

SPECIALIOSIOS S LYGOS:

PAPILDOMAS DRAUDIMAS NUO TRAUMOS D L NELAIMINGO ATSITIKIMO Nr. 005

Galioja nuo 2012 m. gruodžio 21 d.

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. Šios specialiosios s lygos: Papildomas draudimas nuo traumos d l nelaimingo atsitikimo Nr. 005 (toliau – Specialiosios s lygos) nustato s lygas, taisykles ir reikalavimus, taikomus Draud j o ir Draudiko susitarimams d l Papildomo draudimo, sudaromiems prie pagrindin s gyvyb s draudimo sutarties bei yra neatskiriama toki sutar i dalis.

1.2. Specialios s lygos yra taikomos tik kartu su Draudiko Bendrosiomis draudimo s lygomis. Tuo atveju, kai yra prieštaravim tarp Speciali j s lyg ir Bendr j draudimo s lyg , Specialiosios s lygos turi viršenyb .

1.3. Šiose Specialiosiose s lygose naudojamos s vokos yra apibr žtos Bendrosiose draudimo s lygose ir/arba Specialiose s lygose.

1.4. Papildomas draudimas neatsiejamas ir negalioja be pagrindinio gyvyb s draudimo sutarties. Papildomam draudimui taikomos atitinkamo pagrindinio gyvyb s draudimo Specialiosios s lygos tiek, kiek jos neprieštarauja ši Speciali j s lyg nuostatoms.

1.5. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susij su žala Apdraustojo sveikatai d l Nelaimingo atsitikimo.

2. PAPILDOMOS S VOKOS

2.1. Greta Bendrosiose draudimo s lygose apibr žt s vok , šios žemiau nurodytos, Sutartyje bei šali , vykdan t Sutart , siun iamuose tarpusavio pranešimuose vartojamos ir iš didžiosios raid s rašomos s vokos turi Sutartyje ir jos prieduose apibr žt reikšm ir/arba konkret turin bei yra atitinkamai aiškinamos, jeigu kontekstas akivaizdžiai nereikalauja kitaip ir/ar Sutartyje arba atitinkamuose šali pranešimuose nenurodyta kitaip:

2.1.1. **Nelaimingas atsitikimas** – prieš Apdraustojo val i d l staigi , nety ini , nenumatyt išorini j g vyk s atsitikimas, kurio metu Apdraustasis patiria k no sužalojim , skaitant, bet neapsiribojant skendimu, šilumos sm giu, saul s sm giu, nušalimu, apsinuodijimu dujomis ar kitomis toksikiškoms medžiagomis, atsitiktinai patekusiomis organizm , išskyrus apsinuodijim maistu.

3. DRAUDŽIAMIEJI VYKIAI

3.1. Draudžiamuoju vykiu yra laikomas Apdraustojo k - no sužalojimas d l Nelaimingo atsitikimo, vykusio Draudimo apsaugos galiojimo metu.

4. NEDRAUDŽIAMIEJI VYKIAI

4.1. Draudikas nemoka Draudimo išmokos d l žemiau išd styt Nedraudžiam j vyki :

4.1.1. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su Karu ir nepaprast ja pad timi, taip pat d l Apdraustojo s moningo ir savanoriško dalyvavimo prievartos ar teroro akte;

4.1.2. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su Radiacija arba chemini ar biologini medžiag naudojimo netaikiais tikslais;

4.1.3. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm d l Apdraustojo bandymo vykdyti savižudyb arba ty inio susižalojimo;

4.1.4. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su gamtini katastrof sukeltomis masin mis nelaim mis;

4.1.5. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm d l gimt ar gyt fizini ar psichini tr kum arba susirgim , išskyrus tr kumus ar susirgimus, atsiradusius d l kito Draudžiamajo vykio, vykusio Sutarties galiojimo metu;

4.1.6. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm d l Apdraustojo, Naudos gav jo ar Draud jo kalt s, kompetentingos institucijos nustatytos ty in s veikos, bandymo vykdyti nusikalstam veik ar tiesioginio ar netiesioginio dalyvavimo nusikalstamoje veikoje, išskyrus atvejus, kai ty iniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (b tinoji gintis, pilietin s pareigos atlikimas ir kt.);

4.1.7. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm vyk d l to, kad Apdraustasis buvo paveiktas alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje lygi arba viršija 0,4 promil s), narkotini , psichotropini ar toksini medžiag ar vaist , veikian i centrini nerv sistem , ta iau gydytojo nepaskirt Apdraustajam, arba paskirt , ta iau vartot nesilaikant gydytojo nurodym , arba d l Apdraustojo apsinuodijimo svaiginantis aukš iau nurodytomis medžiagomis;

4.1.8. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm d l gydytoj veiksm operacijos, ar medicinin s proced r metu, išskyrus atvejus, kai medicinin s proced ros buvo atliktos atsitikus kitam Draudžiamajam vykiui pagal šias Speciali sias s lygas;

4.1.9. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm , kai Nelaimingas atsitikimas vyko Apdraustajam esant laisv s apribojimo ar at mimo vietoje;

4.1.10. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su Apdraustojo užsi - mimu Profesionaliu sportu;

4.1.11. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su Apdraustojo užsi - mimu Pavojingais laisvalaikio pom giais bei Apdraustojo dalyvavimu sporto ar laisvalaikio renginiuose, kuriuose naudojamos motorizuotos žem s, oro ar vandens transporto priemon s, jei Sutartyje nenumatyta kitaip;

4.1.12. Apdraustojo k no sužalojimas ar to pasekm d l skrydžio bet kokiu l ktuvu, kuris nepriklauso jokiai oficialiai registruotai aviakompanijai ir neturi teis s užsiti - mi keleivi vežimu;



4.1.13. Apdraustojas turi teisę gauti atlyginimą už patirtą žalą, jei apdraustasis yra patyręs žalą, kurią sukėlė karo tarnyba;

4.1.14. Apdraustojas turi teisę gauti atlyginimą už patirtą žalą, jei apdraustasis yra patyręs žalą, kurią sukėlė transporto priemonės ar savarakiškos mechanizmo valdymo, neturint atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, atitinkam galiojimą ar esant alkoholiniam (kai alkoholio koncentracija kraujyje lygi arba viršija 0,4 promilės), toksiniam ar narkotiniam apsvaigimui.

4.2. Draudikas taip pat turi teisę bendrąjį draudimo sąlygų 11.17. punkte numatytais atvejais sumažinti draudimo išmoką ar atsisakyti išmokų.

4.3. Draudikas nemoka draudimo išmokos, jei draudžiamajam vykdyti patvirtintuose dokumentuose nurodyta aiški traumos ir/ar nelaimingo atsitikimo data, atitinkami dokumentai nepatvirtina, kad draudžiamasis vykis vyko draudimo apsaugos galiojimo metu, ar nurodytuose dokumentuose yra esminis prieštaravimas.

5. NAUDOS GAV JAS

5.1. Naudos gavėjas pagal šio Papildomo draudimo Sutartį gali būti tik apdraustasis, jei Sutartyje nenustatyta kitaip.

6. MOKESIAI

6.1. Mokesčiai už Papildomą draudimą išskaičiuojami bendrąjį draudimo sąlygų, Specialiųjų sąlygų ir/ar Kainyno nustatyta tvarka ir terminais.

6.2. Draudžiamasis privalo per 14 (keturiolika) dienų informuoti draudiką apie apdraustojos darbinės veiklos ar gyvenimo būdo pasikeitimą Sutarties galiojimo metu, jei dėl šių pasikeitimų didėja ar gali padidėti draudimo rizika. Draudikas, informuotas apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę atitinkamai pakeisti Sutarties sąlygas ir/arba padidinti rizikos Mokesčius.

7. ŽALOS NUSTATYMO TVARKA

7.1. Draudikas, gavęs pradinę informaciją apie apdraustojos žalą, atlieka draudžiamosios vykytyrimą, kurio metu iš kitų šalių, staigų ar organizacijų gali būti prašoma pateikti informaciją, paaiškinimus, dokumentų kopijas ir pan.

7.2. Jei dėl draudžiamosios vykytyrimo kyla nesutarimai tarp Sutarties šalių, draudikas ir draudžiamasis gali susitarti, kad draudžiamosios vykytyrimą atliktų ekspertai (ekspertai). Kiekviena šalis turi raštu supažindinti ekspertą (ekspertus) su visais faktais ir dokumentais, kurie gali turėti tokios teisingai ir objektyviai vertinant apdraustojos sveikatos būklę ir/arba vykytyrimo aplinkybes ir/ar žalą.

7.3. Ekspertai savo išvadas turi pateikti abiem šalims vienu metu. Šalis turi teisę nesutikti su ekspertų išvada ir kreiptis teismu dėl ginčo sprendimo taikytinos teisės nustatyta tvarka.

7.4. Ekspertais negali būti asmenys, tarnybiškai ar kitaip priklausomi nuo vienos iš šalių, taip pat asmenys, esantys bent vienos iš šalių konkurentai ir/ar partneriai.

8. DRAUDIMO IŠMOKA

8.1. Draudikas turi būti nedelsiant, tačiau bet kuriuo atveju ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo draudžiamosios vykytyrimo dienos informuojamas apie apdraustojos žalą ir nelaimingo atsitikimo.

8.2. Kreipiantis draudikui dėl draudimo išmokos reikia pateikti žemiau išvardintus draudikui priimtinos formos ir turinio dokumentus:

8.2.1. Draudiko nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti;

8.2.2. Draudimo liudijimo (poliso) originalą;

8.2.3. asmens, turinčio teisę draudimo išmokai, asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus (pateikiama kopija bei originalai identifikavimui);

8.2.4. dokumentus iš sveikatos priežiūros staigos su išsamiai patirtu sužalojimu, jo sunkumo, gydymo ir pasekmėmis aprašymu;

8.2.5. kitus teisę draudimo išmokai patvirtinančius dokumentus;

8.2.6. Draudikui pareikalavus - kitus papildomus dokumentus ar informaciją, reikalingą draudžiamosios vykytyrimui.

8.3. Visas išlaidas, susijusias su draudžiamajam vykdyti patvirtintame dokumente išdavimu ir pateikimu ir/arba žalos nustatymu, skaitant eksperto išvadą kaip tai numatyta Specialiųjų sąlygų 7 skirsnyje, apmoka asmuo, pretenduojantis draudimo išmokai.

8.4. vykytyrimą draudžiamajam vykdyti pagal šias Specialiųjų sąlygas draudimo išmoka mokama kaip visa draudimo suma arba jos procentinė dalis, priklausomai nuo sveikatos pažeidimo dydžio. Konkretus draudimo išmokos dydis nustatomas pagal „draudimo išmoka mokama dėl traumos ir nelaimingo atsitikimo atveju, apskaičiavimo lentelė“, kuri pateikiama kaip šios Specialiųjų sąlygų priedas Nr. 1.

8.5. Per vienerius kalendorinius draudimo apsaugos galiojimo metus sumokėtas draudimo išmoka suma neturi viršyti draudimo sumos.

8.6. Jei nelaimingo atsitikimo metu apdraustasis buvo apdraustas ir Papildomu draudimu pagal Specialiųjų sąlygas, taikytinas mirties dėl nelaimingo atsitikimo draudimui, tai draudimo išmoka pagal šias Specialiųjų sąlygas bus išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos dėl mirties dėl nelaimingo atsitikimo, jei mirė patys patys nelaimingas atsitikimas.

9. PAPILDOMO DRAUDIMO SUTARTIES PABAIGA

9.1. Papildomo draudimo Sutarties pasibaigia:

9.1.1. jei dėl vieno draudžiamosios vykytyrimo išmokama visa Papildomo draudimo draudimo suma;

9.1.2. jei miršta apdraustasis;



9.1.3. jei nutr ksta ar kitaip pasibaigia pagrindinio gyvy-
b s draudimo sutartis;

9.1.4. jei yra kiti Bendrosiose draudimo s lygose nusta-
tyti Sutarties pasibaigimo pagrindai.

SPECIALI J S LYG : PAPILDOMAS DRAUDIMAS NUO TRAUMOS D L NELAIMINGO ATSITIKIMO Nr. 005

Priedas Nr. 1

DRAUDIMO IŠMOK , MOKAM TRAUM D L NELAIMINGO ATSITIKIMO ATVEJU, APSKAI IAVIMO LENTEL

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

I.1. Draudimo išmoka yra Papildomo draudimo nuo traumos d l nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos dalis, kurios konkretus dydis apskai iuojamas remiantis šiame priede nurodyta lentele, ir kuri mokama d l žemiau išvardint k no sužalojim ir j pasekmi , patirt Draudžiamojo vykio metu.

I.2. Vieno ar keli Draudžiam j vyki padarini vertinimas negali viršyti 100% Papildomo draudimo nuo traumos d l nelaimingo atsitikimo Draudimo sumos, o vienos k no dalies vis sužalojim , patirt vienos traumos metu, vertinimas procentais negali viršyti šios k no dalies netekimo vertinimo procentais.

I.3. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas pra jus ne mažiau kaip 9 m nesiams ir ne daugiau kaip 12 m nesi nuo Draudžiamojo vykio dienos. Ta iau, jeigu organo funkcijos negr žtamas netekimas yra neabejotinas, Draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 m nesi termino.

I.4. Jeigu d l Draudžiamojo vykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) Apdraustasis buvo netek s iki Draudžiamojo vykio datos, mokamas Draudimo išmokos procentas mažinamas, atsižvelgiant buvus organo dalies (organo funkcijos dalies) netekim .

I.5. Nepagydomai netekus organo funkcijos, Draudimo sumos procent nustato Draudiko gydytojas ekspertas, remdamasis sveikatos prieži ros staigos() dokumentais ir šia lentele.

I.6. D l vienos traumos mokama tiktai pagal vien atitinkamo straipsnio punkt , numatant sunkiausi sužalojim nurodyt tame straipsnyje.

I.7. Kai k no sužalojimas, ne rašytas ši lentel , d l draudimo išmokos mok jimo ir sužalojimo padarini vertinimo procento dydžio sprendžia Draudiko gydytojas ekspertas.

I.8. Draudimo išmoka nemokama d l osteosintez s metalini konstrukcij pašalinimo.

I.9. Jeigu vieno Draudžiamojo vykio metu vienoje gal n je išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgysl s, raiš iai, Draudimo išmoka mokama pagal vien straipsn numatant sunkiausi sužalojim ir didžiausia Draudimo išmok .

I.10. Draudimo išmoka nemokama d l fizin s tampos (taip pat d l svorio k limo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslanksteliniai disk), radikulopatijos.

II. KAUL L ŽIAI, IŠNIRIMAI

II.1. Draudimo išmoka d l kaul l ži , išnirim , panirim , sindezmozolizi (s varž plyšim) mokama, jei šie k no sužalojimai pagr sti radiologiniais (spinduliniais) tyrimais ir patvirtinti rentgenogramose, kompiuterin s tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose, kurios turi b ti pateiktos Draudikui. Kai ši tyrim duomen nepakanka diagnozei pagr sti, gali b ti mokama draudimo išmokos dalis, jei šie sužalojimai pagr sti kliniškai, bei skirtas adekvatus gydymo b das bei adekvati gydymo trukm .

II.2. Vieno kaulo l žis keliose vietose, vyk s vieno Draudžiamojo vykio metu, vertinamas kaip vienas l žis.

II.3. Operacija d l kaul l ži ar išnirim laikoma chirurgin proced ra, kurios metu sutvirtinami kaulo l žgaliai (chirurgine vinimi ar viela, plokštele, išorin s fiksacijos aparatu, išskyrus antdantin osteosintez). Minkšt j audini tvarkymas operacija nelaikomas.

II.4. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki Sutarties sudarymo, tai pasikartojantieji išnirimai n ra Draudžiamieji vykiai ir d l j Draudimo išmokos nemokamos. Draudimo išmoka mokama, jeigu buvo operuota d l prastinio išnirimo, kuris yra



recidyvas Sutarties galiojimo laikotarpiu buvusio pirminio išnirimo (kai pakartotinis išnirimas, pagal kur nustatyta prastinio išnirimo diagnozė, vyko ne vėliau kaip per vienerius metus nuo pirminio išnirimo dienos).

II.5. Dėl svetimkūnių (s narių protezų, osteosintezos konstrukcijų) lūžių, išnirimui Draudimo išmoka nemokama.

II.6. Jeigu esant su nariniais žaizdoms, išnirimams diagnozuojami raiščių ir sausgyslių pažeidimai, atskirai už raiščių ir sausgyslių pažeidimus nemokama.

II.7. Jei buvo išmokta Draudimo išmoka vykus kaulo pirminiam lūžiu, tai, pakartotinai lūžus kaului toje pačioje vietoje 6 mėn. laikotarpiu po pirminio lūžio, mokama tik 1/2 Draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio.

Straipsnis	Nelaimingo atsitikimo padariniai	Draudimo išmoka, procentais nuo draudimo sumos
1.	Kaukolės kaulų lūžiai:	
1.1	skliauto kaulų išorinės plokštelės;	5
1.2	skliauto kaulų;	10
1.3	pamato kaulo.	15
Pastaba: Kai dėl kaukolės kaulų traumos buvo operuojama (buvo atveriamas kaukolės ertmė arba daroma kaulų repozicijos), tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.		
2.	Nosies kaulų lūžis, (nepriklausomai nuo lūžusių nosikaulio plokštelių skaičiaus).	3
Pastaba: Jei dėl nosies kaulų lūžio operuojama arba atliekama kaulų repozicija, tai papildomai išmokama vieną kartą 3% draudimo sumos.		
3.	Kitų veido kaulų lūžiai (akytkaulio, viršutinio ir apatinio žandikaulio, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo, orbitos (akiduobės), veido daubų sienelių), apatinio žandikaulio išnirimas.	5 dėl kiekvieno kaulo lūžio, bet ne daugiau 15
Pastabos: Žandikaulio alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu. Lūžus žandikauliui abiejose pusėse, 5% draudimo sumos mokama vieną kartą. Lūžus viršutiniam ir apatiniams žandikauliams, draudimo išmokos sudedamos. Lūžus ir viršutiniam žandikauliui, ir skruostikauliui, pagal 3 str. iš viso mokama 5% draudimo sumos. Jei dėl veido kaulų lūžio operuojama, tai papildomai išmokama vieną kartą 5% draudimo sumos. Esant žandikaulio išnirimui, išmoka pagal 3 str. mokama, jeigu tai pirminis išnirimas.		
4.	Šonkaulių lūžiai:	
4.1	vieno arba dviejų;	3
4.2	3-5 šonkaulių;	5
4.3	6 ir daugiau šonkaulių.	8
5.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai, lūžis-panirimas (patvirtintas rentgenologiškai):	
5.1	1-2 slankstelių;	15
5.2	3 ar daugiau slankstelių.	25
Pastaba: Jei dėl stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies buvo operuota, tai papildomai vieną kartą mokama 10%.		
6.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių ataugų lūžiai, panirimas (patvirtintas rentgenologiškai):	
6.1	1-2 slankstelių;	3
6.2	trijų ar daugiau slankstelių.	5
Pastaba: Kai draudimo išmoka mokama pagal 5 straipsnį dėl slankstelio lūžio, tai dėl to paties slankstelio ataugų lūžio draudimo išmoka nemokama.		
7.	Kryžkaulio lūžis, stuburgalio slankstelių lūžis, išnirimas, panirimas ar pašalinimas:	
7.1	stuburgalio slankstelių panirimas, lūžis arba išnirimas;	5
7.2	kryžkaulio lūžis.	10
Pastabos: Jeigu per vieną traumą buvo keletas to paties slankstelio pažeidimų (slankstelio kūno ar jo ataugų lūžis), tai draudimo išmoka mokama pagal sunkiausią pažeidimą. Jeigu buvo pažeidimai, numatyti 5 str., ir kartu buvo pažeistos stuburo smegenys, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į abu pažeidimus - sudedant procentus, numatytus 64 ir 5 straipsniuose. Jei dėl stuburgalio lūžių buvo operuota, tai papildomai vieną kartą mokama 3% draudimo sumos. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumas buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, bet jeigu papildoma suma mokama dėl nugaros smegenų traumos operacijos (žr. 64 str. 2 pastabą), tai papildomai dėl stuburo operacijos nemokama.		



8.	Krūtinkaulio lūžis.	5
Pastaba: Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo apdraustąjį reanimuojant (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties).		
9.	Mentės, raktikaulio lūžis, peties-raktikaulio, krūtinkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (plyšimas, išnirimas):	
9.1.	vieno kaulo lūžis arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas;	5
9.2.	dviejų kaulų lūžis arba dviejų sąvaržų plyšimas, išnirimas, arba vieno kaulo lūžis ir vienos sąvaržos plyšimas, išnirimas;	7
9.3.	nesuaugęs lūžis, netikras sąnarys, dviejų kaulų lūžis ir kartu vienos sąvaržos vientisumo pažeidimas.	10
Pastabos: Kai dėl 9 str. išvardytų pažeidimų buvo operuojama, daroma lūžgalių repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos. Draudimo išmoka dėl to, kad nesuaugo lūžis arba susidarė netikras sąnarys, mokama, jeigu praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams, ši traumas pasekmė liks ir bus patvirtinta įrašu medicininėje kortelėje. Jeigu anksčiau buvo sumokėta draudimo išmoka pagal 9.1. ar 9.2. punktą, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos pagal 9.3. punktą.		
10.	Peties sąnario srities sužalojimas: mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvutės, anatominio kaklelio, gumburų lūžis, žastikaulio išnirimas:	
10.1	kaulo dalelių (fragmentų) atplyšimas, sąnarinės kapsulės sužalojimas;	3
10.2	mentės sąnarinės duobės lūžis, žastikaulio pirminis išnirimas;	5
10.3	kelių kaulų lūžis, žastikaulio išnirimas ir kaulo (kaulų) lūžis, žastikaulio viršutinės dalies (galvutės, anatominio kaklelio, gumburų) lūžiai; vaikams lūžis per augimo liniją (osteopifiziolizė).	10
Pastaba: Jei dėl peties sąnario srities traumas buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.		
11.	Peties sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 9,10 str):	
11.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
11.2	peties sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka, išskyr. ankilozę po žastikaulio galvutės rezekcijos.	15
Pastaba: Kai peties sąnarys yra nejudrus ir kartu yra alkūnės sąnarys, tai 11.2. punktas netaikomas, o pagal 15.2. punktą mokama 20% draudimo sumos.		
12.	Žastikaulio lūžis bet kurioje jo diafizės dalyje, taip pat chirurginio kaklelio lūžis.	10
Pastaba: Kai dėl žastikaulio lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl peties ar alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma išmoka nemokama.		
13.	Žastikaulio netikras sąnarys (nesuaugęs lūžis, pseudoartrozė), išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 12 straipsnį).	5
14.	Alkūnės sąnario srities sužalojimas:	
14.1	Žastikaulio vieno krumplio, žastikaulio apatinės dalies lūžis; stipinkaulio galvos lūžis, stipinkaulio kaklelio lūžis; stipinkaulio galvutės izoliuotas išnirimas; alkūnkaulio vainikinės ataugos lūžis; vieno kaulo išnirimas; alkūnkaulio alkūninės ataugos lūžis;	5
14.2	Žastikaulio, žastikaulio distalinės dalies "T" formos,	8
14.3	Alkūnės sąnario kaulų lūžis su išnirimu	12
Pastaba: Kai dėl alkūnės sąnario srities traumas buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 8% draudimo sumos.		
15.	Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 14 straipsnį):	
15.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
15.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10
Pastaba: Kai yra alkūnės sąnario ir peties sąnario nejudrumas, tai pagal 15.2. punktą mokama 20% draudimo sumos, o pagal 11.2. punktą draudimo išmoka nemokama.		
16.	Dilbio kaulų kūno lūžis.	5 dėl kiekvieno kaulo
Pastaba: Kai dėl dilbio kaulų lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama dėl alkūnės sąnario srities operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.		



17.	Dilbio kaulų nesuaugę lūžiai (netikri sąnariai), išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 16 straipsnį):	
17.1	vieno dilbio kaulo;	7
17.2	abiejų dilbio kaulų.	10
18.	Riešo sąnario srities sužalojimas:	
18.1	vieno kaulo apatinio galo lūžis, epifizės atsiskyrimas (osteopiphysiolysis), stipinkaulio arba alkūnkaulio ylinių ataugų lūžis;	5
18.2	stipinkaulio lūžis tipinėje vietoje su alkūnkaulio galvutės išnirimu ar panirimu, dviejų kaulų apatinių galų lūžis.	10
Pastaba: Kai dėl riešo sąnario srities buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama dėl dilbio kaulų lūžio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.		
19.	Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 18 straipsnį):	
19.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
19.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10
Pastaba: Kai yra riešo sąnario nejudrumas kartu su alkūnės sąnario nejudrumu, tai pagal 19.2. punktą mokama 15% draudimo sumos, o 15.2. punktas netaikomas.		
20.	Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžis arba išnirimas:	
20.1	vieno arba dviejų kaulų lūžis arba išnirimas, laivakaulio lūžis ar išnirimas;	5
20.2	trijų ar daugiau kaulų lūžis ar išnirimas.	8
Pastaba: Kai dėl plaštakos sužalojimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama dėl riešo kaulų lūžio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.		
21.	Plaštakos sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 20 straipsnį):	
21.1	nesuaugęs vieno ar keleto kaulų (išskyrus pirštikaulius) lūžis (netikras sąnarys).	5
22.	Plaštakos pirštų sužalojimas:	
22.1	nago plokštelės netekimas su minkštųjų audinių defektu, kai yra audinių trūkumas (audinių netenkama visam laikui)	1, bet ne daugiau kaip 100 Lt
22.2	plaštakos I-V pirštų pirštikaulių lūžiai, išnirimai.	2 dėl kiekvieno piršto, bet ne daugiau 6
Pastabos: Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimas. Kai dėl plaštakos pirštų sužalojimo (lūžių, išnirimų) buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 2% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama pagal 20 str. 1 pastabą, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.		
23.	Pirštų sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 22 straipsnį):	
23.1	vieno ar daugiau sąnarių funkcinis sutrikimas (kontraktūra);	3
23.2	vieno ar daugiau sąnarių nejudrumas (ankilozė).	5
24.	Dubens kaulų lūžis, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas:	
24.1	vieno kaulo lūžis, gūžduobės krašto atskilimas;	5
24.2	vienos sąvaržos plyšimas, abipusis vieno kaulo lūžis, dviejų kaulų lūžis, gūžduobės lūžis;	10
24.3	kelių sąvaržų plyšimas, trijų ar daugiau kaulų lūžis, gūžduobės lūžis ir centrinis šlaunikaulio išnirimas.	15
Pastaba: Kai dėl dubens kaulų lūžių buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.		
25.	Dubens sužalojimų padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 24 straipsnį):	
25.1	vieno klubo funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
25.2	vieno klubo sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	15
26.	Klubo sąnario srities sužalojimas: šlaunikaulio išnirimas, šlaunikaulio proksimalinės epifizės ir metafizės (prie klubo sąnario esančios kaulo dalies) lūžis, raiščių sužalojimas:	
26.1	šlaunikaulio mažojo, didžiojo gūbrių lūžis, lūžiai per gūbrius, antigūbrinis lūžis;	10
26.2	šlaunikaulio galvutės arba kaklelio lūžis, šlaunikaulio išnirimas.	15



Pastaba: Kai dėl klubo sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.		
27.	Klubo sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 26 straipsnį):	
27.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
27.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka;	10
27.3	šlaunikaulio kaklelio nesuaugęs lūžis (netikras sąnarys, pseudoartrozė).	15
Pastaba: Kai kartu yra klubo ir kelio sąnarių nejudrumas, tai 31.2. punktas netaikomas, o pagal 27.2 mokama 20% draudimo sumos.		
28.	Šlaunikaulio lūžis bet kuriame kaulo kūno (diafizės) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame, apatiniame), išskyrus sąnarinį lūžį.	15
Pastaba: Kai dėl šlaunikaulio lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl klubo ar kelio sąnario operacijos, tai ši pastaba netaikoma.		
29.	Šlaunikaulio lūžio padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 28 straipsnį):	
29.1	kojos vieno ar kelių sąnarių funkcijos sutrikimas (judrumo apribojimas, kontraktūra);	3
29.2	nesuaugęs lūžis (netikras sąnarys, pseudoartrozė).	15
30.	Kelio sąnario srities sužalojimas:	
30.1	hemartrozė (patvirtinta punkcija);	2, bet ne daugiau kaip 200 Lt
30.2	meniskų pažeidimas (pirmą kartą, patvirtintas artroskopijos metu, operuojant arba magnetinio rezonanso tomografijos tyrimu (MRT)), kelio sąnarį sudarančių kaulų, kremzlių dalelių (skeveldrų) atplyšimas, ševikaulio galvutės lūžis, šoninių ir kryžminių raiščių plyšimas (patvirtintas operuojant), gimelės lūžis arba išnirimas (gimelės raiščių plyšimas);	5
30.3	šlaunikaulio antkrumplių arba krumplių lūžis, blauzdikaulio krumplių lūžis;	10
30.4	šlaunikaulio ir blauzdikaulio sąnariniai lūžiai.	15
Pastaba: Kai dėl kelio sąnario srities traumos (kaulų lūžių) buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl šlaunikaulio operacijos, tai ši pastaba netaikoma. Mokant draudimo išmoką pagal 30 straipsnio 2 punktą dėl meniskų ir kryžminių raiščių pažeidimo, dėl operacijos papildomai nemokama. Išmoka nemokama, jei meniskas plyšo dėl kelio artrozės ar sąnario degeneracinių ligų. Vienos traumos metu plyšus vieno kelio sąnario abiem meniskams draudimo išmoka mokama kaip dėl vieno menisko plyšimo. Dėl to paties kelio sąnario menisko plyšimo, nepriklausomai nuo plyšusių meniskų skaičiaus, mokama tik vieną kartą per draudimo laikotarpį. Draudimo suma dėl hemartrozės gali būti išmokėta tik vieną kartą per kalendorinius metus. Vienos traumos metu plyšus ir kryžiniams raiščiams , draudimo išmoka mokama tik pagal šį straipsnį. Tarpkrumplinės pakylos lūžis laikomas kelio sąnario kryžinio raiščio plyšimu. Draudimo išmoka mokama pagal 73 straipsnį.		
31.	Kelio sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 30 straipsnį):	
31.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
31.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10
Pastabos: Kai kelio sąnario nejudrumas yra kartu su čiurnos sąnario nejudrumu, tai pagal 31.2 punktą mokama 15% draudimo sumos, o 35.2. punktas netaikomas. Kai draudimo išmoka mokama pagal 31 str., tai 33 str. netaikomas ir dėl operacijų papildomai nemokama. Kai kartu yra klubo ir kelio sąnarių nejudrumas, tai 27.2. punktas netaikomas, o pagal 31.2 punktą mokama 20% draudimo sumos.		
32.	Blauzdos kaulų lūžis (esant sąnariniam lūžiui, šis straipsnis netaikomas):	
32.1	ševikaulio lūžis, kaulinių dalelių (skeveldrų) atskilimas;	5
32.2	blauzdikaulio lūžis (išskyrus blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies); abiejų blauzdos kaulų lūžis;	10
32.3	blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžis.	5
Pastaba: Kai dėl blauzdos kaulų lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl kelio sąnario srities operacijos, tai ši pastaba netaikoma.		
33.	Blauzdos kaulų lūžio padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 32 straipsnį):	



33.1	nesuaugęs šėivikaulio arba blaudzikaulio lūžis (netikras sąnarys, pseudoartrozė);	5
33.2	nesuaugęs blaudzikaulio ir šėivikaulio lūžis.	12
34.	Čiurnos sąnario srities sužalojimas:	
34.1	kaulinių dalelių (skeveldrų) atskilimas, vienos kulkšnies lūžimas, blaudzikaulio užpakalinio krašto lūžimas, blaudzikaulio-šėivikaulio distalinės raištinės jungties plyšimas (sindesmolizė);	5
34.2	abiejų kulkšnių lūžis, blaudzikaulio-šėivikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė) ir kartu pėdos panirimas;	10
34.3	abiejų kulkšnių lūžis ir kartu blaudzikaulio užpakalinio krašto lūžis, vienos kulkšnies arba abiejų kulkšnių lūžis ir kartu pėdos panirimas, pėdos visiškas išnirimas ir kartu sindesmolizė (arba be jos).	15
Pastaba: Kai dėl čiurnos sąnario srities sužalojimo draudimo išmoka mokama pagal 34 straipsnio punktus, tai papildomai už operaciją nemokama.		
35.	Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 34 straipsnį):	
35.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
35.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10
Pastaba: Kai čiurnos sąnario nejudrumas yra kartu su kelio sąnario nejudrumu, tai 35.2. punktas netaikomas, o pagal 31.2 punktą mokama 15% draudimo sumos.		
36.	Vienos pėdos sužalojimai:	
36.1	kaulinių dalelių (skeveldrų) atplyšimas, vieno arba dviejų kaulų (išskyrus kulnikaulį ar šokikaulį) lūžis arba išnirimas;	5
36.2	kulnikaulio lūžis, šokikaulio lūžis, trijų ar daugiau kaulų lūžis ar išnirimas;	8
36.3	šokikaulio išnirimas, pošokikaulinis pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario (articulatio tarsi transversa, Šoparo) arba čiurninio pado sąnario (articulatio tarsometatarseae, Lisfranko) išnirimai.	10
Pastaba: Kai dėl sausgyslių vientisumo pažeidimo, kaulų lūžio ar išnirimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 3% draudimo sumos.		
37.	Pėdos sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 36 straipsnį):	
37.1	pėdos deformacija, vieno arba dviejų padikaulių nesuaugęs lūžis arba netikras sąnarys;	5
37.2	trijų, keturių arba penkių padikaulių nesuaugęs lūžis arba netikras sąnarys, taip pat kulnikaulio ar šokikaulio nesuaugęs lūžis (pseudoartrozė), šokikaulio aseptinė nekrozė.	10
38.	Vienos pėdos pirštų sužalojimas:	
38.1	kojos pirmojo (didžiojo) piršto kaulų lūžiai, išnirimai.	2
38.2	pėdos II-V pirštų pirštakaulių lūžiai, išnirimai.	1 dėl kiekvieno piršto, bet ne daugiau kaip 3
Pastabos: Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžis vertinamas kaip vienas lūžis. Jei dėl pėdos kaulų lūžių buvo operuota, papildomai vieną kartą mokama 3% draudimo sumos. Lūžus kelių pirštų pirštakauliams, mokama ne daugiau kaip 3%.		

III. GALŪNIŲ AR JŲ FUNKCIJŲ NETEKIMAS

- III.1. Galūnės funkcijos visiškas netekimas prilyginamas galūnės netekimui.
 III.2. Galūnės funkcijos dalinio netekimo atveju draudimo išmoka atitinkamai mažinama, tačiau jeigu funkcijos netekimas yra mažesnis negu 50% draudimo išmoka nemokama.
 III.3. Mokant draudimo išmoką dėl galūnės ar jos funkcijos netekimo, iš jos išskaičiuojamos sumos, išmokėtos dėl tos galūnės sužalojimo.

39.	Rankos netekimas aukščiau alkūnės sąnario.	75
40.	Rankos netekimas aukščiau riešo sąnario.	65
41.	Plaštakos netekimas.	50
42.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas.	20
43.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštikaulio netekimas.	10
44.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas.	15
45.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) dviejų pirštakaulių netekimas.	8
46.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) naginio pirštikaulio netekimas.	4
47.	Rankos kito piršto (III, IV, V) netekimas.	5
48.	Rankos kito piršto (III, IV, V) dviejų pirštakaulių netekimas.	4
49.	Rankos kito piršto (III, IV, V) naginio pirštikaulio netekimas.	3
50.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas.	70



51.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas.	60
52.	Pėdos netekimas.	45
53.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) netekimas.	5
54.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštikaulio netekimas.	4
55.	Kojos kito piršto (II, III, IV, V) netekimas.	3

IV. REGOS ORGANAI

IV.1. Vienintelės mačiusios akies sužalojimas vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas.

IV.2. Dėl regos aštrumo sumažėjimo draudimo išmoka mokama, jei po traumos regos aštrumas yra 0,5 arba silpnesnis.

IV.3. Draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į regos aštrumą iki traumos - nurodytas vertinimo procentas dauginamas iš iki traumos buvusio regos aštrumo dydžio. Kai medicininėje kortelėje nėra duomenų apie apdraustojo regėjimo aštrumą iki traumos, tai laikoma, kad regėjimo atstumas buvo normalus (1.0), bet nebuvo aštresnis kaip nesužalotos akies regėjimas.

IV.4. Regos atstumo sumažėjimas vertinamas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos.

IV.5. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti liznė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regos aštrumą iki implantacijos ar liznės uždėjimo.

57.	Vienos akies kiaurinis sužalojimas, II arba III laipsnio nudegimas.	5
58.	Regos aštrumo sumažėjimas:	
58.1	kai V 0,5 - 0,4:	
	vienos akies;	8
	abiejų akių;	20
58.2	kai V 0,3-0,2:	
	vienos akies;	15
	abiejų akių;	40
58.3	kai V 0,1 arba mažiau:	
	vienos akies;	35
	abiejų akių;	80
58.4	visiškas (nekoreguojamas, nepagydomas) aklumas kai V 0,01 arba mažiau:	
	vienos akies;	40
	abiejų akių.	100
Pastabos: Mokant draudimo išmoką dėl regos aštrumo sumažėjimo pagal 58 str., išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl akies kiaurinio sužalojimo ar nudegimo pagal 57 str. Dėl tinklainės atšokimo draudimo išmoka mokama tik tada, kai tinklainė atšoko dėl akies traumos. Jeigu tinklainė atšoka dėl ligos (pavyzdžiui, hipertoninės ligos, sunkios trumparegystės), tai draudimo išmoka nemokama.		
59.	Vienos akies visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas); ašarų kanalėlių funkcijos žymus pažeidimas dėl jų sužalojimo, akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius, žymus akipločio sumažėjimas (nustatomas ne anksčiau kaip po 3 mėnesių po draudžiamojo įvykio).	10

V. KLAUSOS ORGANAI

60.	Traumatinis ausies būgnelio plyšimas, jei diagnozė pagrįsta šviežios traumos požymiais.	3
Pastaba: Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui, tai draudimo išmoka pagal šį straipsnį nemokama.		
61.	Vienos ausies klausos susilpnėjimas, patvirtintas tikrinant sveikatą (pagrįstas instrumentinio ir audiometrinio tyrimo duomenimis):	
61.1	II laipsnio klausos netekimas;	5
61.2	III laipsnio klausos netekimas;	10
61.3	IV laipsnio klausos netekimas;	15
61.4	visiškas kurtumas.	20
Pastabos: Draudžiamojo įvykio padariniai, nustatyti 60 ir 61 straipsniuose, vertinami ne anksčiau kaip 3 mėnesiai, ir ne vėliau kaip 12 mėnesių nuo draudžiamojo įvykio dienos. Jei klausos aštrumas buvo sumažėjęs iki traumos, tai tas sumažėjimas įvertinamas pagal 61 str. ir atimamas iš procento, kuriuo įvertinta klausos būklė po traumos. Dirbančių didesnio negu paprastai triukšmo sąlygomis kategorijų darbuotojų profesinis klausos susilpnėjimas nėra draudžiamojo įvykio padarinys. Mokant draudimo išmoką dėl apkurtimo pagal 61 str. išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl ausies būgnelio plyšimo pagal 60 str.		



VI. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

62.	Intrakranijiniai (kaukolės viduje) trauminiai kraujo išsiliejimai (hematomos):	
62.1	subarachnoidiniai (esantys tarp voratinklinio ir švelniojo smegenų dangalų) kraujo išsiliejimai;	5
62.2	epiduralinė (esanti virš kietojo smegenų dangalo) hematoma;	10
62.3	subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) ar/ir intracerebrinė (smegenų audinyje) hematoma.	15
Pastabos: Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo išmoka mokama pagal 1 str. Pastaba: Jei draudimo išmoka mokama pagal 62 straipsnį, tai pagal 63 straipsnį nemokama.		
63.	Galvos smegenų sužalojimai:	
63.1	galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio taikytas 1-2 dienų gydymas stacionare;	2
63.2	galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija) arba komocinis sindromas , dėl kurio taikytas ne trumpesnis kaip 3 dienų gydymas stacionare;	3
63.3	galvos smegenų sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), kontūzinis sindromas, intrakranijinės kraujosruvos, kai diagnozė pagrįsta stacionare (kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais nustatyti šiems sužalojimams būdingi pakitimai) bei skirtas trukme ir būdu adekvatus gydymas;	10
63.4	galvos smegenų struktūros suardymas; smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą.	50
Pastaba: Jei draudimo išmoka mokama pagal 63 straipsnio 63.3. punktą, tai pagal 62 straipsnį nemokama.		
64.	Nugaros smegenų sužalojimai:	
64.1	nugaros smegenų sukrėtimas (commotio medullae spinalis), dėl kurio taikytas ne trumpesnis nei 5 dienų gydymas stacionare;	5
64.2	sumušimas (contusio medullae spinalis), kai diagnozė pagrįsta stacionare bei skirtas trukme ir būdu adekvatus gydymas;	10
64.3	suspaudimas (compressio medullae spinalis, kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (jei gydant stacionare kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimais nustatyti šiems sužalojimams būdingi pakitimai).	20
Pastabos: Kai sužalotos nugaros smegenys, bet medicininėje kortelėje nenurodytas sužalojimo pobūdis (forma, sunkumas), tai taikomas 64.1. punktas. Jeigu dėl nugaros smegenų sužalojimo buvo operuojama, tai papildomai mokama 10% draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo išmoka mokama pagal 5 straipsnį.		
65.	Centrinės nervų sistemos pažeidimų (traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfiksijų) padariniai, išlikę ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos:	
65.1	trauminė epilepsija (daugiau kaip 3 priepuoliai per metus), pagrįsta klinika ir elektroencefalograma; trauminė hidrocefalija, vidutiniškai išreikštas psichikos pažeidimas; vienos galūnės parėzė (monoparėzė), potrauminis parkinsonizmas asmenims iki 40 metų; likęs svetimkūnis smegenyse;	15
65.2	dvių ir daugiau galūnių parėzė (hemiparėzė, paraparėzė);	30
65.3	vienos galūnės paralyžius (monoplegija);	40
65.4	vienos kūno pusės paralyžius (hemiplegija), apatinių galūnių paralyžius (paraplegija);	60
65.5	silpnaprotystė (demencija); paraplegija su visišku dubens organų funkcijos sutrikimu;	70
65.6	viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija (bežievės smegenys).	100
Pastabos: Draudimo išmoka mokama papildomai prie išmokų, mokėtų dėl galvos smegenų sužalojimo pagal 63 str. ir 64 str. Mokant draudimo išmoką dėl centrinės nervų sistemos sužalojimo padarinių pagal 65 str., dėl galūnių funkcijos netekimo pagal 3 skyriaus straipsnius nemokama.		

VII. GALVOS IR PERIFERINIAI NERVAI

66.	Galvos smegenų nervų periferinis sužalojimas, dėl kurio, praėjus nuo draudžiamojo įvykio datos 9 mėnesiams, yra išlikusi neuropatijos klinika.	5
Pastabos: Draudimo išmoka dėl galvinių nervų sužalojimo pagal 66 str. mokama vieną kartą, neatsižvelgiant į pažeistų nervų skaičių ir į tai, ar pažeidimas vienpusis, ar abipusis. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl kaukolės pamato lūžio pagal 1.3., 1.4. str., pagal šį straipsnį draudimo išmoka nemokama. Šis straipsnis taip pat netaikomas, jeigu draudimo išmoka mokama dėl klausos ar regos organų funkcijos sutrikimų.		



67.	Nervų uždegimai (trauminiai neuritai) dėl periferinių nervų sužalojimo vienoje galūnėje: alkūninio, vidurinio, stipininio, pažastinio, sėdimojo, šlauninio, blauzdinio, šėvinio, pomentinio, poraktikaulinio nervų uždegimai	3
Pastabos: Kai 67 str. nurodyti pažeidimai yra keliuose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. Kai vienoje galūnėje yra sužalota keletas nervų, tai išmoka mokama vieną kartą. Draudimo išmoka pagal 67 straipsnį mokama dėl neurito, sukeltos atviro nervo sužalojimo. Jei neuritas sukeltas uždarosios nervo traumos, draudimo išmoka mokama, jei neurito požymiai išlieka po 6 mėnesių po draudžiamąjį įvykių dieną. Jei draudimo išmoka mokama pagal 68 straipsnį, tai 67 straipsnis netaikomas. Dėl pirštų nervų uždegimo bei stuburo išvaržų ir jų sukeltų neuritų išmoka pagal šį straipsnį nemokama.		
68.	Kaklinio, petinio, juosmeninio ir kryžmeninio rezginių bei jų nervų vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija:	
68.1	dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje;	5
68.2	žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje;	10
68.3	rezginio srityje.	15
Pastabos: Kai vienoje galūnėje yra sužalota keletas nervų, tai išmoka mokama vieną kartą. Dėl plaštakos, pėdos nervų sužalojimo žr. 8 skyrių.		

VIII. MINKŠTIEJI AUDINIAI

69.	Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio):	
69.1	dėl kurio reikėjo susiūti (sukabinti audinius)	1
69.2	dėl kurio, vaikams iki 16 metų amžiaus pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko nuo 2 iki 3 cm linijinis randas	100 Lt
69.3	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko 3 cm ar ilgesnis linijinis randas;	2
69.4	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko 5 cm ar ilgesnis linijinis ar 2 cm ² arba didesnis randas; 5 cm ² arba didesnio ploto pigmentinė dėmė.	3
69.5	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko ilgesnis kaip 8 cm linijinis arba didesnis kaip 5 cm ² ploto randas; 10 cm ² arba didesnio ploto pigmentinė dėmė.	6
69.6	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko didesnis kaip 10 cm ² ploto randas;	10
69.7	pusės veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai;	15
69.8	viso veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko veido deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai;	30
Pastabos: Draudimo išmoka dėl randų nustatoma ne anksčiau, kaip praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo traumos datos. Mokant draudimo išmoką pagal 69 str. 69.2-69.8 punktus, išskaičiuojama išmoka mokėta pagal 69.1 punktą.		
70.	Galvos plaukuotosios dalies pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio), dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko randai ar židininis išplikimas:	
70.1	vaikams iki 16 metų amžiaus nuo 2 iki 5 cm linijiniai randai;	50 Lt
70.2	5 cm ar ilgesnis linijinis randas, didesni nei 2 cm ² ploto randai;	100 Lt
70.3	didesni kaip 5 cm ² ploto, ilgesni kaip 10 cm linijiniai randai;	3
70.4	didesni kaip 0,5% kūno ploto randai;	6
70.5	didesni kaip 1 % kūno ploto; dalinis skalpavimas;	10
70.6	pilnas skalpavimas.	15
Pastaba: Draudimo išmoka dėl randų nustatoma ne anksčiau, kaip praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo traumos datos.		
71.	Krūtinės, liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio), dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, liko randai:	
71.1	vaikams iki 16 metų amžiaus 2 kv. cm ploto ar didesnis randas;	50 Lt
71.2	vaikams iki 16 metų amžiaus 5 kv. cm ploto ar didesnis randas;	100 Lt
71.3	nuo 0,5 iki 1 % kūno paviršiaus ploto randas;	3
71.4	didesni nei 1% kūno paviršiaus ploto randai;	5
71.5	didesni nei 5% kūno paviršiaus ploto randai ;	10
71.6	didesni nei 10% kūno paviršiaus ploto randai.	15



Pastabos:		
Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdrausitojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojama nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštikaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvučių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą).		
Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama.		
Draudimo išmoka dėl randų nustatoma ne anksčiau, kaip praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo traumos datos.		
72.	Ausies kaušelio didesnis kaip 1/2 dalies ar viso ausies kaušelio netekimas.	10
73.	Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas:	
73.1	trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarščiu ne trumpesniam nei 14 dienų laikotarpiui (išskyrus pėdos ir plaštakos raumenis, raiščius, sausgysles, Achilo sausgyslę);	2
73.2	trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarščiu (įtvaru) ne trumpesniam nei 21 dienų laikotarpiui (išskyrus pėdos ir plaštakos raumenis, raiščius, sausgysles, Achilo sausgyslę);	3
73.3	trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija (išskyrus pėdos ir plaštakos raumenis, raiščius, sausgysles, Achilo sausgyslę, kelio sąnario šoninių, kryžminių raiščių);	5
73.4	Achilo sausgyslės trauminis vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarščiu (įtvaru) ne trumpesniam nei 14 dienų laikotarpiui;	3
73.5	Achilo sausgyslės trauminis vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija;	7
73.6	trauminis pėdos ir plaštakos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarščiu (įtvaru) nuo 14 iki 20 dienų imtinai; (tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl riešo srities operacijos, tai pagal šį punktą nebemokama);	1
73.7	trauminis pėdos ir plaštakos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarščiu (įtvaru) ne trumpesniam nei 21 dienos laikotarpiui; (tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl riešo srities operacijos, tai pagal šį punktą nebemokama);	2
73.8	trauminis pėdos ir plaštakos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl kurio atlikta rekonstrukcinė operacija (tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl riešo srities operacijos, tai pagal šį punktą nebemokama)	3
73.9	trauminis alkūnės, peties, kaklo, riešo, čiurnos raiščių patempimas, dėl kurio taikyta imobilizacija ne gipso tvarščiu ne trumpesniam nei 14 dienų laikotarpiui.	0,5
Pastabos:		
Jei vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje pažeisti keli raumenys, raiščiai, nervai ar sausgyslės, draudimo išmoka mokama vieną kartą. Mokant draudimo išmoką pagal 73.8. punktą, pagal pastabą po 20 str., pagal pastabą po 22 str. ir pagal pastabą po 38 str. išmoka atskirai nebemokama. To paties sąnario minkštųjų audinių sužalojimo draudimo išmoka mokama vieną kartą (dėl pakartotinių traumų draudimo išmoka nemokama).		
Draudimo išmoka dėl to paties raumens, sausgyslės ar to paties sąnario raiščių vientisumo pažeidimo pagal 73 straipsnį mokama tik vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.		
74.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, nudegiminė anurija, ūminė nudegiminė septikotosemija), jeigu diagnozė yra pagrįsta stacionare ir pasireiškia visi išvardyti sindromai.	5
Pastaba: Kai draudimo išmoka mokama pagal 95 straipsnį, tai pagal 74 straipsnį draudimo išmoka nebemokama.		

IX. KRŪTINĖS LAŠTA

75.	Krūtinės laštos kiauryminis sužalojimas, dėl kurio:	
75.1	darytos chirurginės intervencijos torakocentezė (krūtinės laštos sienos pradūrimas), drenavimas, torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra);	3
75.2	daryta torakotomija (krūtinės laštos atvėrimas).	10
Pastabos:		
Po tos pačios traumos mokama tik pagal vieną 75 straipsnio punktą.		
Jeigu darytos kelios 75.1. punkte išvardintos manipuliacijos, tai draudimo išmoka mokama vieną kartą.		
Jei dėl krūtinės laštos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 77 str., o pagal 75 str. nemokama.		
Jei dėl tos pačios traumos daroma pakartotinės torakotomijos (retorakotomijos), papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos (neatsižvelgiant į retorakotomijų skaičių).		



X. KVĖPAVIMO ORGANŲ SISTEMA

76.	Kvėpavimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio daryta tracheostomija (kakle padaroma išorinė trachėjos anga). Gerklų (arba vien tik balso stygų, skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas; viršutinių kvėpavimo takų nudegimas; dėl traumos daryta bronchoskopija; tarpusienio sužalojimas	5
77.	Plaučio sužalojimas, dėl kurio pašalinta:	5
77.1	1-2 plaučio segmentai;	20
77.2	plaučio skiltis arba dalis (iki ½) plaučio;	30
77.3	daugiau nei ½ plaučio arba visas plautis.	40
Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 77 str., pagal 75 str. draudimo išmoka nemokama.		
78.	Kvėpavimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio, nuo draudžiamojo įvykio datos praėjus 9 mėnesiams, yra šie padariniai:	
78.1	žymus balso užkimimas;	10
78.2	visiškas balso netekimas;	30
78.3	vidutinio sunkumo plaučių funkcijos sutrikimas (II nepakankamumo laipsnis);	35
78.4	sunkus plaučių funkcijos sutrikimas (III nepakankamumo laipsnis).	60
Pastabos: Draudimo išmoka dėl vienos traumos mokama tik pagal vieną 78 str. punktą. Mokant draudimo išmoką pagal 78 str. 3 ar 4 punktą, išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta pagal 75 ar 77 str. (išskyrus draudimo išmoką, mokėtą dėl retorakotomijos).		

XI. ŠIRDIS IR KRAUJO APYTAKOS SISTEMA

79.	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo.	15
Pastabos: Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamienai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką. Kai draudimo išmoka mokama pagal 79 str., tai 75 str. netaikomas, išskyrus išmoką dėl retorakotomijos. Jeigu dėl stambiųjų kraujagyslių sužalojimo buvo daroma kraujotakos atstatymo operacija, tai papildomai vieną kartą mokami 5% draudimo sumos.		
80.	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:	
80.1	pažeistos dilbio, blauzdos, riešo, žasto, čiurnos arba šlaunies kraujagyslės.	5
Pastabos: Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: poraktikaulinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė ir pakinklinė venos. Jei vienoje galūnėje sužalota keletas kraujagyslių, draudimo išmoka mokama tik pagal vieną punktą.		

XII. PILVO ERTMĖS ORGANAI

81.	Pilvo ertmės organų sužalojimas, dėl kurio daryta:	
81.1	laparoskopija (pilvo ertmės apžiūra endoskopu), laparocentezė (pilvo ertmės pradūrimas);	3
81.2	laparotomija (atverta pilvo ertmė) įtariant pilvo organų sužalojimą;	5
81.3	laparotomija, kai yra pilvo organų sužalojimas.	10
Pastabos: Dėl vienos traumos mokama tik pagal vieną 81 str. punktą. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 88 str., pagal 81 str. nemokama. Jei dėl tos pačios traumos atliktos pakartotinos laparotomijos (relaparotomijos), tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos (neatsižvelgiant į relaparotomijų skaičių).		

XIII. VIRŠKINIMO SISTEMOS ORGANAI

82.	Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta:	
82.1	žandikaulio dalies ir todėl sutrikęs kramtymas;	15
82.2	viso žandikaulio.	50
Pastabos: Mokant draudimo išmoką dėl žandikaulio netekimo, išskaičiuojamos sumos, mokėtos dėl žandikaulio lūžio ir dantų netekimo (kaulo netekimo vietoje). Žandikaulio alveolinės ataugos netekimas nelaikomas žandikaulio netekimu.		
83.	Liežuvio sužalojimas, dėl kurio:	
83.1	netekta liežuvio iki distalinio trečdaliao, bet ne mažesnės kaip ¼ liežuvio dalies;	10
83.2	netekta liežuvio dalies jo viduriniame trečdalyje;	25
83.3	netekta liežuvio šaknies dalyje arba viso liežuvio.	50



84.	Trauminis danties vainiko ar jo dalies netekimas, kai kartu yra ir minkštųjų audinių sužalojimas (<u>dantys turi būti nepažeisti parodontozės, karieso, ir iki traumos neturi būti taisyti, pvz.: plombuoti</u>):	
84.1	<u>ne mažiau kaip ½ danties vainiko dalies;</u>	1
84.2.	1 danties;	2
84.3	2 dantų;	3
84.4	3-4 dantų;	5
84.5	5-6 dantų;	8
84.6	7-9 dantų;	10
84.7	10 ir daugiau dantų.	12
Pastabos:		
Vaikams nuo 5 metų amžiaus dėl trauminių pienučių dantų netekimo draudimo išmoka nemokama. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus draudimo išmoka nemokama. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuolatinius dantų protezus ar tiltus, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tikrai į atraminių dantų netekimą dėl traumos. Jeigu išmuštas dantis implantuotas, tai draudimo išmoka mokama. Jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. Atsitiktinai netekus dantų dėl medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jeigu jos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių.		
85.	Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio-žarnyno (bet kurios dalies) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti.	3
86.	Stemplės sužalojimas, sukėlęs stemplės susiaurėjimą, dėl kurio, nuo draudžiamojo įvykio datos praėjus 9 mėnesiams, yra šie padariniai:	
86.1	apsunkintas kieto maisto rijimas;	5
86.2	apsunkintas skysto arba (ir) minkšto maisto rijimas;	20
86.3	būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo);	40
86.4	stemplės nepraeinamumas, dėl kurio yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę per pilvo sieną).	70
87.	Kepenų (kapsulės), tulžies pūslės trauminis pažeidimas (sumušimas, plyšimas), atsitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis medžiagomis, trauminis hepatitas arba hepatozė, jei dėl šių padarinių nebuvo operuota.	5
88.	Trauminis virškinimo sistemos ir kitų organų sužalojimas, dėl kurio buvo daryta operacija:	
88.1	pašalinta tulžies pūslė, susiūtos kepenys;	15
88.2	pašalinta dalis kepenų;	20
88.3	pašalinta blužnis;	20
88.4	pašalinta dalis skrandžio arba dalis žarnyno, arba dalis kasos;	25
88.5	yra du iš 88.4. punkte minėtų padarinių;	35
88.6	yra trys iš 88.4. punkte minėtų padarinių;	40
88.7	pašalintas visas skrandis;	50
88.8	pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno arba (ir) dalis kasos.	70
Pastabos:		
Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 88 str., tai pagal 81 str. nemokama (išskyrus sumą, nustatytą už relaparotomiją). Jeigu operuojant dėl pilvo ertmės organų traumas nustatyta, kad sužalotas organas jau pakitęs dėl ligos, tai, pašalinus dalį ar visa tą patologiškai pakitusi organą, apie draudimo išmokos dydį sprendžia draudiko gydytojas ekspertas.		
89.	Pooperacinė (jeigu buvo operuojama dėl draudžiamojo įvykio) priekinės pilvo sienos išvarža.	10
Pastaba: Dėl fizinės įtampos (dėl svorių kėlimo) atsiradusios išvaržos (bambos, baltosios linijos, kirkšninė, kirkšnies kapšelinė) yra nedraudžiamųjų įvykių padariniai ir draudimo išmokos nemokamos.		
90.	Virškinimo sistemos organų sužalojimo padariniai, esantys praėjus 9 mėnesiams nuo draudžiamojo įvykio dienos:	
90.1	skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimas dėl randų;	5
90.2	sauguginė liga;	15
90.3	žarinė-makšties fistulė, dirbtinė išangė;	35
90.4	plonosios žarnos fistulė į išorę (enterostoma).	40
Pastaba: Draudimo išmoka pagal 90 str. mokama papildomai prie sumų, mokėtų pagal 81 ir 87 straipsnius.		

XIV. ŠLAPIMO IŠSKYRIMO IR LYTINĖ SISTEMA

91.	Inksto trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
91.1	sumušimas, vientisumo pažeidimas, dėl kurio neoperuota, retroperitoninė, paranefrinė hematoma;	3



91.2	inksto susiuvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija;	10
91.3	inksto dalies pašalinimas;	20
91.4	inksto pašalinimas.	30
Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 91.3. arba 91.4. punktą, pagal 81 str. nemokama (išskyrus sumą, nustatytą dėl relaparotomijos).		
92.	Inksto trauminis ar toksinis pakenkimas (taip pat dėl nudegiminės ligos, pozicinio suspaudimo sindromo), dėl kurio daryta hemodializė.	10
93.	Šlapimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:	
93.1	daryta punkcinė arba operacinė cistomija;	5
93.2	operuoti sužaloti organai.	10
Pastaba: Po vienos traumos 93 str. 1 ir 2 punktai kartu netaikomi.		
94.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
94.1	pašalinta viena kiaušidė ir (arba) vienas kiaušintakis; viena sėklidė;	10
94.2	pašalintos abi kiaušidės ir (arba) abu kiaušintakiai; abi sėklidės; dalis (ne mažiau kaip %) vyro varpos;	20
94.3	dėl traumos pašalinta iki draudžiamojo įvykio buvusi sveika gimda, kai moters amžius iki 40 metų;	25
94.4	dėl traumos pašalinta iki draudžiamojo įvykio buvusi sveika gimda, kai moters amžius nuo 41 iki 50 metų;	20
94.5	dėl traumos pašalinta iki draudžiamojo įvykio buvusi sveika gimda, kai moters amžius 50 metų ar daugiau;	15
94.6	dėl traumos pašalinta gimda, kuri iki draudžiamojo įvykio jau buvo pažeista pataloginio proceso;	10
94.7	pašalinta visa vyro varpa.	40
Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 94 str. 1-6 punktus, pagal 81 str. draudimo išmoka nemokama (išskyrus sumą, nustatytą dėl relaparotomijos)		

XV. KITI DRAUDŽIAMŲJŲ ĮVYKIŲ PADARINIAI

95.	Trauminis, hemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija.	5
Pastaba: Kai draudimo išmoka mokama pagal 74 straipsnį, tai pagal 95 straipsnį draudimo išmoka nebemokama.		
96.	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ilgiau nei 3 dienas (kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis atsitiktinis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, žaibo), gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, pasiutligė, vabzdžių įgėlimai, stabligė ir kt., jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:	
96.1	3-6 dienos;	3
96.2	7-10 dienų;	5
96.3	11-17 dienų;	8
96.4	virš 17 dienų.	12
Pastabos: Jeigu dėl 96 str. išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 96 str. arba pagal kitus straipsnius, atsižvelgiant į tai, kuri draudimo išmoka didesnė. Jeigu pagal 96 str. buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnį(-ius) turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama suma, mokėta pagal 96 str. Gydymo stacionare pirma (hospitalizacijos) ir paskutinė (išrašymo) dienos skaičiuojamos kaip viena diena.		
97.	Nesirezorbavusi hematoma (dėl kurios buvo operuota – darytos hematomos punkcijos, drenavimas).	100 Lt
Pastaba: Dėl tos pačios hematomos punkcijų, drenavimo išmoka mokama tik vieną kartą.		
98.	Gyvūnų įkandimai, jei buvo taikyta imunoprofilaktika (tik vaikams iki 16 metų).	2
99.	Dėl draudžiamojo įvykio daryta autotransplantacija (odos, kaulo).	5



**SPECIALIJS LYGIS : PAPILDOMAS DRAUDIMAS NUO
TRAUMOS DĖL NELAIMINGO ATŠITIKIMO Nr. 005**

Priedas Nr. 2

KAINYNAS

1. Papildom paslaug mokesčiai

Paslauga	Mokestis
Sutarties pakeitimai: Draudimo sumos mažinimas, Draudimo laikotarpio keitimas. * *Pastaba: šis mokestis skaičiuojamas už kiekvieną Sutarties punkto keitimą atskirai.	20 Lt
Sutarties nutraukimas, jei nutraukiamas tik Papildomas draudimas, pagrindinė gyvybės draudimo paliekant galioti.	25 Lt

2. Kitos sąlygos

2.1. Minimali Papildomo draudimo suma: 5000 Lt.