 2. (Sužalojimai traumų atveju) 14, 17, 18 ir 19 straipsniuose, nėra mokamos.

5. Nedraudžiamieji įvykiai

5.1. Nedraudžiamaisiais laikome įvykius, atsitikusius:

- 5.1.1. dėl cheminių ir / ar biologinių medžiagų naudojimo;
- 5.1.2. dėl karo, agresijos, priešiško užsienio jėgų veiksmų, karinio pobūdžio veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), karo (ypatingosios) padėties, pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, masinių neramumų, vidaus neramumų, pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, atleistų darbuotojų streikų, lokautų bei kitų veiksmų, taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekamų sulaikymų ir suėmimų, nepriklausomai nuo to, ar žala (nuostoliai) buvo tiesiogiai, ar netiesiogiai sąlygota arba susijusi su šiais įvykiais;
- 5.1.3. dėl bet kokio pobūdžio teroristinių aktų;
- 5.1.4. dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos, garso ir kt.) poveikio;
- 5.1.5. dėl branduolinės reakcijos ar energijos, branduolinės radiacijos, spinduliuotės ir / ar radioaktyvios taršos įtakos;
- 5.1.6. dėl elektromagnetinių laukų ir / ar elektromagnetinės spinduliuotės įtakos, lazerio arba mazerio naudojimo;
- 5.1.7. dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo, jų lūžimo ir / ar išnirimo, sąnarių protezų lūžimo ir / ar išnirimo;
- 5.1.8. dėl pasikartojančių sąnarių išnirimų ar panirimų, kai pirminis sąnarių išnirimas ar panirimas būna įvykęs iki draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos;
- 5.1.9. dėl infekcijų sukėlėjų, patekusių į organizmą lytiniu keliu, ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną arba per nedidelius odos ar gleivinės pažeidimus (nubrozdinimus, įbrėžimus), išskyrus pasiutligės, stabligės, Laimo ligos, erkinio encefalito, erkinio mielito, erkinio encefalomielito sukėlėjus ir atvejus, kai infekcijų sukėlėjai pateko dėl nelaimingo atsitikimo atliekamos operacijos ar taikomo gydymo metu;
- 5.1.10. dėl apdraustojo mirties arba neįgalumo, kurio priežastis Laimo liga, erkinis encefalitas, erkinis mielitas ar erkinis encefalomielitas, o taip pat dėl atvejų, kai tas pats apdraustasis suserga bent viena iš šių ligų pakartotinai draudimo sutarties laikotarpiu;
- 5.1.11. dėl pilvo ir / ar pilvo ertmės išvaržų;
- 5.1.12. dėl patologinių kaulų lūžių, tarpslankstelinio disko pakenkimų ar išvaržų, degeneracinių pokyčių sąnariuose;
- 5.1.13. dėl savižudybės, bandymo nusižudyti ar tyčinio susižalojimo;
- 5.1.14. 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;
- 5.1.15. dėl psichinių reakcijų (afekto būklėje) nepriklausomai nuo jų atsiradimo priežasties;
- 5.1.16. dėl lėtinių, įgimtų ar degeneracinių ligų;
- 5.1.17. dėl apdraustojo ligų (traumų), dėl kurių valstybės institucijos apdraustajam buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį, arba dėl psichikos ligos įtakos;
- 5.1.18. dėl gydymo ar operacijų, kurias apdraustasis tiesiogiai sau atliko ar leido atlikti kitiems asmenims, jeigu gydymas ar operacija nebuvo būtini dėl nelaimingo atsitikimo;

- 5.1.19. dėl įvykių, atsiradusių darant ar rengiantis padaryti baudžiamajame įstatyme įtvirtintas nusikalstamas veikas;
- 5.1.20. dėl motorinės transporto priemonės vairavimo, kai apdraustasis neturėjo teisės vairuoti tos rūšies transporto priemonę;
- 5.1.21. dėl bet kokių oro transporto priemonių su motoru ar be jo, motorinių aeroplanų, lengvųjų lėktuvų, kosminių laivų bei kitų sklandymo ar skraidymo ore priemonių valdymo ar naudojimo, išskyrus atvejus, kai apdraustasis, keliaudamas iš vienos vietovės į kitą, naudojasi viešajam transportui priskiriama oro transporto priemone ir nėra jos įgulos narys;
- 5.1.22. dėl alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų kitų toksinių ar psichotropinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų vartojimo. Taip pat nemokame draudimo išmokos, kai apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po nelaimingo atsitikimo iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo. Šio punkto nuostatos nėra taikomos traumų atvejais, išskyrus įvykius, kai apdraustasis pažeidė Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytų reikalavimus (pvz. vairavo transporto priemonę apsvaigęs nuo alkoholio ar narkotikų, pažeidė viešąją tvarką, dalyvavo muštynėse ir pan.);
- 5.1.23. kai apdraustasis atlieka karinę tarnybą arba savanorišką misiją kariuomenėje ar kitoje panašioje formuotėje, taip pat dalyvauja kare, kariniuose veiksmuose arba taikos palaikymo misijose;
- 5.1.24. kai apdraustasis atlieka bausmę laisvės atėmimo vietose, yra laikino sulaikymo vietose, taip pat specialiosios auklėjimo įstaigos priežiūroje;
- 5.1.25. kai apdraustasis teismo sprendimu pripažįstamas nežinia kur esančiu;
- 5.1.26. dėl dalyvavimo bet kokiose oficialiai organizuojamose sportinėse varžybose ir treniruotėse, jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra nustatyta kitaip. Šio punkto nuostatos netaikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;
- 5.1.27. kai apdraustasis užsiima užsiima pavojingu gyvybei ir/ arba ekstremaliuoju sportu (veikla), jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra nustatyta kitaip;
- 5.1.28. dėl analogiškų (panašių) arba pakartotinai pasireiškusių kritinių ligų;
- 5.1.29. bursitas, alkūnės, riešo kanalo tunelinis sindromas, peties sąnario ankštumo sindromas (sukamosios manžetės sindromas);
- 5.1.30. 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 kurių nors kitą kūno dalį.

6. Draudimo išmokos sumažinimo ir jos nemokėjimo pagrindai

- 6.1. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:
 - 6.1.1. proporcingai mūsų negautos draudimo įmokos daliai, jeigu Jūs (apdraustasis) draudimo sutartyje nustatytu terminu nepranešėte apie apdraustajam priskirtos darbo funkcijos esminį pasikeitimą;
 - 6.1.2. 50 % – jeigu draudžiamajam įvykiui įvykti, atsirasti turėjo įtakos prieš nelaimingo atsitikimo dieną buvusieji 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.

- 6.2. Nustačius dalinį sužalojimą neįgalumo atveju mes nemokame antrosios ir / ar trečiosios draudimo išmokos dalies, jeigu remiantis medicininiuose dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustą reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija yra nustatoma, kad dėl išorinio poveikio sutrikusios apdraustą organizmo funkcijos atsistatė arba apdraustasis netinkamai vykdė gydytojų paskirtus nurodymus.
- 6.3. Mes turime teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką dėl darbuotojų, į draudimo sutartimi apdraustą pareigybę priimtų po draudimo sutarties sudarymo momento, jeigu padidėjo draudimo sutartyje nurodytas darbuotojų skaičius pagal apdraustą pareigybę ir Jūs apie tai neinformavote mūsų per draudimo sutartyje nustatytą laikotarpį.

7. Draudimo teritorija. Draudimo apsaugos galiojimo variantai

- 7.1. Draudimo teritorija – visas pasaulis, jeigu draudimo sutarties sąlygose nėra nustatyta kitaip.
- 7.2. Draudimo apsaugos galiojimo variantai:
 - 7.2.1. visą parą – draudimo apsauga galioja visą parą, jeigu draudimo sutarties sąlygose nėra nurodyta kitaip;
 - 7.2.2. darbo metu – draudimo apsauga galioja tik tada, kai apdraustasis atlieka jam paskirtas darbo funkcijas darbdavio nustatytu darbo laiku, taip pat darbo dienomis tiesiogiai vyksta į darbo vietą ar iš jos. Nelaimingas atsitikimas turi būti užfiksuotas nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui iš darbo ir į darbą akte.

8. Draudimo suma

- 8.1. Jūsų ir mūsų sutarimu draudimo sutartyje yra nustatomi draudimo sumų dydžiai apdraustą mirties, neįgalumo, traumų, kritinių ligų, ligų, darbingumo netekimo rizikoms, taip pat ligonpinių, dienpinių, medicininių išlaidų draudimo sumų dydžiai.

9. Šalių teisės ir pareigos

Be bendrojoje dalyje numatytų Jūsų ir mūsų teisių ir pareigų, Jūs taip pat turite žemiau nurodytas pareigas.

- 9.1. Jūsų pareigos iki sutarties sudarymo:
 - 9.1.1. pateikti mums duomenis apie draudžiamų darbuotojų skaičių, jų pareigybes, darbo pobūdį, įmonės darbų saugos būklę, nelaimingų atsitikimų statistiką, draudimo apsaugos galiojimo variantus, apdraustųjų sporto ar ekstremalias laisvalaikio veiklas ir kitas aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai.
- 9.2. Jūsų pareigos draudimo sutarties galiojimo metu:
 - 9.2.1. sudaryti sąlygas mums tiesiogiai vertinti draudimo riziką;
 - 9.2.2. pateikti rašytinius įrodymus, patvirtinančius draudimo sutartyje nurodytas pareigybes, fizinių asmenų pagal kiekvieną pareigybę skaičių ir jo pokyčius;
 - 9.2.3. informuoti mus apie padidėjusį darbuotojų, dirbančių pagal apdraustą pareigybę, skaičių draudimo sutartyje nustatyta tvarka;
 - 9.2.4. pranešti mums apie apdraustajam priskirtos darbo funkcijos esminį pasikeitimą.
- 9.3. Jūsų ir / arba apdraustą pareigos įvykio atveju:
 - 9.3.1. nedelsdamas, tačiau ne vėliau kaip per 48 val., kreipkitės į gydymo įstaigą;

- 9.3.2. nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, informuokite mus apie kiekvieną draudžiamąjį įvykį;
- 9.3.3. jei nelaimingas atsitikimas baigėsi mirtimi, būtinai praneškite mums apie mirties faktą per 5 kalendorines dienas, net jeigu apie patį nelaimingą atsitikimą jau buvo pranešta;
- 9.3.4. suteikite mums visą ir teisingą informaciją apie nelaimingą atsitikimą ar ligą;
- 9.3.5. prieš gaudami paslaugas, raštu su mumis suderinkite medicininių išlaidų dydžius;
- 9.3.6. duokite raštišką sutikimą, suteikiantį mums teisę susipažinti su Jūsų (apdraustojo) mediciniais dokumentais;
- 9.3.7. atlikite mūsų paskirtą medicininę ekspertizę, jei medicinos duomenų nepakanka ir pagal juos negalima tiksliai nustatyti nelaimingo atsitikimo metu patirto sveikatos pakenkimo laipsnio. Tokių ekspertizių būtinas išlaidas apmokame mes.

10. Draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka

- 10.1. Draudimo įmoką mes apskaičiuojame atsižvelgiant į apdraustųjų skaičių ir jo pokyčius per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, Jūsų pasirinktas ir draudimo liudijime nurodytas draudimo rizikas, draudimo sumas, apdraustojo atliekamas darbo funkcijas ir jo veiklą laisvalaikio, draudimo apsaugos galiojimo variantus, draudimo laikotarpį ir kitus konkrečių draudimo rizikų apibūdinančius požymius.

11. Žalos nustatymo tvarka

- 11.1. Gavę pirminę informaciją apie žalą, mes atliekame įvykio tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, užklausiamos atitinkamos teisėsaugos, teisėtvarkos, asmens sveikatos priežiūros, socialinio draudimo, medicininės ekspertizės įstaigos, taip pat tos institucijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai. Fiksuodami nelaimingo atsitikimo aplinkybes, mes turime teisę fotografuoti ir daryti vaizdo (garso) įrašus.
- 11.2. 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 atsakingas 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 / arba 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 įvykių 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;
- 2.1.1.4. 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. atsisakyti teikti draudimo pasiūlymą ir sudaryti draudimo sutartį, nenurodydami priežasčių.

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 jos 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 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 neprieštaruja imperatyvioms įstatymų normoms;
- 2.2.3.2. padidėjus draudimo rizikai, reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir / arba 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/ žalos arba skambinant tel. 1887 (iš užsienio +370 5 268 3222) 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 mes galėtume tinkamai įgyvendinti mums perėjusią teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens;
- 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 numatytomis 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 yra 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, tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodytos draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems 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, tai 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, įvykusiems 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, praleidęs 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 valandų, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;
 - 3.1.4. visais šio straipsnio 3.1, 3.1.1.– 3.1.3. punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradeda 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. Dvigubo draudimo sąlygos yra taikomos tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo kyla pareiga mokėti draudimo išmoką dėl tų pačių Jūsų patirtų nuostolių (išlaidų) daugiau kaip vienam draudikui pagal su Jumis sudarytas draudimo sutartis. Draudimo išmoką mes su kitomis draudimo įmonėmis išmokėtume proporcingai draudimo sumoms, kad bendrai išmokėta draudimo išmoka pagal visas sutartis neviršytų nuostolių dydžio.
- 4.2. Jeigu apdrausta tik dalis turto ar draudimo rizikos vertės, Jūs galite papildomai apdrausti turtą ar draudimo riziką, sudarant 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 patirtą 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 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 (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, 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 10% draudimo įmokos, bet ne mažiau kaip 10,00 EUR.
- 5.5. 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).
- 5.6. Gavę pranešimą apie draudimo rizikos padidėjimo atvejį, 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.
- 5.7. 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 šią sutartį 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. Jeigu draudimo įmoka mokama kitokia valiuta, nei nurodyta draudimo liudijime, tai 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 draudžiamąjo 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 nustatant draudžiamąjo 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 draudžiamąjo 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 informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos privalote pateikti draudžiamąjo 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 bandė suklaidinti mus, klastodamas faktus, kurie turi įtakos nustatant draudžiamąjo įvykio priežastis, ir pateikė 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 / arba 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, o mes dėl to neturėjome galimybės įsitikinti, ar įvyko draudžiamasis įvykis, kokio dydžio padaryti nuostoliai ir / arba 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 protingų priemonių jos 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 pats 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 įmokos 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 aktų nustatyta tvarka.
- 9.2. Jums nesutinkant 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 tvarka 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 čia: http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas.
- 10.3. Draudimo sutarčiai yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

Priedas Nr. 1. Draudimo išmokų lentelės prie ERGO Nelaimingų atsitikimų draudimo verslui taisyklių Nr. 102

Lentelė Nr. 1. Sužalojimai neįgalumo atveju

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

Centrinė nervų sistema

1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumas:	
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-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; labai ryškus koordinacijos sutrikimas; labai stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; sunkūs kognityviniai sutrikimai (10 ir mažiau balų); silpnaprotystė; epilepsijos priepuoliai ne rečiau kaip kartą per mėnesį	50
1.4.	2-jų 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 kaip 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:

- liekamieji reiškiniai yra priskiriami tam tikrai grupei, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai;
- jeigu dėl to paties išorinio poveikio apdraustasis patyrė bent vieng sužalojimą, numatytą šios lentelės 1.1.–1.7. punktuose, ir bent vieng 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
3.	Kaklo ir peties, juosmens ir kryžkaulio rezginio ar jų nervų pažeidimas Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu yra judesių, jėgos, jutimo, raumenų sunykimas 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
-----------	---	----

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
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 akim 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		0,5	0,4–0,3	1	
	<0,1	30			0,2	5	
	0,0	45			0,1	10	
0,9	0,7–0,6	1	0,4	<0,1	15		
	0,5	3		0,0	25		
	0,4	5		0,3–0,2	0,1	7	
	0,3	10			<0,1	10	
	0,2	15			0,0	20	
	0,1	20			0,3	0,1	5
	<0,1	30				<0,1	10
	0,0	45			0,0	20	
0,8	0,6–0,5	2	0,3	0,1	5		
	0,4–0,3	7		<0,1	10		
	0,2	15		0,0	20		
	0,1	20		0,2	0,1	5	
	<0,1	30			<0,1	10	
	0,0	45			0,0	20	
	0,7	0,5–0,4			2	0,1	<0,1
0,3		7	0,0	20			
0,2		15	<0,1	0,0	10		
0,1		20					
<0,1		25					
0,0		40					

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 abiejomis 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 ir pusių (įvertinamas rinimonometru, norma – iškvėpimas ir įkvėpimas 380 – 400 ml/sek.): a) stiprus vienpusis (mažiau kaip 100 ml/sek.) arba žymus abipusis (mažiau kaip 200 ml/sek.); b) visiškas 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
28.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejis, 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 mėginiai, 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

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
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.	
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 vieną 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 vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1.–38.4. punktuose, ir bent vieną 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, numatytą 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 virš 50 metų	40 20

Minkštųjų audinių sužalojimai

42.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių labai ryškūs, trikdančios 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 % ploto	1
43.2.	Užima 1–2 % ploto	2
43.3.	Užima 3–4 % ploto	4
43.4.	Užima 5–10 % ploto	5
43.5.	Užima daugiau kaip 10 % ploto	8
43.6.	Užima daugiau kaip 15 % ploto	10

42. ir 43. straipsnių pastabos:

1) fizinio asmens delnas atitinka 1 % kūno paviršiaus ploto;

2) randai vertinami praėjus nuo nelaimingo atsitikimo dienos ne mažiau kaip 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 traumas:	
44.1.	Sužalojimai ir jiems nustatytos procentinės dalys yra 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

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
47.	Peties sąnario ribotas judrumas	10

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka yra didinama 10 %. Pečių lanko ir peties sąnario funkcijos yra 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 yra didinama 10 %. Rankos funkcijos yra 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 yra didinama 10 %. Alkūnės sąnario funkcijos yra 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
58.	Plaštakos 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 yra didinama 10 %. Riešo sąnario ir plaštakos funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Plaštakos 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 yra didinama 10 %.

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 yra didinama 10 %.

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, tai 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.		

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	15
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.		

Pastaba: čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

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

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 bigė 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.

Kiti funkcijos sutrikimai

87.	Kalbos netekimas	50
-----	------------------	----

Lentelė Nr. 2. Sužalojimai traumų atveju

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

Kaulų lūžiai

1. Kaukolė:

1.1.	Kaukolės skliauto kaulai	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulai	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulai	20

2. Veido kaulai:

2.1.	Skrustakaulio, viršutinio žandikaulio, akiduobės	7
2.2.	Apatinio žandikaulio	6
2.3.	Nosies kaulų	3
2.4.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo	4

2 straipsnio pastabos:

- 1) žandikaulio danties alveolės lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu;
- 2) draudimo išmoka dėl pakartotinio žandikaulio lūžio abiejose pusėse draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nėra mokama;
- 3) daugybinių kaukolės ir veido kaulų lūžių atveju, draudimo išmoka negali viršyti 20% draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.

3. Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso nuolatinio danties vainiko ir / arba šaknies):

3.1.	Netekus 1 danties	4
3.2.	Netekus nuo 2 iki 3 dantų	8
3.3.	Netekus nuo 4 iki 5 dantų	10
3.4.	Netekus 6 ir daugiau dantų	12

3. straipsnio pastabos:

- 1) implantų, protezų ar tiltų lūžio atveju draudimo išmoka nėra mokama, išskyrus atraminių dantų netekimo atvejį;
- 2) netekus parodontozės, eduonies ar kitos dantų patologijos pažeisto danties draudimo išmoka yra mažinama 50 %;
- 3) dantų išnirimo atvejais draudimo išmoka nepriklausomai nuo išnirusių dantų skaičiaus yra 2 %;
- 4) dėl pieninių dantų draudimo išmoka yra mokama tik jų trauminio netekimo atveju, o draudimo išmoka yra 2 % nepriklausomai nuo netekų dantų skaičiaus, jeigu trauminis pažeidimas atsitiko vaikui iki 5 metų amžiaus;
- 5) kitais šios lentelės 3.1.–3.4. punktuose nenurodytais nuolatinų dantų trauminio pažeidimo atvejais (danties ar jo šaknies lūžimas, įmušimas į alveolę, ne mažiau kaip 1/4 danties vainiko nuskėlimas) procentinė dalis, taikoma draudimo išmokos apskaičiavimui, yra 2 % už vieną traumotą dantį;
- 6) retinutų (neišdygusių) protinių dantų lūžio ir jų netekimo atveju draudimo išmoka nėra mokama.

4. Stuburas:

4.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių, draudimo išmoka negali viršyti 25 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju; stuburo slankstelių I laipsnio kompresinių lūžių atveju draudimo išmoką mažiname 50%.	12
4.2.	Slankstelio skersinės, juosmeninės ar keterinės ataugų Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių ataugų, draudimo išmoka negali viršyti 8 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	3
4.3.	Kryžkaulio	10
4.4.	Uodegikaulio	3

5. Krūtinkaulis ir šonkaulis:

5.1.	Krūtinkaulio	5
5.2.	Šonkaulių (iki 2)	3
5.3.	Šonkaulių (3 ir daugiau)	4
5.4.	Šonkaulių lūžimas (3 ir daugiau) abiejose krūtinės ląstos pusėse	6

6. Ranka:

6.1.	Mentės, raktikaulio, žastikaulio gumburėlio	5
6.2.	Žastikaulio, išskyrus gumburėlio lūžį	9

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
6.3.	Dilbio vieno kaulo	5
6.4.	Dilbio vieno kaulo tolimojo galo ir kito kaulo ylinės ataugos	7
6.5.	Dilbio dviejų kaulų lūžiai	10
6.6.	Dilbio kaulo ataugos lūžimas	2
6.7.	Riešo kaulų (išskyrus laivelio)	3
6.8.	Laivelio	5
6.9.	Delnakaulių Pastaba: draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 6% draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	3
6.10.	Nykščio (pamatinio pirštakaulio)	3
6.11.	Nykščio (naginio pirštakaulio)	2
6.12.	Rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio) Pastaba: draudimo išmoka apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 4 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	2
6.13.	Rankos pirštų (naginio pirštakaulio) Pastaba: draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 2 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	1

6. straipsnio pastaba:

vieno rankos piršto kelių pirštakaulių lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžis, o draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.

7. Dubens kaulai (dubenkaulis, klubakaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis):

7.1.	Gūžduobės lūžis	12
7.2.	Sąvaržos plyšimas ir kaulų lūžis	13
7.3.	Dviejų ir daugiau kaulų lūžis	8
7.4.	Vienos sąvaržos plyšimas	7
7.5.	Vieno kaulo lūžis	5

8. Kojas:

8.1.	Šlaunikaulio gūbrių	8
8.2.	Šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklo	14
8.3.	Šlaunikaulio kūno	10
8.4.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio intrasąnariniai lūžis (išskyrus impaktinius, impresinius, kompresinius, avulsinius lūžius)	10
8.5.	Girnelės	8
8.6.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinio krašto ir vidinės kulkšnies)	8
8.7.	Blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies	5
8.8.	Šeivikaulio, išorinės kulkšnies	5
8.9.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio	10
8.10.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio su sindesmozės plyšimu	12
8.11.	Kulnakaulio, šokikaulio	7
8.12.	Kitų čiurnos ir pėdos kaulų (padikaulių) Pastaba: Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 8 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	4
8.13.	Pėdos II–V pirštakaulių Pastaba: Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 3 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	1
8.14.	Didžiojo kojos piršto	2
8.15.	Sezamoidiniai kaulai	1

8 straipsnio pastabos:

1) vieno kojos piršto kelių pirštakaulių lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžis;

2) išmokėjus draudimo išmoką už kaulo lūžį, draudimo išmoka dėl to paties kaulo kremzlės lūžio nemokama.

9. Kiti sužalojimai:

9.1.	Kaulo kremzlės, avulsiniai, impresiniai, stres lūžiai	1
------	---	---

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
9.2.	Atvirų kaulų lūžių atveju arba jeigu lūžgaliams sutvirtinti buvo atlikta osteosintezės operacija (sutvirtinimas metaline plokštele, vinimis, viela ar iš išorės fiksacijos aparatu) draudimo išmoka dėl to kaulo lūžio yra didinama 30 %. Pakartotinio atviro to paties kaulo lūžio atveju draudimo išmoka nėra didinama, o pakartotinės osteosintezės operacijos dėl to paties kaulo lūžio atveju draudimo išmoka nėra mokama. Atviro kaulo lūžio atveju draudimo išmoka už lūžio vietoje atsiradusių žaizdų nėra mokama.	
9.3.	Jeigu dėl sąnario lūžio ūmiu traumos periodu teko implantuoti dirbtinį sąnarį, draudimo išmoka yra didinama 15 %.	

Bendros Lentelės Nr. 2 Sužalojimai traumų atveju, Kaulų lūžių dalies pastabos:

- 1) vieno kaulo lūžis keliose vietose dėl to paties išorinio poveikio vertinamas kaip vienas lūžis;
- 2) įvykus pakartotiniam to paties kaulo lūžiui kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, draudimo išmoka dėl to kaulo lūžio yra mažinama 50 %;
- 3) dėl kaulo įskilimo mokama 50% nuo apskaičiuotos draudimo išmokos dėl to kaulo lūžio;
- 4) dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama.

Kitos traumos

10. Galvos ir stuburo smegenų traumos:

10.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma)	10
10.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu	18
10.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ne trumpiau kaip 3 dienas stacionare ir po to ambulatoriškai, jeigu bendra gydymo (stacionarinio ir ambulatorinio) ir nedarbingumo trukmė buvo ne trumpesnė kaip 14 dienų iš eilės	3
10.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų arba stacionare iki 2 dienų ir po to ambulatoriškai, jeigu abiem šiame punkte minėtais atvejais bendra gydymo (stacionarinio ir ambulatorinio) ir nedarbingumo trukmė buvo ne trumpesnė kaip 14 dienų iš eilės	2
10.5.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija)	8
10.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare	5
10.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai	4
10.8.	Stuburo smegenų sumušimas (kontūzija)	7
10.9.	Galvos ir stuburo smegenų suspaudimas	15

10. straipsnio pastabos:

- 1) galvos ir / ar stuburo smegenų trauma pagrindžiama diagnoze, nustatyta gydytojo specialisto (neurologo arba neurochirurgo), ne trumpesniu kaip 14 kalendorinių dienų iš eilės trunkančiu ambulatoriniu gydymu, kurio metu apdraustasis buvo nedarbingas, arba ne trumpesniu kaip vienos dienos gydymu stacionare ir po to taikomu ambulatoriniu gydymu, kurio metu apdraustasis buvo nedarbingas dėl šio punkte nurodytos traumos ne mažiau kaip 14 kalendorinių dienų iš eilės;
- 2) jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė kelis galvos ir / ar stuburo smegenų sužalojimus, draudimo išmoka yra mokama pagal punktą, numatantį didžiausią procentinę dalį;
- 3) pirmoji ir paskutinioji gydymo stacionare diena yra laikoma viena diena.

11. Sąnarių išnirimas:

11.1.	Peties, alkūnės, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo sąnarių išnirimas	5
11.2.	Peties, alkūnės, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo sąnarių išnirimas, jeigu dėl to buvo taikomas operacinis gydymas	7
11.3.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimas	3
11.4.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimas, jeigu dėl to buvo taikomas operacinis gydymas	5
11.5.	Pirštakaulių išnirimas	1
11.6.	Pirštakaulių išnirimas su sausgyslių / raiščių vientisumo arba kapsulės pažeidimu	2
11.7.	Girnelės išnirimas (girnelės raiščių plyšimas)	2
11.8.	Stuburo kaklinės dalies slankstelio panirimas	5
11.9.	Stuburo kaklinės dalies dviejų ar daugiau slankstelių panirimas	7

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
11.	11. straipsnio pastabos: 1) sąnarių išnirimas arba panirimas turi būti atstatytas gydymo įstaigoje, pagrįstas radiologiniu tyrimu ir ne trumpesniu kaip 14 dienų iš eilės gydymo laikotarpiu; 2) vieno piršto kelių pirštakaulių išnirimas yra vertinamas kaip vienas išnirimas; 3) sąnarių panirimo atveju draudimo išmoka yra mažinama 50 %; 4) kai šios lentelės 11.1.–11.9. punktuose nustatyti sveikatos sužalojimai atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50 %; 5) dėl pasikartojusio sąnarių išnirimo arba panirimo, kai pirminis išnirimas arba panirimas įvyko po draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos, draudimo išmoka yra mažinama 50 %; 6) draudimo išmoka dėl pasikartojusio sąnarių išnirimo arba panirimo mokama vieną kartą per nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, kai pirminis išnirimas arba panirimas įvyko nepertraukiamo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio metu.	

12. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas:

12.1.	Kelio sąnario meniskų plyšimas	2
12.2.	Kelio sąnario meniskų ir šoninių ir / ar kryžminių raiščių plyšimas	3
12.3.	Plaštakos, pėdos pirštų sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas	1
12.4.	Plaštakos, pėdos pirštų sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	2
12.5.	Plaštakos, riešo, pėdos, čiurnos, sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas	2
12.6.	Plaštakos, riešo, pėdos, čiurnos sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	3
12.7.	Peties, alkūnės, klubo, blauzdos sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas	3
12.8.	Achilo sausgyslės plyšimas	4
12.9.	Achilo sausgyslės plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	7

12. straipsnio pastabos:

- jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė abiejų to paties kelio meniskų plyšimą, draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno menisko plyšimo;
- draudimo išmokos dydis dėl šios lentelės 12.1. punkte numatyto sužalojimo negali viršyti 1 BZI (bazinės socialinės išmokos), išskyrus atvejus, kai šios lentelės 12.1. punkte numatytas sužalojimas atsirado antros ar vėlesnės iš eilės draudimo sutarties, sudarančios nepertraukiamą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, metu;
- meniskų plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas taikytu operaciniu gydymu arba magnetinio rezonanso tyrimu;
- peties, alkūnės, klubo ir kelio sąnario raiščių, sausgyslių plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas magnetinio rezonanso tyrimu arba operaciniu gydymu;
- raumenų plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas ultragarso tyrimu;
- riešo, čiurnos sąnarių raiščių plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas objektyviais radiologiniais tyrimais ir ne trumpesniu kaip 14 dienų iš eilės gydymo laikotarpiu, kurio metu buvo taikyta imobilizacija, arba operaciniu gydymu;
- dalinio raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimo atvejais ir tais atvejais, kai šios lentelės 12.1.–12.9. punktuose nustatyti sužalojimai atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50 %;
- fizinio asmens gyvenime plyšus to paties sąnario vidinei struktūrai (meniskui, raiščiui, sausgyslei ar / ir raumeniui) antrą kartą, draudimo išmoka dėl menisko, raiščio, sausgyslės ar raumens plyšimo yra mažinama 50 %, o kiekvieno paskesnio plyšimo atveju draudimo išmoka nėra mokama.

13. Trauminiai vidaus organų ir minkštųjų audinių pažeidimai:

13.1.	Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti	6
13.2.	Krūtinės 1ąstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraką, hemotoraką, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą	2
13.3.	Krūtinės 1ąstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraką, hemotoraką, eksudacinį pleuritą (kai šių būklių gydymui buvo būtina chirurginė intervencija)	4
13.4.	Akies kiaurinis sužalojimas	8
13.5.	Akies ragenos kiaurinis sužalojimas	2
13.6.	Junginės, ragenos erozijos su svetimkūniais, kraujo išsiliejimas akies junginėje, kai apdraustasis buvo gydomas ambulatoriškai daugiau kaip 6 dienas	1
13.7.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesusilpninęs klausos	3
13.8.	Minkštųjų audinių žaizdos 3 cm ir didesnės, dėl kurių reikėjo siūti audinius, veido ir kaklo srities žaizdos 1 cm ir didesnės	2
13.9.	Minkštųjų audinių žaizdos mažesnės nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius	1
13.10.	Piršto žaizda su nago nuplėšimu, kai nagas nuplyšo dėl tiesioginio išorinės jėgos poveikio nelaimingo atsitikimo momentu	1
13.11.	Durtiniai sužalojimai, kai dėl vieno sužalojimo yra pažeidžiama oda, poodžio ir raumenų sluoksniai	1

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
13.12.	Daugybiniai kęstiniai sužalojimai su minkštųjų audinių defektais, kai yra pažeidžiama daugiau negu viena kūno vieta, o vienas sužalojimas apima 0,25 % ir daugiau kūno paviršiaus	5
13.13.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę daugybines hematomas (kraujo išsiliejimus), potrauminis osteomielitas, flegmona, abscesas (kuriuos reikia atverti ar punktuoti), hemartrozė (jeigu sąnarij reikėjo punktuoti) Pastaba: daugybinių hematomų (kraujo išsiliejimų) atveju draudimo išmoka yra mokama, jeigu nesirezorbavusios kraujosruvos išlieka po traumos praėjus daugiau kaip 3 savaitėms, kiekvienos iš jų plotas viršija 5 cm ² , o jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.	3
13.14.	Gilūs odos nubrozdinimai (siekiantys spenelinį sluoksnį ir giliau), kurie lokalizuojasi skirtingose kūno vietose Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu odos nubrozdinimai siekia spenelinį sluoksnį ir giliau, lokalizuojasi skirtingose anatomicinėse struktūrose, bent vieno iš jų plotas yra ne mažesnis negu 2 % kūno paviršiaus ploto, o asmuo buvo nedarbingas daugiau nei 6 dienas.	2
13.15.	Trauminis, posthemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija	6

14. Apsinuodijimas, kai apdraustasis buvo gydytas stacionare:

14.1.	Nuo 3 iki 6 dienų	2
14.2.	Nuo 7 iki 15 dienų	4
14.3.	Daugiau kaip 15 dienų	7

14. straipsnio pastaba:

apsinuodijimas – tai atsitiktinis bakterinės kilmės ūmus vidutinio ar sunkaus laipsnio apsinuodijimas maisto produktais, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais augalais ar grybais, išskyrus apsinuodijimus dėl alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichikų veikiančių medžiagų bei stipriai veikiančių vaistų vartojimą ar apsinuodijimus, susijusius su tyčiniu susižalojimu, savižudybe ar bandymu nusižudyti.

15. Terminiai ir cheminiai nudegimai, nušalimai:

15.1.	II ° nudegimai, ne mažesni kaip 1 % kūno paviršiaus ploto	3
15.2.	II ° nudegimai, ne mažesni kaip 5 % kūno paviršiaus ploto	5
15.3.	III ° nudegimai iki 2 % kūno paviršiaus ploto	4
15.4.	III ° nudegimai, ne mažesni kaip 2 % kūno paviršiaus ploto	6
15.5.	II – III ° akių nudegimai	4
15.6.	Platus I ° nudegimas, sukėlęs nudegiminę ligą	5
15.7.	III ° nušalimai, ne mažesni kaip 2 % kūno paviršiaus ploto	5

15. straipsnio pastaba:

kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.

16. Nėštumo netekimas

16.1.	Draudimo išmoka yra mokama, jeigu nėštumo netekimas atsirado dėl išorinio poveikio, o nėštumo trukmė buvo ilgesnė kaip 22 savaitės	20
-------	--	----

17. Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, kai apdraustasis buvo gydytas stacionare, išskyrus reabilitacinį gydymą:

17.1.	Nuo 3 iki 7 dienų	2
17.2.	Nuo 8 iki 15 dienų	4
17.3.	Daugiau kaip 15 dienų	7

17 straipsnio pastaba:

erkinis encefalitas, erkinis mielitas ir erkinis encefalomielitas yra pagrindžiami apdraustojo užsikrėtimu šia liga dėl erkės įkandimo, atliktais ir ligą patvirtinančiais serologiniais tyrimais ir pirmųjų ligos požymių atsiradimu praėjus ne mažiau kaip 30 dienų nuo draudimo apsaugos taikymo pradžios dienos. Ši nuostata negalioja, jei sutartis yra tęsiama ir yra tenkinamos nepertraukiamo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio sąlygos.

18. Laimo liga (apdraustajam nustatčius ligą)

1

18. straipsnio pastaba:

Laimo liga yra pagrindžiama borelijomis apkrėstos erkės įkandimu, pirmųjų ligos požymių atsiradimu praėjus ne mažiau kaip 30 dienų nuo draudimo apsaugos taikymo pradžios dienos, atliktais ir ligą patvirtinančiais serologiniais tyrimais ir šiai ligai būdingais simptomais. Ši nuostata negalioja, jei sutartis yra tęsiama ir yra tenkinamos nepertraukiamo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio sąlygos.

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

19. Pasiutligė, stabligė, vabzdžių arba gyvūnų įkandimai, elektros traumos, kai apdraustasis buvo gydytas stacionare:

19.1.	Nuo 3 iki 7 dienų	2
19.2.	Nuo 8 iki 15 dienų	4
19.3.	Daugiau kaip 15 dienų	7

19. straipsnio pastaba:

draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tada, jeigu nebuvo mokėtos draudimo išmokos pagal kitus Lentelės Nr. 2 Sužalojimai traumų atveju straipsnius.

20. Raiščių patempimai:

20.1.	Kaklo, alkūnės, riešo, kelio, čiurnos sąnarių raiščių patempimai	1
-------	--	---

20. straipsnio pastaba:

raiščių patempimai yra pagrindžiami ne trumpesniu kaip 10 dienų iš eilės trunkančiu objektyviu, mediciniškai pagrįstu nedarbingumu ir imobilizacija.

Bendra Lentelės Nr. 2 Sužalojimai traumų atveju 11., 12., 13. ir 20. straipsnių pastaba:

jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną toje pačioje galūnėje patyrė kaulo išnirimą, minkštųjų audinių, raumenų, sausgyslių, raiščių pažeidimus, draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.

Bendra Lentelės Nr. 2 Sužalojimai traumų atveju 17., 18. ir 19. straipsnių pastaba:

išmokėjus draudimo išmoką dėl ligų, numatytų šiuose straipsniuose, draudimo išmoka dėl tų pačių ligų, numatytų Lentelėje Nr. 4 Ligos, nėra mokama.

Lentelė Nr. 3. Kritinės ligos

Straipsnio (punkto) Nr.	Kritinės ligos pavadinimas	Kritinės ligos apibūdinimas	Sąlygos, būtinos kritinę ligą pripažinti draudžiamuoju įvykiu
1.	Miokardo infarktas	Negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (nekrozė) dėl ūmaus širdies kraujotakos nepakankamumo.	1. Išemijos simptomai (pvz., užsitęsęs krūtinės skausmas). 2. Nauji pakitimai elektrokardiogramoje, rodantys miokardo išemiją. 3. Miokardo infarktui specifinių fermentų (troponino ar CK-MB) koncentracijos kraujo serume padidėjimas. 4. Diagnozė patvirtinta gydytojo kardiologo besigydant stacionare.
2.	Smegenų insultas	Galvos smegenų pažeidimas, kurį sukelia intrakranijinė trombozė, kraujo išsiliejimas arba ekstrakranijinė embolija.	1. Ūmi neurologinių simptomų pradžia. 2. Nustatyti nauji insultui būdingi neurologiniai klinikiniai simptomai, išliekantys ilgiau kaip 3 mėnesius nuo jų atsiradimo pradžios. 3. Diagnozė patvirtinta gydytojo neurologo ir objektyvių tyrimų (pvz., magnetinio rezonanso ar kompiuterinės tomografijos) rezultatais.
3.	Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija	Širdies operacija, skirta vainikinių arterijų susiaurėjimui ar užakimui koreguoti šuntuojančiais transplantantais.	1. Širdies operacija atlikta atviru būdu. 2. Šuntuotos dvi ar daugiau vainikinės širdies kraujagyslės. 3. Diagnozė patvirtinta gydytojo kardiologo ar kardiochirurgo bei angiografijos tyrimu.
3. straipsnio pastaba: dėl vainikinių arterijų angioplastikos arba stento implantavimo draudimo išmoka nemokama.			
4.	Aortos aneurizma	Aortos išsiplėtimas, galintis plyšti ir sukelti stiprų kraujavimą.	1. Atlikta aortos endovaskulinio stentavimo operacija. 2. Operacijos būtinumas patvirtintas gydytojo chirurgo ir objektyvių instrumentinių tyrimų (vidaus organų echoskopijos, aortografijos, kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso tyrimo ar kt.) rezultatais.
5.	Galvos smegenų aneurizma	Galvos smegenų kraujagyslės išsiplėtimas, galintis plyšti ir sukelti stiprų kraujavimą.	1. Atlikta galvos smegenų aneurizmos operacija. 2. Operacijos būtinumas patvirtintas gydytojo neurochirurgo ir objektyvių instrumentinių tyrimų (kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso tyrimo, smegenų angiografijos ar kt.) rezultatais.
5. straipsnio pastaba: dėl nesukeliančių simptomų aortos ir galvos smegenų aneurizmų, kurios yra tik periodiškai stebimos, draudimo išmoka nemokama.			
6.	Piktybinis auglys	Nekontroliuojamas piktybinių ląstelių dauginimasis ir invazija į audinius.	1. Atliktas histologinis tyrimas ir nustatytas piktybinis procesas. 2. Diagnozė patvirtinta gydytojo onkologo, hematologo arba patologo. 3. Nustatytos diagnozės kodas pagal TLK-10-AM yra nuo C00 iki C96. 4. Yra paskirtas chemoterapinis, spindulinis ar imunoterapinis gydymas.
7.	Gerybiniai galvos ir nugaros smegenų augliai	Ląstelių, kurioms būdingas nekontroliuojamas dalijimasis, sankaupa galvos ar nugaros smegenyse.	1. Diagnozė patvirtinta objektyviais tyrimais (kompiuterine tomografija, magnetinio rezonanso tyrimu, smegenų biopsija ar kt.). 2. Auglys turi būti gydomas (chirurginiu, radiochirurginiu ar spinduliniu gydymu) arba neurologiniai simptomai išlieka ilgiau kaip 3 mėnesius po diagnozės nustatymo. 3. Diagnozė patvirtinta gydytojo onkologo arba neurochirurgo.
7. straipsnio pastaba: draudimo išmoka nemokama diagnozavus hipofizės auglius, išskyrus gydytus operaciniu būdu.			

Straipsnio (punkto) Nr.	Kritinės ligos pavadinimas	Kritinės ligos apibūdinimas	Sąlygos, būtinos kritinę ligą pripažinti draudžiamuoju įvykiu
8.	Išsėtinė sklerozė	Centrinės nervų sistemos autoimuninė liga, kuria sergant nyksta nervinių skaidulų dangalas.	1. Magnetinio rezonanso tyrimu nustatyti mažiausiai du demielinizacijos židiniai. 2. Smegenų skystyje nustatytas IgG indekso padidėjimas ir oligokloninės juostos. 3. Diagnozė patvirtinta gydytojo neurologo.
9.	Lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas	Lėtinis ir negrįžtamas abiejų inkstų funkcijos nepakankamumas, dėl kurio yra būtinos nuolatinės hemodializės.	1. Ne trumpiau kaip 6 mėnesius atliekamos nuolatinės hemodializės arba atlikta inkstų transplantacijos operacija. 2. Diagnozė ir dializės būtinumas patvirtintas gydytojo nefrologo.
10.	Bechterevo liga	Visiškas stuburo nejudrumas, kurį sukelia sąnarių kaulėjimas dėl lėtinės uždegiminės ligos.	1. Rentgenologiškai patvirtinti ligai būdingi stuburo pakitimai (į vientisą kaulą suaugęs stuburas). 2. Kraujyje rastas žmogaus audinių suderinamumo antigenas HLA B27 Ag. 3. Diagnozė patvirtinta gydytojo reumatologo.
11.	Raumenų distrofija	Genetiškai paveldimos raumenų ligos, kurioms būdingas raumenų silpnumas ir suplonėjimas (atrofijos).	1. Liga patvirtinta morfologiniu raumens ir (arba) elektromiografiniu tyrimu bei specifiniu raumens fermento (kreatinfosfokinazės) tyrimu. 2. Diagnozė patvirtinta gydytojo neurologo ir genetiko.
12.	Širdies, plaučių, kepenų, kasos transplantacija	Iš vieno asmens paimtų organų persodinimas kitam asmeniui gydymo tikslu.	1. Apdraustasis yra recipientas (organo gavėjas). 2. Atlikta transplantacijos operacija.
13.	Aklumas	Visiškas negrįžtamas akių regos netekimas dėl ūmios ligos.	1. Regėjimo netekimas patvirtintas objektyviais tyrimais (skiaskopija, refraktometrija, spektrinį kompensacija ir kt.). 2. Visiškas negrįžtamas regėjimo netekimas patvirtintas gydytojo oftalmologo po 3 mėn. nuo diagnozuotos ligos arba traumos.

13. straipsnio pastaba:

dėl regėjimo netekimo viena akimi išmokama pusė numatytos draudimo išmokos.

14.	Kurtumas	Nuolatinis ir negrįžtamas ausų kurtumas dėl ūmios ligos.	1. Kurtumas patvirtintas ne mažesniu nei 90 db klausos slenksčio rodikliu. 2. Diagnozė patvirtinta gydytojo otorinolaringologo.
-----	-----------------	--	--

14. straipsnio pastaba:

dėl klausos netekimo viena ausimi išmokama pusė numatytos draudimo išmokos.

Lentelė Nr. 4. Ligos

Straipsnio (punkto) Nr.	Ligos pavadinimas	Ligos apibūdinimas	Sąlygos, būtinos ligą pripažinti draudžiamuoju įvykiu
1.	Ūminis apendicitas	Ūminis kirmėlinės ataugos uždegimas.	1. Atlikta skubi kirmėlinės ataugos pašalinimo operacija (apendektomija).
2.	Meningokokinė infekcija	Infekcinė liga, kurią sukelia per kvėpavimo takus arba su seilėmis patekusi <i>gramneigiama</i> bakterija <i>Neisseria meningitidis</i> .	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Diagnozuojama meningokokinio pūlingo meningito, meningoencefalito, meningokokinio sepsio (meningokokcemija) arba žaibinės meningokokinės infekcijos forma. 3. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais.
3.	Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas	Infekcinė liga, kuria susergama įsisiurbus neurotropiniu virusu užkrėstai erkei.	1. Liga gydoma stacionare. 2. Diagnozė pagrindžiama serologinių tyrimų rezultatais.
4.	Laimo liga	Infekcinė liga, kuria susergama įsisiurbus borelijomis užkrėstai erkei.	1. Kraujyje randamas specifinis borelijai imunoglobulinas M. 2. Draudiko nurodymu atlikto antro imunofermentinio tyrimo duomenys patvirtina specifinio borelijai imunoglobulino M titro augimą. 3. Laimo ligos diagnozė patvirtinama gydytojo infektologo.
5.	Stabligė	Infekcinė liga, kurią sukelia per žaizdas patekusi <i>Clostridium tetani</i> lazdelė	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais.
6.	Pasiutligė	Virusinė nervų sistemos liga, kurią sukelia įkandimo metu su gyvūno seilėmis patekęs neurotropinis <i>Rhabdoviridae</i> šeimos virusas.	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais.
7.	Difterija	Infekcinė liga, kurią sukelia per kvėpavimo takus arba su seilėmis patekusi difterijos lazdelė (<i>Corynebacterium diphtheriae</i> ir <i>Corynebacterium ulcerans</i>).	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais.
8.	Botulizmas	Infekcinė nervų sistemos liga, kurią sukelia dažniausiai su maistu patekęs stiprus neurotoksinas, kurį gamina bakterijos <i>Clostridium botulinum</i> .	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais.
9.	Dujinė gangrena	Infekcinė liga (žaizdų komplikacija), kurią sukelia per žaizdas patekusios <i>Clostridium</i> genties anaerobinės bakterijos ir jų sporos.	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Diagnozė patvirtinama mikrobiologiniais tyrimais.

Straipsnio (punkto) Nr.	Ligos pavadinimas	Ligos apibūdinimas	Sąlygos, būtinos ligą pripažinti draudžiamuoju įvykiu
10.	Perforuota (trūkusi) skrandžio (dvylikapirštės žarnos) opa	Skrandžio (dvylikapirštės žarnos) opaligės komplikacija, kai opos vietoje prakiūra organo sienelė ir skrandžio (dvylikapirštės žarnos) turinys išsilieja į pilvo ertmę, sukeldamas pilvaplėvės uždegimą (peritonitą).	1. Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare. 2. Atlikta skubi chirurginė operacija.
11.	Tymai	Ūmi, užkrečiama virusinė infekcija, plintanti oro lašeliniu būdu ir pasireiškianti karščiavimu, bėrimu ir kvėpavimo takų bei akių junginės uždegimu.	1. Diagnozė patvirtinama nustatčius būdingus klinikinius simptomus ir / arba laboratoriniais tyrimais.

