



Balcia
I N S U R A N C E

NELAIMINGŲ ATŠITIKIMŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS
NR. LT-004.01

GALIOJA NUO 2019-10-14

Bendrosios sąvokos	Error! Bookmark not defined.
1. Sąvokos ir apibrėžimai.....	3
2. Nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis.....	5
3. Draudimo įmokos apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka	7
4. Draudimo objektas.....	8
5. Draudžiamieji įvykiai	12
6. Nedraudžiamieji įvykiai.....	13
7. Draudimo apsauga ir draudimo galiojimo teritorija.....	16
8. Draudimo suma.....	16
9. Draudėjo teisės ir pareigos	16
10. Naudos gavėjo teisės ir pareigos	16
11. Draudiko teisės ir pareigos	16
12. Draudimo rizikos pasikeitimas	18
13. Atsitikus draudžiamajam įvykiui.....	19
14. Žalos nustatymas.....	20
15. Draudimo išmokos mokėjimas.....	21
16. Draudimo išmokos mažinimas ar nemokėjimas	24
17. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos	26
18. Konfidencialumo pareiga.....	27
19. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas	27
20. Asmens duomenų tvarkymas.....	27
21. Draudimo sutarčiai taikoma teisė ir ginčų sprendimo tvarka	28
22. Informacijos pateikimo tvarka.....	28
Priedas Nr. 1 – Lentelė Trauma.....	29
Priedas Nr. 2 – Lentelė Neįgalumas.....	40
Priedas Nr. 3– Lentelė Kritinės ligos.....	Error! Bookmark not defined. 4

Bendrosios sąlygos

1. Sąvokos ir apibrėžimai

1.1. Apdraustasis – draudimo sutartyje įvardytas asmuo, kurio gyvenime įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudimo sutartyje Apdraustaisiais gali būti:

1.1.1. joje aiškiai įvardinti fiziniai asmenys;

1.1.2. draudėjo - įmonės darbuotojai.

1.2. Draudėjas – fizinis arba juridinis asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką ar jo atstovą dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam Balcia pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Balcia bei privalantis mokėti draudimo įmokas;

1.3. Draudikas – Balcia Insurance SE, veikianti per Balcia Insurance SE Lietuvos filialą, toliau vadinama Draudiku;

1.4. Draudiko atstovas – asmuo, veikiantis Draudiko vardu;

1.5. Draudimo liudijimas – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą;

1.6. Draudimo objektas - Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su Apdraustojo gyvybe ar sveikatos sutrikimu dėl nelaimingo atsitikimo;

1.7. Draudimo rizika – Draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus, nepriklausantis nuo Apdraustojo valios;

1.8. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, kuri apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka, kuri, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį;

1.9. Draudimo teritorija – geografinė teritorija, kurioje atsitikusiam draudžiamajam įvykiui galioja draudimo apsauga. Draudimo teritorija nurodyta draudimo liudijime, jeigu nėra susitarta kitaip;

1.10. Draudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje, nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudžiamaisiais laikomi tik tie įvykiai, kurie įvyksta draudimo sutartyje nurodytoje draudimo apsaugos galiojimo teritorijoje (nurodytoje sutartyje) draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu;

1.11. Draudimo taisyklės – šios Draudiko parengtos ir patvirtintos draudimo sutarties standartinės sąlygos;

1.12. Didelis neatsargumas – asmens veiksmai (veikimas ir/ar neveikimas), kurių asmuo, laikydamasis bent minimalių atsargumo ir dėmesingumo reikalavimų, nebūtų padaręs;

1.13. Ekstremalus sportas - apima važinimą visų tipų motociklais, motoroleriu (kuriam reikia specialių teisių), kalnų dviračiu, keliones dviračiu (kai planuojamos kelionės dviračiu trukmė ilgesnė nei 1 diena), ekstremalų dviračių sportą (BMX, MBT ir pan.), viražų ir/ar triukų atlikimą riedlente ar riedučiais, visas kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas (pvz., parasparnius, sklandymą, orlaivių pilotavimą, skraidymą pramogai, parašiutizmą), šuolius su guma, nardymą didesniame nei 10 m gylyje, alpinizmą, vaikščiojimą kalnais be

specialios alpinizmo įrangos, kai kalnų aukštis virš 2 500 metrų, kopinėjimą, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, būriavimą, jėgos aitvarus, raftingą, šuolius į vandenį, speleologiją, jodinėjimą, dalyvaujant išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., poliarinė zona, dykuma, džiunglės, atvira jūra (išskyrus kruizines keliones)) ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos;

1.14. Išskaita – draudžiamąjį įvykiu metu patirto nuostolio, nepriklausomai nuo jo dydžio, dalis, kuri kiekvieno draudžiamąjį įvykiu atveju yra išskaitoma iš kiekvienam Apdraustajam mokėtinis draudimo išmokos;

Išskaita nurodoma draudimo sutartyje konkrečia suma ir/ar procentu nuo nuostolio, apskaičiuoto pagal šias Draudimo taisykles, sumos. Kai pagal tą pačią draudimo sutartį draudžiamas daugiau nei vienas asmuo, išskaita yra taikoma kiekvienam Apdraustajam;

1.15. Kritinė liga – viena iš ligų, nurodytų šių Draudimo taisyklių priede patvirtintame baigtiniame ligų sąrašė, kai ji Apdraustajam buvo diagnozuota pirmą kartą ir tai atsitiko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu;

1.16. Medicininiai dokumentai – turinčios galiojančią asmens sveikatos priežiūros licenciją įstaigos patvirtinta ir raštu pateikta informacija apie Apdraustąjį organizmo funkcijų sutrikimus, atliktus tyrimus, nedarbingumą, taikytą gydymą, reabilitaciją ir paskirtus medikamentus ar kitas priemones;

1.17. Naudos gavėjas – Apdraustasis arba Draudėjas, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir Apdraustąjį paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką;

1.18. Nelaimingas atsitikimas – staigus, netikėtas, nepriklausantis nuo Apdraustąjį valios įvykis, įvykęs Apdraustajam draudimo sutarties galiojimo metu, kai buvo padaryta žala Apdraustąjį gyvybei ar sveikatai;

1.19. Neblaivumas – Apdraustąjį apsvaigimas nuo alkoholio. Jeigu medicininiais dokumentais yra patvirtinama, kad įvykiu metu Apdraustąjį alkoholio koncentracija biologinėse organizmo terpėse neviršijo 0,40 promilės, Apdraustasis šių Draudimo taisyklių prasme yra laikomas blaiviu;

1.20. Nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis – tai nuosekli draudimo sutarčių galiojimo seka, kai vienos draudimo sutarties pabaiga sutampa su kitos draudimo sutarties pradžia, o draudimo apsauga, suteikiama pagal šias draudimo sutartis, nebuvo sustabdyta ir/ar nė viena iš šių draudimo sutarčių nebuvo nutraukta;

1.21. Nedraudžiamasis įvykis – Draudimo taisyklėse ir/ar įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas nemoka draudimo išmokos;

1.22. Oficialios varžybos ir treniruotės – apima įvykius, patirtus Apdraustajam dalyvaujant bet kokiose oficialiai organizuojamose sportinėse varžybose ir treniruotėse, jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra nustatyta kitaip. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokios, kurias 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

organizuojamos sporto varžybos yra vykdomos pagal varžybų nuostatus, kurie turi atitikti sporto varžybų taisykles. Nuostatuose turi būti nurodyti varžybų organizatoriai, taip pat varžybų vykdymo sąlygos, tvarka ir nurodymai saugai;

1.23. Planinė medicinos pagalba – oficialios ir visuotinai pripažinta medicina pagrįstos medicinos paslaugos, kurios yra atliekamos gydytojo paskyrimu, siekiant įgyvendinti Apdraustojo gydymo dėl nelaimingo atsitikimo planą. Planine medicinos pagalba nelaikomas reabilitacinis, kurortinis ar sanatorinis gydymas, taip pat netradicinės medicinos priemonės;

1.24. Rizikos padidėjimas – po Draudimo sutarties sudarymo pasikeitusios sąlygos ar aplinkybės (pvz., pasikeičia draudimo sutartyje įvardintų asmenų skaičius), pasikeičia Apdraustojo veiklos pobūdis (pvz., Apdraustasis pradeda dirbti fizinį darbą, nors sutartyje buvo nurodyta kita veikla), Apdraustasis užsiima sportu arba konkrečia sporto šaka (nors Draudimo liudijime nebuvo nurodyta), Apdraustasis pradeda leisti didesnės rizikos laisvalaikį, Apdraustasis tampa neįgalus, suserga nepagydoma arba psichine liga, teismo pripažįstamas neveiksniu, ir kiti atvejai, kuriuos Draudikas gali pripažinti rizikos padidėjimu;

1.25. Sužalojimas – Apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimas. Dalinis sužalojimas – atvejis, kai organizmo funkcijos yra sutrikusios iš dalies.

1.26. Sportavimas – dalyvavimas sporto organizacijos rengiamuose bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose. Sporto organizacijoms priskiriami juridinio asmens statusą turintys sporto klubai, sporto centrai, sporto mokyklos, sporto bazės, sporto federacijos, asociacijos ir draugijos, kitos 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. Individualūs ar grupiniai sportiniai užsiėmimai, kurie nėra organizuojami sporto organizacijos ir yra tik Apdraustojo laisvalaikis, sportavimu nelaikomi, su sąlyga, kad nedalyvaujama varžybose, maratonuose ir toks laisvalaikio praleidimas nėra padidintos rizikos veikla, kaip apibrėžta šiose Draudimo taisyklėse;

1.27. Teroristiniai aktai (terorizmas) – reiškia pavojaus žmogaus gyvybei ar sveikatai, turtui sukėlimą panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz., sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyvias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.), siekiant religinių, ideologinių, politinių, ar etninių tikslų, įskaitant, bet neapsiribojant, turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visuomenę ar jos dalį;

1.28. Žala - Apdrausto asmens mirtis arba sužalojimai, kurie yra įvertinami konkrečia pinigų suma, nustatyta draudimo sutartyje arba apskaičiuojama joje nustatyta tvarka. Žala, šių Draudimo taisyklių prasme, neapima neturtinės žalos, Apdraustojo daiktams padarytos žalos ir išlaidų, kurios nenurodytos šiose Draudimo taisyklėse.

2. Nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis

2.1. Draudimo objektas

2.1.1. Draudimo sutartimi, joje nustatytais sąlygomis, draudžiami Apdraustojo, Draudėjo ir/ar Naudos gavėjo turtiniai interesai, susiję Apdraustojo gyvybe ir/ar sveikatos sutrikimais;

2.1.2. Draudimo objektas atskirai nurodomas Draudimo taisyklių Specialiosiose sąlygose ir/ar Draudimo liudijime.

2.2. Draudimo sutarties dokumentai

2.2.1. Draudimo sutartį sudaro:

2.2.1.1. Prašymas Draudimo sutarčiai sudaryti, kurį raštu ar kita forma Draudikui pateikia Draudėjas ar jo atstovas. Jeigu Draudikui suteikiama pakankamai duomenų rizikos įvertinimui, atskiro Prašymo galima neteikti. Draudikas, priėmęs Prašymą, nėra įpareigotas sudaryti Draudimo sutarties – jis turi teisę atsisakyti sudaryti Draudimo sutartį nenurodydamas priežasties;

2.2.1.2. Šios Draudimo taisyklės,

2.2.1.3. Draudimo liudijimas, prie kurio gali būti sudaromi priedai, pavyzdžiui, draudžiant daugiau nei šešis asmenis - Apdraustųjų sąrašas.

2.2.2. Draudimo sutartis sudaroma Draudėjo ir Draudiko sutartam draudimo laikotarpiui, nurodomam Draudimo liudijime;

2.2.3. Draudimo sutarties sudarymą patvirtina Draudiko išduotas Draudimo liudijimas;

2.2.4. Draudėjas, pasirašydamas Draudimo sutartį ar sumokėdamas visą draudimo įmoką ar pirmąją jos dalį (jeigu draudimo įmokos mokėjimas išdėstomas dalimis), patvirtina, kad susipažino su Draudimo taisyklėmis, gavo jų kopiją ir sudaro Draudimo sutartį.

2.3. Draudėjo pareiga atskleisti informaciją

2.3.1. Prieš sudarant Draudimo sutartį, Draudėjas privalo suteikti Draudikui visą jam žinomą ir Draudiko prašomą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti;

2.3.2. Jeigu Draudėjas Draudikui tyčia suteikia žinomai melagingą informaciją arba neatskleidžia visos būtinos informacijos, Draudikas įgyja teisę pripažinti draudimo sutartį negaliojančia;

2.3.3. Jeigu Draudėjas Draudikui dėl neatsargumo nepateikia šiame skyriuje nustatytos informacijos ar pateikia klaidingą informaciją, Draudikas:

2.3.3.1. Per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo privalo pasiūlyti Draudėjui pakeisti draudimo sutartį, o šiam atsisakius arba neatsakius į pateiktą Draudiko pasiūlymą per 1 (vieną) mėnesį nuo pasiūlymo išsiuntimo dienos, nutraukti Draudimo sutartį;

2.3.3.2. Draudžiamąjį įvykio atveju, įstatymų nustatyta tvarka, išmokėti dalį draudimo išmokos.

2.3.4. Tuo atveju, jeigu Draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias Draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, tai jis per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.

2.4. Draudimo apsaugos galiojimas

2.4.1. Draudimo apsauga – Draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką draudžiamąjį įvykio atveju, prasideda nuo Draudimo liudijime nurodytos draudimo laikotarpio pradžios, išskyrus atvejus, kai draudimo apsaugos įsigaliojimas yra siejamas su draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies sumokėjimu.

2.5. Draudimo sutarties pakeitimai

2.5.1. Draudimo sutartis gali būti pakeista ir/ar papildyta rašytiniu Draudiko ir Draudėjo susitarimu;

2.5.2. Visi Draudimo sutarties pakeitimai ir papildymai įsigalioja nuo jų pasirašymo dienos, nebent juose būtų nurodyta kita įsigaliojimo data.

2.6. Draudimo sutarties pabaiga

2.6.1. Draudimo sutartis pasibaigia:

2.6.1.1. pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui;

- 2.6.1.2. Draudikui išmokėjusi visas draudimo išmokas, nustatytas draudimo sutartyje;
- 2.6.1.3. Likvidavus Draudėją (juridinio asmens atveju), kai nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo. Draudimo sutartis šiuo atveju laikoma pasibaigusi nuo pirmos draudimo įmokomis neapmokėto periodo dienos;
- 2.6.1.4. Apdraustajam mirus ne dėl draudžiamojo įvykio ar panaikinus apdraustą pareigybę, kai joje nėra daugiau darbuotojų. Kai Draudimo sutartimi apdraudžiami keli Apdraustieji, vienam iš jų mirus, draudimo sutartis galioja kitų Apdraustųjų atžvilgiu. Ši sąlyga pagal analogiją taikoma apdraustoms pareigybėms;
- 2.6.1.5. Draudėjo iniciatyva, raštu informavus Draudiką ne vėliau kaip prieš 15 (penkiolika) kalendorinių dienų iki numatomos Draudimo sutarties nutraukimo dienos;
- 2.6.1.6. Draudiko iniciatyva, nutraukus Draudimo sutartį įstatymų nustatyta tvarka ar Draudėjui iš esmės pažeidus (pavyzdžiui, netinkamas pareigos mokėti draudimo įmoką vykdymas) Draudimo sutarties sąlygas;
- 2.6.1.7. Kitais įstatymų nustatytais pagrindais.

2.6.2. Nutraukus Draudimo sutartį ar pasibaigus jos galiojimo terminui, Draudėjo pareiga sumokėti draudimo įmoką už draudimo apsaugos laikotarpį iki Draudimo sutarties nutraukimo / pasibaigimo išlieka;

2.6.3. Nutraukus Draudimo sutartį anksčiau joje nustatyto termino, Draudėjui, esant jo rašytiniam prašymui, grąžinama draudimo įmoka už likusį nepanaudotą Draudimo sutarties galiojimo terminą, prieš tai išskaičius Draudiko patirtas Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas. Šios išlaidos sudaro 30 proc. Draudėjui grąžintinos draudimo įmokos sumos, bet ne mažiau kaip 20 EUR. Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas;

2.6.4. Draudikas grąžintinos draudimo įmokos dydį apskaičiuoja proporcingai nepanaudoto draudimo apsaugos laikotarpio trukmei, vertindamas, kad kiekviena prasidėjusi diena laikoma visa diena.

3. Draudimo įmokos apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

3.1. Remdamasis Draudėjo pateikta informacija, įskaitant Apdraustojo darbo pobūdį, draudimo sumą, pasirinktas draudimo rizikas, draudimo teritoriją ir kitą, Draudiko nuomone, svarbią informaciją, Draudikas apskaičiuoja draudimo įmokos dydį;

3.2. Draudimo įmoka yra sumokama visa iš karto Draudimo sutarties sudarymo metu, išskyrus atvejus, kai Draudimo liudijime nurodytas kitas draudimo įmokos mokėjimo būdas, terminai bei grafikas (pvz., draudimo įmokos mokėjimas išdėstomas dalimis);

3.3. Draudimo įmoka ar jos dalis, kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis, laikoma sumokėta, atlikus pavedimą į Draudiko ar jo atstovo sąskaitą banke. Lėšų įskaitymo į Draudiko ar jo atstovo sąskaitą banke diena laikoma draudimo įmokos sumokėjimo data;

3.4. Tik visos draudimo įmokos ar visos jos dalies, kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis, sumokėjimas yra laikomas tinkamu Draudėjo pareigos mokėti draudimo įmoką įvykdymu;

3.5. Draudėjas, Draudimo liudijime nurodytu terminu nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies, kai mokėjimas išdėstomas dalimis, Draudikui pareikalavus, moka 0,02 (dviejų šimtųjų)

procento dydžio delspinigius, skaičiuojant nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą sumokėti dieną.

3.6. Draudėjui, Draudimo liudijime nurodytu terminu nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, kai mokėjimas išdėstomas dalimis, ir Draudimo sutarčiai pasibaigus, Draudikas turi teisę susidariusios skolos išieškojimui pasitelkti bendroves, vykdančias skolų išieškojimo paslaugas, o Draudėjas įsipareigoja atlyginti Draudiko išlaidas, susijusias su skolos pagal Draudimo sutartį išieškojimu.

4. Draudimo objektas

4.1. Nelaimingų atsitikimų draudimo objektas – Apdraustojo, Draudėjo, Naudos gavėjo turtiniai interesai, susiję Apdraustojo nelaimingais atsitikimais ir kritinėmis ligomis.

4.2. Pagrindinės draudimo rizikos

- 4.2.1. Mirtis;
- 4.2.2. Neįgalumas;
- 4.2.3. Traumos.

4.3. Papildomos rizikos

- 4.3.1. Kritinės ligos;
- 4.3.2. Ligonpinigiai;
- 4.3.3. Dienpinigiai;
- 4.3.4. Pagalbos (laidojimo ar kūno kremavimo) išlaidos;
- 4.3.5. Papildomos išlaidos laikino neįgalumo atveju;
- 4.3.6. Būsto pritaikymo specialioms poreikiams išlaidos neįgalumo atveju;
- 4.3.7. Darbdavio patirti finansiniai nuostoliai;
- 4.3.8. Stovyklos atšaukimo dėl patirtos traumos finansiniai nuostoliai.

4.4. Rizikų aprašymas

4.4.1. Mirtis

4.4.1.1. Mirties draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu yra laikomas Apdraustojo gyvybės netekimas dėl nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo sutarties galiojimo metu. Draudikas draudžiamuoju įvykiu pripažins gyvybės netekimą, įvykusį ne vėliau kaip per 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos;

4.4.1.2. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio, Draudikas išmoka Mirties draudimo rizikai nustatytą draudimo sumą, nurodytą Draudimo liudijime.

4.4.2. Neįgalumas

4.4.2.1. Neįgalumas - draudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojo kūno sužalojimas ir/ar sveikatos sutrikimas, kuris kilo dėl nelaimingo atsitikimo ir išliko praėjus ne mažiau kaip 12 mėn. po nelaimingo atsitikimo dienos bei yra patvirtintas medicininiais dokumentais, išduotais ne vėliau kaip per 15 mėnesių laikotarpį nuo nelaimingo atsitikimo datos. Nelaimingas atsitikimas turi būti įvykęs per Draudimo liudijimo galiojimo laikotarpį;

4.4.2.1.1. Apdraustojo darbingumo sumažėjimas ir/ar netekimas, kai Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos arba kita įgaliota institucija terminuotai ar neterminuotai suteikia Apdraustajam neįgalumo lygį, nėra laikomas esminiu draudimo išmokos dydžio apskaičiavimo (nustatymo) pagrindu, kai neįgalumas pagal įvykį patvirtinančius dokumentus yra akivaizdus;

4.4.2.1.2. Draudimo išmokos dydis yra išreiškiamas procentais nuo Draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos, skirtos neįgalumo rizikai, ir apskaičiuojamas vadovaujantis šių Draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 lentelėje „Neįgalumas“ tam sužalojimui nustatyta procentine dalimi;

4.4.2.1.3. Apdraustojų neįgalumo atveju, Draudikas vadovaudamasis medicininiuose dokumentuose pateiktais duomenimis apie Apdraustojų reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija apie Apdraustojų sveikatos būklę, turi teisę 36 mėnesius po nelaimingo atsitikimo dienos ne rečiau kaip kartą per metus atlikti Apdraustojų sužalojimo įvertinimą. Tokiais atvejais draudimo išmoka yra mokama dalimis kiekvienais kalendoriniais metais. Pirmoji ir antroji draudimo išmokos dalys yra po 30 %, o trečioji - 40 % nuo visos apskaičiuotos draudimo išmokos;

4.4.2.1.4. Jeigu neįgalumas, kurį sąlygojo nelaimingas atsitikimas, pripažintas draudžiamuoju įvykiu, yra neabejotinas ir neatsistatantis, draudimo išmoka, Draudiko sprendimu, gali būti apskaičiuojama ir mokama anksčiau, nelaukiant, kol sueis 4.4.2.1.3. punkte nurodytas terminas;

4.4.2.1.5. Visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį mokėtinų draudimo išmokų suma negali viršyti 100 % Draudimo liudijime nustatytos draudimo nuo neįgalumo sumos.

4.4.3. Traumos

4.4.3.1. Šių Draudimo taisyklių prasme Trauma yra laikomas Apdraustojų kūno sužalojimas ir/ar sveikatos sutrikimas, nurodytas Draudimo taisyklių Priede Nr. 1 Lentelėje „Traumos“, įvykęs draudimo apsaugos galiojimo metu bei sukeltas nelaimingo atsitikimo;

4.4.3.2. Draudžiamajam įvykiui, pagal Traumos draudimo riziką, draudimo išmoka apskaičiuojama kaip Priede Nr. 1 lentelėje „Traumos“ atitinkamai Traumai numatytas procentas nuo šiai draudimo rizikai Draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos;

4.4.3.3. Visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį mokėtinų draudimo išmokų suma negali viršyti 100 % Draudimo liudijime nustatytos draudimo nuo Traumų sumos;

4.4.3.4. Draudikas draudimo išmoką taip pat moka už Traumos pasekmių pašalinimui skirtos plastinės operacijos faktines išlaidas, neviršijančias 15% Traumos draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos.

4.4.4. Kritinės ligos

4.4.4.1. Draudžiamuoju įvykiu laikoma Apdraustajam pirmą kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį diagnozuojama ir mediciniais dokumentais patvirtinama kritinė liga, įvardyta šių Draudimo taisyklių Priede Nr. 3 Lentelėje „Kritinės ligos“;

4.4.4.2. Draudžiamuoju įvykiu nelaikomos kritinės ligos, kurios:

4.4.4.2.1. diagnozuotos per pirmuosius 3 draudimo sutarties galiojimo mėnesius, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartis yra atnaujinta;

4.4.4.2.2. nepatenkančios į Priede Nr. 3 Lentelės „Kritinės ligos“ pateiktą sąrašą arba neatitinka jame nurodytų kritinės ligos kriterijų bei atsiradusios tuo metu, kai Apdraustasis buvo infekuotas ŽIV ar sirgo AIDS;

4.4.4.2.3. Draudėjas ir Draudikas susitaria, kad kritinės ligos susirgimo įvykio data yra laikoma diena, kai Apdraustasis kreipėsi į gydymo įstaigą dėl pirmųjų simptomų, pagal kuriuos, atlikus tyrimus, buvo patvirtinta kritinės ligos diagnozė;

4.4.4.2.4. Atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas išmoka draudimo išmoką, kuri nurodyta Draudimo liudijime nurodytai kritinių ligų draudimo sumai;

4.4.4.2.5. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu mokama tik viena kritinės ligos draudimo išmoka, nurodyta Draudimo liudijime kritinių ligų draudimo suma, nesvarbu, ar buvo diagnozuota viena, ar kelios kritinės ligos.

4.4.5. Ligonpinigiai

4.4.5.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojų gydymas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje dėl Traumos, nurodytos Priede Nr. 1 ir pripažintos draudžiamuoju įvykiu;

4.4.5.2. Draudžiamojų įvykių atveju Draudikas moka Draudimo liudijime nurodytą vienos dienos draudimo sumą už kiekvieną stacionarinėje gydymo įstaigoje praleistą dieną, tačiau ne daugiau kaip už 30 dienų iš eilės, ir ne daugiau kaip už 140 dienų per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;

4.4.5.3. Draudimo išmoka nėra mokama, jeigu gydymas stacionarinėje gydymo įstaigoje truko trumpiau nei 3 paras. Pirmą ir paskutinę nedarbingumo dienas yra laikomos viena bendra diena;

4.4.5.4. Draudžiamojų įvykių atveju Draudėjas turi pateikti Draudikui gydymosi stacionarinėje gydymosi įstaigoje laikotarpio trukmę patvirtinančius medicininius išrašus.

4.4.6. Dienpinigiai

4.4.6.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojų nedarbingumas dėl Traumos, nurodytos 1 priede, ir pripažintos draudžiamuoju įvykiu;

4.4.6.2. Draudžiamojų įvykių atveju, išskyrus šių Draudimo taisyklių 4.4.6.6 punktą, Draudikas moka Draudimo liudijime nurodytą vienos dienos draudimo sumą už kiekvieną nedarbingumo dieną, tačiau ne daugiau kaip už 30 dienų iš eilės, ir ne daugiau kaip už 140 dienų per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;

4.4.6.3. Draudimo išmoka nėra mokama, jeigu Apdraustojų nedarbingumas truko trumpiau nei 3 paras. Pirmą ir paskutinę nedarbingumo dienas yra laikomos viena bendra diena;

4.4.6.4. Draudžiamojų įvykių atveju Draudėjas turi pateikti Draudikui nedarbingumo faktą patvirtinančius medicininius išrašus;

4.4.6.5. Draudimo išmoka nėra mokama, jeigu medicininiai dokumentai nepatvirtina priežastinio ryšio tarp nelaimingo atsitikimo ir laikino nedarbingumo; taip pat tais atvejais, jei Apdraustasis laikino nedarbingumo laikotarpiu dirbo, buvo išvykęs į užsienį, nesilaikė gydytojo paskirtų nurodymų ar režimo;

4.4.6.6. Dienpinigius dėl nedarbingumo, kurį sukėlė šių Draudimo taisyklių Priede Nr. 1 numatyta Trauma, Draudikas moka, ne daugiau kaip už 10 kalendorinių dienų.

4.4.7. Pagalbos (laidojimo ar kūno kremavimo) išlaidos

4.4.7.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomos su Apdraustojų laidojimu ir/ar kremavimu susijusios faktinės išlaidos, patirtos Apdraustajam mirus dėl Traumos, nurodytos Priede Nr. 1, ir kuri pripažinta draudžiamuoju įvykiu;

4.4.7.2. Draudžiamojų įvykių atveju Draudikas asmenims, organizavusiems Apdraustojų asmens laidojimą Lietuvos Respublikoje ir dėl to patyrusiems išlaidas, moka tam skirtą Draudimo liudijime nurodytą draudimo sumą;

4.4.7.3. Draudikas nemoka draudimo išmokos, jei:

4.4.7.3.1. Apdraustasis nebuvo pasirinkęs ir Draudimo liudijime nėra nurodyta mirties rizika;

4.4.7.3.2. Įvykis pripažintas nedraudžiamuoju pagal mirties riziką;

4.4.7.3.3. Patirti nuostoliai nėra pagrindžiami atitinkamais finansiniais dokumentais;

4.4.7.3.4. Išlaidos yra susijusios su gedulingais pietumis, nakvyne, kapo sutvarkymu.

4.4.8. Papildomos išlaidos laikino neįgalumo atveju

4.4.8.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomi Apdraustojų laikino neįgalumo, kilusio dėl Traumos, nurodytos šių Taisyklių Priede Nr. 1, ir pripažintos draudžiamuoju įvykiu, atvejai, kai dėl patirtos Traumos Apdraustojų judėjimo funkcija sutrinka tiek, kad vaikščiojimas sukeltų žalą jo sveikatai arba gyvybei;

4.4.8.2. Draudimo suma papildomų išlaidų laikino neįgalumo atveju nurodoma Draudimo liudijime;

4.4.8.3. Draudikas apmoka Apdraustajam papildomas išlaidas laikino neįgalumo atveju, nurodytas šių Draudimo taisyklių 15.11. punkte.

4.4.9. Būsto pritaikymo specialioms poreikiams išlaidos neįgalumo atveju

4.4.9.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomi Apdraustojo išlaidos, patirtos dėl jo gyvenamojo būsto pritaikymo jo poreikiams, kai dėl Traumos, nurodytos šių Draudimo taisyklių Priede Nr. 1 ir pripažintos draudžiamuoju įvykiu, jam nustatytas nuolatinis nedarbingumas ir neįgalumas, t.y., Apdraustajam taip sutrikdyta judėjimo funkcija, kad jis negali vaikščioti, judėti ir apsistarnauti;

4.4.9.2. Draudimo išmoka negali viršyti draudimo sumos nurodytos Draudimo liudijime;

4.4.9.3. Draudimo išmoka mokama, kai Apdraustajam kompetentinga institucija teisės aktu nustatyta tvarka nustato poreikius nurodytus šių Taisyklių 15.12 punkte;

4.4.9.4. Draudikas apmoka būsto pertvarkymo išlaidas, skirtas specialių elementų (įskaitant stacionarią įrangą) panaudojimui, judėjimo ir apsistarnavimo funkcijų sutrikimų turintiems neįgaliesiems neprieinamų erdvių keitimui, taip pat smulkiam remontui, įgyvendinant šiuos statybos sprendimus.

4.4.10. Darbdavio patirti finansiniai nuostoliai

4.4.10.1. Draudikas draudžiamojo įvykio (Mirties ar Neįgalumo rizikų atveju), atsitikusio Apdraustajam, kai Apdraustasis įvykio metu vykdė darbo funkcijas, atveju, moka šių Draudimo taisyklių 15.13 punkte patirtas išlaidas.

4.4.11. Stovyklos atšaukimo dėl patirtos traumos finansiniai nuostoliai

4.4.11.1. Draudikas apmoka iš anksto suplanuotas ir apmokėtas vaikų stovyklos išlaidas (stovyklos kelialapio kaina), jeigu dėl draudžiamojo įvykio (Traumos ar Neįgalumo rizikų atveju), atsitikusio Apdraustajam, jis negali vykti į suplanuotą stovyklą ar patirta Trauma trukdytų Apdraustajam visapusiškai dalyvauti stovyklos programoje;

4.4.11.2. Draudikas kompensuoja dokumentais pagrįstas patirtas išlaidas (neviršijant draudimo sumos, nurodytos Draudimo liudijime), susijusias su apmokėtos vaikų stovyklos kelialapiu, taikant besąlyginę išskaitą, nurodytą Draudimo liudijime.

5. Draudžiamieji įvykiai

5.1. Pagal šias Draudimo taisykles, draudžiamaisiais įvykiais laikomi draudimo teritorijoje draudimo sutarties galiojimo metu Apdraustojo patirti nelaimingi atsitikimai ir pirmą kartą diagnozuotos kritinės ligos, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius;

5.2. Išimtyms iš šių Draudimo taisyklių 5.1. punkto laikomos nedraudžiamaisiais įvykiais, pagal kuriuos Draudikas nemokės draudimo išmokos, nurodytos šių Draudimo taisyklių 6 skyriuje.

6. Nedraudžiamieji įvykiai

6.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais pagal šias Draudimo taisykles laikomi šie įvykiai:

6.1.1. Kilę dėl ar sąlygoti karo, invazijos, priešiškų užsienio valstybės veiksmų, karinių ar joms prilyginamų operacijų, tokių kaip pilietinio karo (paskelbus ar nepaskelbus karo), riaušių, streiko, sukilimo, maišto, revoliucijos, karo padėties, marodieravimo, vandalizmo, sabotažo; streiko, lokauto, viešosios tvarkos sutrikdymų, kurie prilygtų perversmui ar riaušėm, nuosavybės konfiskavimo, nacionalizacijos, jeigu tai yra sukelta ar sankcionuota valstybės valdžios, nepriklausomai nuo to, teisėtai ar ne; kitos politinės rizikos bei visi kiti nuostoliai ar

išlaidos, patirtos tiesiogiai ar netiesiogiai dėl tokių veiksmų prevencijos, taip pat nėra atlyginamos;

6.1.2. Kilę dėl ar sąlygoti tiesioginio ar netiesioginio branduolinio sproginimo, branduolinės energijos ar radioaktyvių preparatų poveikio, tiesioginio ar netiesioginio radioaktyvaus užterštumo, taip pat bet kokių spindulių (elektromagnetinių ar elektromagnetinės spinduliuotės, šilumos, šviesos ir kt.), poveikis bei cheminių, biologinių medžiagų naudojimas ne pagal jų paskirtį, lazerio arba mazerio naudojimo;

6.1.3. Kilę dėl ar sąlygoti teroro aktų, kurie suprantami kaip įvairūs veiksmai, asmeniui ar grupei asmenų, veikiančių savarankiškai arba kokios nors organizacijos ar valdžios naudai, panaudojant jėgą ar grasinat ją panaudoti politiniais, ekonominiais, religiniais, ideologiniais ar panašiais tikslais, siekiant padaryti įtaką valdžiai arba įbauginti visuomenę ar jos dalį; bei visi kiti nuostoliai ar išlaidos, patirtos tiesiogiai ar netiesiogiai dėl tokių veiksmų prevencijos, taip pat nėra atlyginamos;

6.1.4. Kilę dėl tyčinių Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjo veiksmų, bandymo nusižudyti ar/ir nužudyti, taip pat Apdraustojų patirti nelaimingi atsitikimai ar kritinės ligos, atsiradusios darant ar rengiantis padaryti baudžiamajame įstatyme įtvirtintas nusikalstamas veikas;

6.1.5. Kai Apdraustasis arba jo artimieji panaudojo šaunamąjį ginklą;

6.1.6. Kurie įvyko (ar kilo jų pasekmės), ne draudimo sutarties galiojimo metu ir/ar ne draudimo teritorijoje.

6.1.7. Kurie tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su epilepsijos ar apopleksijos priepuoliais, patalogiškais kaulų lūžiais, psichikos ar sąmonės sutrikimais, psichinėmis reakcijomis (afekto būklėje) arba dėl Apdraustojų depresijos;

6.1.8. Sveikatos sutrikimai, kurie yra alkoholio ir/ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo pasekmės;

6.1.9. Kilę vairuojant transporto priemonę, kai Apdraustasis neturėjo teisės ją vairuoti ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių ar kitų svaiginamųjų medžiagų arba davė transporto priemonę vairuoti asmeniui, neturinčiam teisės ją vairuoti ar apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar kitų svaiginamųjų medžiagų;

6.1.10. Kilę užsiimant fiziniu darbu, sportu ar ekstremaliu sportu, išskyrus atvejus, kai šių veiklų draudimas nurodytas Draudimo sutartyje;

6.1.11. dėl sveikatos sutrikimo, kuris atsirado dėl įgimtų ir/ar lėtinių ligų, degeneracinių ligų ir/ar jų paūmėjimų gydymo bei tiesioginių ir netiesioginių su tuo susijusių išlaidų;

6.1.12. dėl nėštumo (įskaitant nėščiosios ir/ar vaisiaus sveikatos sutrikimus, gimdymą, nėštumo nutraukimą, komplikacijas po gimdymo, gimdymo, pogimdyvinio periodo susirgimų ir kita) atsiradusias medicines išlaidas, išskyrus po draudimo sutarties įsigaliojimo atsiradusias būtinas išlaidas dėl nėštumo komplikacijų šalinimo, neviršijant 300 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;

6.1.13. kai Draudėjas ir/ar Apdraustasis dėl didelio neatsargumo pažeidė darbo saugos reikalavimus;

6.1.14. kai Apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiasias medžiagas po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atsiradimo momento iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo;

6.1.15. atsitikę Apdraustajam, kaip keleiviui važiuojant neblaivaus arba neturinčio teisės vairuoti tą transporto priemonę asmens vairuojamoje transporto priemonėje, jeigu Apdraustasis žinojo ar turėjo žinoti, kad vairuotojas neturi teisės vairuoti tos transporto priemonės arba yra neblaivus;

6.1.16. patirti individualiai suorganizuotų išvykų ir ekspedicijų į vietas su ekstremaliomis klimato sąlygomis (tokias kaip dykuma, atvira jūra, poliarinė zona, ir pan.) metu;

- 6.1.17. kuriems atsirasti turėjo įtakos Apdraustojų ligos (traumos), dėl kurių valstybės institucijos Apdraustajam jau buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį, arba psichikos liga;
- 6.1.18. patirti Apdraustajam atliekant karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, o taip pat dalyvaujant kare, kariniuose veiksmuose arba taikos palaikymo misijose;
- 6.1.19. patirti Apdraustojų probacijos, kardomojo kalinimo, suėmimo, su laisvės atėmimu susijusios bausmės atlikimo arba priverčiamų medicinos priemonių taikymo laikotarpiu, o taip pat Apdraustajam esant specialios auklėjimo įstaigos priežiūroje;
- 6.1.20. patirti draudimo apsaugos sustabdymo metu arba tuo metu, kai draudimo apsauga nebuvo taikoma;
- 6.1.21. kylantys dėl valstybės valdžios institucijų nurodymo ar sprendimo (konfiskacijos, arešto, sunaikinimo, nusavinimo, sulaikymo ir pan.)
- 6.1.22. dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos, garso ir kt.) poveikio;
- 6.1.23. patirti Apdraustajam nevykdant teisėtų policijos ar kitų teisėsaugos institucijų pareigūnų nurodymų;
- 6.1.24. tiesiogiai ar netiesiogiai sukėlę žalą dėl žemiau nurodytų aplinkybių, nepriklausomai nuo to, ar žalos atsiradimui ar jos dydžiui galėjo turėti įtakos kitos priežastys ir aplinkybės:
- 6.1.24.1. žalos, susijusios su pradėtais arba atliekamais fiziniais darbais;
- 6.1.24.2. žalos, kilusios sportuojant, išskyrus sporto šakas, kurios yra nurodytos Draudimo liudijime;
- 6.1.24.3. žalos, susijusios su Ekstremaliu sportu ar kovinėmis sporto šakomis; Nedraudžiamuoju įvykiu laikomi: alpinizmas, kopimas į kalnus per uolas bei ledynus, laipiojimas uolomis, šuoliai su guma bei parašiotu, boksas, žygiai į ekstremalaus klimato arba atšiaurių gamtinių sąlygų vietas, žygiai į dykumas, slidinėjimas už pažymėtų trasų ribų automobilių / motociklų sportas ir pan.), išskyrus tuos atvejus kai draudimo liudijime nurodyta kitaip;
- 6.1.24.4. žalos, susijusios su dalyvavimu bet kokiose oficialiai organizuojamose sportinėse varžybose ir treniruotėse. Šio punkto nuostatos netaikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra Apdraustojų laisvalaikio praleidimo forma.
- 6.1.25. dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo, jų lūžimo ir/ar išnirimo, sąnarių protezų lūžimo ir/ar išnirimo, o taip pat pasikartojančių kaulų (sąnarių) išnirimų (panirimų), kai pirminis kaulų (sąnarių) išnirimas (panirimas) buvo įvykęs iki draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos;
- 6.1.26. dėl infekcijų sukėlėjų, patekusių į organizmą lytiniu keliu, ne dėl išorinio poveikio į Apdraustojų 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;
- 6.1.27. tokie kaip pilvo ir / ar pilvo ertmės išvaržos bei patloginiai kaulų lūžiai, tarpšlankstelių diskų pakenkimai ar išvaržos, degeneraciniai pokyčiai sąnariuose;
- 6.1.28. tokie kaip Apdraustojų savižudybė, jeigu nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis yra trumpesnis nei 3 metai;
- 6.1.29. atsiradę valdant ar naudojant bet kokias oro transporto priemones su motoru ar be jo, motorinius aeroplanus, lengvuosius lėktuvus, kosminius laivus bei kitas sklandymo ar skraidymo ore priemones, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis, keliaudamas iš vienos vietovės į kitą, naudojami viešajam transportui priskiriama oro transporto priemone ir nėra jos įgulos narys;

- 6.1.30. dėl gydymo ar operacijų, kurias Apdraustasis tiesiogiai sau atliko ar leido atlikti kitiems asmenims, jeigu gydymas ar operacija nebuvo būtini dėl nelaimingo atsitikimo;
- 6.1.31. kai nelaimingam atsitikimui atsitikti ar kritinei ligai atsirasti turėjo įtakos alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų kitų toksinių ar psichotropinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų vartojimas;
- 6.1.32. tokie, kaip Apdraustojo pripažinimas nežinia kur esančiu;
- 6.1.33. dėl kritinių ligų, kurios buvo įtartos, nustatytos ar dėl kurių simptomų Apdraustasis kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą iki nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio pradžios ir per pirmus tris jo galiojimo mėnesius;
- 6.1.34. dėl pakartotinai atsiradusios ar pasireiškusios analogiškos kritinės ligos;
- 6.1.35. dėl alkūnės, riešo kanalo tunelinio sindromo, bursito, peties sąnario ankštumo sindromo (sukamosios manžetės sindromas);
- 6.1.36. dėl tinklainės atšokimo nepriklausomai nuo priežasčių;
- 6.1.37. dėl kitų aplinkybių, kurios, pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus, laikomos nenugalima jėga (*Force majeure*).

7. Draudimo apsauga ir draudimo galiojimo teritorija

- 7.1. Draudimo teritorija – nurodyta Draudimo liudijime teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga;
- 7.2. Draudimo apsauga Dienpinigių rizikai, Pagalbos (laidojimo ar kūno kremavimo) išlaidų ir Stovyklos atšaukimo dėl patirtos traumos finansinių nuostolių rizikoms galioja tik Lietuvos Respublikoje;
- 7.3. Draudėjo pasirinkimu, nurodant tai Draudimo liudijime, draudimo apsauga galioja:
 - 7.3.1. visą parą;
 - 7.3.2. darbo metu darbo funkcijų atlikimo vietoje, įskaitant Apdraustojo kelionę darbo dienomis tiesioginiu maršrutu į darbo vietą ar iš jos. Draudimo apsauga taip pat galioja pertraukos pailsėti ir pavalgyti metu, tarnybinių komandiruočių metu atliekant darbdavio pavestą darbą, dalyvaujant darbdavio organizuojamuose mokymuose ar pratybose, ar, darbdavio pavedimu, atstovaujant jam kitoje nei pagrindinė darbo funkcijų atlikimo vieta.

8. Draudimo suma

- 8.1. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 8.2. Draudimo suma nustatoma kiekvienam Apdraustajam ir kiekvienai pasirinktai draudimo rizikai;
- 8.3. Draudimo suma mažinama išmokėtų draudimo išmokų dydžiu kiekvienam Apdraustajam. Išmokėjus visas draudimo sutartyje nustatytas draudimo sumas, draudimo sutarties galiojimas pasibaigia.

9. Draudėjo teisės ir pareigos

9.1. Draudėjas turi teisę:

- 9.1.1. susipažinti su Draudiko interneto svetainėje skelbiamomis Draudimo taisyklėmis bei draudimo produkto informaciniu dokumentu ir, pageidaujant, gauti iš Draudiko jų kopiją;
- 9.1.2. pateikti Draudikui prašymą Draudimo sutarties sudarymui;

9.1.3. pakeisti, papildyti ir/ar nutraukti Draudimo sutartį įstatymuose ir/ar Draudimo sutartyje nustatyta tvarka;

9.1.4. nepažeidžiant taikomų teisės aktų, gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą.

9.1. Draudėjas privalo:

9.2.1. esant Draudiko nurodymui, pateikti rašytinį Prašymą Draudimo sutarčiai sudaryti;

9.2.2. prieš sudarant draudimo sutartį žodžiu ar raštu Draudiko anketoje ir/ar kituose dokumentuose pateikti Draudikui teisingą informaciją apie pageidaujamus drausti asmenis, jų darbo pobūdį, Apdraustųjų pareigybes, įmonės darbų saugos būklę, Apdraustųjų sporto ar ekstremalias laisvalaikio veiklas, nelaimingų atsitikimų statistiką, draudimo apsaugos galiojimo ribas ir kitas aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti;

9.2.3. Draudimo sutarties galiojimo metu nedelsiant (bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas) raštu pranešti Draudikui apie visų aplinkybių, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį įvykio ir/ar žalos Draudimo objektui atsiradimui bei galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikos padidėjimui ar sumažėjimui), pasikeitimus, įskaitant (bet neapsiribojant) šių Draudimo taisyklių 12.1 punkte nurodytas sąlygas. Ši sąlyga galioja ir Apdraustajam:

9.2.3.1. Atleidus Apdraustąjį iš darbo (tarnybos), pateikti tai pagrindžiančius dokumentus, jeigu draudimo sutartyje buvo sutarta dėl dienpinigių mokėjimo. Ši sąlyga galioja ir Apdraustajam.

9.2.3.2. Pasikeitus darbuotojų pareigybių sąrašui ar Apdraustųjų skaičiui, išskyrus tuos atvejus, kai dėl šių pasikeitimų Draudikas ir Draudėjas susitarė individualiai ir nurodė tai Draudimo liudijime.

9.2.4. Pranešti Draudikui apie visas sudarytas ir/ar ketinamas sudaryti tų pačių rizikų draudimo sutartis (įskaitant ir jų draudimo sąlygas) su kitomis draudimo įmonėmis tiek prieš sudarant draudimo sutartį, tiek draudimo sutarties galiojimo metu. Ši sąlyga galioja ir Apdraustajam;

9.2.5. Draudimo liudijime nustatytais terminais mokėti draudimo įmokas;

9.2.6. Per 3 darbo dienas raštu informuoti Draudiką apie pasikeitusią kontaktinę informaciją (adresą, telefono numerį, elektroninio pašto adresą);

9.2.7. Bendradarbiauti su Draudikui, jam įgyvendinant savo atgręžtinio reikalavimo teisę į atsakingą dėl draudžiamąjį įvykio asmenį;

9.2.8. Draudikui paprašius, pateikti rašytinius įrodymus, patvirtinančius draudimo sutartyje nurodytas pareigybes, fizinių asmenų pagal kiekvieną pareigybę skaičių ir jo pokyčius.

9.2.9. Sudaryti Draudikui sąlygas vertinti draudimo riziką.

10. Naudos gavėjo teisės ir pareigos

10.1. Jeigu Draudimo sutartis sudaryta kito asmens naudai, Naudos gavėjas turi teisę gauti draudimo išmoką, jeigu tai neprieštaruja imperatyvioms įstatymų normoms, ar yra gautas Apdraustojo raštiškas prašymas Draudikui išmoką pervesti kitam asmeniui;

10.2. Nepažeidžiant taikomų teisės aktų, Naudos gavėjas turi teisę gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą bei kitą susijusią informaciją;

10.3. Draudžiamąjį įvykio atveju, Naudos gavėjas privalo pateikti Draudikui visus turimus dokumentus ir/ar žinomą informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes.

11. Draudiko teisės ir pareigos

11.1. Draudikas turi teisę:

- 11.1.1. Reikalauti ir gauti iš Draudėjo visą rizikos įvertinimui reikalingą informaciją;
- 11.1.2. Gavęs informaciją apie draudimo rizikos padidėjimą, pakeisti Draudimo sutarties sąlygas ir reikalauti sumokėti papildomą draudimo įmoką;
- 11.1.3. Su Draudimo taisyklėmis supažindinti ne Draudėją, o jo atstovą, tuo atveju, jeigu Draudimo sutartis sudaroma per Draudėjo atstovą. Draudėjo atstovo supažindinimas su Draudimo taisyklėmis ir jų kopijos įteikimas Draudėjo atstovui bus laikomas tinkamai įvykdyta Draudiko pareiga atskleisti Draudimo sutarties sąlygas Draudėjui;
- 11.1.4. Šiose Draudimo taisyklėse nustatyta tvarka reikalauti pakeisti Draudimo sutarties sąlygas arba nutraukti Draudimo sutartį prieš jos terminą, jeigu pasikeičia draudimo rizika;
- 11.1.5. Laikantis taikomų teisės aktų bei šių Draudimo taisyklių, tvarkyti Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo metu gautus Draudėjo, Apdraustojų, Naudos gavėjo ir kitų su Draudimo sutartimi susijusių asmenų asmens duomenis;
- 11.1.6. Draudėjui raštu pareikalavus, pakartotinai išduoti Draudimo liudijimo ar kitų draudimo sutarties sudarymą patvirtinančių dokumentų kopijas;
- 11.1.7. Atsisakyti sudaryti Draudimo sutartį, nenurodant priežasčių.

11.2. Draudikas įsipareigoja:

- 11.2.1. Suteikti Draudėjui informaciją apie Draudimo įmonės pavadinimą, Draudimo įmonės rūšį, adresą, Draudimo padalinio ar Draudimo atstovo adresą (jeigu draudimo sutartis sudaroma ne Draudimo buveinėje), iš draudimo sutarties kylančių ir su ja susijusių ginčų sprendimo tvarką, Draudimo elgesį, kai Draudėjas ir/ar Apdraustasis pažeidžia draudimo sutarties sąlygas, galimus draudimo rizikos padidėjimo atvejus, draudimo sutarčiai taikomą teisę, draudimo sutarties nutraukimo sąlygas ir būdus, nedraudžiamuosius įvykius ir kitus atvejus, kai Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti arba sumažinti draudimo išmoką;
- 11.2.2. Įvykus draudžiamajam įvykiui teisės aktų ir šių Draudimo taisyklių nustatyta tvarka ir terminais mokėti draudimo išmokas;
- 11.2.3. Be išankstinio rašytinio sutikimo, neatskleisti tretiesiems asmenims Draudėjo, Apdraustojų, Naudos gavėjo ir kitų su Draudimo sutartimi susijusių asmenų konfidencialios informacijos, išskyrus teisės aktuose nustatytas išimtis;
- 11.2.4. Tvarkyti Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo metu gautus Draudėjo, Apdraustojų, Naudos gavėjo ir kitų su Draudimo sutartimi susijusių asmenų asmens duomenis, laikantis teisės aktų ir šių Draudimo taisyklių nuostatų;
- 11.2.5. Teisės aktų nustatyta tvarka informuoti Draudėją, Apdraustąjį ir Naudos gavėją apie draudžiamąjį įvykio eigą.

12. Draudimo rizikos pasikeitimas

- 12.1. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, Draudėjas privalo nedelsiant, raštu pranešti Draudikui apie visas aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį įvykio atsiradimui bei galimų nuostolių dydžiui. Aplinkybės, apie kurias būtina pranešti, yra:
 - 12.1.1. Apdraustasis pradėjo dirbti fizinį darbą;
 - 12.1.2. Apdraustasis nusprendė užsiimti sportu ir/ar ekstremaliu sportu;
 - 12.1.3. Apdraustasis nusprendė dalyvauti oficialiose varžybose ar treniruotėse;
 - 12.1.4. Apdraustasis tapo neįgaliu ar pasikeitė jo sveikatos būklei;
 - 12.1.5. Apdraustojų atleidimas iš darbo (tarnybos) dieną ir pateikti tai pagrindžiančius dokumentus, jeigu draudimo sutartyje buvo sutarta dėl dienpinigių mokėjimo;
 - 12.1.6. Pasikeitęs apdraustųjų pareigybių sąrašas ir/ar Apdraustųjų skaičius;

12.1.6.1. Kai grupinę draudimo sutartį, kuria apdraudžiami darbuotojai pagal pareigybių sąrašą, sudaro juridinis asmuo, draudimo apsauga galioja visiems šio sąrašo darbuotojams (įskaitant naujai priimtus) jų darbo sutarčių su Draudėju galiojimo metu. Visiems atleistiems iš darbo darbuotojams, kurie nurodomi priede prie Draudimo liudijimo, draudimo apsauga automatiškai nustoja galioti nuo atleidimo iš darbo (darbo santykių pasibaigimo) dienos;

12.1.6.2. Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje (arba kitais draudimo sutartyje nustatytais terminais) Draudėjas pateikia Draudikui duomenis, o Draudiko reikalavimu – ir juos pagrindžiančius dokumentus apie Apdraustų Draudėjo darbuotojų skaičiaus pasikeitimus per praėjusį laikotarpį. Draudikui paprašius, įvykio atveju, Draudėjas turi pateikti dokumentus, pagrindžiančius darbinių santykių tarp Draudėjo ir Apdraustojų buvimą įvykio dieną;

12.1.6.3. Jei bendras Apdraustų darbuotojų ir/ar skaičius pasikeičia daugiau kaip 10 %, Draudikas, remdamasis pateiktais duomenimis, proporcingai Apdraustų darbuotojų skaičiui perskaičiuoja metinę draudimo įmoką;

12.1.6.4. Kai grupinę draudimo sutartį, kuria apdraudžiami darbuotojai vardiniu sąrašu, sudaro juridinis asmuo, draudimo apsauga konkrečiam Apdraustajam įsigalioja ar nutrūksta tik Draudėju informavus Draudiką apie tai raštu;

12.1.7. Apdraustasis sutarties sudarymo metu nuolatos gyvena užsienyje ir apie tai neinformavus Draudiko, kai pasirinkta draudimo apsaugos teritorija yra Lietuva;

12.2. Draudikas, gavęs informaciją apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę pakeisti Draudimo sutarties sąlygas ir reikalauti sumokėti papildomą draudimo įmoką. Sumažėjus draudimo rizikai, Draudėjas turi teisę reikalauti, kad Draudikas pakeistų Draudimo sutarties sąlygas arba sumažintų draudimo įmoką;

12.3. Jeigu Draudėjas nesutinka dėl siūlomų Draudimo sutarties pakeitimų arba per vieną mėnesį nuo pranešimo apie naujas Draudimo sutarties sąlygas išsiuntimo dienos nepateikia savo pozicijos, Draudikas įgyja teisę be atskiro pranešimo nutraukti draudimo sutartį, suėjus šiame punkte nurodytam terminui;

12.4. Tuo atveju, jeigu Draudikas, žinodamas apie padidėjusią riziką nebūtų sudaręs Draudimo sutarties, Draudikas įgyja teisę per 2 (du) mėnesius nuo sužinojimo apie padidėjusią riziką, nutraukti draudimo sutartį.

13. Atsitikus draudžiamajam įvykiui

13.1. Atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudėjas ir/ar Apdraustasis privalo:

13.1.1. Imtis visų protingų ir prieinamų priemonių stengiantis sumažinti nelaimingo atsitikimo pasekmes, vykdyti gydytojo nurodymus;

13.1.2. Nedelsdamas (tačiau ne vėliau kaip per 48 val.), kreiptis į gydymo įstaigą;

13.1.3. Nedelsdamas, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, informuoti Draudiką apie kiekvieną draudžiamąjį įvykį raštu (užpildant anketą Draudiko internetiniame puslapyje www.balcia.lt ar pranešant elektroniniu paštu) arba telefonu: **19001**, skambinant iš užsienio: **+370 5 2119 119**;

13.1.4. Nelaimingam atsitikimui pasibaigus mirtimi, būtina informuoti Draudiką per 5 kalendorines dienas, nepaisant to, ar apie patį nelaimingą atsitikimą jau buvo pranešta Draudikui, ar ne;

13.1.5. Teisingai ir išsamiai užpildyti Draudiko atsiųstą pranešimą (anketą) dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju įvykiu, ir nedelsiant išsiųsti jį Draudikui. Kartu su pranešimu Draudikui turi būti pateikti visi su įvykiu susiję ir/ar Draudiko nurodyti dokumentai. Siekiant sumažinti galimą žalą, būtina vykdyti visus Draudiko teisėtus reikalavimus;

- 13.1.6. Padėti Draudikui įgyvendinti savo regresinio reikalavimo teisę, pateikiant jam visą Draudėjui ir/ar Apdraustajam žinomą informaciją apie atsakingą už padarytą žalą asmenį;
- 13.1.7. Sudaryti Draudikui galimybę apžiūrėti galimai draudžiamojo įvykio vietą, atlikti tyrimą bei apklausti liudytojus, taip pat atlikti kitus žalos administravimo veiksmus, siekiant nustatyti, ar įvykis yra draudžiamasis, taip pat nuostolio priežastis bei įvertinti jo dydį;
- 13.1.8. Prieš pasinaudojant šių Draudimo taisyklių 4.3.4 - 4.3.7 punktuose nurodytomis paslaugomis, raštu su Draudiku suderinti išlaidų dydžius;
- 13.1.9. Draudimo rizikos įvertinimo ir/ar draudžiamojo įvykio administravimo tikslu, Draudėjas ir/ar Apdraustasis turi duoti Draudikui raštišką sutikimą, suteikiantį teisę Draudikui susipažinti su Draudėjo ir/ar Apdraustojų medicininiais dokumentais, bei stengtis, kad kaip galima greičiau būtų paruošti Draudikui reikalingi pranešimai bei išvados;
- 13.1.10. Tuo atveju, jeigu pagal Draudikui draudžiamojo įvykio administravimo metu pateiktus medicinos duomenis nėra galimybės tiksliai nustatyti nelaimingo atsitikimo metu patirto sveikatos sutrikimo laipsnio, ar minėti dokumentai nėra pakankami, Draudiko nurodymu, Draudėjas ir/ar Apdraustasis turi atlikti Draudiko paskirtą medicininę ekspertizę. Šiuo atveju būtinas medicininės ekspertizės išlaidas apmoka Draudikas;
- 13.1.11. Jei paaiškėja, kad, pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas, draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, Draudiko raštišku pareikalavimu, per 30 kalendorinių dienų Draudėjas ir/ar Apdraustasis turi grąžinti Draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.

14. Žalos nustatymas

- 14.1. Draudikas, gavęs pradinę informaciją, atlieka įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, užklausiamos atitinkamos teisės saugos, teisėtvarkos, asmens sveikatos priežiūros, socialinio draudimo, medicininės ekspertizės įstaigos, institucijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai, o taip pat kitos institucijos, kurios gali turėti duomenų apie įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes. Draudikas, fiksuodamas įvykio aplinkybes, turi teisę fotografuoti ir daryti vaizdo (garso) įrašus;
- 14.2. Draudikas, gavęs pirminę informaciją apie įvykį, nedelsiant pateikia Draudėjui ir/ar Apdraustajam pranešimo apie draudžiamąjį įvykį formą (anketą), kurią Draudėjas ir/ar Apdraustasis privalomai užpildo bei pateikia Draudikui šiose Draudimo taisyklėse nustatytais terminais;
- 14.3. Draudžiamajam įvykiui tirti Draudikas gali pasitelkti institucijas, ekspertus, atitinkamos srities specialistus arba mokslininkus;
- 14.4. Draudiko išvados yra privalomos, jeigu nėra įrodoma, kad jos neatitinka tikrosios padėties;
- 14.5. Draudikui pripažinus įvykį nedraudžiamuoju, pareiga įrodyti, jog yra priešingai, tenka Draudėjui ir/ar Apdraustajam.

15. Draudimo išmokos mokėjimas

- 15.1. Draudimo išmoka arba pirma jos dalis privalo būti išmokėta ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį;

15.2. Jei įvykis yra draudžiamasis, o Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, žalos dydžio nustatymui užsitęsęs ilgiau kaip 3 (tris) mėnesius, Draudėjo prašymu, Draudikas išmoka sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai;

15.3. Jeigu draudimo išmoka pagal draudimą nuo nelaimingų atsitikimų yra mokama dalimis, jos antroji ir trečioji dalys yra mokamos per 30 dienų nuo medicinos dokumentų, patvirtinančių apdraustą reabilitacijos veiksmingumą ir kitą aktualią informaciją apie apdraustą sveikatos būklę, gavimo dienos, tačiau ne anksčiau kaip atitinkamai po dvejų ir trejų metų, skaičiuojant nuo draudžiamojo įvykio dienos. Jeigu Draudikas uždelsia išmokėti draudimo išmoką dėl savo kaltės, Draudikas moka 0,02 procento delspinigių nuo mokėtinos draudimo išmokos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

15.4. Papildomai prie Mirties rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.1. punkte, Apdraustą mirties atveju:

15.4.1. 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 Apdraustą mirtį;

15.4.2. Draudikas moka papildomą draudimo išmoką, gavus teismo sprendimą, kuriame nurodoma, kad Apdraustasis dingo be žinios tokiomis aplinkybėmis, kurios leidžia manyti apdraustą žuvus dėl išorinio poveikio į jo kūną draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

15.5. Papildomai prie Neįgalumo rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.2. punkte, Apdraustą neįgalumo atveju:

15.5.1. 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 neįgalumo atveju, tai draudimo išmoką Draudikas moka pagal neįgalumo lygį, nustatytą remiantis paskutiniais medicininio patikrinimo duomenimis.

15.6. Papildomai prie Traumos rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.3. punkte, Apdraustą traumos atveju:

15.6.1 Trauma, įvykusi dėl išorinio poveikio į jo kūną ir pagrįsta objektyviais instrumentiniais tyrimais (rentgeno, kompiuterinio tomografo ar magnetinio rezonanso tyrimo nuotraukomis).

15.7. Papildomai prie Kritinių ligų rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.4. punkte, Apdraustą susirgus kritine liga:

15.7.1. Susirgimo kritine liga data yra laikoma diena, kai Apdraustasis kreipėsi į gydymo įstaigą dėl pirmųjų simptomų, dėl kurių, atlikus tyrimus, patvirtinta kritinės ligos diagnozė;

15.7.2. Kritinės ligos atveju nuo pradinės sutarties įsigaliojimo iki ligos pirmųjų simptomų pasireiškimo yra taikomas 3 mėnesių draudimo apsaugos įsigaliojimo laikotarpis.

15.8. Papildomai prie Ligonpinigių rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.5. punkte, Ligonpinigių rizikos atveju:

15.8.1. Ligonpinigiai nėra mokami, jeigu Apdraustasis gydomas dienos stacionare, sanatorijoje ar reabilitacijos centre;

15.8.2. Draudimo išmoka dėl to paties įvykio nemokama tuo laikotarpiu, kai mokama draudimo išmoka pagal Dienpinigių draudimo riziką.

15.9. Papildomai prie Dienpinigių rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.6. punkte, Dienpinigių rizikos atveju:

15.9.1. Pagrindas mokėti dienpinigius yra gydymo įstaigos Apdraustą išduotas nedarbingumo pažymėjimas, arba pažyma dėl neatvykimo į darbą;

15.9.2. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną yra nurodytas Draudimo liudijime;

15.9.3. Draudimo išmoka dėl to paties įvykio nemokama tuo laikotarpiu, kai mokama draudimo išmoka pagal Ligonpinigių draudimo riziką.

15.10. Papildomai prie Pagalbos (laidojimo ir kūno kremavimo) išlaidų rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.7. punkte, Draudikas apmoka už: karsto įsigijimo, palaikų transportavimo bei kremavimo ar laidojimo paslaugas.

15.11. Papildomai prie Papildomų išlaidų laikino neįgalumo atveju rizikos aprašymo, nurodyto 4.4.8. punkte:

15.11.1. Draudikas apmoka Apdraustajam:

15.11.1.1. slaugytojos arba gydytojo paslaugas, patenkančias į planinės medicinos pagalbos apimtį, medicininio vizito išlaidas;

15.11.1.2. Apdraustojo būsto, kuriame jis gyvena, tvarkos palaikymo išlaidas. Tvarkos palaikymo išlaidos neapima profesionalaus valymo išlaidų (pvz. ilgalaikė valymo paslauga);

15.11.1.3. išlaidas už Apdraustojo rūbų ir patalynės, kurie yra reikalingi gydymo laikotarpiu, skalbimą bei valymą;

15.11.1.4. išlaidas už maisto ir būtinų pirkinių gydymo laikotarpiu Apdraustajam pristatymą, neįskaitant pačių maisto ar būtinų pirkinių;

15.11.1.5. išlaidas už Apdraustajam priklausančio, teisės aktų nustatyta tvarka registruoto, šuns vedžiojimą.

15.11.2. Draudimo išmoka mokama pagal patirtas išlaidas įrodančius dokumentus, jeigu 15.11.1. punkte nurodytos paslaugos Apdraustajam buvo suteiktos ne vėliau kaip per 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos. Draudimo išmoka negali viršyti Draudimo liudijime nurodytos sumos.

15.12. Būsto pritaikymo specialioms poreikiams išlaidos neįgalumo atveju:

15.12.1. Draudimo išmoka mokama už Apdraustojo gyvenamojo būsto pritaikymo išlaidas, kai Apdraustasis dėl patirtos Traumos, kuri pagal šias Draudimo taisykles yra draudžiamasis įvykis, kai Apdraustasis dėl suteikto nuolatinio neįgalumo negali judėti ir/ar yra sutrikusios jo apsitarnavimo funkcijos;

15.12.2. Draudimo išmoka mokama, kai Apdraustajam kompetentinga institucija teisės aktų nustatyta tvarka nustato šiuo poreikius:

15.12.2.1. specialusis nuolatinės slaugos poreikis – labai ryškūs judėjimo ir apsitarnavimo funkcijų sutrikimai;

15.12.2.2. bet kurio tipo neįgaliojo vežimėlio nuolatinis poreikis – ryškūs judėjimo ir apsitarnavimo funkcijų sutrikimai;

15.12.2.3. kitų techninės pagalbos neįgaliesiems priemonių (vaikštynės, ramentai ir pan.) nuolatinis poreikis – vidutiniai judėjimo ir apsitarnavimo funkcijų sutrikimai.

15.12.3. Draudimo išmoka nėra mokama, jeigu Apdraustajam iki nelaimingo atsitikimo jau buvo nustatytas neįgalumas su judėjimo ir apsitarnavimo funkcijų sutrikimais;

15.12.4. Būsto pritaikymo išlaidos atlyginamos, jeigu:

15.12.4.1. Būstas yra Apdraustojo nuolatinė gyvenamoji vieta (gyvenamasis namas, jo dalis ar butas, įskaitant ir daugiabučio bendro naudojimo patalpas) bei nuosavybes teise priklauso Apdraustajam arba jo šeimos nariams (sutuoktiniams/ei, vaikams, įvairiems, tėvams, įtėviams, globėjams, globotiniams, seneliams, registruotam partneriui);

15.12.4.2. Būsto savininkas ir bendro naudojimo patalpų savininkai sutinka, kad būstas ir bendro naudojimo patalpos būtų pritaikytos šių Draudimo taisyklių prasme;

15.12.4.3. Būstas baigtas statyti, pripažintas tinkamu naudoti ir įregistruotas VĮ „Registru centras“.

15.12.5. Draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, vadovaujasi su Draudėju suderinta būsto pritaikymo darbų sąmata. Draudimo išmoka mokama būsto pritaikymą atliekančiam rangovui arba Apdraustajam ar jo įgaliotam asmeniui, jeigu pastarasis tiesiogiai atsiskaito su rangovu. Pagal šią draudimo sąlygą atlyginamos tik faktiškai patirtos pagrįstos būsto pritaikymo darbų išlaidos, tokios kaip: vonios kambario pritaikymo išlaidas, keltuvo iš lovos įsigijimo išlaidos, turėklų įrengimas ir pan.

15.13. Darbdavio patirti finansiniai nuostoliai

15.13.1. Draudėjui (darbdaviui) pasirinkus darbdavio patirtų finansinių nuostolių riziką, draudžiamąjį įvykių Mirties, Neįgalumo atveju, atsitikusio Apdraustajam – Draudėjo darbuotojui - darbo metu per draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, kompensuojami toliau apibrėžti patirti ir dokumentais pagrįsti nuostoliai, susiję su :

15.13.1.1. Teisininkų atstovavimu darbdaviui santykiuose prieš valstybines institucijas ar Apdraustąjį;

15.13.1.2. Apdraustojo laidojimo išlaidomis, Apdraustajam žuvus;

15.13.1.3. Psichologo, socialinei, medicininei pagalbai Apdraustajam ar jo šeimos nariams iki 3 mėnesių po draudžiamąjį įvykių;

15.13.1.4. Naujo darbuotojo paieška už laikotarpį ne ilgesnį nei 3 mėnesiai nuo draudžiamąjį įvykių dienos.

15.13.2. Jei draudimo išmoka gali būti mokama pagal kelias draudimo rizikas, galiojančias draudimo sutarčiai (pvz., pagalbos (kremavimo ar laidojimo), tai pagal šią riziką išmoka mokama tik tada, kai viršijami kitoms rizikoms nustatyti limitai.

15.14. Stovyklos atšaukimo dėl patirtos traumos finansiniai nuostoliai

15.14.1. Apmokamos iš anksto suplanuotos ir apmokėtos vaikų stovyklos išlaidos (kelialapis), jeigu dėl draudžiamąjį įvykių, Traumų, Neįgalumo atveju, atsitikusio Apdraustajam, Apdraustasis negali vykti į suplanuotą stovyklą. Apdraustajam patyrus draudžiamąjį įvykių, stovyklos metu, draudimo išmoka mažinama iš bendro stovyklos dienų skaičiaus atimant jau prabūtų dienų skaičių, įvertinus vienos dienos stovyklos kainą bei pritaikant Draudimo liudijime nurodytą išskaitą;

15.14.2. Draudimo išmoka nėra mokama prieš draudimo sutarties sudarymą patirtomis traumoms ar neįgalumui.

15.15. Bendrieji draudimo išmokos mokėjimo principai:

15.15.1. Draudiko gydytojai ekspertai nustato draudimo išmokos dydį, vadovaudamiesi šiomis Draudimo taisyklėmis, įskaitant šių Draudimo taisyklių Prieduose pateiktomis Neįgalumo, Traumų ir Kritinių ligų lentelėmis, Apdraustojo mediciniais dokumentais, taip pat atsižvelgdami į nukentėjusį asmenį gydžiusių medikų išvadas, konsultacijas, siūlymus ir nukentėjusio asmens reabilitacijos efektyvumą;

15.15.2. Draudimo išmoka negali viršyti jai nustatytos draudimo sumos, numatytos Draudimo liudijime;

15.15.3. Jeigu toje pačioje Apdraustojo kūno vietoje dėl išorinio poveikio atsirado daugiau negu vienas sužalojimas, draudimo išmoka yra mokama tik dėl sunkiausio sužalojimo;

15.15.4. Jeigu dėl išorinio poveikio atsirado daugiau negu vienas sužalojimas ir jie visi yra numatyti toje pačioje lentelėje, pateikiamoje šių Draudimo taisyklių Prieduose, draudimo išmoka apskaičiuojama susumavus draudimo išmokas dėl kiekvieno sužalojimo, tačiau neviršijant lentelėje sužalojimams nustatytų draudimo sumų;

15.15.5. Draudimo išmoką Draudikas išmoka Apdraustajam ar jo paskirtam Naudos gavėjui. Jeigu draudimo sutartyje nurodytas Naudos gavėjas, kuris nėra Apdraustasis, draudimo išmoka jam bus mokama tik pateikus rašytinį Apdraustojo sutikimą, gautą iki draudimo sutarties sudarymo dienos. Ši sąlyga netaikoma laidojimo ar kūno kremavimo išlaidomų atveju.

16. Draudimo išmokos mažinimas ar nemokėjimas

16.1. Draudikas turi teisę sumažinti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu:

16.1.1. Draudėjas, sudarant draudimo sutartį buvo pateikęs neteisingą informaciją apie Draudimo objektą bei aplinkybes, turinčias esminės reikšmės draudimo rizikai ir/ar galimos žalos (išlaidų) dydžiui įvertinti;

16.1.2. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas apie draudžiamąjį įvykį laiku nepranešė kompetentingoms įstaigoms ir institucijoms ir/ar buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymosi, arba Draudikui buvo pavėluotai pranešta apie įvykį, ir dėl to Draudikas negali patikrinti tokio įvykio datos ar aplinkybių;

16.1.3. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas sąmoningai nevykdo visų ar dalies įsipareigojimų arba teisiškai pagrįstų Draudiko reikalavimų, vengia, atsisako bendradarbiauti, nepadaeda ar trukdo išsiaiškinti įvykio aplinkybes, klaidina Draudiką, pateikia jam tikrovės neatitinkančią informaciją ar dokumentus, arba atlieka bet kokius veiksmus, kuriais siekiama nepagrįstai gauti draudimo išmoką;

16.1.4. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, su Draudėju, Apdraustuoju ar Naudos gavėju susiję asmenys tyčia pateikė Draudikui klaidingą informaciją ar dokumentus, turinčius esminės įtakos draudimo rizikai ir/ar galimiems nuostoliams įvertinti, arba neteisėtai padidino nuostolio dydį;

16.1.5. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas tyčia ar dėl didelio neatsargumo nevykdo Draudimo taisyklėse nurodytų pareigų, taip pat jeigu įvykio atsiradimui turėjo tiesioginį ryšį Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo tyčia ar didelis neatsargumas;

16.1.6. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ir reikalauti grąžinti jau išmokėtą, jei dėl Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo ar su jais susijusių asmenų veiksmų (turinčių sukčiavimo požymių) Draudikas negali įgyvendinti jam pereinančios reikalavimo teisės į atsakingą už žalą padarymą asmenį;

16.1.7. Draudimo išmokos išmokėjimas pažeistų Lietuvos Respublikos, ES ar tarptautinių organizacijų nustatytą prekybinių, ekonominių ar kitų sankcijų ar embargų reglamentavimą arba kitus Draudiko veiklai taikomus nacionalinius ar tarptautinius teisės aktus;

16.1.8. Dėl darbuotojų, priimtų po draudimo sutarties sudarymo momento į draudimo sutartimi apdraustą pareigybę, padidėjo draudimo sutartyje nurodytas darbuotojų skaičius pagal apdraustą pareigybę ir Draudėjas apie tai per draudimo sutartyje nustatytą laikotarpį neinformavo Draudiko;

16.1.9. Draudėjas ir/ar Apdraustasis draudimo sutartyje nustatytu terminu nepranešė apie Apdraustajam priskirtos darbo funkcijos esminį pasikeitimą. Tokiu atveju Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką proporcingai iš Draudėjo negautos draudimo įmokos daliai;

16.1.10. Dėl to paties objekto tai pačiai rizikai sudarytos kelios draudimo sutartys (dvigubas draudimas). Šiuo atveju draudimo išmoka yra mokama proporcingai draudimo sumų pagal visas draudimo sutartis santykiui;

16.1.11. Dėl netinkamo Apdraustojo pareigų vykdymo padidėja Apdraustojo patirti nuostoliai. Šiuo atveju Draudikas neatlygina nuostolių dalies, viršijančios tokį nuostolio dydį, koks būtų buvęs Apdraustajam tinkamai įvykdžius pareigas;

16.1.12. Remiantis medicininiuose dokumentuose pateiktais duomenimis apie Apdraustoją reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija yra nustatoma, kad dėl išorinio poveikio sutrikusios Apdraustoją organizmo funkcijos atsistatė arba Apdraustasis netinkamai vykdė gydytojų paskirtus nurodymus. Šiuo atveju Draudikas nemoka antrosios ir/ar trečiosios draudimo išmokos dalies;

16.1.13. Atsakingi už įvykį asmenys, atlygino Apdraustoją patirtus nuostolius. Draudikas mažina draudimo išmoką atgautos sumos daliai;

16.1.14. Faktinė nedarbingumo trukmė yra trumpesnė nei nurodyta Draudikui pateiktuose nedarbingumą patvirtinančiuose dokumentuose. Šiuo atveju Draudikas išmoka dienpinigius, proporcingai faktinei nedarbingumo trukmei;

16.1.15. Įvykis yra nedraudžiamasis arba nepatenka į draudimo apsaugos galiojimo ribas. Šiuo atveju draudimo išmoka nemokama;

16.1.16. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas nevykdė Draudimo taisyklių 9, 10 ir 13 skyriuose numatytų pareigų.

16.2. Draudikas turi teisę sumažinti išmoką 40% (keturiadešimt procentų) šiais atvejais:

16.2.1. Apdraustajam patyrus žalą, kuri būtų mažesnė, jeigu draudžiamąjį įvykio metu jis būtų prisisekęs motorinėje transporto priemonėje įrengtus saugos diržus;

16.2.2. Apdraustajam patyrus žalą, kuriai atsirasti įtakos turėjo prieš nelaimingo atsitikimo dieną buvę sužalojimai, netinkamai atliktos operacijos ar suteikta medicininė pagalba. Šis punktas neapima jau patirtų traumų, dėl kurių buvo nustatytas neįgalumas, ar psichikos ligų;

16.2.3. Dalinio sužalojimo atveju (išskyrus neįgalumui priskirtus sužalojimus) bei pasikartojusio kaulų / sąnarių išnirimo / panirimo atveju, kai pirminis išnirimas/panirimas įvyko po draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos

16.3. Draudikas, atsisakydamas mokėti ar sumažindamas draudimo išmoką, raštu pateikia tokio sprendimo motyvus turintiems teisę į draudimo išmoką asmenims: Draudėjui, Apdraustajam ir/ar Naudos gavėjui.

17. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos

17.1. Draudimo sutarties sąlygos gali būti papildytos ar pakeistos tik rašytiniu Draudiko ir Draudėjo susitarimu;

17.2. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet kuriuo metu, prieš 15 dienų raštu apie tai informuodamas Draudiką. Tokiu atveju, draudimo sutartis bus laikoma nutraukta dieną, nurodytą pranešime, bet ne anksčiau negu 15 (penkiolikta) dieną, po to kai buvo gautas pranešimas apie nutraukimą. Tokiu atveju:

17.2.1. Jeigu draudimo išmoka nebuvo išmokėta ar pretenzijų nebuvo pareikšta per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, per 20 (dvidešimt) kalendorinių dienų po Draudėjo pranešimo gavimo, Draudikas grąžina Draudėjui dalį draudimo įmokos, išskaičiuodamas sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30 % nuo grąžintinos sumos, bet ne mažiau negu 20 EUR);

17.2.2. Jeigu buvo išmokėta ir/ar rezervuota draudimo išmoka ar buvo pareikšta pretenzijų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, per 20 kalendorinių dienų po Draudėjo pranešimo gavimo, Draudikas grąžina dalį draudimo įmokos, kuri yra lygi nepanaudotos draudimo įmokos dalies už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį ir išmokėtos draudimo išmokos skirtumui, išskaičiuodamas sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30 % nuo grąžintinos sumos bet ne mažiau negu 20 EUR).

17.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukta ir kitais pagrindais, įtvirtintais Lietuvos Respublikos teisės aktuose, reglamentuojančiuose draudimo sutartinius teisinius santykius.

18. Konfidencialumo pareiga

18.1. Šalys neturi teisės be išankstinio rašytinio kitos Šalies sutikimo atskleisti tretiesiems asmenims kitos Šalies konfidencialios informacijos, gautos draudimo paslaugų teikimo metu (įskaitant ir informaciją, gautą iki draudimo sutarties sudarymo), išskyrus teisės aktuose nustatytas išimtis;

18.2. Draudikas draudimo paslaugų teikimo tikslu, nepažeidžiant Draudėjo interesų, turi teisę atskleisti konfidencialią informaciją nepriklausomiems bei Draudiko samdomiems ekspertams, perdraudimo bendrovėms, Draudiko teisėtiems atstovams bei patarėjams, su Draudiku susijusioms įmonėms, teismams bei arbitražiniam teismui, naudos gavėjui bei kitais įstatymų nustatytais atvejais. Ši pareiga netaikoma, kuomet šalys, laikantis LR teisės aktų reikalavimų, privalo pateikti informaciją kompetentingoms valstybės institucijoms.

19. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas

19.1. Draudikas, įstatymų nustatyta tvarka ir gavęs priežiūros institucijos leidimą, turi teisę perleisti savo teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarčių, kitam (-iems) draudikui (-ams);

19.2. Apie ketinimą perleisti savo teises ir pareigas Draudikas privalo informuoti Draudėją ne vėliau kaip prieš 2 mėnesius, paskelbdamas apie tai bent dviejuose oficialiuose laikraščiuose;

19.3. Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko teisių ir pareigų perleidimu, jis turi teisę šiuo pagrindu per 1 (vieną) mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo dienos nutraukti Draudimo sutartį, remiantis joje nustatyta Draudimo sutarties nutraukimo tvarka. Tokiu atveju Draudėjui grąžinamos jo sumokėtos draudimo įmokos už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką.

20. Asmens duomenų valdymas

20.1. Draudėjo, Apdraustojų ir Naudos gavėjo asmens duomenys tvarkomi laikantis galiojančių teisės aktų bei Draudiko patvirtintu privatumo pranešimu, skelbiamu Draudiko internetinėje svetainėje www.balcia.lt.

21. Draudimo sutarčiai taikoma teisė ir ginčų sprendimo tvarka

21.1. Draudimo sutartis sudaroma šių Draudimo taisyklių pagrindu. Jeigu individualios draudimo sąlygos, nurodytos sutartyje (Draudimo liudijime) ir šiose Draudimo taisyklėse, skiriasi, pirmenybė teikiama individualioms draudimo sąlygoms;

21.2. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas bei kiti asmenys, kurie draudimo sutarties pagrindu įgyja teisių, turi laikytis šiose Draudimo taisyklėse įtvirtintų pareigų. Draudėjas įsipareigoja supažindinti Apdraustuosius su šiomis Draudimo taisyklėmis;

21.3. Šios Draudimo taisyklės skelbiamos Draudiko interneto tinklalapyje adresu <http://www.balcia.lt>;

21.4. Draudimo sutarčiai ir iš jos kylantiems teisiniams santykiams taikoma Lietuvos Respublikos teisė;

21.5. Visi ginčai tarp Draudiko ir Draudėjo, kilę iš draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nepavykus susitarti – Lietuvos Respublikos teismuose, įstatymų nustatyta tvarka;

21.6. Vartotojų ginčus su Draudiku teisės aktų nustatyta tvarka nagrinėja Lietuvos banko Priežiūros tarnyba, interneto svetainė: www.lb.lt, el. paštas: info@lb.lt.

22. Informacijos pateikimo tvarka

22.1. Visi pranešimai, kuriuos Draudikas ir Draudėjas teikia vienas kitam, turi būti pateikiami raštu bet kuriuo iš šių būdų:

22.1.1. įteikiant juos kitai Šaliai Draudimo liudijime ar kituose dokumentuose nurodytais adresais;

22.1.2. išsiunčiant registruotąją pašto korespondencijos siuntą;

22.1.3. elektroniniu paštu – šis pasirinkimas pažymimas Draudimo liudijime;

22.1.4. kitu Draudėjo ir Draudiko sutartu būdu.

22.2. Tarpusavio pranešimai laikomi tinkamai įteiktais, praėjus protingam terminui po jų išsiuntimo Šalių suderintu būdu.

NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS NR: LT-004.01
Galioja nuo 2019 10 14

Priedas Nr. 1

Lentelė Nr. 1. Traumos

Nr.	Draudžiamąjį įvykį padariniai	Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
I. KAULŲ LŪŽIAI BEI IŠNIRIMAI		
1.	Kaukolė	
1.1.	Kaukolės skliauto lūžis	10
1.2.	Kaukolės pamato lūžis	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulų lūžis	20
Pastaba. Kelių skliauto ir /ar kelių pamato kaulų lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas		
2.	Veido kaulai	
2.1.	Veido kaulų lūžiai (nosikaulio, akytkaulio, viršutinio ir apatinio žandikaulio, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo taip pat prienosinių ančių)	4 dėl kiekvieno kaulo lūžio
Pastaba. 1. Žandikaulio lūžis abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžimas. 2. Žandikaulio apatinės alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžimu. 3. Viršutinio žandikaulio ir skruostikaulio lūžis vertinamas kaip vienas lūžimas. 4. Draudimo išmoka mokama tik už pirminį išnirimą. Dėl pasikartojančių išnirimų draudimo išmoka nemokama.		
3.	Dantys	
3.1.	1 sveiko danties trauminis netekimas	5
3.2.	2-4 sveikų dantų trauminis netekimas	10
3.3.	5 ir daugiau sveikų dantų trauminis netekimas	20
3.4.	1 danties trauminis pažeidimas (danties ar jo šaknies lūžimas, danties išnirimas, įmušimas į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip ¼ nuskėlimas)	2
Pastaba. Draudimo išmoka nėra mokama už: parodontozės pažeistus dantis, pieninius dantis, įvykio metu sugadintus dantis.		
1. Dantų trauminiu netekimu vadinamas toks sužalojimas, kai nelaimingo atsitikimo metu lūžta ir pašalinami:		
a) visas danties vainikas,		
b) danties vainikas ir šaknis,		
c) reimplantuotas dantis per 1 metus po traumos.		
2. Atsitiktinai netekus dantų dėl klaidingų ar netikslių medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei medicininės manipuliacijos darytos dėl draudžiamąjį įvykį padarinių.		
3. Draudimo išmoka nemokama už lūžusius ar pažeistus nuimamus dantų protezus.		
4. Kai dantų netenkama dėl nuolatinių (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžio, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tik į atraminių dantų netekimą.		

5. Kai dėl traumos pieninių dantų netenka vaikai iki 5 metų amžiaus arba kai III, IV, V pieninių dantų netenka vaikai iki 8 metų amžiaus, mokama visa draudimo išmoka. Visais kitais pieninių dantų trauminio netekimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau kaip 145 Eur (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus).

6. Jeigu pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50 %, išskyrus atvejus, kai yra objektyvūs burnos ar veido sužalojimo požymiai.

7. Už pakartotinę to paties danties traumą draudimo išmoka nemokama.

4.	Šonkauliai ir krūtinkauliai	
4.1.	Krūtinkaulio lūžis	5
4.2.	1 -2 jų šonkaulių lūžiai	3
4.3.	3 -5 jų šonkaulių lūžiai	5
4.4.	6 ir daugiau šonkaulių lūžiai	10

Pastaba. 1. Draudimo išmoka nustatoma pagal bendrąjį lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse 2. Vieno šonkaulio lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas. 3. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžis prilyginamas šonkaulio lūžiui. 4. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkaulis ar krūtinkaulis lūžo reanimacijos (išorinio širdies masažo) metu. Jeigu reanimacijos metu lūžta krūtinkaulis ir šonkauliai, mokama viena (didžiausia) išmoka pagal vieną iš I dalies 4 straipsnio punktų.

5.	Stuburas	
5.1.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūno ar lanko lūžiai: - 1 slankstelio	15
5.2.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūno ar lanko lūžiai: 2 slankstelių ir daugiau	25
5.3.	Kryžkaulio lūžimas	10
5.4.	Stuburgalio lūžimas	5
5.5.	1 ar daugiau slankstelių panirimas / išnirimas, kai reikalingas operacinis gydymas	5

Pastaba. 1. Slankstelio kūno ir lanko lūžis yra vertinimas kaip vienas lūžimas. 2. Jei yra mokama draudimo išmoka dėl slankstelio kūno ir/ar lanko lūžimo, draudimo išmoka nei dėl slankstelio skersinės ir/ar keterinės ataugos lūžimo, nei dėl slankstelių panirimo/ išnirimo nemokama. 3. Slankstelio keterinės ir skersinės ataugų lūžis yra vertinimas kaip vienas lūžimas. 4. Slankstelio abiejų skersinių ataugų lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžimas. 5. Jei yra mokama draudimo išmoka dėl slankstelio skersinės ir/ar keterinės ataugos lūžimo, draudimo išmoka dėl slankstelių panirimo/išnirimo nemokama. 6. Draudimo išmoka mokama tik už pirminį panirimą/išnirimą. Dėl pasikartojančių (recidyvinių) slankstelių panirimų/išnirimų draudimo išmoka nemokama.

6.	Ranka	
6.1.	Mentės lūžis arba raktikaulio lūžis	5
6.2.	Žastikaulio lūžis	10
6.4.	Dilbio kaulų lūžiai	5 dėl kiekvieno kaulo
6.5.	Laivakaulio lūžis	5
6.6.	Riešakaulių lūžiai (išskyrus laivakaulį)	3
6.7.	Raktikaulio, riešo kaulų ar dilbio išnirimas	3
6.8.	Delnakaulių, plaštakos I piršto kaulų lūžiai	2 dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 6%
6.9.	Rankos pirštų netekimas	

6.9.1.	Piršto amputacija pamatinės falangos srityje	6
6.9.2.	Piršto amputacija galinės falangos srityje	4
6.10.	Pirštakaulių lūžiai / išnirimai	2
Pastaba. 1. Draudimo išmoka mokama tik už pirminį išnirimą. Dėl pasikartojančių išnirimų draudimo išmoka nemokama. 2. Žastikaulio galvos lūžis, atsiradęs pakartotino išnirimo metu, nėra draudžiamasis įvykis ir draudimo išmoka dėl jo nemokama. 3. Jei yra mokama draudimo išmoka dėl kaulo lūžimo, draudimo išmoka dėl to paties kaulo išnirimo nemokama. 4. Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas. 5. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžimas. 6. Lūžus keliems rankos pirštams mokama ne daugiau kaip 6% draudimo sumos.		
7.	Dubens kaulai	
7.1.	Klubakaulio / gaktikaulio / dubenkaulio / sėdinkaulio (vieno kaulo) lūžimas	5 dėl kiekvieno kaulo lūžio
7.2.	Gūžduobės lūžimas	10
7.3.	Vienos sąvaržos plyšimas	6
7.4.	Dviejų sąvaržų plyšimas	12
Pastaba. 1. Už visus dubens kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 25% draudimo sumos. 2. Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas.		
8.	Koja	
8.1.	Šlaunikaulio lūžis	15
8.2.	Šlaunikaulio išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	8
8.2.	Girnelės lūžis	10
8.3.	Girnelės išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	5
8.4.	Blauzdikaulio lūžis	10
8.5.	Šeivikaulio lūžis	5
8.6.	Vieno arba abiejų blauzdos kaulų išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	3
8.7.	Vieno arba kelių kitų pėdos kaulų (padikaulių) ir čiurnos kaulų išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	1
8.8.	Čiurnikaulių lūžiai (išskyrus kulnakauly)	5 dėl kiekvieno čiurnos kaulo lūžio
8.9.	Kulnakauly arba šokikaulio lūžis	8
8.10.	Padikaulių, kojos nykščio kaulų lūžiai	3 dėl kiekvieno kaulo lūžio
Pastaba. 1. Už blauzdos – čiurnos kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% draudimo sumos. 2. Už visus padikaulių sužalojimus mokama ne daugiau kaip 9% draudimo sumos. 3. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 4. Jei yra mokama draudimo išmoka dėl kaulo lūžimo, draudimo išmoka dėl to paties kaulo išnirimo nemokama. 5. Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas.		
II. KLAUSOS ORGANAI		
9.	Klausos organai	
9.1.	Nuo 1/3 iki 1/2 ausies kaušelio netekimas	10
9.2.	Daugiau kaip 1/2 ausies kaušelio netekimas	20

9.3.	Ausies būgnelio trauminis plyšimas	4
------	------------------------------------	---

Pastaba. 1. Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui, praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn. 2. Ausies būgnelio trauminio plyšimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais šviežios traumos požymiais.

III. VIRŠKINIMO ORGANAI

10.	Virškinimo organai	
10.1.	Daugiau kaip pusės liežuvio netekimas	30
10.2.	Liežuvio netekimas jo šaknies srityje (visiškas netekimas)	50
10.3.	Liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdaliao) netekimas	15
10.4.	Liežuvio netekimas jo šaknies srityje (visiškas netekimas)	55
10.5.	Dalies apatinio žandikaulio netekimas	30
10.6.	Viso žandikaulio netekimas	60
10.5.	Dirbtinė išeinamoji anga	45
10.6.	Kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimas dėl traumos	15
10.7.	Blužnies pašalinimas	20
10.8.	Dalies skrandžio / dalies kasos / dalies žarnyno pašalinimas	30
10.9.	Potrauminis stemplės nepraeinamumas, dėl kurio suformuota gastrostoma	75
10.10.	Viso skrandžio pašalinimas	45
10.11.	Išmatų nelaikymas	40
10.12.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas, dėl kurio atlikta operacija	20

IV. ŠLAPIMO IR LYTINĖ SISTEMA

11.	Šlapimo ir lytinė sistema	
11.1.	Šlapimtakio visiškas nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose	40
11.2.	Inksto dalies pašalinimas	10
11.3.	Viso inksto pašalinimas	25
11.4.	Abiejų inkstų trauminis netekimas	85
11.5.	Kiaušidės, kiaušintakio arba sėklidės pašalinimas	15
11.6.	Dalies varpos ir/ar abiejų sėklidžių pašalinimas	25
11.7.	Visos varpos pašalinimas	50
11.8.	Abiejų kiaušidžių (arba vienintelės funkcionuojančios) ir/ar gimdos pašalinimas: Moterims iki 45 metų amžiaus (imtinai)	45
11.9.	Abiejų kiaušidžių (arba vienintelės funkcionuojančios) ir/ar gimdos pašalinimas: Moterims virš 45 metų amžiaus (imtinai)	25
11.10.	Inkstų II laipsnio nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais	35
11.11.	Inkstų III laipsnio nepakankamumas (atliekama hemodializė ar transplantacija)	70
11.12.	Daugiau kaip 20 savaičių trukusio nėštumo nutraukimas dėl traumos	20

Pastaba. 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą.

V. KVĖPAVIMO SISTEMA

12.	Nosis	
12.1.	Uoslės ir skonio netekimas	15
12.2.	Uoslės netekimas	10
12.3.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas	25
12.4.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas	12
12.5.	Potrauminiai lėtiniai veido daubų uždegimai	2
13.	Gerklos ir trachėja	
13.1.	Tracheostomija atlikta dėl kūno sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	40
13.2.	Negrįžtama afonija	30
13.3.	Negrįžtamas artikuliacijos sutrikimas	15
13.4.	Gerklių, skydinės kremzlės, trachėjos, broncho sužalojimas	3
14.	Krūtinės ląsta	
14.1.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui	10
14.2.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejis, dėl kurio yra: III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	55
14.3.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejis, dėl kurio yra: II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	40
14.4.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejis, dėl kurio yra: I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	10
14.5.	Viso plaučio pašalinimas dėl sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	40
14.6.	Pusės plaučio pašalinimas dėl sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	20
14.7.	Trauminis abiejų plaučių plyšimas, nustatytas operacijos metu	10

Pastaba. 1. Draudimo išmoka yra mokama, jeigu nurodyti padariniai yra kilę dėl krūtinės ląstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių priežastis kita (pvz., dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesušijusių su krūtinės ląstos traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmoka nėra mokama. 2. Dėl ūminės pneumonijos, sukeltos atsitiktinio ūminio apsinuodijimo kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksinais nuodais, draudimo išmoka nemokama. 3. Jei draudimo išmoka buvo išmokėta pagal šio priedo 4 punkto sąlygas, tai draudimo išmoka pagal 14 punkto sąlygas nemokama.

VI. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

15.	Galvos smegenų sužalojimai	
15.1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos:	
15.1.1.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; asmenybės sutrikimas; dubens organų funkcijos praradimas.	100

15.1.2.	Apatinių galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu.	70
15.1.3.	Vienos kūno pusės paralyžius; 2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; labai ryškus koordinacijos sutrikimas.	50
15.1.4.	2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; judesių koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; dubens organų funkcijos sutrikimas.	40
15.1.5.	Koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai.	15
15.1.6.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; uoslės, skonio ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai; pavieniai (1-2 per metus) epilepsijos priepuoliai.	7
15.1.7.	Trauminė epilepsija (jei Apdraustasis epilepsija ar kitomis nervų sistemos ligomis nesirgo iki sužalojimo (traumos), trauminė hidrocefalija.	10

Pastaba. 1. Liekamuosius traumų reiškinius priskirti tam tikrai grupei galima tada, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai. 2. Mokant draudimo išmoką dėl centrinės nervų sistemos sužalojimo padarinių pagal šio priedo 15 punktą ir, esant galūnių funkcijos sutrikimui, mokėtinos draudimo išmokos dėl liemens ir galūnių kaulų sužalojimo įtvirtinto šio Priedo 10 (dešimtame) straipsnio, nėra mokamos.

VII. GALVINIAI IR PERIFERINIAI NERVAI

16.	Trauminiai galvinių nervų sužalojimai: Pastaba: draudimo išmoka mokama esant neuropatijos klinikai, nepriklausomai nuo pažeistų nervų kiekio.	
16.1.	Vienos pusės trauminis galvinių nervų sužalojimas.	5
16.2.	Dviejų pusių trauminis galvinių nervų sužalojimas.	11
16.3.	Nervų sužalojimas dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityse.	5
16.4.	Nervų sužalojimas žąsto, alkūnės, šlaunies, kelio srityse.	10

VIII. REGOS ORGANAI

17.1.	Vienos akies akomodacijos paralyžius	10
17.2.	Žymus regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas (ne mažiau 10 laipsnių sumažėjimas).	15
17.3.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiukas: (abiejose akyse): 0,4 0,3 - 0,1 mažiau nei 0,1.	10 18
17.4.	Voko nusileidimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį.	10
17.8.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas).	20
17.9.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija; ašarų kanalų pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (tiesiogiai dėl akies traumos).	10
17.10.	Vienos akies pažeidimai, nesumažinusieji regėjimo (nekiauriniai akies obuolio pažeidimai, trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimai).	2
17.11.	Visiškas regėjimo (vienintele arba abiem akim) netekimas.	100

17.12.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi.	45			
17.13.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo. Pastaba: jis nustatomas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos, lyginant vienos akies regėjimo (be korekcijos) aštrumą iki traumos su regėjimu po traumos (žr. lentelę prie šio straipsnio).				
Regėjimo aštrumas			Regėjimo aštrumas		
Prieš traumą	Po traumos	Procentai (%)	Prieš traumą	Po traumos	Procentai (%)
1,0	0,9 - 0,7	5	0,9	0,8 – 0,6	5
	0,6 – 0,4	10		0,5 – 0,4	10
	0,3	15		0,3	15
	0,2	20		0,2	20
	0,1	25		0,1	25
	<0,1	30		<0,1	30
	0,0	35		0,0	35
0,8	0,7 - 0,6	5	0,7	0,6 – 0,5	5
	0,5 – 0,4	10		0,4 – 0,3	10
	0,3	15		0,2	15
	0,2	20		0,1	20
	0,1	25		<0,1	25
	<0,1	30		0,0	30
	0,0	35			
0,6	0,5 - 0,4	5	0,5	0,4 – 0,3	5
	0,3 – 0,2	10		0,2 – 0,1	10
	0,1	15		<0,1	15
	<0,1	20		0,0	20
	0,0	25			
0,4	0,3 - 0,2	5	0,3	0,2 – 0,1	5
	0,1	10		<0,1	10
	<0,1	15			
	0,0	20		0,0	20
0,2	0,1	5	0,1	<0,1	10

	<0,1	10		0,0	20
	0,0	20	<0,1	0,0	10

Pastaba:

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

2. Kai nežinomas sužalotos akies regėjimo aštrumas iki traumos, jis laikomas tokiu pačiu kaip nesužalotos akies;

3. Dėl traumos sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, vertinama kiekviena akis atskirai. Abiejų akių regėjimo netekimu yra laikoma geriau matančios akies regėjimo netekimas. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti linzė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimą iki implantacijos ar iki lizės uždėjimo;

4. Tinklainės atšokimas laikomas draudžiamuoju įvykiu ir draudimo išmoka mokama, kai tinklainė atšoko dėl akies tiesioginės traumos (sumušimo, sužeidimo);

5. Kai tinklainė atšoka dėl ligos (sunkios trumparegystės, hipertoninės ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį, tai draudimo išmoka nemokama.

IX. ŠIRDIS IR KRAUJOTAKOS SISTEMA		
18.	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas:	
18.1.	Dilbio, riešio, blauzdos, čiurnos srityje.	5
18.2.	Kaklo, žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje.	10
18.3.	Krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninio tarpo.	10
Pastaba. 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą. 2. Kelių kraujagyslių sužalojimai esantys vienoje galūnėje vertinami kaip vienas sužalojimas.		
19.	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas:	
19.1.	Nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo.	5
19.2.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos I laipsnio nepakankamumą.	10
19.3.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos II laipsnio nepakankamumą.	13
19.4.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos III-IV laipsnio nepakankamumą.	50
Pastaba. 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą. 2. Draudimo išmoka mokama remiantis funkcinių testų ir rodiklių, pagrindžiančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį rezultatais.		
X. MINKŠTIEJI AUDINIAI		
20.1.	Galvos ir stuburo smegenų traumos:	
20.1.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma).	10

20.1.2	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu.	17
20.1.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas stacionare ne trumpiau kaip 4 dienas.	3
20.1.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų arba stacionare 3 dienas.	4
20.1.5.	Galvos smegenų trauma (kontūzija).	7
20.1.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas stacionare.	5
20.1.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau negu 14 dienų.	4
20.1.8.	Stuburo smegenų sutrenkimas (kontuzija).	6
20.1.9.	Stuburo smegenų suspaudimas.	14
20.1.10.	Stuburo smegenų dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas, stuburo smegenų trauminis mielitas	30
Pastabos: 1. Esant galvos smegenų traumoms arba nugaros smegenų pažeidimams, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią traumą. 2. Pirmoji ir paskutinioji gydymo stacionare diena laikoma viena diena.		
20.2.	Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas:	
20.2.1.	Meniskų arba kelio kryžminių ir/ar šoninių raiščių plyšimas Pastaba: traumos atveju plyšus vieno kelio abiem meniskams, draudimo išmoka mokama kaip esant vieno menisko plyšimui.	4
20.2.2.	Meniskų ir kelio šoninių ir/ar kryžminių raiščių plyšimas.	6
20.2.3.	Sausgyslės, raiščio patempimai, kai gydymas ir/ar nedarbingumas tęsėsi ilgiau negu 10 dienų.	1
20.2.4.	Pasikartojantys sausgyslės, raiščio patempimai, kai gydymas imobilizacija gipso tvarsčiu ar spec. įtvaru ir/ ar nedarbingumas tęsėsi ilgiau negu 5 dienas.	0,5
20.2.5.	Raumens, sausgyslės, raiščio patempimas, plyšimas, kai gydymas ir/ar nedarbingumas tęsėsi ilgiau negu 14 d.	2
20.2.6.	Plaštakos, pėdos/čiurnos raumens, sausgyslės, raiščio plyšimas, jeigu buvo operuota.	3
20.2.7.	Kaklo, peties, žasto, dilbio, alkūnės, klubo, blauzdos, šlaunies, kelio srityje raumens, sausgyslės, raiščio patempimas, plyšimas, jei buvo operuota	5
20.2.8.	Achilo sausgyslės plyšimas, jeigu netaikytas operacinis gydymas.	3
	Achilo sausgyslės plyšimas (jei buvo operuota)	6
Pastabos: 1. Dalinio raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimo atvejais bei tais atvejais, kai 20.1. straipsnyje nurodytos pasekmės atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50%; 2. Pakartotino menisko, raiščių, sausgyslių plyšimo atveju yra mokama 50% draudimo išmokos; - Jeigu vieno draudžiamąjį įvykiu metu vienoje galūnėje išnyra kaulai/sąnariai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka dėl atskirų raumenų ir sausgyslių sužalojimo nesumuojama ir mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.		
20.3.	Vidaus organų, minkštųjų audinių sužalojimas	
20.3.1.	Vidaus organų sužalojimas, kai sužalotą organą reikia operuoti.	5
20.3.2.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, plaučių uždegimą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą vienoje arba abiejose pusėse (kai šių būklių gydymui buvo taikomas konservatyvus gydymas arba būtina chirurginė intervencija).	2

20.3.3.	Krūtinės ląstos sužalojimas sukėlęs pneumotoraksą, plaučių uždegimą, eksudacinį pleuritą vienoje arba abiejose pusėse (kai šių būklių gydymui buvo būtina chirurginė intervencija)	4
20.3.4.	Junginės uždegimas po kontakto su svetimkūniais, kai apdraustasis buvo gydomas ambulatoriškai daugiau kaip 7 dienas.	1
20.3.5.	Minkštųjų audinių sužalojimas daugiau negu 3 cm, dėl kurio reikėjo siūti audinius, išskyrus veido, kaklo sritis.	2
20.3.6.	Minkštųjų audinių sužalojimas daugiau negu 3 cm, dėl kurio reikėjo siūti audinius veido, kaklo srityse.	3
20.3.7.	Minkštųjų audinių sužalojimas, sukėlęs audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius, išskyrus veido, kaklo sritis.	1
20.3.8.	Minkštųjų audinių sužalojimas, sukėlęs audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius veido, kaklo srityse.	2
20.3.9.	Piršto žaizda su nago nuplėšimu.	1
20.3.10.	Daugybines kęstinės žaizdos su minkštųjų audinių sužalojimu, kai yra pažeidžiama kūno vieta ir sužalojimas apima daugiau 0,25% kūno paviršiaus.	3
20.3.11.	Minkštųjų audinių sužalojimai sukėlę daugybes hematomas (kraujo išsiliejimus), antkaulio uždegimus, osteomielitą, flegmonas, fistules, raumenines išvaržas Pastaba: draudimo išmoka dėl daugybinių hematomų (kraujo išsiliejimų) mokama, jeigu nesirezorbavusios kraujosruvos išlieka, praėjus po traumos 3 savaitėms nuo įvykio dienos, kiekvienos kraujosruvos plotas viršija 5 kv.cm ir jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.	3
20.3.12.	Trauminis, posthemoraginis, anafilaksinis šokas, embolija dėl sklerotinių plokštelių.	5
Pastaba. 1. Jeigu vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje išnirę kaulai/ sąnariai, sužaloti raiščiai, raumenys, sausgyslės, pažeisti minkštieji audiniai, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių. 2. Draudimo išmoka minkštųjų audinių sužalojimo atveju mokama už kiekvieną siūtą žaizdą, bet ne daugiau nei 6 procentai draudimo sumos.		
20.4.	Terminiai ir cheminiai nudegimai, nušalimai:	
20.4.1.	II laipsnio nudegimai ne mažesni kaip 3 % kūno paviršiaus ploto.	4
20.4.2.	II laipsnio nudegimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto.	5
20.4.3.	III laipsnio nudegimai iki 3 % kūno paviršiaus ploto.	5
20.4.4.	III laipsnio nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto.	6
20.4.5.	III laipsnio nušalimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto.	5
20.4.6.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė anurija, nudegiminė intoksikacija, ūminė nudegiminė toksemija, nudegiminė septikotoksemija), trauminis, posthemoraginis, anafilaktinis šokas, riebalinė embolija, jeigu diagnozė pagrįsta stacionare.	8
Pastaba. 1. Kūno paviršiaus ploto 3 % yra lygus apdraustojo plaštakos delno paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. 2. Esant įvairaus laipsnio nudegimams/nudegiminei ligai, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.		

20.5.	Draudimo išmoka yra mokama, jeigu persileidimas įvyko dėl draudžiamojo įvykio ir neštumo trukmė yra ilgesnė negu 20 savaitės.	20
20.6.	Kiti sužalojimai:	
20.6.1.	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių Apdraustasis buvo gydomas stacionare, kai draudimo išmoka nemokama pagal šios lentelės straipsnius:	1
20.6.1.1.	daugiau nei 3 dienas	1
20.6.1.2.	daugiau nei 5 dienas	3
20.6.1.3.	daugiau nei 14 dienų	8
20.6.1.4.	daugiau nei 21 dieną	11
20.6.2.	Plastinės operacijos Pastaba: Išmoka mokama jei, a) praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos datos, veido randų arba pigmentinių dėmių šalinimo/sumažinimo tikslu reikėjo atlikti tokią operaciją; b) Apdraustajam buvo mokėta draudimo išmoka pagal šios lentelės 20.1. straipsnį; c) pateikus atliktą operaciją patvirtinantį dokumentą.	10
20.7.	Toksikoinfekcijos, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, maistu bei nuodingais grybais; Sužalojimai elektros srove, trauminė asfiksija. Pastaba: Draudimo išmoka nemokama apsinuodijus alkoholiu, kitomis svaiginimosi tikslu naudotomis medžiagomis. Kai Apdraustasis gydytas stacionare:	
20.7.1.	3 dienas	1
20.7.2.	Nuo 4 iki 7 dienų	2
20.7.3.	Nuo 8 iki 10 dienų	5
20.7.4.	Daugiau nei 10 dienų	8
20.8.	Gyvatės įkirtimas, gyvūnų įkandimai, vabzdžių įgėlimai; Pastaba: Draudimo išmoka mažinama 50 %, kai namuose auginami gyvūnai užpuola savo šeiminką ar kitus šeimos narius. Kai Apdraustasis gydytas stacionare:	
20.8.1.	3 dienas	1
20.8.2.	Nuo 4 iki 7 dienų	2
20.8.3.	Nuo 8 iki 10 dienų	5
20.8.4.	Daugiau nei 10 dienų	8
20.9.	Kiti susirgimai:	
20.9.1.	Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, Laimo liga, Pasiutligė, Stabligė	2
Pastaba. 1.Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelinio diskų) ir jų sukeltų pasekmių, radikulopatijos/neuropatijos draudimo išmokos nemokamos. 2.Draudimo išmoka dėl įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų ir panašių susirgimų nemokama. 3. Organo/galūnės funkcijos netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams (išskyrus atskirai nurodytus atvejus) ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo Draudžiamojo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrižtamas netekimas yra neabejotinas, Draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.		

Pastabos.

1.Dėl vienos kūno dalies sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo;

2. Jeigu toje pačioje Apdraustojo kūno vietoje dėl išorinio poveikio atsirado daugiau negu vienas sužalojimas, Draudikas moka draudimo išmoką tik dėl sunkiausio sužalojimo, o dėl kitų lengvesnių sužalojimų draudimo išmokos nėra mokamos;
3. Organo funkcijos netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudžiamąjį įvykio dienos, išskyrus atvejus, kai organo funkcijos netekimas nekelia abejonių;
4. Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio netenkama organo, jo dalies ar jo funkcijos, kurio dalies ar funkcijos Apdraustasis neteko iki draudžiamąjį įvykio, tai mokamas draudimo išmokos procentas mažinamas, atsižvelgiant į anksčiau buvusį organo dalies ar jo funkcijos netekimą. Šių lentelių straipsniuose nurodytų organų dalinio netekimo atvejais, taip pat tų organų funkcijų dalinio netekimo atvejais mokamas atitinkamai mažesnis draudimo išmokos procentas, tačiau jeigu funkcijos netekimas yra mažesnis nei 60%, draudimo išmoka nemokama;
5. Jeigu draudžiamąjį įvykio metu įvyko keletą kaulų lūžiai, draudimo išmokos sumuojamos, bet jų suma negali viršyti traumų atvejams nustatytos draudimo sumos. Vieno kaulo lūžis keliose vietose laikomas vienu lūžiu.

Lentelė Nr. 2
Neįgalumas

Nr.	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
1.	Galva	
1.2.	Kaukolės kaulo pašalinimas didesnis kaip 7 cm ² plotas	45
1.3.	Kaukolės kaulo pašalinimas mažesnis kaip 2 cm ² plotas	8
1.4.	Kalbos netekimas	50
2.	Centrinė nervų sistema	
2.1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; sąmonės sutrikimas; dubens organų funkcijos sutrikimas.	100
2.2.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos apatinių galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu.	70
2.3.	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
2.4.	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
2.5.	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
2.6.	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
2.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; smegenų žievės ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai; pavieniai (1-2 per metus) epilepsijos priepuoliai.	7
<p>Pastaba. 1. Liekamieji reiškiniai yra priskiriami tam tikrai grupei, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai; 2. Jeigu dėl to paties išorinio poveikio Apdraustasis patyrė bent vieną sužalojimą, numatytą šios lentelės 2.1.-2.7. punktuose, ir bent apatinių galūnių sužalojimą, numatytą šios lentelės 3.1.-3.17. straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose, draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 3.1.-3.17. straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose, nėra mokama.</p>		
3.	Viršutinės galūnės	

3.1.	Visiškas ir neatstatomas abiejų rankų ar plaštakų netekimas.	100
3.2.	Visiškas vienos rankos netekimas: aukščiau alkūnės sąnario arba žemiau alkūnės.	50
3.3.	Neišgydomas ir neatstatomas rankos kaulinės medžiagos netekimas.	40
3.4.	Neišgydomas ir neatstatomas pilnas viršutinių galūnių paralyžius (nervų pažeidimas).	50
3.5.	Pilnas trišakio nervo paralyžius.	10
3.6.	Peties ankilozė.	35
3.7.	Alkūnės ankilozė.	25
3.8.	Dilbio kaulinės medžiagos netekimas (neatsatomas ir neišgydomas sužalojimas).	25
3.9.	Neatsatomas ir neišgydomas vidurinio nervo paralyžius.	35
3.10.	Neatsatomas ir neišgydomas radialinio nervo paralyžius raktikaulio srityje.	35
3.11.	Neatsatomas ir neišgydomas dilbio radialinio nervo paralyžius.	25
3.12.	Neatsatomas ir neišgydomas alkūnės nervo paralyžius.	25
3.13.	Riešo ankilozė.	20
3.14.	Pilnas visų trijų pirštakaulių nykščio netekimas.	12
3.15.	Pilnas nykščio dalies netekimas arba pilna nykščio ankilozė.	7
3.16.	Pilnas, visų trijų pirštakaulių smiliaus netekimas.	15
3.17.	Pilnas smiliaus dalies netekimas arba pilna smiliaus ankilozė.	8
3.18.	Rankos kito piršto (trečiojo, ketvirtojo ar penktojo) netekimas	5
3.19.	Rankos kito piršto (trečiojo, ketvirtojo ar penktojo) dalies netekimas arba pilna ankilozė	3
3.20.	Pilnas 5 (penkių) pirštų netekimas	40
3.21.	Pilnas 4 (keturių) pirštų netekimas	35
4.	Apatinės galūnės	
4.1.	Visiškas abiejų kojų netekimas, abiejų pėdų netekimas arba abiejų kojų aukščiau čiurnos sąnario netekimas.	100
4.2.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas.	70
4.3.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas.	60
4.4.	Pėdos netekimas.	45
4.5.	Kojos pirmojo piršto (didžiojo) netekimas.	5
4.6.	Kito kojos piršto (išskyrus didįjį) netekimas.	2
4.7.	Šlaunies ankilozė.	30
4.8.	Kelio ankilozė.	20
4.9.	Neatsatomas ir neišgydomas pilnas apatinių galūnių paralyžius.	50
4.10	Neatsatomas ir neišgydomas pilnas išorinio sėdimosio išilginio nervo paralyžius.	30

4.11.	Neatsatomas ir neišgydomas pilnas vidinio sėdimosio išilginio nervo paralyžius.	20
4.12.	Sąnario nejudrumas.	30
4.13.	Patologinis sąnario judrumas dėl raiščių plyšimo.	8
4.14.	Čiurnos sąnario nejudrumas.	20
4.15.	Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais.	40
4.16.	Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje.	25
4.17.	Visų pėdos pirštų netekimas dėl pėdų pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje.	40
5.	Klausos organai	
5.1.	Viso ausies kaušelio netekimas	20
5.2.	Visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo, audiogramoje – mažiau kaip 91 db)	15
5.3.	Visiškas kurtumas abiejomis ausimis	60
6.	Kvėpavimo sistema	
6.1.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas	30
6.2.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas	15
6.3.	Nosies galiuko arba sparnelio (sparnelių) netekimas	10
6.4.	Uoslės ir skonio netekimas	15
6.5.	Uoslės netekimas	10
6.6.	Gerklų arba trachėjos funkcijos pažeidimas:	
6.6.1.	Nuolat įkištas tracheostominis vamzdelis	40
6.6.2.	Afonija	30
6.6.3.	Artikuliacijos sutrikimas	15
6.6.4.	Disfonija	10
7.	Regos organai	
7.1.	Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akim netekimas	100
7.2.	Vienos akies akomodacijos paralyžius	10
7.3.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas)	20
7.4.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija, ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atsokimas (dėl tiesioginio akies sužalojimo)	10
7.5.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi	45
8.	Širdies ir kraujagyslių sistema	
Pastaba. Širdies ir kraujagyslių nepakankamumas dėl širdies ar magistralinių kraujagyslių sužalojimo: (vertinami širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo požymiai pagal NYHA klasifikaciją, EKG, fizinio krūvio mėginus, ultragarsinį tyrimą, ilgalaikį EKG ir AKS sekimą).		

8.1.	I laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra šie nedideli objektyviai nustatomi požymiai: pulso padažnėjimas, dusulys po fizinio krūvio, patinimai	12
8.2.	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	35
8.3.	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	65
9.	Virškinimo organai	
9.1.	Kramtymo sutrikimas dėl veido kaulų lūžimo ar apatinio žandikaulio traumų: labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija	25
9.2.	Viso apatinio žandikaulio netekimas	50
9.3.	Liežuvio netekimas iki vidurinio trečdalo	13
9.4.	Liežuvio netekimas nuo vidurinio trečdalo ir daugiau	30
9.5.	Visiškas liežuvio netekimas	50
9.6.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas, dėl kurio pašalinta kepenų dalis ar tulžies pūslė	15
9.7.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas, dėl kurio pašalinta blužnis	15
9.8.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas, dėl kurio pašalinta dalis skrandžio ar dalis kasos ar dalis žarnyno	25
9.9.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas, dėl kurio pašalintas visas skrandis	40

Lentelė Nr. 3
Kritinės ligos

Nr.	Kritinės ligos pavadinimas	Kritinės ligos apibūdinimas	Sąlygos, būtinos kritinę ligą pripažinti draudžiamuoju įvykiu ir mokėti draudimo išmoką
1.	Miokardo infarktas	Pirmą kartą įvykęs ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas (nekrozė), kuris išsivysto nutrūkus būtinai kraujotakai atitinkamame širdies raumens segmente.	Miokardo infarkto diagnozė pagrįsta visais žemiau išvardintais kriterijais: 1. Nauji miokardo infarktui būdingi elektrokardiografiniai pakitimai; 2. Užsitęsęs tipiškas krūtinės skausmas; 3. Miokardo infarktui specifinių fermentų (LDH, CK, CK-MB, troponinų T ir I) koncentracijos kraujyje padidėjimas; 4. Draudimo išmoka nemokama dėl ūminio miokardo infarkto be ST segmento pakilimo.
2.	Smegenų infarktas (insultas)	Ūmus kraujotakos sutrikimas galvos smegenyse, trunkantis ilgiau negu 24 valandas ir sukeliantis nuolatinį neurologinį deficitą, kurio priežastis yra smegenų audinio infarktas dėl netrauminės kilmės kraujo išsiliejimo ar kraujagyslių užsikimšimo.	1. Kai nuolatinis neurologinis deficitas lieka praėjus ne mažiau kaip 12 savaitių po smegenų infarkto, ir tai patvirtinta gydytojo neurologo bei naujais kompiuterinės tomografijos arba branduolinio magnetinio rezonanso tyrimais; 2. Smegenų infarktas dėl išorinių sužeidimų (nelaimingo atsitikimo) yra nedraudžiamasis įvykis; 3. Draudimo išmoka nemokama taip pat dėl praeinančių smegenų išemijos priepolių (trunkančių trumpiau kaip 24 valandas).
3.	Piktybinis auglys (vėžys)	Piktybiniai augliai (vėžiai) – ligų grupė, kurių būdingas požymis – nekontroliuojamas genetiškai pakitusių ląstelių dauginimasis ir šių ląstelių sugebėjimas naikinti aplinkinius audinius bei išplisti į kitas kūno vietas (metastazuoti).	Draudimo išmoka nemokama, jeigu buvo nustatyta: 1. Bet kuri ikivėžinė būklė; 2. Gimdos kaklelio displazija, gimdos kaklelio interaepitelinė neoplazija (bet kuri CIN stadija); 3. Bet koks neinvazinis auglys (cancer in situ, pagal TNM klasifikaciją Tis); 4. Prostatos vėžio I stadija (pagal TNM klasifikaciją T1, įskaitant T1a, T1b, T1c); 5. Šlapimo pūslės vėžio I stadija (pagal TNM klasifikaciją T0 ar T1); 6. Papildinės carcinomos I stadija (pagal TNM klasifikaciją T0 ar T1); 7. Limfogranulomatozės I stadija;

			<p>8. Odos vėžys (išskyrus piktybinę invazinę melanomą nuo III lygio pagal Clarko klasifikaciją);</p> <p>9. Lėtinė limfocitinė leukozė;</p> <p>Vėžio diagnozė turi būti patvirtinta histologiniu tyrimu ir nustatyta gydytojo onkologo.</p>
4.	Lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas	Lėtinis ir negrįžtamas abiejų inkstų funkcijos nepakankamumas, dėl kurio yra būtinos nuolatinės hemodializės.	<p>1. Ne trumpiau kaip 6 mėnesius atliekamos nuolatinės hemodializės arba atlikta inkstų transplantacijos operacija;</p> <p>2. Diagnozė ir dializės būtinumas patvirtintas gydytojo nefrologo.</p>
5.	Išsėtinė sklerozė	Centrinės nervų sistemos autoimuninė liga, kuria sergant nyksta nervinių skaidulų dangalas.	<p>1. Magnetinio rezonanso tyrimu nustatyti mažiausiai du demielinizacijos židiniai;</p> <p>2. Smegenų skystyje nustatytas IgG indekso padidėjimas ir oligokloninės juostos;</p> <p>3. Diagnozė patvirtinta gydytojo neurologo.</p>
6.	Aklumas	Visiškas negrįžtamas akių regos netekimas dėl ūmios ligos.	<p>1. Regėjimo netekimas, patvirtintas objektyviais tyrimais (skiaskopija, refraktometrija, spektrinė kompensacija ir kt.);</p> <p>2. Visiškas negrįžtamas regėjimo netekimas patvirtintas gydytojo oftalmologo po 3 mėn. nuo diagnozuotos ligos arba traumos;</p> <p>3. Dėl regėjimo netekimo viena akimi išmokama 50% numatytos draudimo išmokos.</p>
7.	Kurtumas	Nuolatinis ir negrįžtamas ausų kurtumas dėl ūmios ligos.	<p>1. Kurtumas patvirtintas ne mažesniu nei 90 db klausos slenksčio rodikliu;</p> <p>2. Diagnozė patvirtinta gydytojo otorinolaringologo;</p> <p>3. Dėl klausos netekimo viena ausimi išmokama 50% numatytos draudimo išmokos.</p>
8.	Kalbos praradimas	Visiškas gebėjimo kalbėti praradimas dėl trauminio pažeidimo ar ligos.	<p>1. Kai kalba prarandama dėl chirurginio ir medikamentinio ligos gydymo;</p> <p>2. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo otorinolaringologo;;</p> <p>3. Kai kuriais atvejais kalbos praradimas gali būti laikinas. Jei visiškas kalbos praradimas išlieka praėjus 6 mėnesiams po diagnozės nustatymo.</p>
9.	Alzheimerio liga iki 55 metų amžiaus	Pažintinių funkcijų blogėjimu, kasdienės veiklos pasyvėjimas,	1. Neabejotina Apdraustojo iki 55 metų amžiaus Alzheimerio ligos

		elgsenos pokyčiai, neuropsichiatriniais simptomai.	diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo pagal diagnozės nustatymo dieną galiojančius Alzheimerio ligos diagnostikos kriterijus; 2. Būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau kaip 3 mėnesius.
10.	Parkinsono liga iki 55 metų amžiaus	Akivaizdūs nevalingo rankų tremoro, raumenų rigidiškumo ir sulėtėjusių kūno judesių simptomai.	1. Neabejotina Apdraustojų iki 55 metų amžiaus idiopatinės (pirminės) Parkinsono ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po stacionarinio neurologinio ištyrimo pagal diagnozės nustatymo dieną galiojančius Parkinsono ligos diagnostikos kriterijus; 2. Būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau kaip 3 mėnesius; 3. Draudimo išmoka nemokama, jei Parkinsono ligos priežastis yra piktnaudžiavimas alkoholiu, medikamentų perdozavimas ar riboto prieinamumo vaistų vartojimas, išskyrus teisės aktuose numatytus atvejus.
11.	Adisono liga	Kraujyje randamas sumažėjęs kortizolio ir padidėjęs adrenokortikotropinio hormono (AKT H) kiekis.	1. Dėl abipusio antinksčių pažeidimo atsiradęs antinksčių žievės nepakankamumas, lemiantis dalinį arba visišką antinksčių hormoninės funkcijos išnykimą; 2. Liga turi būti patvirtinta gydytojo endokrinologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius ligos diagnostikos kriterijus; 3. Apdraustasis hormonais yra gydomas ne mažiau kaip 3 mėnesius ir toks gydymas tęsiamas toliau.
12.	Sisteminė raudonoji vilkligė	Lėtinė uždegiminė autoimuninė liga, kai sava imuninė sistema ima naikinti (pažeidžia) sveikus savo organizmo audinius	1. Diagnozė patvirtinama gydytojo reumatologo; 2. Kraujo tyrime (atlikus serologinį tyrimą) randami antikūnai prieš natyvinę DNR arba antikūnai prieš arbaantikūnai prieš Sm antigeną arba Lupus ląstelės.