

PAPILDOMO DRAUDIMO NUO TRAUMOS DĖL NELAIMINGO ATSITIKIMO TAISYKLĖS Nr. 005

Galioja nuo 2010-01-02

SUTARTIS -	papildomo draudimo nuo traumos dėl nelaimingo atsitikimo sutartis sudaryta tarp draudiko ir draudėjo šių taisyklių pagrindu, remiantis draudėjo prašymu ir pasirašant draudimo liudijimą.	1.2 Papildomas draudimas neatsiejamas ir negalioja be pagrindinio draudimo. Papildomam draudimui taikomos pagrindinio draudimo taisyklės tiek, kiek jos neprieštarauja papildomo draudimo nuo traumos dėl nelaimingo atsitikimo taisyklių nuostatomis.
DRAUDIKAS -	Compensa Life Vienna Insurance Group SE, atstovaujama Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialo.	1.3 Draudėjas, norėdamas sudaryti papildomo draudimo nuo traumos dėl nelaimingo atsitikimo sutartį, užpildo pagrindinio draudimo prašymą pagal pagrindinio draudimo taisykles bei papildomo draudimo prašymą.
DRAUDĖJAS -	fizinis arba juridinis asmuo, kuris sudaro sutartį su draudiku savo ar kito asmens naudai.	1.4 Atsižvelgdamas į draudimo riziką, draudikas gali prašyti papildomos informacijos apie apdraustojo sveikatos būklę, gyvenimo būdą, draudėjo ir apdraustojo finansinę padėtį.
APDRAUSTASIS -	draudėjo nurodytas ir sutartyje įvardintas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas moka draudimo išmoką.	1.5 Draudikas, atsižvelgęs į draudimo riziką sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, gali siūlyti draudėjui sudaryti sutartį kitomis, nei nurodyta prašyme, sąlygomis (nustatant mažesnę draudimo sumą, didesnę papildomo draudimo įmoką, trumpinant draudimo laikotarpį ar kt.).
NAUDOS GAVĖJAS -	Apdraustasis, jei sutartyje nenustatyta kitaip.	1.6 Draudikas, įvertinęs jam suteiktą informaciją, sudaro su draudėju papildomo draudimo sutartį.
NELAIMINGAS ATSITIKIMAS -	prieš apdraustojo valią dėl staigių, netyčinių, nenumatytų išorinių jėgų įvykęs atsitikimas, kurio metu apdraustasis patiria kūno sužalojimą įskaitant skendimą, šilumos smūgį, saulės smūgį, nušalimą, apsinuodijimą dujomis ar kitomis toksiškomis medžiagomis, atsitiktinai patekusiomis į organizmą, išskyrus apsinuodijimą maistu.	1.7 Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį apie papildomą draudimą bei jo sąlygas ir garantuoti, kad apdraustasis vykdys sutarties sąlygas.
DRAUDIMO IŠMOKA -	išmokos, numatytos šiose draudimo rūšies taisyklėse, kurias draudikas, remdamasis draudžiamąjį įvykį patvirtinančiais oficialiais dokumentais, įvykus draudžiamajam įvykiui privalo mokėti asmeniui, kuris turi teisę gauti draudimo išmoką pagal sutartį.	2. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI 2.1 Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas apdraustojo kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo, įvykusio sutarties galiojimo metu. 3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI 3.1 Draudžiamaisiais įvykiais nelaikomi atsitikimai ir draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų, jei apdraustasis patiria kūno sužalojimą dėl: - įgimtų ar įgytų fizinių trūkumų arba susirgimų, išskyrus fizinius trūkumus ar susirgimus, atsiradusius dėl kito draudžiamąjo įvykio, įvykusio sutarties galiojimo metu; - karo, masinių riaušių, radioaktyvaus apnuodijimo (intoksikacijos), gamtinių katastrofų sukeltų masinių nelaimių - apdraustojo tyčinio susižalojimo ar bandymo nusižudyti; - apdraustojo veikos, kurioje kompetentinga institucija nustatė tyčinio nusikaltimo požymius; - dėl alkoholinio, narkotinio ar toksinio apsvaigimo ar apsinuodijimo svaiginantis šiomis medžiagomis; - gydančio gydytojo nepaskirtų medikamentų ar narkotinių medžiagų vartojimo, arba paskirtų medikamentų vartojimo nesilaikant gydytojo nurodymų, taip pat gydytojų veiksmų operacijos

1. SUTARTIES SUDARYMAS

1.1 Papildomo draudimo nuo traumos dėl nelaimingo atsitikimo (toliau - papildomas draudimas) sutartis sudaroma prie pagrindinio gyvybės draudimo. Pagrindinis draudimas yra draudimas pagal bet kurias Compensa Life Vienna Insurance Group SE, atstovaujama Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialo, gyvybės draudimo taisykles.



ar medicininių procedūrų metu, išskyrus atvejus, kai medicininės procedūros buvo atliktos atsitikęs kitam šiose taisyklėse aprašytam draudžiamajam įvykiui;

- apdraustojo bet kurios transporto priemonės ar savaeigio mechanizmo valdymo, neturint atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, atitinkamų įgaliojimų ar esant alkoholiniam (kai alkoholio koncentracija kraujyje lygi arba viršija 0,4 promilės), toksiniam ar narkotiniam apsvaigimui;
- apdraustojo dalyvavimo bet kokiose profesionalaus sporto varžybose ar treniruotėse, taip pat dalyvavimo pavojingų sporto šakų treniruotėse ar varžybose (kovos sporto, jėgos sporto šakos, motorinės sporto šakos, parašiutizmas, sklandymas, alpinizmas, kalnų slidinėjimas, nardymas), jeigu sutartyje nenustatyta kitaip;
- apdraustojo dalyvavimo sporto ar laisvalaikio renginiuose, kuriuose naudojamos motorizuotos žemės, oro ar vandens transporto priemonės;
- skrydžio bet koku lėktuvu, kuris nepriklauso jokiai oficialiai įregistruotai aviakompanijai ir neturi teisės užsiimti keleivių vežimu;
- apdraustajam atliekant bet kokią karo tarnybą.

3.2 Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos, jei draudžiamasis įvykis atsitiko dėl draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo kaltės (tyčinės veikos), išskyrus veiksmus, susijusius su pilietinės pareigos atlikimu arba gyvybės, sveikatos, garbės ir orumo gynimu.

3.3 Draudikas nemoka draudimo išmokos, jei draudžiamasis įvykis įvyko laikotarpiu, kai sutarties galiojimas buvo sustabdytas.

4. DRAUDIMO OBJEKTAS

4.1 Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su žala apdraustojo sveikatai dėl nelaimingo atsitikimo.

5. DRAUDIMO SUMŲ, DRAUDIMO ĮMOKŲ DYDŽIŲ APSKAIČIAVIMO TVARKA IR MOKĖJIMO PAGRINDAI

5.1 Draudimo suma tai suma, kuria draudžiami apdraustojo turiniai interesai. Ji nustatoma sudarant sutartį draudėjo ir draudiko susitarimu.

5.2 Visa draudimo suma arba jos procentinė dalis išmokama įvykus draudžiamajam įvykiui.

5.3 Draudimo įmokos už papildomą traumą dėl nelaimingo atsitikimo draudimą yra išskaičiuojamos iš pagrindinio gyvybės draudimo sukauptos sumos kiekvieno mėnesio paskutinę dieną.

5.4 Draudimo įmokos už papildomą draudimą priklauso nuo draudimo sumos, apdraudžiamojo asmens lyties, amžiaus bei kitų rizikos faktorių. Galiojant sutarčiai draudikas gali pakeisti draudimo įmokas už papildomą draudimą, vienodai keisdamas įmokas visiems draudėjams. Draudikas raštu informuoja

draudėją prieš 60 dienų iki draudimo įmokų pakeitimo. Draudėjui nesutinkant su įmokų pakeitimu, jis turi teisę nutraukti sutartį, kaip nurodyta šių taisyklių 6.2 punkte.

6. SUTARTIES GALIOJIMO TERMINAI IR RIBOS, NUTRAUKIMAS

6.1 Papildomo draudimo sutartis įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną 0.00 val., bet ne anksčiau kaip kitą dieną po pirmos pagrindinio draudimo įmokos sumokėjimo. Papildomo draudimo sutartis pasibaigia draudimo liudijime nurodytą dieną 24.00 val.

6.2 Draudėjas turi teisę bet koku atveju nutraukti papildomo draudimo sutartį nuo bet kurio mėnesio pirmos dienos apie tai pranešdamas draudikui raštu ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatomos sutarties nutraukimo datos. Už praėjusį sutarties galiojimo laiką draudimo įmokos negražinamos.

6.3 Kai sutartis nutraukiama, tai nuo sutarties nutraukimo datos draudimo įmokos už šį papildomą draudimą nebeišskaičiuojamos iš pagrindinio gyvybės draudimo sukauptos sumos.

6.4 Draudikas gali vienašališkai nutraukti sutartį tik, kai draudėjas pažeidžia sutartį ir tai yra esminis sutarties pažeidimas. Draudikas apie sutarties nutraukimą privalo informuoti draudėją raštu ne vėliau kaip prieš mėnesį iki numatomos sutarties nutraukimo datos.

6.5 Jei pagrindinio gyvybės draudimo sukaupta suma tampa mažesne, nei papildomo draudimo įmokos ir kitos sumos, kurios turėtų būti išskaičiuotos iš sukauptos sumos per ateinančius du mėnesius, draudikas siunčia pranešimą draudėjui, nurodydamas padengti įsiskolinimą. Draudėjas turi sumokėti ne mažiau kaip dvi mėnesines pagrindinio gyvybės draudimo įmokas, o jei pagrindinio gyvybės draudimo sutartyje numatytas kitoks nei mėnesinis draudimo įmokų mokėjimo periodiškumas, draudėjas turi sumokėti ne mažiau kaip vieną draudimo įmoką. Draudėjas turi sumokėti visas trūkstamas pagrindinio gyvybės draudimo įmokas, jei sutartis galioja pirmus metus.

6.6 Jei draudėjas nesumoka įmokų (nurodytų punkte 6.5) per 30 dienų nuo pranešimo gavimo, draudimo apsauga yra sustabdoma ir atnaujinama tik sumokėjus draudimo įmokas. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti papildomo draudimo sutartį.

6.7 Papildomo draudimo sutartis pasibaigia:

- jei dėl vieno draudžiamąjį įvykį išmokama visa traumos dėl nelaimingo atsitikimo draudimo suma;
- jei miršta apdraustasis;
- jei nutrūksta ar kitaip pasibaigia pagrindinio gyvybės draudimo sutartis;
- jei yra kiti Draudimo įstatymo nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindai.

6.8 Sutartis galioja Lietuvos Respublikoje ir už jos ribų.

6.9 Sutartis galioja draudimo liudijime nurodytą terminą.

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas

Centrinis biuras:
Lvovo g. 25
09320 Vilnius

www.compensalife.lt
Tel. +370 5 271 1414
Faks. +370 5 271 1415



7. IKISUTARTINĖS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

7.1 Draudėjas turi teisę:

- a) susipažinti su papildomo draudimo sąlygomis ir taisyklėmis;
- b) gauti iš draudiko bet kokią su papildomo draudimo sutartimi, jos sąlygomis ir įmokomis susijusią informaciją.

7.2 Draudėjas privalo suteikti išsamią ir teisingą informaciją apie apdraustą sveikatos būklę ir kitą su sutartimi susijusią informaciją.

7.3 Draudikas privalo:

- a) supažindinti draudėją su šiomis taisyklėmis;
- b) teikti draudėjui konsultacijas, susijusias su papildomo draudimo sutartimi;
- c) raštu suteikti draudėjui informaciją, kurią draudikas privalo suteikti draudėjui pagal įstatymus.

7.4 Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti papildomo draudimo sutartį nurodydamas priežastis.

8. DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS SUTARTIES GALIOJIMO METU

8.1 Draudėjas privalo:

- laikytis šių papildomo draudimo taisyklių nustatytų reikalavimų;
- pateikti draudikui visus su draudžiamuoju įvykiu susijusius dokumentus.

8.2 Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas įsipareigoja teikti teisingą informaciją, susijusią su papildomo draudimo sutartimi, taip pat raštu informuoti draudiką apie bet kokį apdraustą, draudėjo ar naudoto gavėjo asmens tapatybės duomenų arba adreso pasikeitimą.

8.3 Draudėjas privalo per 14 dienų informuoti draudiką apie apdraustą darbinės veiklos ar gyvenimo būdo pasikeitimą sutarties galiojimo metu, jei dėl šių pasikeitimų didėja ar gali padidėti draudimo rizika. Draudikas, informuotas apie rizikos padidėjimą, turi teisę atitinkamai pakeisti sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką.

8.4 Draudikas turi teisę keisti kitas draudimo sąlygas, nei nurodyta 5.4 punkte, tik tokiais atvejais:

- įsigaliojus naujam arba pakeitus/ papildžius anksčiau galiojantį teisės aktą, kuris turi įtakos šios sutarties vykdymui;
- pasikeitus nuo draudiko nepriklausančioms aplinkybėms (mokesčiams, oficialiam vartojimo kainų indeksui ar pan.), draudikas turi teisę keisti specialių paslaugų mokesčius, bet ne daugiau, nei įtakojo anksčiau įvardinti faktoriai.

Draudėjas apie tai informuojamas raštu ne vėliau kaip 30 dienų iki pasikeitimo įsigaliojimo. Draudėjui (fiziniui asmeniui) nesutinkant su draudimo sąlygų

pakeitimu, jis turi teisę nutraukti sutartį pagal tvarką, nurodytą šių taisyklių 6.2 punkte.

8.5 Draudikas privalo:

- neskelbti informacijos apie draudėjo turtinę padėtį, apdraustą sveikatos būklę, kitos informacijos, gautos vykdam sutartį, išskyrus įstatymų numatytus atvejus;
- įvykus draudžiamam įvykiui, sutartyje numatytais terminais mokėti draudimo išmokas;
- draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus, išduoti draudimo liudijimo dublikatą ar kitus sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus.

9. ŽALOS NUSTATYMO TVARKA

9.1 Draudikas, gavęs pradinę informaciją apie apdraustą kūno sužalojimą, atlieka draudžiamą įvykio tyrimą, kurio metu iš kitų įmonių, įstaigų ar organizacijų gali būti prašoma pateikti informaciją, paaiškinimus, dokumentų kopijas.

9.2 Jei dėl draudžiamą įvykio vertinimo kyla nesutarimai tarp sutarties šalių, draudikas ir draudėjas gali susitarti, kad draudžiamą įvykio tyrimą atliktų ekspertas (ekspertai). Kiekviena šalis turi raštu supažindinti ekspertą (ekspertus) su visais faktais ir dokumentais, kurie gali turėti įtakos teisingai įvertinant apdraustą sveikatos būklę.

9.3 Ekspertai savo išvadą pateikia abiem šalims vienu metu. Šalis turi teisę nesutikti su ekspertų išvada dėl apdraustą sveikatos būklės ir kreiptis į teismą.

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

10. DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMO IR IŠMOKĖJIMO TVARKA BEI TERMINAI

10.1 Draudimo išmoka lygi tam tikrai draudimo sumos procentinei daliai. Išmokos dydis, priklausomai nuo sveikatos pažeidimų dydžio, nustatomas pagal "Draudimo išmokų, mokamų traumų dėl nelaimingo atsitikimo atveju, apskaičiavimo lentelę" (priedas Nr.1).

10.2 Per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus sumokėtų draudimo išmokų suma neturi viršyti draudimo sumos.

10.3 Jei nelaimingo atsitikimo metu apdraustasis buvo apdraustas papildomu mirties dėl nelaimingo atsitikimo draudimu, tai draudimo išmoka dėl traumos bus išskaičiuojama iš mirties dėl nelaimingo atsitikimo išmokos, jei mirtį nulėmė tas pats nelaimingas atsitikimas.

10.4 Draudikas turi būti nedelsiant ir ne vėliau kaip per 30 dienų nuo draudžiamą įvykio informuojamas apie apdraustą kūno sužalojimą dėl nelaimingo atsitikimo.

10.5 Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos reikia pateikti tokius dokumentus:

- paraišką draudimo išmokai;



- draudimo liudijimą (originalą);
- dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su išsamiu patirto sužalojimo, jo sunkumo, gydymo ir pasekmių aprašymu;
- kitus teisę į išmoką patvirtinančius dokumentus;
- asmenybę patvirtinantį dokumentą.

Visas išlaidas, susijusias su aukščiau išvardintų dokumentų bei reikalingos informacijos gavimu, apmoka į draudimo išmoką pretenduojantys asmenys.

10.6 Draudikas gali reikalauti papildomos informacijos, reikalingos draudimo išmokai nustatyti.

10.7 Draudimo išmoka sumokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą ir jo aplinkybes.

10.8 Jei naudos gavėjas mirė, draudimo išmoka sumokama fiziniam arba juridiniam asmeniui, turinčiam teisę ją gauti pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

11. SUTARTIES PAKEITIMO SĄLYGOS

11.1 Papildomo draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas gali padidinti arba sumažinti draudimo sumą raštu informuodamas apie tai draudiką ir gavęs draudiko sutikimą. Jei draudėjas nori padidinti draudimo sumą, draudikas gali reikalauti papildomos informacijos apie apdraustojo sveikatos būklę, gyvenimo būdą pomėgius bei kitus rizikos faktorius.

11.2 Keičiant papildomo draudimo sąlygas, draudėjas sumoka draudiko nustatyto dydžio mokestį.

11.3 Draudėjas privalo informuoti apdraustąjį apie bet kokius sutarties pakeitimus.

12. PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ

12.1 Jeigu po papildomo draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas suteikė draudikui žinomai melagingą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį atsitikimo galimybei, tai draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias draudėjas nusišėpė, išnyko iki draudžiamąjį įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamąjį įvykiui.

12.2 Jeigu po papildomo draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad draudėjas dėl neatsargumo nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį atsitikimo galimybei, tai draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo pasiūlyti draudėjui pakeisti papildomo draudimo sutartį. Jeigu draudėjas atsisako tai padaryti ir/ar per vieną mėnesį neatsako į pateiktą pasiūlymą, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti papildomo draudimo sutartį.

12.3 Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs papildomo draudimo sutarties, tai jis per du mėnesius nuo sužinojimo, kad draudėjas nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį atsitikimo galimybei dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti papildomo draudimo sutartį.

12.4 Jei draudėjas dėl neatsargumo nepateikė visos žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį atsitikimo galimybei, tai įvykus draudžiamąjį įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui pateikus visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį atsitikimo galimybei, dalį, proporcingą nustatytos rizikos įmokos ir įmokos, kuri būtų nustatyta draudėjui, jeigu jis būtų pateikęs visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudžiamąjį atsitikimo galimybei, santykiui.

12.5 Įvykus draudžiamąjį įvykiui, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.

13. SUTARČIŲ PERDAVIMAS

13.1 Draudikas, informavęs draudėją prieš 2 mėnesius, turi teisę perleisti teises ir pareigas pagal sutartis, t.y. perduoti sutartis kitam draudikui draudimą reglamentuojančiuose įstatymuose numatyta tvarka.

13.2 Draudėjas turi teisę raštu pareikšti prieštaravimą draudikui dėl jo sutarties perdavimo.

13.3 Draudėjui pareiškus prieštaravimą, jo sutartis laikoma nutraukta nuo prieštaravimą pareiškiančio rašto gavimo dienos, o draudimo įmokos už praėjusį laikotarpį negražinamos.

14. NETESYBOS UŽ PINIGINIŲ PRIEVOLIŲ NEVYKDYMĄ

14.1 Už pavėluotą piniginių prievolių įvykdymą šalis sumoka kitai šaliai 0,02% dydžio delspinigius per dieną nuo nesumokėtos sumos.

15. GINČŲ TARP DRAUDĖJO IR DRAUDIMO ĮMONĖS SPRENDIMO TVARKA

15.1 Visi ginčai tarp draudėjo ir draudiko sprendžiami tarpusavio susitarimu. Nepavykus išspręsti nesutarimų derybų keliu, ginčas tarp draudėjo ir draudiko yra sprendžiamas teisme vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais.

**DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ TRAUMŲ DĖL NELAIMINGO ATSTITIKIMO ATVEJU, APSKAIČIAVIMO LENTELĖ****I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

- 1.1. Draudimo išmoka yra traumų draudimo sumos dalis, nurodyta šioje lentelėje dėl išvardintų kūno sužalojimų ir jų pasekmių, patirtų draudžiamąjį įvykių metu.
- 1.2. Vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių vertinimas negali viršyti 100% traumų draudimo sumos, o vienos kūno dalies visų sužalojimų, patirtų vienos traumos metu, įvertinimas procentais negali viršyti šios kūno dalies netekimo įvertinimo.
- 1.3. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudžiamąjį įvykių dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
- 1.4. Jeigu dėl draudžiamąjį įvykių netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamąjį įvykių datos, mokamas draudimo išmokos procentas mažinamas, atsižvelgiant į buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
- 1.5. Nepagydomai netekus organo funkcijos, draudimo sumos procentą nustato draudiko gydytojas ekspertas, remdamasis sveikatos priežiūros įstaigos(ų) dokumentais ir šia lentele.
- 1.6. Dėl vienos traumos mokama tikrai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą nurodytą tame straipsnyje.
- 1.7. Kai kūno sužalojimas, neišrašytas į šią lentelę, dėl draudimo išmokos mokėjimo ir sužalojimo padarinių vertinimo procento dydžio sprendžia draudiko gydytojas ekspertas.

II. KAULŲ LŪŽIAI, IŠNIRIMAI

- II.1. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, išnirimų, panirimų mokama, jei šie kūno sužalojimai pagrįsti radiologiniais (spinduliniais) tyrimais. Kai šių tyrimų duomenų nepakanka diagnozei pagrįsti, gali būti mokama draudimo išmokos dalis, jei šie sužalojimai pagrįsti kliniškai, bei skirtas trukme ir būdu adekvatus gydymas.
- II.2. Vieno kaulo lūžis keliuose vietose (vieno draudžiamąjį įvykių metu) vertinamas kaip vienas lūžis.
- II.3. Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurgine procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurgine vinimi ar viela, plokštele, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.
- II.4. Draudimo išmoka dėl kaulų išnirimo mokama tik pateikus išnirimą patvirtinančią rentgenogramą.
- II.5. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo sutarties sudarymo, tai pasikartojantieji išnirimai nėra draudžiamieji įvykiai ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos. Draudimo išmoka mokama, jeigu operuota dėl įprastinio išnirimo, kuris yra recidyvas sutarties galiojimo laikotarpiu buvusio pirminio išnirimo (kai pakartotinis išnirimas, pagal kurį nustatyta įprastinio išnirimo diagnozė, įvyko ne vėliau kaip per vienerius metus nuo pirminio išnirimo dienos).

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



Jei dėl stuburgalio lūžių buvo operuota, tai papildomai vieną kartą mokama 3% draudimo sumos. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumos buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, bet jeigu papildoma suma mokama dėl nugaros smegenų traumos operacijos (žr. 64 str. 2 pastabą), tai papildomai dėl stuburo operacijos nemokama.		
8.	Krūtinkaulio lūžis.	5
Pastaba: Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo apdraustąjį reanimuojant (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties)		
9.	Mentės, raktikaulio lūžis, peties-raktikaulio, sąvaržos vientisumo pažeidimas (plyšimas, panirimas, išnirimas):	
9.1.	vieno kaulo lūžis arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas;	5
9.2.	dviejų kaulų lūžis arba dviejų sąvaržų plyšimas, išnirimas, arba vieno kaulo lūžis ir vienos sąvaržos plyšimas, išnirimas;	7
9.3.	nesuaugęs lūžis, netikras sąnarys, dviejų kaulų lūžis ir kartu vienos sąvaržos vientisumo pažeidimas.	10
Pastabos: Kai dėl 9 str. išvardytų pažeidimų buvo operuojama, daroma lūžgalių repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos. Draudimo išmoka dėl to, kad nesuaugo lūžis arba susidarė netikras sąnarys, mokama, jeigu praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams, ši traumos pasekmė liks ir bus patvirtinta įrašu medicininėje kortelėje. Jeigu anksčiau buvo sumokėta draudimo išmoka pagal 9.1. ar 9.2. punktą, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos pagal 9.3. punktą.		
10.	Peties sąnario srities sužalojimas: mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvutės, anatominio kaklelio, gumburų lūžis, žastikaulio išnirimas, raiščių sužalojimas:	
10.1	kaulo dalelių atplyšimas, mentės sąnarinės duobės lūžis, žastikaulio pirminis išnirimas;	5
10.2	kelių kaulų lūžis, žastikaulio išnirimas ir kaulo (kaulų) lūžis, žastikaulio (galvutės, anatominio kaklelio, gumburų) lūžiai;	10
Pastaba: Jei dėl peties sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.		
11.	Peties sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtinta įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 10 str):	
11.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
11.2	peties sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka, išskyr. ankilozė po žastikaulio galvutės rezekcijos.	15
Pastaba: Kai peties sąnarys yra nejudrus ir kartu yra nejudrus ir alkūnės sąnarys, tai 11.2. punktas netaikomas, o pagal 15.2. punktą mokama 20% draudimo sumos.		
12.	Žastikaulio lūžis bet kurioje jo diafizės dalyje, taip pat chirurginio kaklelio lūžis.	10
Pastaba: Kai dėl žastikaulio lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl peties ar alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma išmoka nemokama.		
13.	Žastikaulio netikras sąnarys (nesuaugęs lūžis, pseudoartrozė), išliekantis ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtinta įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 12 straipsnį).	5
14.	Alkūnės sąnario srities sužalojimas:	
14.1	žastikaulio vieno antkrumplio lūžis, spindulinio kaulo galvutės (krašto) atskilimas, alkūnkaulio vainikinės ataugos lūžis, vieno kaulo išnirimas, alkūnkaulio alkūninės ataugos lūžis;	5
14.2	žastikaulio abiejų antkrumplių, spindulinio kaulo kaklelio lūžis, spindulinio kaulo galvutės izoliuotas išnirimas;	8
14.3	žastikaulio sąnarinis lūžis (esant arba nesant išnirimui), dilbio kaulų išnirimas (esant arba nesant sąnariniam lūžiui), dilbio kaulų sąnarinis lūžis (esant arba nesant išnirimui).	12
Pastaba: Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 8% draudimo sumos.		
15.	Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtinta įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 14 straipsnį):	
15.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
15.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10
Pastaba: Kai yra alkūnės sąnario ir peties sąnario nejudrumas, tai pagal 15.2. punktą mokama 20% draudimo sumos, o pagal 11.2. punktą draudimo išmoka nemokama.		
16.	Dilbio kaulų diafizės lūžis (sąnariniam dilbio lūžiams šis straipsnis netaikomas).	5 dėl kiekvieno kaulo
Pastaba: Kai dėl dilbio kaulų lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama dėl alkūnės sąnario srities operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.		
17.	Dilbio kaulų nesuaugę lūžiai (netikri sąnariai), išliekantis ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtinta įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 16 straipsnį):	
17.1	vieno dilbio kaulo;	7
17.2	abiejų dilbio kaulų.	10
18.	Riešo sąnario srities sužalojimas:	
18.1	kaulinių dalelių (skeveldrų) atplyšimai, vieno kaulo epifizės atsiskyrimas, kaulinių ataugų lūžis (jų tarpe stipinkaulio arba alkūnkaulio ylinių ataugų), alkūnkaulio galvutės lūžis;	5
18.2	tik stipinkaulio arba abiejų kaulų lūžis, stipinkaulio lūžis su alkūnkaulio galvutės išnirimu ar panirimu, dviejų kaulų epifizeolizė.	10
Pastaba: Kai dėl riešo sąnario srities buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama dėl dilbio kaulų lūžio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.		
19.	Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, išliekantis ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos ir tai patvirtinta įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 18 straipsnį):	
19.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
19.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10
Pastaba: Kai yra riešo sąnario nejudrumas kartu su alkūnės sąnario nejudrumu, tai pagal 19.2. punktą mokama 15% draudimo sumos, o 15.2. punktas netaikomas.		
20.	Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžis arba išnirimas:	
20.1	vieno arba dviejų kaulų lūžis arba išnirimas, laivakaulio lūžis ar išnirimas;	5
20.2	trijų ar daugiau kaulų lūžis ar išnirimas.	8



Pastaba: Kai dėl plaštakos sužalojimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama dėl riešo kaulų lūžio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.

21.	Plaštakos sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 20 straipsnį):	
21.1	nesuaugęs vieno ar keleto kaulų (išskyrus pirštikaulius) lūžis (netikras sąnarys).	5
22.	Plaštakos pirštų sužalojimas:	
22.1	Plaštakos I-V pirštų pirštikaulių lūžiai, išnirimai.	2 dėl kiekvieno piršto, bet ne daugiau 6

Pastabos:

Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimai.

Kai dėl plaštakos pirštų sužalojimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 2% draudimo sumos, tačiau jei draudimo išmoka papildomai mokama pagal 20 str. 1 pastaba, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.

23.	Pirštų sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 22 straipsnį):	
23.1	vieno ar daugiau sąnarių funkcinis sutrikimas (kontraktūra);	3
23.2	vieno ar daugiau sąnarių nejudrumas (ankilozė).	5
24.	Dubens kaulų lūžis, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas:	
24.1	vieno kaulo lūžis, gūžduobės krašto atskilimas;	5
24.2	vienos sąvaržos plyšimas, abipusis vieno kaulo lūžis, dviejų kaulų lūžis, gūžduobės lūžis;	10
24.3	kelių sąvaržų plyšimas, trijų ar daugiau kaulų lūžis, gūžduobės lūžis ir centrinis šlaunikaulio išnirimai.	15

Pastaba: Kai dėl dubens kaulų lūžių buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.

25.	Dubens sužalojimų padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 24 straipsnį):	
25.1	vieno klubo funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
25.2	vieno klubo sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	15
26.	Klubo sąnario sritys sužalojimas: šlaunikaulio išnirimai, šlaunikaulio proksimalinės epifizės ir metafizės (prie klubo sąnario esančios kaulo dalies) lūžis, raiščių sužalojimas:	
26.1	šlaunikaulio mažojo, didžiojo gūbrių lūžis, lūžiai per gūbrius, antiugūbrius lūžis;	10
26.2	šlaunikaulio galvutės arba kaklelio lūžis, šlaunikaulio išnirimai.	15

Pastaba: Kai dėl klubo sąnario sritys traumas buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos.

27.	Klubo sąnario sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 26 straipsnį):	
27.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
27.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka;	10
27.3	šlaunikaulio kaklelio nesuaugęs lūžis (netikras sąnarys, pseudoartrozė).	15

Pastaba: Kai kartu yra klubo ir kelio sąnarių nejudrumas, tai 31.2. punktas netaikomas, o pagal 27.2. mokama 20% draudimo sumos.

28.	Šlaunikaulio lūžis bet kuriame kaulo kūno (diafizės) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame, apatiniame), išskyrus sąnarius lūžius.	15
-----	--	----

Pastaba:

Kai dėl šlaunikaulio lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl klubo ar kelio sąnario operacijos, tai ši pastaba netaikoma.

29.	Šlaunikaulio lūžio padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 28 straipsnį):	
29.1	kojos vieno ar kelių sąnarių funkcijos sutrikimas (judrumo apribojimas, kontraktūra);	3
29.2	nesuaugęs lūžis (netikras sąnarys, pseudoartrozė).	15
30.	Kelio sąnario sritys sužalojimas:	
30.1	hemartrozė (patvirtinta punkcija), meniskų pažeidimas (pirmą kartą), kelio sąnarių sudarančių kaulų dalelių (skeveldrų) atplyšimas, šėvikaulio galvutės lūžis, šoninių ir kryžminių raiščių plyšimas (patvirtintas operuojant), girmelės lūžis arba išnirimai;	5
30.2	šlaunikaulio antkrumplių arba krumplių lūžis, blauzdikaulio krumplių lūžis;	10
30.3	šlaunikaulio ir blauzdikaulio sąnariniai lūžiai.	15

Pastaba:

Kai dėl kelio sąnario sritys traumas buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl šlaunikaulio operacijos, tai ši pastaba netaikoma.

31.	Kelio sąnario sritys sužalojimo padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 30 straipsnį):	
31.1	sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra);	3
31.2	sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.	10

Pastabos:

Kai kelio sąnario nejudrumas yra kartu su čiurnos sąnario nejudrumu, tai pagal 31.2 punktą mokama 15% draudimo sumos, o 35.2. punktas netaikomas.

Kai draudimo išmoka mokama pagal 31 str., tai 33 str. netaikomas ir dėl operacijų papildomai nemokama.

Kai kartu yra klubo ir kelio sąnarių nejudrumas, tai 27.2. punktas netaikomas, o pagal 31.2 punktą mokama 20% draudimo sumos.

32.	Blauzdos kaulų lūžis (esant sąnariniam lūžiui, šis straipsnis netaikomas):	
32.1	šėvikaulio lūžis, kaulinių dalelių (skeveldrų) atskilimas;	5
32.2	blauzdikaulio lūžis (išskyrus blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies);	10
32.3	blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžis.	5

Pastaba:

Kai dėl blauzdos kaulų lūžio buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos, tačiau jeigu išmoka papildomai mokama dėl kelio ar čiurnos sąnario sritys operacijos, tai ši pastaba netaikoma.

33.	Blauzdos kaulų lūžio padariniai, išliekantys ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 32 straipsnį):	
33.1	nesuaugęs šėvikaulio arba blauzdikaulio lūžis (netikras sąnarys, pseudoartrozė);	5
33.2	nesuaugęs blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžis.	12



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

III. GALŪNIŲ AR JŲ FUNKCIJŲ NETEKIMAS

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

39.	Rankos netekimas aukščiau alkūnės sąnario.	75
40.	Rankos netekimas aukščiau riešo sąnario.	65
41.	Plaštakos netekimas.	50
42.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas.	20
43.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštikaulio netekimas.	10
44.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas.	15
45.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) dviejų pirštakaulių netekimas.	8
46.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) naginio pirštikaulio netekimas.	4
47.	Rankos kito piršto (III, IV, V) netekimas.	5
48.	Rankos kito piršto (III, IV, V) dviejų pirštakaulių netekimas.	4
49.	Rankos kito piršto (III, IV, V) naginio pirštikaulio netekimas.	3
50.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas.	70
51.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas.	60
52.	Pėdos netekimas.	45
53.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) netekimas.	5
54.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštikaulio netekimas.	4
55.	Kojos kito piršto (II, III, IV, V) netekimas.	3

IV. REGOS ORGANAI

- IV.1. Vienintelės mačiosios akies sužalojimas vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas.
 IV.2. Dėl regos aštrumo sumažėjimo draudimo išmoka mokama, jei po traumos regos aštrumas yra 0,5 arba silpnesnis.
 IV.3. Draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į regos aštrumą iki traumos - nurodytas vertinimo procentas dauginamas iš iki traumos buvusio regos aštrumo dydžio. Kai medicininėje kortelėje nėra duomenų apie apdraustojo regėjimo aštrumą iki traumos, tai laikoma, kad regėjimo atstumas buvo normalus (1.0), bet nebuvo aštresnis kaip nesužalotos akies regėjimas.
 IV.4. Regos atstumo sumažėjimas vertinamas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos.
 IV.5. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti liznė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regos aštrumą iki implantacijos ar liznės uždėjimo.

57.	Vienos akies kiaurinis sužalojimas, II arba III laipsnio nudėgimas.	5
58.	Regos aštrumo sumažėjimas:	
58.1	kai V 0,5 - 0,4: vienos akies	8
	abiejų akių	20
58.2	kai V 0,3 - 0,2: vienos akies	15
	abiejų akių	40

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas

Centrinis biuras:
Lvovo g. 25
09320 Vilnius

www.compensalife.lt
Tel. +370 5 271 1414
Faks. +370 5 271 1415



58.3	kai V 0,1 arba mažiau:	
	vienos akies	35
	abiejų akių	80
58.4	visiškas (nekoreguojamas, nepagydomas) aklumas:	
	vienos akies	40
	abiejų akių	100
Pastabos: Mokant draudimo išmoką dėl regos aštrumo sumažėjimo pagal 58 str., išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl akies kiaurinio sužalojimo ar nudegimo pagal 57 str. Dėl tinklainės atšokimo draudimo išmoka mokama tik tada, kai tinklainė atšoko dėl akies traumos. Jeigu tinklainė atšoka dėl ligos (pavyzdžiui, hipertoninės ligos, sunkios trumparegystės), tai draudimo išmoka nemokama.		
59.	Vienos akies visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas); ašarų kanalėlių funkcijos žymus pažeidimas dėl jų sužalojimo, akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius, žymus akių plokščio sumažėjimas (nustatomas ne anksčiau kaip po 3 mėnesių po draudžiamąjį įvykių).	10

V. KLAUSOS ORGANAI

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

VI. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

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

VII. GALVOS IR PERIFERINIAI NERVAI

66.	Galvos smegenų nervų periferinis sužalojimas, dėl kurio, praėjus nuo draudžiamąjį įvykių datos 9 mėnesiams, yra išlikusi neuropatijos klinika.	5
Pastabos: Draudimo išmoka dėl galvinių nervų sužalojimo pagal 66 str. mokama vieną kartą, neatsižvelgiant į pažeistų nervų skaičių ir į tai, ar pažeidimas vienpusis, ar abipusis. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl kaukolės pamato lūžio pagal 1.3., 1.4. str., pagal šį straipsnį draudimo išmoka nemokama. Šis straipsnis taip pat netaikomas, jeigu draudimo išmoka mokama dėl klausos ar regos organų funkcijos sutrikimų.		
67.	Nervų uždegimai (trauminiai neuritai) dėl periferinių nervų sužalojimo vienoje galūnėje: alkūninio, vidurinio, stipininio, pažastinio, sėdimosio, šlauninio, blauzdinio, šėvinio, pomentinio, poraktikaulinio nervų uždegimai	3



Pastabos:
Kai 67 str. nurodyti pažeidimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. Kai vienoje galūnėje yra sužalota keletas nervų, tai išmoka mokama vieną kartą.
Jei draudimo išmoka mokama pagal 68 straipsnį, tai 67 straipsnis netaikomas.
Dėl pirštų nervų uždegimo išmoka pagal šį straipsnį nemokama.
Draudimo išmoka pagal 67 straipsnį mokama dėl neurito, sukkelto atviro nervo sužalojimo.
Jei neuritas sukeltas uždarosios nervo traumos, draudimo išmoka mokama, jei neurito požymiai išlieka po 6 mėnesių po draudžiamąjį įvykio dienos.

68.	Kaklinio, petinio, juosmeninio ir kryžmeninio rezginių bei jų nervų vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija:	
68.1	diilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje;	5
68.2	žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje;	10
68.3	rezginio srityje.	15

Pastabos:
Kai vienoje galūnėje yra sužalota keletas nervų, tai išmoka mokama vieną kartą.
Dėl plaštakos, pėdos nervų sužalojimo žr. 8 skyrių.

VIII. MINKŠTIEJI AUDINIAI

69.	Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio):	
69.1	dėl kurio reikėjo susiūti (sukabinti audinius)	1
69.2	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko 3 cm ar ilgesnis linijinis randas;	2
69.3	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko 5 cm ar ilgesnis linijinis ar 2 cm ² arba didesnis randas;	3
69.4	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko ilgesnis kaip 8 cm linijinis arba didesnis kaip 5 cm ² ploto randas;	6
69.5	dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko didesnis kaip 10 cm ² ploto randas;	10
69.6	pusės veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko neįprastos veidui spalvos masyvos kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai;	15
69.7	viso veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko veido deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvos kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai;	30
70.	Galvos plaukuotosios dalies pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio), dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, liko randai ar židininis išplikimas:	
70.1	didesni kaip 10 cm ² ploto;	3
70.2	didesni kaip 0,5% kūno ploto;	6
70.3	didesni kaip 1% kūno ploto; dalinis skalpavimas;	10
70.4	skalpavimas.	15
71.	Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio), dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, liko randai:	
71.1	nuo 0,5 iki 1% kūno paviršiaus ploto;	3
71.2	didesni nei 1% kūno paviršiaus ploto;	5
71.3	didesni nei 5% kūno paviršiaus;	10
71.4	didesni nei 10% kūno paviršiaus.	15

Pastabos:
Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojama nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštikaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvūčių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą).
Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių pooperacinių ir amputacinių randų nemokama.

72.	Ausies kaušelio didesnis kaip 14 dalies ar viso ausies kaušelio netekimas.	10
73.	Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas:	
73.1	trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarsčiu (tvaru) ne trumpesiam nei 14 dienų laikotarpiui (išskyrus pėdos ir plaštakos sausgysles, Achilo sausgyslę);	3
73.2	trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija (išskyrus pėdos ir plaštakos sausgysles, Achilo sausgyslę);	5
73.3	Achilo sausgyslės trauminis vientisumo pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarsčiu (tvaru) ne trumpesiam nei 14 dienų laikotarpiui;	3
73.4	Achilo sausgyslės trauminis vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija;	7
73.5	pėdos ir plaštakos sausgyslių, nervų ar kaulų pažeidimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarsčiu (tvaru) ne trumpesiam nei 21 dienos laikotarpiui; (tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl riešo srities operacijos, tai pagal šį punktą nebemokama);	2
73.6	pėdos ir plaštakos sausgyslių, nervų ar kaulų pažeidimas, dėl kurio buvo operuota (tačiau jeigu draudimo išmoka mokama dėl riešo srities operacijos, tai pagal šį punktą nebemokama)	3

Pastabos:
Jei vieno draudžiamąjį įvykio metu vienoje galūnėje pažeisti keli raumenys ar sausgyslės, draudimo išmoka mokama vieną kartą.
Mokant draudimo išmoką pagal 73.3. punktą, pagal pastabą po 20 str. atskirai nebemokama.
Mokant draudimo išmoką pagal 73.4. punktą, pagal 2 pastabą po 38 str. atskirai nebemokama.

74.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, nudegiminė anurija, ūminė nudegiminė septikotosemija), jeigu diagnozė yra pagrįsta stacionare.	5
-----	--	---

Pastaba:
Kai draudimo išmoka mokama pagal 95 straipsnį, tai pagal 74 straipsnį draudimo išmoka nebemokama.

IX. KRŪTINĖS LAŠTA

75.	Krūtinės laštos kiauryminis sužalojimas, dėl kurio:	
75.1	darytos chirurginės intervencijos (torakosentezė (krūtinės laštos sienos pradūrimas)), drenavimas, torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra);	3
75.2	daryta torakotomija (krūtinės laštos atvėrimas).	10

Pastabos:
Po tos pačios traumos mokama tik pagal vieną 75 straipsnio punktą.
Jeigu darytos kelios 75.1. punkte išvardintos manipuliacijos, tai draudimo išmoka mokama vieną kartą.
Jei dėl krūtinės laštos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 77 str., o pagal 75 str. nemokama.
Jei dėl tos pačios traumos daroma pakartotinės torakotomijos (retorakotomijos), papildomai vieną kartą mokama 10% draudimo sumos (neatsižvelgiant į retorakotomijų skaičių).



X. KVĖPAVIMO ORGANŲ SISTEMA

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

XI. ŠIRDIS IR KRAUJO APYTAKOS SISTEMA

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

XII. PILVO ERTMĖS ORGANAI

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

XIII. VIRŠKINIMO SISTEMOS ORGANAI

82.	Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta:	
82.1	žandikaulio dalies ir todėl sutrikęs kramtymas;	15
82.2	viso žandikaulio.	50
Pastabos: Mokant draudimo išmoką dėl žandikaulio netekimo, išskaičiuojamos sumos, mokėtos dėl žandikaulio lūžio ir dantų netekimo (kaulo netekimo vietoje). Žandikaulio alveolinės netekimas nelaikomas žandikaulio netekimu.		
83.	Liežuvio sužalojimas, dėl kurio:	
83.1	netekta liežuvio iki distalinio trečdaliai, bet ne mažesnės kaip ¼ liežuvio dalies;	10
83.2	netekta liežuvio dalies jo viduriniame trečdalyje;	25
83.3	netekta liežuvio šaknies dalyje arba viso liežuvio.	50
84.	Trauminis danties vainiko netekimas, kai kartu yra ir minkštųjų audinių sužalojimas:	
84.1	1 danties;	2
84.2	2 dantų;	3
84.3	3-4 dantų;	5
84.4	5-6 dantų;	8
84.5	7-9 dantų;	10
84.6	10 ir daugiau dantų.	12
Pastabos: Dėl pieninių dantų netekimo draudimo išmoka nemokama. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus draudimo išmoka nemokama. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuolatinius dantų protezus ar tiltus, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tik į atraminių dantų netekimą dėl traumos. Jeigu išmuštas dantis implantuotas, tai draudimo išmoka mokama. Jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. Atsitiktinai netekus dantų dėl klaidingų medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jeigu jos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių.		
85.	Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio-žarnyno (bet kurios dalies) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti.	3
86.	Stemplės sužalojimas, sukėlęs stemplės susiaurėjimą, dėl kurio, nuo draudžiamojo įvykio datos praėjus 9 mėnesiams, yra šie padariniai:	
86.1	apsunkintas kieto maisto rijimas;	5
86.2	apsunkintas skysto arba (ir) minkšto maisto rijimas;	20
86.3	būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo);	40
86.4	stemplės nepraeinamumas, dėl kurio yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į šorę per pilvo sieną).	70
87.	Kepenų (kapsulės), tulžies pūslės trauminis pažeidimas (sumušimas, plyšimas), atsitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis medžiagomis, trauminis hepatitas arba hepatozė, jei dėl šių padarinių nebuvo operuota.	5

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas

Centrinis biuras:
Lvovo g. 25
09320 Vilnius

www.compensalife.lt
Tel. +370 5 271 1414
Faks. +370 5 271 1415



88.	Trauminis virškinimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio buvo daryta operacija:	
88.1	pašalinta tulžies pūslė, susiūtos kepenys;	15
88.2	pašalinta dalis kepenų;	20
88.3	pašalinta blužnis;	20
88.4	pašalinta dalis skrandžio arba dalis žarnyno, arba dalis kasos;	25
88.5	yra du iš 88.4. punkte minėtų padarinių	35
88.6	yra trys iš 88.4. punkte minėtų padarinių	40
88.7	pašalintas visas skrandis;	50
88.8	pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno arba (ir) dalis kasos.	70
Pastabos: Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 88 str., pagal 81 str. nemokama (išskyrus sumą, nustatytą už relaparotomiją). Jeigu operuojant dėl pilvo ertmės organų traumas nustatyta, kad sužalotas organas jau pakitęs dėl ligos, tai, pašalinus dalį ar visa tą patologiškai pakitusi organą, apie draudimo išmokos dydį sprendžia draudiko gydytojas ekspertas.		
89.	Pooperacinė (jeigu buvo operuojama dėl draudžiamąjį įvykio) priekinės pilvo sienos išvarža.	10
Pastaba: Dėl fizinės (tampas (tarp jos svorių kėlimo) atsiradusios išvaržos (bambos, baltosios linijos, kirkšninė, kirkšnies kapšelinė) yra nedraudžiamųjų įvykių padariniai ir draudimo išmokos nemokamos.		
90.	Virškinimo sistemos organų sužalojimo padariniai, esantys praėjus 9 mėnesiams nuo draudžiamąjį įvykio dienos:	
90.1	skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimas dėl randų;	5
90.2	sąauginė liga;	15
90.3	žarinė-makšties fistulė, dirbtinė išangė;	35
90.4	plonosios žarnos fistulė į išorę (enterostoma).	40
Pastaba: Draudimo išmoka pagal 90 str. mokama papildomai prie sumų, mokėtų pagal 81 ir 87 straipsnius.		

XIV. ŠLAPIMO IŠSKYRIMO IR LYTINĖ SISTEMA

91.	Inksto trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
91.1	sumušimas, vientisumo pažeidimas, dėl kurio neoperuota, retroperitoninė, paranefrinė hematoma;	3
91.2	inksto susiuvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija;	10
91.3	inksto dalies pašalinimas;	20
91.4	inksto pašalinimas.	30
Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 91.3. arba 91.4. punktą, pagal 81 str. nemokama (išskyrus sumą, nustatytą dėl relaparotomijos).		
92.	Inksto trauminis ar toksinis pakenkimas (taip pat dėl nudegiminės ligos, pozicinio suspaudinimo sindromo), dėl kurio daryta hemodializė.	10
93.	Šlapimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:	
93.1	daryta punkcinė arba operacinė cistomija;	5
93.2	operuoti sužaloti organai.	10
Pastaba: Po vienos traumos 93 str. 1 ir 2 punktai kartu netaikomi.		
94.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio:	
94.1	pašalinta viena kiaušidė ir (arba) vienas kiaušintakis; viena sėklidė;	10
94.2	pašalintos abi kiaušidės ir (arba) abu kiaušintakiai; abi sėklidės; dalis (ne mažiau kaip %) vyro varpos;	20
94.3	dėl traumos pašalinta iki draudžiamąjį įvykio buvusi sveika gimda, kai moters amžius iki 40 metų;	25
94.4	dėl traumos pašalinta iki draudžiamąjį įvykio buvusi sveika gimda, kai moters amžius nuo 41 iki 50 metų;	20
94.5	dėl traumos pašalinta iki draudžiamąjį įvykio buvusi sveika gimda, kai moters amžius 50 metų ar daugiau;	15
94.6	dėl traumos pašalinta gimda, kuri iki draudžiamąjį įvykio jau buvo pažeista patologiinio proceso;	10
94.7	pašalinta visa vyro varpa.	40
Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 94 str. 1-6 punktus, pagal 81 str. draudimo išmoka nemokama (išskyrus sumą, nustatytą dėl relaparotomijos)		

XV. KITI DRAUDŽIAMŲJŲ ĮVYKIŲ PADARINIAI

95.	Trauminis, hemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija.	5
Pastaba: Kai draudimo išmoka mokama pagal 74 straipsnį, tai pagal 95 straipsnį draudimo išmoka nebemokama.		
96.	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ilgiau nei 3 dienas (kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis atsitiktinis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, žaibo), gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, pasiutligė, vabzdžių įgėlimai, stabiligė ir kt., jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:	
96.1	3-6 dienos;	3
96.2	7-10 dienų;	5
96.3	11-17 dienų;	8
96.4	virš 17 dienų.	12
Pastabos: Jeigu dėl 96 str. išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 96 str. arba pagal kitus straipsnius, atsižvelgiant į tai, kuri draudimo išmoka didesnė. Jeigu pagal 96 str. buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnį(ius) turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama suma, mokėta pagal 96 str. Gydymo stacionare pirma (hospitalizacija) ir paskutinė (išrašymo) dienos skaičiuojamos kaip viena diena.		

Taisyklių Nr. 005 Priedas Nr. 2

SPECIALIŲ PASLAUGŲ MOKESČIAI

Paslauga	Mokestis
Sutarties pakeitimai: draudimo sumos mažinimas, draudimo laikotarpio keitimas	20 Lt
Sutarties nutraukimas, jei nutraukiamas tik papildomas draudimas, pagrindinį gyvybės draudimą paliekant galioti	25 Lt

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas

Centrinis biuras:
Lvovo g. 25
09320 Vilnius

www.compensalife.lt
Tel. +370 5 271 1414
Faks. +370 5 271 1415