



Vairuotojo ir keleivių draudimo taisyklės Nr. 002

Vairuotojo ir keleivių draudimo taisyklės Nr. 002

Turinys

Vairuotojo ir keleivių draudimo sąlygos (draudimo rūšies sąlygos)		Bendrosios draudimo sąlygos	
		Sąvokos	9
Specialios sąvokos	4	Draudimo sutarties sudarymas	10
Draudimo objektas	4	Draudimo sutarties galiojimas ir pakeitimas	10
Draudimo apsaugos galiojimas	4	Draudimo įmoka ir jos mokėjimas	11
Draudžiamieji įvykiai	5	Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos	11
Nedraudžiamieji įvykiai	5	Draudimo išmokos mokėjimo tvarka	13
Draudimo suma	5	Draudimo sutarties pabaiga	14
Draudėjo, apdraustojo pareigos įvykus draudžiamajam įvykiui	6	Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį	15
Draudimo išmokos apskaičiavimas	7	Ilgesnių nei vienu metų draudimo sutarčių sąlygos	15
Draudimo išmokos mokėjimas	7	Pareiga saugoti informaciją	16
Priedas Nr. 1		Draudimo sutartimi nustatytų teisių ir pareigų perleidimas	16
Kaulų ir sąnarių traumos	18	Ginčų tarp draudėjo ir draudimo sprendimo tvarka	16
Priedas Nr. 2		Informacijos teikimo kitai sutarties šaliai tvarka	16
Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumas	31	Asmens duomenų apsauga	17

ADB „Gjensidige“
Įmonės kodas 110057869
PVM mokėtojo kodas LT100005131713
Tel.: 1626, +370 5 2721626
El. paštas info@gjensidige.lt
Buveinės adresas Žalgirio g. 90, LT-09303 Vilnius, Lietuva
www.gjensidige.lt



ADB „Gjensidige“ draudimo principai:

- Rasime Jums naudingiausią draudimo sprendimą – parinksime tokią draudimo apsaugą, kuri atitiks Jūsų poreikius ir finansines galimybes.
- Pasitikime Jumis sudarydami draudimo sutartį ir išmokėdami draudimo išmoką.
- Mūsų tikslas, kad draudimas nuo nelaimingų atsitikimų Jums taptų parama ir suteiktų finansinio saugumo netikėtose situacijose, kurios gali susiklostyti Jūsų gyvenime.
- Esame drauge su Jumis, kas benutiktų. Mūsų tikslas – kuo greičiau įvertinti nuostolius ir išmokėti Jums priklausančią draudimo išmoką.

Ar žinote, kad...

- keleiviams per trumpą laiką išmokėsime kompensacijas už nelaimingo atsitikimo sukeltą kūno sužalojimą, neįgalumą ar gyvybės netektį;
- galite pasirinkti draudimo sumą, ji yra vienodo dydžio visiems keleiviams;
- nusipirkęs bilietą ir laukiantis išvykimo stoties teritorijoje keleivis, vieną valandą iki kelionės pradžios jau yra apsaugotas;
- galite apdrausti ne tik sausumos transporto bet ir pavyzdžiui vandens transporto keleivius.

Su mumis galite susisiekti:

Norėdami daugiau sužinoti apie Vairuotojo ir keleivių draudimą, sudaryti draudimo sutartį, pranešti apie įvykį, skambinkite telefonu 1626.

Šiuo telefonu skambinkite iš Lietuvos (skambučio kaina – pagal galiojančius ryšio operatorių tarifus). Iš užsienio skambinkite tel.: +370 5 272 1626 (skambučio kaina – pagal galiojančius tarifus). Parašyti mums galite elektroniniu paštu info@gjensidige.lt.

Prašome Jūsų atidžiai perskaityti Vairuotojo ir keleivių draudimo sąlygas, kad žinotumėte, kokios apimties yra suteikiama draudimo apsauga ir suprastumėte savo teises ir pareigas.



Vairuotojo ir keleivių draudimo sąlygos (draudimo rūšies sąlygos)

Patvirtinta:

ADB „Gjensidige“

Valdybos 2016 m. vasario 18 d. nutarimu.

Sąlygos įsigaliojo nuo 2016 m. kovo 1 d.

1. Specialios sąvokos

- 1.1. **Keleivis / Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kuris pagal sutartį ar kitokiu teisiniu pagrindu naudojami transporto priemone (važiuoja, skrenda, plaukia), o taip pat kitais vežėjo teikiamais patarnavimais, ir kurio turiniai interesai yra draudžiami. Apdraustuoju gali būti ir transporto priemonės vairuotojas jeigu taip nurodyta draudimo sutartyje.
- 1.2. **Keleivio bilietas** – tai keleivio vežimo sutartį patvirtinantis dokumentas. Keleivio vežimo sutartis gali būti laikoma galiojančia ir tada, kai nėra keleivio bilieto arba jis yra neteisingai įformintas. Vežant keleivius reguliariais reisais keleivio bilietas yra būtinas.
- 1.3. **Vairuotojai** – fiziniai asmenys, turintys teisę vežti keleivius, nepriklausomai nuo transporto priemonės tipo ir nuosavybės.
- 1.4. **Nelaimingas atsitikimas** – netikėtas, staigus įvykis, įvykęs konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje bei susijęs su pervežimu transporto priemone, sukėlęs apdraustojo kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą ar mirtį dėl kūno sužalojimo (traumos).
- 1.5. **Sveikatos sutrikimas** – dėl nelaimingo atsitikimo įvykusio kūno sužalojimo (traumos) atsiradęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų nepakankamumas, nurodytas Traumų išmokų apskaičiavimo lentelėse (priedai Nr. 1 ir Nr. 2).
- 1.6. **Neįgalumas** – dėl kūno sužalojimo (traumos) atsiradęs ilgalaikis apdraustojo sveikatos sutrikimas, kuris pripažįstamas neįgalumu Lietuvos Respublikos įstatymų tvarka.

2. Draudimo objektas

Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su apdraustojo kūno sužalojimais, sveikatos sutrikimais ar mirtimi dėl nelaimingų atsitikimų, susietų su vežimu transporto priemone.

3. Draudimo apsaugos galiojimas

- 3.1. Apdraustajam draudimo apsauga pradeda galioti nuo to momento, kai jis lipa į transporto priemonę (nepriklausomai nuo nustatytos atsiskaitymo už kelionę tvarkos).
- 3.2. Apdraustojo draudimo apsauga baigiasi, kai jis atvykęs į galutinį savo kelionės punktą, išlipa stotyje, prieplaukoje, uoste, sustojimo stotelėje arba kitoje, keleivių pervežimo taisyklėse numatytoje, keleivių saugaus įlaipinimo ar išlaipinimo vietoje.
- 3.3. Transporto priemonei sustojus tarpinėse stotyse, poilsio aikštelėse arba priverstinio sustojimo metu, apdraustaisiais laikomi tie ja važiuojantys keleiviai, kurie yra stoties, poilsio aikštelės teritorijoje, pasilieka transporto priemonėje arba yra šalia kelkraštyje, ne didesniu kaip 50 metrų atstumu nuo sustojusios ar sugedusios ir remontuojamos transporto priemonės. Draudikas neatsako už transporto priemonės sustojimo metu viešąją tvarką ar kelių eismo taisykles pažeidusių keleivių, sveikatą ir gyvybę.
- 3.4. Kiekvienas kelionės bilietą nusipirkęs keleivis yra laikomas apdraustu vieną valandą iki jo kelionės pradžios, jei jis šios transporto priemonės laukia išvykimo stoties teritorijoje.



4. Draudžiamieji įvykiai

- 4.1. Draudžiamasis įvykis – tai dėl keleivius vežančios transporto priemonės gedimo, avarijos (susidūrimo su kitomis transporto priemonėmis ar kitais objektais), katastrofos bei kitų nenumatytų priežasčių įvykęs nelaimingas atsitikimas, kai prieš apdraustojo valią veikianti fizinė jėga, cheminis, terminis, nuodingų dujų poveikis pakenkia apdraustojo sveikatai arba tampa jo neįgalumo, darbingumo netekimo ar mirties priežastimi.
- 4.2. Draudžiamuoju įvykiu laikomi šie sveikatos pakenkimai:
 - 4.2.1. apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos), dėl kurio apdraustasis miršta per 6 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio sutarties galiojimo laikotarpyje, datos;
 - 4.2.2. apdraustasis tampa neįgalus dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos) per 6 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio sutarties galiojimo laikotarpyje, datos;
 - 4.2.3. apdraustojo kūno sužalojimai (traumos) ir/ar sveikatos sutrikimai dėl kūno sužalojimo (traumos), išvardinti Traumų išmokų apskaičiavimo lentelėse (priedai Nr.1 ir Nr.2).
 - 4.2.4. Įvykis, kurio metu sužalojamas apdraustasis, laikomas draudžiamuoju, jeigu jis yra patvirtintas kelių policijos arba kitos teisėtvarkos įstaigos pažyma, teismo sprendimu, o taip pat vežėjo raštišku pareiškimu ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažyma arba mirties liudijimo nuorašu (jei nukentėjęs asmuo dėl to įvykio padarinių mirė praėjus ne daugiau kaip 6 mėnesiams laiko).

5. Nedraudžiamieji įvykiai

- 5.1. Apdraustojo trauma, neįgalumas, darbingumo netekimas, mirtis dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus atvejus kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir pan.) bei kitus Civilinio kodekso numatomus atvejus.
- 5.2. Apdraustojo trauma jam esant alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje, išskyrus atvejus, kai keleivis nukenčia eismo įvykio metu.
- 5.3. Apdraustojo trauma, neįgalumas, darbingumo netekimas, mirtis, sukelta įgimtų ar anksčiau įgytų susirgimų ar organizmo trūkumų, proto ar sąmonės sutrikimų, ligų sukeltų priepuolių metu (epilepsija, širdies priepuolis ir pan.), išskyrus atvejus, jei šių sutrikimų ar priepuolių priežastis yra nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse ir įvykęs sutarties galiojimo metu.
- 5.4. Savižudybė, kėsintis nusižudyti, bandymas tyčia susižaloti.
- 5.5. Kelionės metu gautos psichinės ar psichologinės traumos ir dėl jų atsiradusios ar paūmėjusios ligos.
- 5.6. Apdraustųjų sužalojimai, įvykę tais atvejais, kai kelių transporto priemonės ekipažo nariai pažeidė Kelių eismo taisyklėse reglamentuojamas nuostatas susijusias su gedimais, dėl kurių transporto priemonei draudžiama toliau važiuoti ar Kelių eismo taisyklių punktus reglamentuojančius nuostatą kai vairuotojas transporto priemonę valdė neblaivus, apsvaigęs nuo narkotikų, vaistų ar kitų svaiginamųjų medžiagų arba neturintis atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, suteikiančio teisę valdyti atitinkamos kategorijos transporto priemonę, asmuo.
- 5.7. Organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki kūno sužalojimo (traumos) ši sritis buvo pažeista ligos arba vienerių metų laikotarpyje buvusios traumos, išskyrus politraumos (daugybines traumas) atvejus.
- 5.8. Įvykiai, kurių buvimas draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai.
- 5.9. Jei apie įvykį nepranešta policijai ir kitoms pagal situaciją reikalingoms tarnyboms.
- 5.10. Sveikatos sutrikimas, nenumatytas Traumų išmokų apskaičiavimo lentelėse (priedai Nr. 1 ir Nr. 2).
- 5.11. Jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl karo veiksmy, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.) ar radioaktyvaus spinduliavimo poveikio, dėl radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio.

6. Draudimo suma

- 6.1. Pervežamų keleivių draudimo sumą pasirenka draudėjas. Ji yra vienodo dydžio visiems keleiviams. Jei draudžiamas ir vairuotojas, jo draudimo suma yra tokio paties dydžio kaip ir keleiviams.
- 6.2. Draudiko prievolė lieka galioti visai draudimo sumai neišskaičiuojant iš jos išmokėtų draudimo išmokų (atsistatanti draudimo suma).



- 6.3. Jeigu draudėjas yra juridinis arba fizinis asmuo, o jo vežami keleiviai neperka bilietų, bet atsiskaito grynais pinigais arba važiuoja neatlygintinai, šalių susitarimu draudimo suma nustatoma vienoda kiekvienai iš sutartyje nurodytos transporto priemonės sėdimų ir sutartas skaičius stovimų vietų, o apdraustuoju laikomas kiekvienas vežamas keleivis, užėmęs vieną iš šių vietų.
- 6.4. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia draudimo sutartyje numatytos aplinkybės (pvz. automobilio techninės charakteristikos – galingumas, fiziniam asmeniui tapus licencijuotu vežėju, pradėjus dirbti taksistu ir pan.), dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, apie tai draudėjas privalo pranešti draudikui tuoj pat, kai apie tokius pasikeitimus jis sužinojo, bet ne vėliau kaip per 7 darbo dienas.

7. Draudėjo, apdraustojo pareigos įvykus draudžiamajam įvykiui

- 7.1. Draudimo sutarties galiojimo metu atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudėjas ar apdraustasis, ar naudos gavėjas privalo:
 - 7.1.1. kiekvienu atveju pranešti apie įvykį policijai ir kitoms pagal situaciją reikalingoms tarnyboms;
 - 7.1.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, kuris gali būti laikomas draudžiamuoju įvykiu, neatidėliodamas, bet ne vėliau kaip per 48 val., kreiptis pagalbos į gydytoją;
 - 7.1.3. vykdyti gydytojų nurodymus ir stengtis sumažinti galimas nelaimingo atsitikimo pasekmes;
 - 7.1.4. įvykus draudžiamajam įvykiui draudėjas turi imtis jam prieinamų protingų priemonių galimai žalai sumažinti, tame tarpe nedelsdamas imtis visų galimų veiksmų gelbėti žmones, transporto priemonę ir kitą turtą, siekiant pašalinti priežastis, galinčias didinti nuostolius. Draudikas atleidžiamas nuo tos žalos dalies atlyginimo, kuri atsirado dėl to, kad draudėjas sąmoningai nesiėmė jam prieinamų protingų priemonių šiai žalai sumažinti ar išvengti;
 - 7.1.5. ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po draudžiamąjį įvykių, raštu pranešti apie jį ir jo aplinkybes draudikui. Jeigu apdraustasis stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, tai apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes reikia pranešti ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po paskutinės apdraustojo stacionarinio gydymo dienos;
 - 7.1.6. sužinojęs, kad dėl esamo įvykio keliami baudžiamoji byla ar įvykis baigėsi mirtimi, privalo apie tai nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 15 (penkiolika) kalendorinių dienų, pranešti draudikui, nepriklausomai nuo to, kad apie įvykį jau buvo pranešta;
 - 7.1.7. jeigu apdraustasis paskelbtas mirusiu teismo sprendimu, draudėjas, naudos gavėjas arba teisėti paveldėtojai apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes privalo pranešti per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo;
 - 7.1.8. kreipdamasis dėl draudimo išmokos į draudiką, pateikti visų draudžiamąjį įvykį patvirtinančių dokumentų originalus arba jų patvirtintas kopijas ir suteikti visą draudiko reikalaujamą informaciją, susietą su draudžiamuoju įvykiu;
 - 7.1.9. leisti draudikui susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir teisinių institucijų turima informacija;
 - 7.1.10. užpildyti draudiko nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti ir kartu su juo draudikui pateikti:
 - a) asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
 - b) draudžiamąjį įvykį, jo aplinkybes ir teisę į draudimo išmoką patvirtinančius dokumentus (draudikui paprašius šiuos dokumentus išversti į valstybinę kalbą): dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos (su patvirtinta diagnoze, anamneze, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu), mirties liudijimą arba notaro patvirtintą jo nuorašą, įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aktą, surašytą policijoje, teismo sprendimus ir kitus draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes patvirtinančius dokumentus, keleivio bilietą, pateikti pažymą apie nustatytą neįgalumo lygį, darbingumo lygį ir /ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų.
- 7.2. Draudikas atsitikus draudžiamajam įvykiui turi teisę:
 - 7.2.1. teikti rekomendacijas nuostolių sumažinimui;
 - 7.2.2. savo nuožiūra kartu su draudėju ar savarankiškai tirti įvykio aplinkybes;
 - 7.2.3. susipažinti su apdraustojo medicininiais dokumentais;
 - 7.2.4. skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus ir kitus asmenis draudžiamąjį įvykio aplinkybėms tirti, ieškiniams nagrinėti arba nuostoliams suderinti;



- 7.2.5. reikalauti papildomos informacijos iš sveikatos priežiūros, policijos, prokuratūros, teismo ir kitų įstaigų.
- 7.3. Bet kokie draudiko veiksmai, išvardinti šių Taisyklių 7.1.–7.2. punktuose nereiškia, kad draudikas pripažįsta savo atsakomybę dėl draudžiamojo įvykio arba ją neigia.

8. Draudimo išmokos apskaičiavimas

- 8.1. Apdraustojo sužalojimo atveju draudimo išmoka skaičiuojama procentais nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos, o jos dydis priklauso nuo sveikatos pakenkimo laipsnio ir yra nustatoma pagal patvirtintas Traumų išmokų apskaičiavimo lenteles (priedai Nr. 1 ir Nr. 2), kurios yra šių taisyklių neatskiriama dalis.
- 8.2. Draudimo išmokų suma kiekvienam apdraustajam per vieną įvykį negali būti didesnė kaip 100% pasirinkto varianto draudimo sumos.
- 8.3. Apdraustajam žuvus (mirus ne vėliau kaip per 6 mėnesius laiko dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų sužalojimų), jo įstatyminiams įpėdiniais išmokama visa draudimo sutartyje nurodyta draudimo išmoka, išskaičius iš jos dėl šio įvykio jau išmokėtas draudimo išmokas.
- 8.4. Apdraustajam dėl draudžiamojo įvykio (ne vėliau kaip per 6 mėn. nuo sutarties galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo) tapus neįgaliu, draudimo išmoka skaičiuojama nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos, pagal nustatytą atitinkamą lygį (nustato Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos):

Išmoka % nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos	Neįgalumo lygis (vaikams iki 18 metų)	Darbingumo lygis (asmenims nuo 18m. iki senatvės pensijos amžiaus)	Specialiųjų poreikių tenkinimo lygis (asmenims senatvės pensijos amžiaus)
50 %	lengvas	45–55 %	nedidelių
75%	vidutinis	30–40 %	vidutinių
100 %	sunkus	0–25 %	didelių

Iš draudimo išmokos išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl traumos, turėjusios priežastinį ryšį su apdraustojo neįgalumu, darbingumo netekimu.

- 8.5. Draudimo išmoka mokama tik gavus draudėjo ir nukentėjusio apdraustojo prašymą, kelių policijos, prokuratūros ar kitos teisėtavros įstaigos pažymą, patvirtinančią draudžiamąjį įvykį, ir taip pat asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažymą apie patirtą traumą. Jeigu apdraustasis žuvo, pridedamas jo mirties liudijimo nuorašas (kopija).
- 8.6. Esant būtinumui, draudikas turi teisę pareikalauti iš draudėjo ar apdraustojo ir papildomų dokumentų, reikalingų draudžiamojo įvykio faktui ir jo pasekmėms nustatyti.
- 8.7. Draudikas neatlygina gydymo išlaidų, kitų patirtų išlaidų bei neturtinės (moralinės) žalos.
- 8.8. Draudžiamojo įvykio atveju draudiko išmokėta draudimo išmoka yra įskaitoma į žalos atlyginimą, kurio nukentėjęs apdraustasis ar kiti turi teisę reikalauti iš draudėjo Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

9. Draudimo išmokos mokėjimas

- 9.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius numatytus draudimo taisyklėse sutartos draudimo liudijime apsaugos ribose.
- 9.2. Apdraustajam ar draudėjui kreipiantis dėl draudimo išmokų išmokėjimo reikia pateikti dokumentus nurodytus šių Taisyklių 7.1.10. punkte.
- 9.3. Draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 9.4. Draudėjas, apdraustasis ir/ar tretysis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamojo įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingus nustatyti draudimo išmokos dydžiui. Tai apima dokumentus ir informaciją, kurie patvirtina draudžiamojo įvykio buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 9.5. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 9.5.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamojo įvykio buvimu ir nepatikinęs visos jam prieinamos informacijos;



- 9.5.2. draudimo išmoka yra išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną nustatyti draudžiamojo įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui;
 - 9.5.3. jei draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinys ar keliama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
 - 9.5.4. jei draudimo išmoka draudėjui, apdraustajam, naudos gavėjui ar trečiajam asmeniui nėra išmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją) apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;
 - 9.5.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 9.6. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo ir draudimo išmokos sumažinimas:
- 9.6.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios;
 - 9.6.2. draudimo išmoka gali būti nemokama arba mažinama, kai draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas nevykdė reikalavimų nurodytų šių Taisyklių 7.1. punkte, neleidžia arba trukdo draudikui susipažinti su apdraustojo medicinine dokumentacija ir/ar patikrinti jo sveikatos būklę;
 - 9.6.3. draudimo išmoka nemokama, kai buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymo arba draudikui pavėluotai pranešta apie draudžiamąjį įvykį ir dėl to draudikas negali patikrinti tokio įvykio datos, aplinkybių, o medicininė dokumentacija nepatvirtina draudžiamojo įvykio buvimo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu;
 - 9.6.4. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, t.y. draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidina nuostolio sumą;
 - 9.6.5. draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti;
 - 9.6.6. jei draudikas nusprendžia atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, jis privalo įvertinti draudėjo kaltę, pažeidimo svarbumą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį;
 - 9.6.7. jei išmokėjęs draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje numatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko rašytiniu reikalavimu per 30 kalendorinių dienų apdraustasis ar naudos gavėjęs privalo grąžinti draudikui visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus atvejus, numatytus įstatymais.
- 9.7. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 9.7.1. į draudimo išmoką įskaitoma nesumokėta draudimo įmoka, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitos laiku nesumokėtos sumos;
 - 9.7.2. jei išmokėjęs draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, į draudimo išmoką įskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.

Bendrosios draudimo sąlygos

Patvirtinta:

ADB „Gjensidige“

Valdybos posėdyje 2021 m. balandžio 29 d.

Įsigaliojo nuo 2021 m. gegužės 11 d.

1. Sąvokos

- 1.1. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.
- 1.2. **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- 1.3. ADB „Gjensidige“ draudimo produktų platintojų sąrašai skelbiami www.gjensidige.lt ir www.lb.lt.
- 1.4. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.5. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.6. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka Draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.7. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo išmokėti Draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos forma.
- 1.8. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, nebūtinai sutampantis su draudimo sutarties terminu. Jeigu draudimo sutarties sąlygose nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.9. **Draudimo sutarties terminas** – šalis tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis.
- 1.10. **Draudimo liudijimas (polisas)** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.11. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.12. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 1.13. **Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp Draudiko ir Draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti joje numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui sumokėti draudimo išmoką. Draudimo sutartį sudaro:
 - draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;
 - draudimo taisyklės ir (arba) kitos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių Draudėjas ir Draudikas susitaria raštu (individualios draudimo sutarties sąlygos);
 - prašymas sudaryti draudimo sutartį, jeigu toks buvo pateiktas.
- 1.14. **Draudimo taisyklės** – Draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
 - bendrosios draudimo sąlygos;
 - draudimo rūšies sąlygos;
 - draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarčiai taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.Esant prieštaravimui tarp bendrųjų draudimo sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamosi draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamosi draudimo rūšies papildomomis sąlygomis. Draudimo taisyklės skelbiamos viešai Draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt, taip pat prieš sudarant draudimo sutartį jų kopija įteikiama Draudėjui. Jeigu tam tikri klausimai neaptarti šiose Draudimo taisyklėse, vadovaujamosi Lietuvos Respublikos įstatymais.
- 1.15. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- 1.16. **Išskaita** – fiksuota pinigų suma arba procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamąjį įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma Draudėjas pats prisideda prie nuostolių atlyginimo).



- 1.17. **Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju Draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nenurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita besąlyginė.
- 1.18. **Sąlyginė išskaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią Draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jeigu nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.19. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais – ir apdraustojo, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.20. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje arba įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus Draudikas nemoka draudimo išmokos.

2. Draudimo sutarties sudarymas

- 2.1. Draudimo sutartis sudaroma Draudėjo ir Draudiko susitarimu.
- 2.2. Draudėjas gali (jeigu draudimo rūšies sąlygose nenurodyta kitaip) sudaryti draudimo sutartį savo arba dėl kito asmens, kuris nurodomas draudimo liudijime, turiniais interesais. Toks asmuo tampa apdraustuoju. Draudimo sutarties sąlygos, kurios taikomos Draudėjui, galioja ir apdraustajam, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmokas.
- 2.3. Draudėjas pateikia Draudikui rašytinį prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo arba išreiškia norą sudaryti ją kitu būdu (internetu, telefonu, e. paštu, klientų aptarnavimo vietoje).
- 2.4. Draudėjas atsako už kreipimesi dėl draudimo sutarties sudarymo nurodytų duomenų teisingumą.
- 2.5. Draudimo sutarties sudarymą patvirtina Draudiko išduotas draudimo liudijimas. Iki draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies sumokėjimo draudimo liudijimas laikomas draudimo pasiūlymu, nebent draudimo sutartyje numatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis.
- 2.6. Draudikas, vertindamas draudimo riziką, tvarko duomenis apie draudimo objektą. Priklausomai nuo draudžiamo objekto, šie duomenys gali būti gaunami iš tokių subjektų kaip VĮ „Registru centras“ Nekilnojamojo turto registro, VĮ „Regitra“, Lietuvos Respublikos transporto priemonių Draudikų biuro. Išsamesnė informacija pateikiama Draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.
- 2.7. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatoma ir kitokia draudimo sutarties sudarymo tvarka.

3. Draudimo sutarties galiojimas ir pakeitimas

- 3.1. Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos dienos 00:00 val. (Lietuvos laiku), jei liudijime nėra nurodytas kitas laikas, bet ne anksčiau, nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
 - 3.2.1. jeigu draudimo įmoka (jei ji mokama dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda teikti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
 - 3.2.2. jeigu draudimo įmoka (jei ji mokama dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios ir po to delsiama ją sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja, tačiau draudimo apsauga pradeda teikti nuo paskesnės dienos 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepratęsiamas;
 - 3.2.3. jeigu draudimo įmoka (jei ji mokama dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios ir po to delsiama ją sumokėti 30 kalendorinių dienų ar ilgiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga nepradedama teikti, o pavėluotai sumokėta draudimo įmoka grąžinama Draudėjui;
 - 3.2.4. sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (jei ji mokama dalimis – dalį pirmosios įmokos) draudimo sutartis neįsigalioja ir Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei rašytinėje draudimo sutartyje nenurodyta kitaip.
 - 3.2.5. Jeigu sutartyje numatytas draudimo įmokos (jei ji mokama dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga pradeda taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (jei ji mokama dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatytu laiku, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sąlygų 4.6–4.7 punktuose.
- 3.3. Jeigu draudimo sutartis sudaroma ryšio priemonėmis (šių Bendrųjų sąlygų 7.3.2 punktas), jos įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai Draudėjas nurodo



ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, laikoma, kad draudimo apsauga pradedama teikti nuo Draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigs ryšio priemonėmis sudarytos sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu), bet ne anksčiau nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis.

3.4. Draudimo sutartis gali būti pakeista tik Draudiko ir Draudėjo rašytiniu susitarimu, išskyrus joje numatytus atvejus.

4. Draudimo įmoka ir jos mokėjimas

- 4.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja Draudikas, atsižvelgdamas į Draudėjo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmokas galima sumokėti pavedimu, grynaisiais, naudojantis elektronine bankininkyste arba Draudiko partnerių tinklu. Galimybė sumokėti draudimo įmokas grynaisiais arba atsiskaityti mokėjimo kortele sudaroma tik kai kuriuose, Draudiko parinktuose, padaliniuose. Draudėjas atsako už tai, kad jo mokama draudimo įmoka laiku patektų į Draudiko sąskaitą banke ir kad mokėjimo dokumentuose būtų įrašyti visi Draudiko reikalaujami mokėtoją ir draudimo sutartį identifikuojantys rekvizitai.
- 4.3. Faktinė draudimo įmokos sumokėjimo diena laikoma ta diena, kai draudimo įmoka įrašoma į Draudiko ar Draudiko įgalioto draudimo tarpininko nurodytą sąskaitą banke arba sumokama grynaisiais ir tenkina šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.2 punkto reikalavimus, kitu atveju – diena, kai Draudikas identifikuoja gautą draudimo įmoką.
- 4.4. Draudimo įmokas už Draudėją gali sumokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas. Jeigu Draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą ar kitais pagrindais susidaro grąžintinas draudimo įmokos likutis, jis grąžinamas Draudėjui, neatsižvelgiant į tai, kas mokėjo draudimo įmoką ar jos dalį, išskyrus draudimo sutartyje nurodytas ar Draudėjo ir Draudiko atskirai raštu sutartas išimtis.
- 4.5. Jeigu draudimo įmoka ar jos dalis nesumokama sutartu laiku, Draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
- 4.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), Draudikas apie tai privalo pranešti Draudėjui raštu nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartis pasibaigs. Informacijos pateikimo tvarka nurodyta šių Bendrųjų draudimo sąlygų 13 punkte.
- 4.7. Tuo atveju, kai draudimo įmoka iš dalies buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, iš grąžintinos įmokos dalies išskaičiuojamos sumos, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 8.3 punkte.

5. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos

5.1. Draudėjo teisės:

- 5.1.1. susipažinti su Draudimo taisyklėmis ir gauti jų kopiją;
- 5.1.2. draudžiamąjį įvykį atveju reikalauti, kad Draudikas įstatymuose ir (ar) draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
- 5.1.3. gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykį tyrimą;
- 5.1.4. nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka;
- 5.1.5. reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jeigu draudimo rizika sumažėja, o Draudikui nesutikus pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka.

5.2. Draudėjo pareigos:

- 5.2.1. prieš sudarant draudimo sutartį, raštu pateikti prašymą sudaryti draudimo sutartį ir prašyme nurodytus kitus dokumentus. Rašytinis prašymas sudaryti draudimo sutartį turi būti pateiktas, jeigu tai nurodyta draudimo rūšies sąlygose;
- 5.2.2. suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykį atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai). Esminės aplinkybės, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką prieš sudarant draudimo sutartį:
 - 5.2.2.1. informacija, nurodoma rašytiniame prašyme sudaryti draudimo sutartį (jeigu toks prašymas būtinas pagal draudimo rūšies sąlygas);
 - 5.2.2.2. informacija, kurios Draudikas pareikalavo raštu;



- 5.2.2.3. informacija, kurią Draudikas prašo pateikti, kai draudimo sutartis sudaroma internetu ar telefonu;
 - 5.2.2.4. informacija apie kitas draudimo sutartis, pagal kurias draudimo objektas apdraustas nuo tų pačių rizikų;
 - 5.2.2.5. draudimo rūšies sąlygose, be anksčiau minėtų, gali būti nustatomos ir kitos aplinkybės, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką;
 - 5.2.3. informuoti apdraustąjį, naudos gavėją ir (arba) mokėtoją apie ketinamą sudaryti, sudarytą draudimo sutartį, supažindinti apdraustąjį, naudos gavėją su draudimo sutarties sąlygomis ir jų pakeitimais, užtikrinti, kad visu draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustieji, naudos gavėjai neprieštarauja dėl jų paskyrimo apdraustaisiais ar naudos gavėjais. Informuoti apdraustąjį, naudos gavėją ir (arba) mokėtoją, kad jų asmens duomenys perduodami Draudikui draudimo sutarties sudarymo tikslu, ir supažindinti su ADB „Gjensidige“ Asmens duomenų tvarkymo principais;
 - 5.2.4. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais; atliekant mokėjimo pavedimą mokėjimo dokumentuose įrašyti visus Draudiko reikalaujamus mokėtoją ir draudimo sutartį identifikuojančius rekvizitus;
 - 5.2.5. vykdyti Draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat laikytis Draudiko nurodymų, duotų draudimo sutarties galiojimo metu;
 - 5.2.6. nedelsiant pranešti Draudikui apie padidėjusią riziką ar kitokį atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės; rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiami draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
 - 5.2.7. draudžiamąjį įvykių atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamąjį įvykių atsiradimo pavojus, užregistruoti įvykį Draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt, savitarnoje arba telefonu 1626 ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat vykdyti užregistravus įvykį Draudiko duotus nurodymus.
- 5.3. Draudiko teisės:**
- 5.3.1. prieš sudarant draudimo sutartį Draudikas turi teisę (bet neprivalo) apžiūrėti arba įvertinti draudžiamąjį objektą, o prireikus – ir savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokia jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti Draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus;
 - 5.3.2. jeigu draudimo interesas susijęs su fizinio asmens sveikata, Draudikas turi teisę reikalauti iš Draudėjo dokumentų, patvirtinančių Draudėjo (apdraudžiamąjį asmenį) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias reikšmės aplinkybes;
 - 5.3.3. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nurodydamas priežastis;
 - 5.3.4. padidėjus draudimo rizikai ar pasikeitus kitoms esminėms draudimo sutarties aplinkybėms, reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (arba) perskaičiuoti draudimo įmoką; jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms;
 - 5.3.5. jeigu Draudėjas nepraneša apie draudimo rizikos padidėjimą ar iš esmės pasikeitusias draudimo sutarties aplinkybes, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos; draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose;
 - 5.3.6. nutraukti draudimo sutartį įstatymuose ir draudimo taisyklėse nustatyta tvarka;
 - 5.3.7. taikyti mokestį už draudimo liudijimo dublikato išdavimą.
- 5.4. Draudiko pareigos:**
- 5.4.1. mokėti draudimo išmoką tik įsitikinus, kad draudžiamasis įvykis tikrai atsitiko;
 - 5.4.2. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaičiuoti draudimo įmoką, jeigu sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
 - 5.4.3. jeigu draudimo sutartis nutraukiama, grąžinti Draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, išskyrus draudimo taisyklėse numatytus atvejus, kai nepanaudota įmokos dalis negrąžinama.
- 5.5. Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje gali būti apibrėžiamos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos.



6. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

- 6.1. Draudimo išmokos už draudžiamuosius įvykius mokamos draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems galiojant draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimo apsaugą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo, neturėjo ir negalėjo žinoti.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti Draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją apie įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, priežastis ir pasekmes, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, patvirtinančius draudžiamąjo įvykio tikrumą, atsakingus asmenis, žalos apimtį.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
 - 6.4.1. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamąjo įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
 - 6.4.2. jeigu dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjui, apdraustajam arba naudos gavėjui reiškiamas civilinis ieškinytis, keliami baudžiamoji byla, jo atžvilgiu pradėtas teismo procesas, atliekamas ikiteisminis arba kitas privalomas valstybės institucijos tyrimas, Draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privalomai tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
 - 6.4.3. jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos Draudikas raštu išsamiai informuoja Draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjo įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš Draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir Draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos privalo pateikti draudžiamąjo įvykio tyrimui;
 - 6.4.4. jeigu nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio ir tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, Draudėjo pageidavimu Draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 6.5. Draudimo išmoka mokama pavedimu į banko atsiskaitomąją sąskaitą.
- 6.6. Jeigu apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama:
 - 6.6.1. į jo asmeninę banko sąskaitą, jeigu tokią sąskaitą nepilnametis turi ir jos numeris nurodytas Draudikui;
 - 6.6.2. tais atvejais, kai nepilnametis iki keturiolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, esant vieno iš tėvų ar globėjų prašymui ir raštiškam kito tėvo ar globėjo sutikimui draudimo išmoka mokama į vieno iš jo tėvų ar jo globėjo sąskaitą;
 - 6.6.3. tais atvejais, kai nepilnametis nuo keturiolikos iki aštuoniolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, jo raštišku sutikimu draudimo išmoka mokama į vieno iš jo tėvų ar globėjo (rūpintojo) sąskaitą.
- 6.7. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką Draudėjams, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius, kad draudimo objektą būtų galima atstatyti iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrąžintinų mokesčių suma. Šiuo atveju skaičiuojant išmokos dydį pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.8. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
 - 6.8.1. Draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl Draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus;
 - 6.8.2. draudimo išmoka nemokama, jeigu reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, t. y. jei Draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti Draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidindamas nuostolio sumą;
 - 6.8.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.9. Draudikas turi teisę sumažinti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu Draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų:
 - 6.9.1. tinkamai neinformuoja Draudiko, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
 - 6.9.2. nesiima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžiui sumažinti;
 - 6.9.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų Draudiko reikalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
 - 6.9.4. nesuteikia Draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir (ar) priežastis;
 - 6.9.5. nesiima priemonių, kurios leistų išsiaiškoti žalos atlyginimą iš ją padariusio asmens, ar veikia keldamas sunkumų Draudikui įgyvendinti šio reikalavimo teisę (subrogaciją).



- 6.10. Jeigu įvykus draudžiamajam įvykiui Draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, Draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama Draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir tos draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
- 6.11. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.11.1. Draudikas turi teisę (bet neprivalo) iš draudimo išmokos išskaiyti pagal bet kurią sudarytą draudimo sutartį nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jeigu išskaitymas nėra daromas, Draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitus įsiskolinimus;
- 6.11.2. Jeigu išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.12. Jeigu apdraudus tą patį objektą pagal kelias draudimo sutartis su skirtingais Draudikais (dvigubas draudimas) draudimo suma viršija draudimo vertę, mokama draudimo išmoka, proporcinga draudimo sumų pagal visas draudimo sutartis santykiui.
- 6.13. Jeigu išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatyta sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažesnė, Draudikui raštu pareikalavus, Draudėjas privalo per 30 kalendorinių dienų grąžinti jam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus. Tokią pat pareigą turi ir apdraustasis arba naudos gavėjas.
- 6.14. Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos ir nemoka draudimo išmokų, jeigu draudimo apsaugos suteikimui ir draudimo išmokų mokėjimui taikomos Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos ar kitos tarptautinės prekybinės, ekonominės ar kitokios sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti Draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

7. Draudimo sutarties pabaiga

- 7.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo sutartyje (liudijime) nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laiku), jeigu draudimo sutartyje (liudijime) nenurodytas kitas laikas. Draudimo sutarties galiojimui artėjant prie pabaigos Draudikas prieš protinę terminą turi teisę priminti Draudėjui apie besibaigiantį draudimo sutarties terminą ir pasiūlyti pratęsti draudimo apsaugą atsiųsdamas (pateikdamas) tos pačios rūšies draudimo pasiūlymą naujam laikotarpiui. Draudimo sumos, įmokos, kitos taikytinos sąlygos nurodomos draudimo pasiūlyme. Jame taip pat nurodomos sąlygos, kaip Draudėjas gali išreikšti valią dėl sutikimo su pateiktu pasiūlymu. Draudėjas, nepageidaujantis gauti priminimo apie besibaigiančią draudimo sutartį, savo nesutikimą gali pateikti Draudikui telefonu 1626 ar +370 5 2721626.
- 7.2. **Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:**
- 7.2.1. jeigu dėl su draudžiamuoju įvykiui nesusijusių priežasčių išnyko draudžiamąjį įvykių tikimybė arba draudimo rizika;
- 7.2.2. Draudikui sumokėjus visas išmokas, atitinkančias draudimo sutartyje numatytą draudimo sumą visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
- 7.2.3. jeigu draudimo objektas yra visiškai sunaikintas (kaip tai numatyta draudimo rūšies sąlygose);
- 7.2.4. jeigu Draudėjas (juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jo teisių bei pareigų perėmėjas;
- 7.2.5. jeigu pasikeičia apdraustojo turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats Draudėjas (pvz., Draudėjas išperka turtą lizingo ar kitu būdu). Draudimo sutartis dėl šiame punkte nurodytos priežasties nutraukiama kitą darbo dieną po to, kai Draudikui pranešama apie atitinkamą pasikeitimą;
- 7.2.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies po Draudiko pranešimo (šių Bendrųjų sąlygų 4.6 punktą);
- 7.2.7. jeigu yra kiti įstatymuose ar draudimo sutartyje nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
- 7.3. **Draudimo sutarties nutraukimas ar atsisakymas Draudėjo iniciatyva:**
- 7.3.1. Draudėjas turi teisę dėl bet kokios priežasties nutraukti draudimo sutartį, pranešdamas Draudikui raštu ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pageidaujamos nutraukimo dienos;
- 7.3.2. Draudėjas fizinis asmuo, su verslu, prekyba, amatu ar profesija nesusijusiais tikslais sudaręs draudimo sutartį nuotoliniu būdu, naudodamasis tik ryšio priemonėmis (internetu, telefonu, e. paštu) ar kitu būdu, t. y. Draudikui ir Draudėjui fiziškai nesant kartu, turi teisę atsisakyti tokios draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus:



- 7.3.2.1. draudimo sutartis, kurių terminas trumpesnis nei vienas mėnuo;
- 7.3.2.2. draudimo sutartis, kurias kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdo (t. y. Draudikas suteikia draudimo apsaugą, o Draudėjas sumoka draudimo įmoką) nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui nuo draudimo sutarties sudarymo dienos;
- 7.3.3. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį kitais teisės aktų nuostatų ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 7.4. **Draudimo sutarties nutraukimas Draudiko iniciatyva:**
 - 7.4.1. jeigu sudarius draudimo sutartį nustatoma, kad Draudėjas ar apdraustasis suteikė Draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nusišleptos, iki draudžiamojo įvykio išnyko ar neturėjo jam įtakos;
 - 7.4.2. jeigu Draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, šioms paaiškėjus Draudikas ne vėliau kaip per du mėnesius turi teisę pasiūlyti Draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Draudėjui atsisakius tai padaryti arba per vieną mėnesį neatsakius į Draudiko pasiūlymą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį;
 - 7.4.3. jeigu Draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias Draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, Draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjusio fakto, kad Draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę nutraukti draudimo sutartį;
 - 7.4.4. draudimo rūšies taisyklėse gali būti numatyti ir kiti atvejai, kai draudimo sutartis gali būti nutraukta Draudiko iniciatyva arba pasibaigia.

8. Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį

- 8.1. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama ar pasibaigia iki jos termino pabaigos, Draudikas turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 8.2. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 7.3.2 – 7.3.3, 7.5.1 punktus, likusi draudimo įmokos dalis Draudėjui negražinama.
- 8.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar nutraukiama Draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 7.3.4–7.3.7, 5.1.2 ar 8.4.2 punktus, Draudikas iš Draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, ne ilgesnį kaip vieni metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jeigu draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįmanoma išskaičiuoti iš Draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti Draudėjas. Grąžintinos ar mokėtinos sumos skaičiuojamos ne ankstesnę kaip kitą darbo dieną po tos dienos, kai Draudikui pranešama apie aplinkybes, sudarančias pagrindą draudimo sutarties nutraukimui arba pasibaigimui.
- 8.4. Jeigu Draudėjas atsisako ryšio priemonėmis sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 7.3.2 punktas) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:
 - 8.4.1. jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių išlaidų;
 - 8.4.2. jeigu draudimo apsauga buvo pradėta teikti – grąžinama nepanaudota draudimo įmoka, išskaičius draudimo įmokos dalį, proporcingą suteiktos draudimo apsaugos terminui.
- 8.5. Jeigu Draudėjas nebuvo sumokėjęs visų sutartų draudimo įmokų iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jai pasibaigus jis privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 8.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į Draudėjo nurodytą atsiskaitomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo Draudėjo raštiško prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.

9. Ilgesnių nei vienu metų draudimo sutarčių sąlygos

- 9.1. Jeigu draudimo liudijime nustatytas ilgesnis nei vienu metų draudimo sutarties terminas, kiekvienų einamųjų metų draudimo pabaigoje Draudikas turi teisę:
 - 9.1.1. kitiems draudimo metams nustatyti kitas draudimo sumas, draudimo įmokas, išskaitas (pvz., siekdamas išvengti nevisiško draudimo, infliacijos, dėl įstatymų, perdraudimo sąlygų pasikeitimo, nuostolių istorijos ir pan.);



- 9.1.2. kitiems draudimo metams taikyti naują draudimo taisyklių redakciją.
- 9.2. Naujos draudimo sutarties sąlygos įsigalioja nuo kitų draudimo metų pradžios tik jeigu tenkinamos abi šios sąlygos:
 - 9.2.1. Draudikas Draudėjui (o jeigu yra naudos gavėjas – ir šiam) raštu pasiūlė pakeisti draudimo sąlygas ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki einamųjų draudimo metų pabaigos ir
 - 9.2.2. Draudėjas ir (ar) naudos gavėjas iki einamųjų draudimo metų pabaigos raštu nepranešė apie nesutikimą su draudimo sutarties sąlygų pakeitimais.
- 9.3. Jeigu Draudėjas ir (ar) naudos gavėjas nesutinka su Draudiko siūlomais draudimo sutarties sąlygų pakeitimais ir apie tai pranešė Draudikui raštu iki einamųjų draudimo metų pabaigos, draudimo sutartis nutrūksta nuo einamųjų draudimo metų pabaigos ir Draudėjui grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, neišskaičiuojant draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų.
- 9.4. Draudikui neatsiuntus pasiūlymo keisti draudimo sąlygas draudimo sutartis kitais draudimo metais galioja tomis pačiomis sąlygomis kaip praėjusiais ir draudimo įmoka turi būti mokama tokia pati ir tais pačiais terminais, kaip ir draudimo metais prieš tai.

10. Pareiga saugoti informaciją

- 10.1. Draudikas saugo gautą informaciją apie Draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją ir jos neatskleidžia tretiesiems asmenims, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus.
- 10.2. Informacija apie Draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją gali būti atskleista:
 - 10.2.1. teismams, teisėsaugos, priežiūros, ginčų nagrinėjimo ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
 - 10.2.2. Draudikams, Draudiko akcininkų grupės įmonėms;
 - 10.2.3. Draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems teikiantiems Draudikui paslaugas subjektams;
 - 10.2.4. gavus raštišką Draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo sutikimą arba prašymą;
 - 10.2.5. kitais teisės aktų nustatytais atvejais.

11. Draudimo sutartimi nustatytų teisių ir pareigų perleidimas

- 11.1. Draudikas turi teisę iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas perleisti kitiems Draudikams įstatymų numatyta tvarka. Apie ketinimą perleisti iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas Draudikas turi informuoti įstatymų nustatyta tvarka.
- 11.2. Draudėjas be raštiško Draudiko pritarimo neturi teisės perleisti iš draudimo sutarties kylančių savo teisių ir pareigų.

12. Ginčų tarp draudėjo ir draudimo sprendimo tvarka

- 12.1. Skundus dėl Draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galima pateikti ADB „Gjensidige“ elektroniniu paštu info@gjensidige.lt ar Draudiko buveinės adresu Žalgirio g. 90, Vilnius.
- 12.2. Išsami informacija apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama Draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt.
- 12.3. Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jeigu šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas neteisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.lb.lt) arba kompetentingame Lietuvos Respublikos teisme.
- 12.4. Draudimo sutartims taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesutarė kitaip.

13. Informacijos teikimo kitai sutarties šaliai tvarka

- 13.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis (taip pat ir apdraustasis bei naudos gavėjas) privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu.
- 13.2. Pranešimai, išsiųsti kitai šaliai paprastu arba elektroniniu paštu ar per kurjerį draudimo sutartyje nurodytais adresais arba pateikti Draudiko savitarnos svetainėje, laikomi tinkamai įteiktais.
- 13.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:



- 13.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
- 13.3.2. siunčiant paštu:
 - a) paprastu laišku išsiųstas pranešimas laikomas įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo;
 - b) registruotu laišku išsiųsto pranešimo gavimo diena, nurodyta oficialiame pašto įstaigos spaude;
 - c) per kurjerį siunčiamo pranešimo diena laikoma jo įteikimo adresatui diena;
- 13.3.3. kita darbo diena po pranešimo pateikimo dienos – teikiant per Draudiko savitarnos svetainę;
- 13.4. Draudimo sutarties šalys apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis privalo informuoti viena kitą per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo. Draudėjas informaciją apie pasikeitusius savo kontaktinius duomenis gali pateikti Draudikui telefonu 1626, Draudiko interneto svetainės savitarnos skiltyje, arba šių Bendrųjų draudimo sąlygų 13.3 punkte numatytais būdais.

14. Asmens duomenų apsauga

- 14.1. Vykdydamas draudimo sutartį, Draudikas veikia kaip duomenų valdytojas ir tvarko asmens duomenis, vadovaudamasis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimais.
- 14.2. Draudikas asmens duomenis tvarko tik iš anksto nustatytais tikslais tam, kad galėtų sudaryti ir vykdyti draudimo sutartį ir atlikti su ja susijusius veiksmus: identifikuoti draudimo sutarties šalį, gauti informaciją apie draudžiamą turtą, įvertinti ir valdyti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ir parengti draudimo sutartį, apskaičiuoti žalos dydį, vykdyti draudžiamųjų įvykių administravimą, draudimo įmokų ir išmokų operacijų administravimą (įskaitant sąskaitų siuntimą ir skolų išieškojimą), susisiekti su Draudėju dėl sutarties vykdymo ar norėdamas priminti artėjantį sutarties pabaigos terminą.
- 14.3. Draudikas, vadovaudamasis jam taikomais teisės aktais, turi teisę tvarkyti ne tik Draudėjo, bet ir kitų su draudimo sutartimi susijusių šalių asmens duomenis. Priklausomai nuo draudimo produkto specifikos ir konkrečios situacijos, Draudikas tvarko naudos gavėjų, apdraustųjų, mokėtojų ir kitų su draudimo sutarties vykdymu susijusių asmenų duomenis.
- 14.4. Draudikas, kaip duomenų valdytojas, turi teisę pasitelkti duomenų tvarkytojus, kurie teikdami paslaugas tvarko asmens duomenis jo vardu.
- 14.5. Draudikas tvarko asmens duomenis tik tais atvejais, kai: duomenų tvarkymas būtinas siekiant sudaryti ir (arba) vykdyti jau sudarytą draudimo sutartį; turi tvarkyti asmens duomenis todėl, kad jį tai daryti įpareigoja teisės aktai; asmuo yra davęs sutikimą dėl savo duomenų tvarkymo; duomenis tvarkyti būtina teisėtais Draudiko ar trečiosios šalies interesais.
- 14.6. Asmenys, kurių asmens duomenis tvarko Draudikas (toliau – duomenų subjektai), turi šias teises: susipažinti su Draudiko tvarkomais asmens duomenimis; reikalauti ištaisyti neteisingus arba netikslius savo asmens duomenis; ištrinti neteisėtai tvarkomus savo asmens duomenis; reikalauti, kad Draudikas apribotų asmens duomenų tvarkymą; reikalauti, kad Draudikas perkeltų tvarkomus asmens duomenis; nesutikti, kad būtų tvarkomi asmens duomenys; bet kada atšaukti duotą sutikimą dėl tiesioginės rinkodaros; paduoti skundą priežiūros institucijai.
- 14.7. Draudikas išnagrinėja duomenų subjekto prašymą ir pateikia atsakymą per vieną mėnesį nuo prašymo gavimo dienos. Šis laikotarpis prirėikus gali būti pratęstas dar dviem mėnesiams, atsižvelgiant į prašymų sudėtingumą ir skaičių.
- 14.8. Draudikas yra paskyręs duomenų apsaugos pareigūną, kurio kontaktinis elektroninio pašto adresas yra dpo@gjensidige.lt.
- 14.9. Išsami informacija apie Draudiko vykdomą asmens duomenų tvarkymą, duomenų subjektų teisių įgyvendinimo tvarką skelbiama Draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.

Priedas Nr.1

Prie Vairuotojo ir keleivių draudimo taisyklių Nr. 002

Kaulų ir sąnarių traumos

Draudimo išmokų apskaičiavimo lentelė Nr. 1

Bendrosios nuostatos

1. Draudimo išmoka yra kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardintų kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmių, patirtų draudžiamojo įvykio metu.
2. Kūno sužalojimas (trauma), tai konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą ir kuris nurodytas šioje traumų lentelėje.
3. Draudimo išmoka dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių, negali viršyti 100 % pasirinktos draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
4. Dėl vieno kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą (traumą), nurodytą tame straipsnyje.
5. Vienos kūno dalies visų kūno sužalojimų (traumų), patirtų vieno įvykio metu, įvertinimas procentais negali viršyti tos kūno dalies netekimo įvertinimo. Mokant draudimo išmoką dėl organo (organo funkcijų) netekimo, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos mokėtos dėl šio kūno sužalojimo (traumos) metu.
6. Vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno draudžiamojo įvykio metu) vertinamas kaip vienas lūžis.
7. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, išnirimų, panirimų, sindesmolizių (sąvaržų plyšimų) mokama, jei šie kūno sužalojimai (traumos) matomi rentgenogramose (kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose).
8. Sąnarių (kaulų) panirimo atveju draudimo išmoka yra mažinama 50 %.
9. Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurgine vinimi ar viela, plokšte, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys.
10. Uždaras kaulų ir sąnarių atstatymas nevadinamas operacija.
11. Dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama.
12. Dėl svertimkūnių (sąnarių protezų, osteosintezės konstrukcijų) lūžių, išnirimų draudimo išmoka nemokama.
13. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu 9 mėnesiai ir ne vėliau negu 18 mėnesių nuo draudžiamojo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
14. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamojo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki kūno sužalojimo (traumos) buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
15. Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno kaulo lūžių (pirminio lūžio, išnirimo ar pseudoartrozės), mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl lūžio, bet ne daugiau kaip 1 kartą. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama.
16. Dėl vienos traumos draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią kūno sužalojimą (traumą) nurodytą tame straipsnyje.

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
1	Centrinė ir periferinė nervų sistema Kaukolės kaulų lūžimai: a) skliauto kaulų lūžiai b) pamato kaulų lūžiai c) skliauto ir pamato kaulų lūžis Pastabos: 1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Kelių skliauto / pamato kaulų lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis. 3. Jei dėl šiame straipsnyje numatytų sužalojimų buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atitaisymo) operacija, papildomai mokama 10% nuo draudimo sumos.	10 % 15 % 20 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
2	Orbitos (akiduobės) lūžimas Pastaba: 1. Jeigu dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo draudimo išmoka mokama pagal 1-ąjį straipsnį, tai pagal 2-ąjį straipsnį draudimo išmoka nemokama.	5 %
3	Kvėpavimo sistema Nosies kaulų lūžimas, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžimai: kaktinio anties (sinus frontalis), akytkaulio (sinus ethmoidalis) arba žandikaulio anties (sinus maxillaris, sinus Highmori). Pastabos: 1. Kai yra orbitos (akiduobės) medialinės sienelės lūžimas, tai šis straipsnis netaikomas (žr. 2 str.) 2. Lūžus skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 3 straipsnyje, mokėtinos draudimo išmokos procentai sumuojami, tačiau bendra išmokos suma neturi viršyti 15%.	4 %
4	Krūtinkaulio lūžimas Pastaba: 1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo reanimacijos (gaivinimo) metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties.	5 %
5	Šonkaulių lūžimas: a) 1–2 šonkaulių lūžiai; b) 3–5 šonkaulių lūžiai; c) 6 ir daugiau šonkaulių lūžiai. Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkauliai lūžo reanimacijos metu (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties). 2. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžimas arba šonkaulio išnirimas yra prilyginamas šonkaulio lūžimui. 3. Jeigu keliose gautose medicinos pažymose yra nurodytas skirtingas lūžusių šonkaulių skaičius, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgus į lūžusių šonkaulių skaičių, kuris nurodytas galutinėje klinikinėje diagnozėje.	3 % 5 % 10 %
6	Virškinimo organai, veido kaulai Viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum) arba apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimas. Pastabos: 1. Lūžus žandikauliui, neatsižvelgiama į tai, ar lūžimai vienoje, ar abiejose pusėse, t. y. draudimo išmoka mokama vieną kartą. 2. Lūžus viršutiniam ir apatiniam žandikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno žandikaulio lūžimą (procentai sudedami). 3. Žandikauliui atsitiktinai lūžus stomatologinių manipuliacijų metu darytų dėl draudžiamojo įvykio, draudimo išmoka mokama. 4. Alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu. 5. Lūžus viršutiniam žandikauliui ir skruostikauliui, pagal 6 straipsnį mokami 5 % vieną kartą. 6. Lūžus kairiajam ir dešiniajam skruostikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno skruostikaulio lūžimą (procentai sudedami). 7. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo operuojama uždedant antdantinius įtvarus papildomai vieną kartą išmokama 1 % nuo draudimo sumos. 8. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo atliekama veido kaulų operaciją, tai papildomai vieną kartą išmokami 3 % nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus). 9. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 6 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimas.	5 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
7	<p>Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta: a) žandikaulio dalies; b) viso žandikaulio.</p> <p>Pastabos: 1. 7 straipsnyje jau atsižvelgta į operaciją, veido sužalojimą ir dantų netekimą, todėl dėl to papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtosis išmokos išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 7 straipsnį. 2. Alveolinių ataugų netekimas nelaikomas žandikaulio dalies netekimu.</p>	<p>20 % 50 %</p>
8	<p>Trauminis danties pažeidimas – ne mažesnės kaip 1/4 danties vainiko dalies nuskėlimas, danties lūžimas, danties panirimas (dalinis išnirimas), danties įmušimas į alveolę (inklinacija), danties šaknies lūžimas, kai dantis nepašalintas.</p> <p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka už trauminį dantų pažeidimą, sumuojama atsižvelgiant į kiekvieno danties pažeidimo laipsnį. Tačiau bendra išmokos suma, negali viršyti 8 % draudimo sumos. 2. Dantims atsitiktinai lūžus medicininių manipuliacijų metu, draudimo išmoka mokama, jei jos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. 3. Kai pažeidžiami pieniniai kandžiai (I, II) vaikams iki 5 metų amžiaus arba pažeidžiami kiti pieniniai (III, IV, V ar kiti) dantys vaikams iki 8 metų amžiaus, mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų procentų. 4. Jei pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, karieso, parodontozės, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50 %.</p>	2 %
9	<p>Dantų trauminis netekimas (viso danties vainiko arba vainiko ir šaknies), visiškas danties išnirimas:</p> <p>a) vieno danties; b) 2–4 dantų; c) 5–6 dantų; d) 7–9 dantų; e) 10 ir daugiau dantų.</p> <p>Pastabos: 1. Atsitiktinai netekus dantų dėl medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jei jos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. 2. Kai dėl traumos netenka pieninių kandžių (I, II) vaikai iki 5 metų amžiaus arba kai netenka kitų pieninių (III, IV, V ir kt.) dantų vaikai iki 8 metų amžiaus, mokama ¼ šiame straipsnyje nurodytų procentų. 3. Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), draudimo išmoka mokama. Jei vėliau tas implantuotas dantis pašalinamas, draudimo išmoka nemokama. 4. Kai nepraėjus metams nuo traumos dienos dėl jos padarinių šalinami dantys, dėl kurių išnirimo ar panirimo mokėtina draudimo išmoka (8 str.), tai iš išmokos, mokamos dėl dantų netekimo, išskaičiuojama anksčiau išmokėtoji išmoka. 5. Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (taip pat ir, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 6 ar 9 straipsnius (procentai sudedami). 6. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama. 7. Kai netenkama dantų dėl pastoviųjų (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžimo, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tikrai į atraminių dantų netekimą dėl traumos. Draudimo išmoka dėl protezuotų dantų lūžio / išnirimo nemokama. 8. Jei pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, karieso, parodontozės, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50 %.</p>	<p>3 % 6 % 10 % 15 % 20 %</p>



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
10	<p>Stuburas Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas: a) vieno arba dviejų slankstelių; b) trijų arba daugiau slankstelių. Pastaba: Žiūrėti 12 straipsnio pastabas.</p>	15 % 25 %
11	<p>Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių skersinės, keterinės ar kitokios sąvarinės ataugos lūžimas, panirimas (patvirtintas rentgenologiškai) arba išnirimas: a) vieno arba dviejų slankstelių; b) trijų slankstelių ir daugiau. Pastabos: 1. Žiūrėti 12 straipsnio 1 pastabą. 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 10 straipsnį dėl to paties slankstelio lūžimo, tai dėl jo ataugų lūžimo draudimo išmoka nemokama. 3. Kai lūžta vieno slankstelio kelios ataugos (o patys slanksteliai nelūžę), tai dėl kiekvienos ataugos lūžimo išmokos procentai nesumuojami.</p>	5 % 8 %
12	<p>Kryžkaulio lūžimas, stuburgalio (os sacrum, os coccygis) slankstelių lūžimas, išnirimas, panirimas ar pašalinimas: a) stuburgalio slankstelių panirimas; b) stuburgalio slankstelių lūžimas arba išnirimas; c) kryžkaulio lūžimas; d) vieno ar kelių stuburgalio slankstelių pašalinimas. Pastabos: 1. Jeigu vienos traumos metu buvo to paties slankstelio kūno lūžimas, jo ataugų lūžimas, jo raiščių pažeidimai, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, atsižvelgiant tik į sunkiausiąjį pažeidimą. 2. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 % nuo draudimo sumos. 3. Dėl pakartotinių panirimų (recidyvų) draudimo išmoka nemokama.</p>	3 % 5 % 10 % 10 %
13	<p>Ranka Mentė ir raktikaulis Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtinkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (plyšimas, panirimas, išnirimas): a) vieno kaulo lūžimas arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas; b) dviejų kaulų lūžimas arba dviejų sąvaržų plyšimas, išnirimas arba vieno kaulo lūžimas ir vienos sąvaržos plyšimas, išnirimas; c) nesuaugęs lūžimas, netikras sąnarys arba dviejų sąvaržų vientisumo pažeidimas su vieno kaulo lūžimu, arba dviejų kaulų lūžimas su vienos sąvaržos vientisumo pažeidimu. Pastabos: 1. Kai dėl 13 straipsnyje išvardintų pažeidimų buvo operuojama, daroma lūžgalių atvira repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai vieną kartą papildomai mokami 5 % nuo draudimo sumos. 2. Draudimo išmoka dėl nesuaugusio lūžimo arba netikro sąnario susidarymo mokama, jeigu šis traumos padarinys yra praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo traumos dienos ir tai patvirtina medicinos pažyma. Jeigu anksčiau draudimo išmoka mokėta dėl lūžimo pagal „a“ arba „b“ punktus, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, kuri mokama pagal „c“ punktą.</p>	5 % 10 % 15 %



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
14	<p>Peties sąnarys Peties sąnario srities sužalojimai: mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvos (caput humeri), anatominio kaklelio (collum anatomicum), gumburėlių (tuberculum) lūžimas, žastikaulio išnirimas: a) sąnarinės kapsulės sužalojimas, mentės sąnarinės duobės lūžimas, žastikaulio pirminis išnirimas; b) kelių kaulų lūžimas, žastikaulio išnirimas ir kaulo (kaulų) lūžimas, žastikaulio galvos lūžimas, anatominio kaklelio lūžimas, gumburėlių lūžimai; c) žastikaulio galvos rezekcija (ranka tabaluoja).</p> <p>Pastaba: Žiūrėti 15 straipsnio 2–8 pastabas.</p>	<p>5 % 10 % 40 %</p>
15	<p>Peties sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma: a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) peties sąnario ankilozė (nejudrumas), išskyrus ankilozę po žastikaulio galvos rezekcijos (ankilozė turi būti patvirtinta rentgeno nuotrauka).</p> <p>Pastabos: 1. Mokama papildomai prie išmokų mokamų pagal 14 straipsnį 2. Kai dėl peties sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai mokama 5 % nuo draudimo sumos. 3. Draudimo išmoka už įprastinius išnirimus nemokama. 4. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki tos draudimo sutarties sudarymo, tai pasikartojantieji išnirimai nėra draudžiamieji įvykiai ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos. 5. Išnirimai dėl fizinės įtampos (pvz., dėl svorių kėlimo) yra nedraudžiamųjų įvykių padariniai ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos. 6. Išnirimas pripažįstamas, jeigu jis buvo atstatytas gydymo įstaigoje. 7. Kai yra peties sąnario nejudrumas kartu su alkūnės sąnario nejudrumu, tai 15 straipsnio „b“ punktą netaikomas, o pagal 20 straipsnio „b“ punktą mokama 10 % nuo draudimo sumos. 8. Dėl visų vienos rankos sužalojimų pagal draudimo sutartį išmokama ne daugiau kaip 80 % nuo draudimo sumos.</p>	<p>5 % 30 %</p>
16	<p>Žastas Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo diafizės dalyje, taip pat chirurginio (kaklo) kaklelio lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas).</p> <p>Pastabos: 1. Kai dėl žastikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl peties ar alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 18 straipsnį, tai 16 straipsnis netaikomas.</p>	10 %
17	<p>Žastikaulio netikras sąnarys (nesuaugęs lūžimas, pseudartrozė), esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma.</p> <p>Pastaba: Mokama papildomai prie išmokos, mokamos pagal 16 straipsnį.</p>	8 %



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
18	<p>Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) ranka su kitais pečių juostos kaulais (mente, raktikauliu arba jų dalimi); b) bet kurioje žasto dalyje arba per peties sąnarį; c) kai amputuota ranka, kuri iki traumos buvo vienintelė.</p> <p>Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal „a“ arba „b“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimų ir operavimų. Mokant draudimo išmoką pagal 18 straipsnio „c“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, mokėtos pagal tą draudimo sutartį.</p>	<p>80 % 75 % 100 %</p>
19	<p>Alkūnės sąnarys Alkūnės sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) žastikaulio vieno antkrumplio (epicondylus medialis humeri ar epicondylus lateralis humeri) lūžimas, spindulinio kaulo galvutės (caput radii) atskilimas, alkūnkaulio vainikinės ataugos (processus coronoideus ulnae) lūžimas, vieno kaulo išnirimas, alkūnkaulio alkūninės ataugos (olecranon) lūžimas, žastikaulio (distalinės) galvutės (capitulum humeri) lūžimas; b) žastikaulio abiejų antkrumplių lūžimas (fractura supracondylica humeri) su išnirimu arba be jo, spindulinio kaulo kaklo lūžimas, spindulinio kaulo galvutės izoliuotas išnirimas; c) žastikaulio sąnarinis lūžimas (lūžimas per krumply – fractura percondylica humeri) su išnirimu ar be jo, dilbio kaulų išnirimas kartu su sąnariu lūžimu arba be jo, dilbio kaulų sąnarinis lūžimas (su išnirimu ar be jo); d) žastikaulio sąnarinis lūžimas kartu su dviejų dilbio kaulų sąnariniais lūžimais (su išnirimais ar be jų).</p> <p>Pastabos: 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 19 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. 2. Žiūrėti 20 straipsnio 2–3 pastabas.</p>	<p>5 % 10 % 15 % 20 %</p>
20	<p>Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.</p> <p>Pastabos: 1. Mokama papildomai prie išmokos, kuri mokama pagal 19 straipsnį. 2. Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai mokama 7 % nuo draudimo sumos. 3. Kai yra alkūnės sąnario nejudrumas kartu su paties sąnario nejudrumu, tai pagal 20 straipsnio „b“ punktą mokama 40 % nuo draudimo sumos, o pagal 15 straipsnio „b“ punktą draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>5 % 20 %</p>
21	<p>Dilbis Dilbio kaulų diafizės (kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdaliai) lūžimas (sąnariui lūžimui šis straipsnis netaikomas):</p> <p>a) vieno kaulo lūžimas; b) dviejų kaulų lūžimas; c) dviejų kaulų lūžimas su išnirimu.</p> <p>Pastabos: 1. Kai dėl dilbio kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 5 % nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus), tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 22 straipsnį, tai 21 straipsnis netaikomas.</p>	<p>5 % 10 % 15 %</p>



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
22	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:</p> <p>a) bet kurioje dilbio dalyje; b) per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija); c) vienintelės turėtos rankos amputacija.</p> <p>Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal „a“ arba „b“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimų alkūnės sąnario srityje arba žemiau jo, taip pat dėl rankos tos dalies operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 22 straipsnio „c“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios mokėtos pagal tą draudimo sutartį.</p>	<p>65 % 70 % 100 %</p>
23	<p>Dilbio kaulų nesuaugę lūžimai (netikri sąnariai), esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma:</p> <p>a) dilbio vieno kaulo; b) dilbio abiejų kaulų.</p> <p>Pastaba: Mokama papildomai prie išmokos, mokamos pagal 22 straipsnį.</p>	<p>5 % 10 %</p>
24	<p>Riešo sąnarys</p> <p>Riešo sąnario srities sužalojimas:</p> <p>a) vieno kaulo epifizės atsiskyrimas (osteopiphysiolysis), kaulinių ataugų lūžimas, iš jų stipinkaulio arba alkūnkaulio ylinių ataugų (processus styloideus radii arba ulnae), alkūnkaulio galvos lūžimas; b) vien tik stipinkaulio arba abiejų kaulų lūžimas tipinėje vietoje, stipinkaulio lūžimas tipinėje vietoje su alkūnkaulio galvos išnirimu ar panirimu, dviejų kaulų osteoepifiziolizė.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 24 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. 2. Žiūrėti 25 straipsnio 2–3 pastabas.</p>	<p>5 % 10 %</p>
25	<p>Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcijos nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 24 straipsnį. 2. Kai dėl riešo sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai mokami 3 % nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl dilbio kaulų lūžimo (operavimo), tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. 3. Kai yra riešo sąnario nejudrumas kartu su alkūnės sąnario nejudrumu, tai pagal 25 straipsnio „b“ punktą mokama 30 % nuo draudimo sumos, o 19 straipsnio „b“ punktas netaikomas.</p>	<p>3 % 15 %</p>



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
26	<p>Plaštaka Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžimas arba išnirimas: a) vieno kaulo lūžis ar išnirimas b) dviejų kaulų lūžimas ar išnirimas, išskyrus laivakaulį (os scaphoideum); c) trijų ar daugiau kaulų lūžimas ar išnirimas, laivakaulio lūžimas ar išnirimas; d) plaštakos išnirimas. Pastabos: 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 26 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą. 2. Jeigu dėl plaštakos sužalojimo buvo operuojami kaulai, nervai ar sausgyslės arba daromos rekonstrukcinės operacijos, tai papildomai išmokami 3 % nuo draudimo sumos, tačiau kai draudimo išmoka papildomai mokama pagal 25 straipsnio 2-ą pastabą, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Jeigu buvo operuojami tik minkštieji audiniai, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnio „b“ arba „c“ punktus, tai 26 straipsnis netaikomas.</p>	3 % 5 % 10 % 15 %
27	<p>Plaštakos sužalojimo padariniai: a) nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė) vieno arba keleto kaulų, išskyrus pirštakaulius, esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 26 straipsnį); b) visų plaštakos pirštų netekimas, plaštakos amputacija delnakaulių arba riešo kaulų srityje; c) vienintelės turėtos plaštakos amputacija. Pastaba: Kai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnio „b“ punktą, tai iš mokamos išmokos išskaičiuojamos draudimo išmokos, kurios buvo preliminariai mokėtos dėl tos plaštakos sužalojimų, o kai draudimo išmoka mokama pagal „c“ punktą, tai išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį mokėtos išmokos.</p>	5 % 65 % 100 %
28	<p>Plaštakos pirštai Pirmasis pirštas (nykštys) Piršto sužalojimas: a) nago plokštelės (nago) netekimas; b) pirštakaulių lūžimas, išnirimas. Pastaba: Žiūrėti 33 straipsnio pastabas.</p>	1 % 3 %
29	<p>Piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma: a) dviejų sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudrumas (ankilozė); b) dviejų sąnarių nejudrumas (ankilozė). Pastaba: Mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 28 straipsnį.</p>	3 % 7 %
30	<p>Traumatinė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirmasis pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos: a) amputuota naginė (galinė, distalinė, antroji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai); b) amputuota pamatinė (bazinė, proksimalinė, pirmoji) falanga arba jos dalis; c) amputuotos abi pirmojo piršto falangos kartu su delnakauliu arba jo dalimi. Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 30 straipsnį, draudimo išmoka pagal 28 ir 29 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo preliminariai mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 30 straipsnį.</p>	10 % 20 % 25 %



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
31	<p>Antrasis (smilius), trečiasis (didysis, vidurinis), ketvirtasis (bevardis), penktasis (mažasis) plaštakos pirštai Vieno piršto sužalojimas: a) nago plokštelės (nago) netekimas; b) pirštakaulių lūžimas, išnirimas. Pastaba: Žiūrėti 33 straipsnio pastabas.</p>	<p>1 % 2 %</p>
32	<p>Vieno piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma: a) dviejų-trijų sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudrumas (ankilozė); b) dviejų arba trijų sąnarių nejudrumas (ankilozė). Pastaba: Mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 31 straipsnį.</p>	<p>2 % 3 %</p>
33	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos: a) amputuota naginė (galinė, distalinė, trečioji) falanga (distalinis pirštakaulis) arba jos dalis (kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai); b) amputuota vidurinė (medialinė, antroji) falanga (dviejų pirštakaulių netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį); c) amputuota pamatinė (proksimalinė, pirmoji) falanga (trijų pirštakaulių, piršto netekimas) arba jos dalis (pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį); d) pirštas amputuotas kartu su delnakauliu arba jo dalimi. Pastabos: 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 33 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 31 ir 32 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų, nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo preliminariai mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 33 straipsnį. 2. Dėl to paties sąnario sužalojimo draudimo išmoka mokama vieną kartą. 3. Nago krantelių pūlingas uždegimas (aptaka), landuonis nėra draudžiamasis įvykis ir dėl jo draudimo išmoka nemokama. 4. Kai medicinos pažymoje įrašyta piršto kontraktūros diagnozė, nenurodant kuriuose sąnariuose, tai laikoma, kad yra vieno sąnario judrumo apribojimas. 5. Kai draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu sužaloti keli plaštakos pirštai, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į kiekvieno piršto sužalojimą (sudedant nustatytuosius procentus). Tačiau, dėl vienos plaštakos visų sužalojimų mokama išmoka neturi viršyti 65% nuo draudimo sumos. 6. Dėl atskiro vieno piršto visų sužalojimų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį negali būti mokama didesnė draudimo išmokos dalis, negu numatyta mokėti tą pirštą amputavus.</p>	<p>5 % 10 % 15 % 20 %</p>
34	<p>Dubuo Dubens kaulų (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio) lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas: a) vieno kaulo lūžimas, gūžduobės krašto atskilimas; b) vienos sąvaržos plyšimas, abipusis vieno kaulo lūžimas, dviejų kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas; c) kelių sąvaržų plyšimas, trijų ar daugiau kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas su centriniu šlaunikaulio išnirimu. Pastaba: Žiūrėti 35 straipsnio 2 pastabą.</p>	<p>5 % 10 % 15 %</p>



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
35	<p>Dubens sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma:</p> <p>a) vieno klubo sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra);</p> <p>b) vieno klubo sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas laboratoriniais tyrimais.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 34 straipsnį.</p> <p>2. Kai dėl dubens kaulų lūžimo arba kremzlinių sąvaržų plyšimo buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10 % nuo draudimo sumos, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus.</p>	<p>5 %</p> <p>15 %</p>
36	<p>Kojo</p> <p>Klubo sąnarys</p> <p>Klubo sąnario srities sužalojimas: šlaunikaulio išnirimas, šlaunikaulio proksimalinės epifizės ir metafizės (prie klubo sąnario esančios kaulo dalies) lūžimas:</p> <p>a) šlaunikaulio mažojo, didžiojo gūbrių (trochanter minor et major) lūžimas, lūžimai per gūbrius, atgūbrinis lūžimas;</p> <p>b) šlaunikaulio galvos (caput femoris) ir (arba) kaklelio (collum femoris) lūžimas, šlaunikaulio išnirimas.</p> <p>Pastaba:</p> <p>Žiūrėti 37 straipsnio 2–5 pastabas.</p>	<p>10 %</p> <p>15 %</p>
37	<p>Klubo sąnario sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma:</p> <p>a) sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra);</p> <p>b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka;</p> <p>c) šlaunikaulio kaklo nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė);</p> <p>d) koja tabaluoja dėl šlaunikaulio galvos, gūžduobės rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 88 straipsnį</p> <p>2. Kai dėl klubo sąnario srities traumos buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10 % nuo draudimo sumos, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.</p> <p>3. Kai yra klubo sąnario nejudrumas kartu su kelio sąnario nejudrumu, tai 37 straipsnio „b“ punktą netaikomas, o pagal 42 straipsnio „b“ punktą mokama 30 % nuo draudimo sumos.</p> <p>4. Kai vienos traumos keletas padarinių yra numatyti keliuose straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausiai tos traumos padariniai.</p> <p>5. Dėl visų vienos kojos sužalojimų pagal draudimo sutartį išmokama ne daugiau kaip 70 % nuo draudimo sumos.</p>	<p>5 %</p> <p>15 %</p> <p>20 %</p> <p>35 %</p>
38	<p>Šlaunis</p> <p>Šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno (diafizės) trečdalyje (viršutiniame, viduriniame arba apatiniame trečdalyje), išskyrus sąnarinis lūžimus.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl šlaunikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 10 % nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl klubo ar kelio sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 39 straipsnį, 38 straipsnis netaikomas.</p>	15 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
39	<p>Kojos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per metus laiko nuo traumos dienos: a) vienos kojos; b) kai amputuota koja, kuri iki traumos buvo vienintelė.</p> <p>Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal „a“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimų ir operavimų, o mokant draudimo išmoką pagal „b“ punktą, išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį mokėtos išmokos.</p>	<p>70 % 100 %</p>
40	<p>Šlaunikaulio lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma: a) kojos vieno ar kelių sąnarių funkcinis nepilnavertiškumas (judrumo apribojimas, kontraktūra); b) nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė).</p> <p>Pastaba: Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 38 straipsnį.</p>	<p>5 % 15 %</p>
41	<p>Kelio sąnarys Kelio sąnario srities sužalojimas: b) šeivikaulio galvos (caput fibulae) lūžimas, tarpkrumplinės blauzdikaulio pakylės (eminentia intercondylaris) atskilimas, girknelės išnirimas (girknelės raiščių plyšimas); c) girknelės lūžimas, blauzdikaulio išnirimas; d) šlaunikaulio antkrumplių arba krumplių lūžimas, blauzdikaulio krumplių lūžimas; e) šlaunikaulio ir blauzdikaulio sąnariniai lūžimai su kaulų išnirimu arba be jo.</p> <p>Pastabos: 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 45 straipsnį, tai 41 ir 42 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama. 2. Žiūrėti 42 straipsnio 2–6 pastabas.</p>	<p>5 % 7 % 10 % 15 %</p>
42	<p>Kelio sąnario srities sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicininė pažyma: a) sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka; c) sąnario „tabalavimas“, esantis tik dėl sąnarių sudarančių kaulų sąnarių paviršių rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas).</p> <p>Pastabos: 1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 41 straipsnį. 2. Kai dėl sužalojimų numatytų 41–42 straipsniuose buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 10 % (atroskopinės operacijos atveju mokami 5 %) nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl šlaunikaulio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 3. Kai vienos traumos keletas padarinių yra numatyti keliuose to paties straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai. 4. Kai yra kelio sąnario nejudrumas kartu su klubo sąnario nejudrumu, tai pagal 42 straipsnio „b“ punktą mokama 30 % nuo draudimo sumos, o 37 straipsnio „b“ punktas netaikomas. 5. Kai yra kelio sąnario nejudrumas kartu su čiurnos sąnario nejudrumu, tai pagal 42 straipsnio „b“ punktą mokama 30 % nuo draudimo sumos, o 49 straipsnio „b“ punktas netaikomas. 6. Kai draudimo išmoka mokama pagal 45 straipsnį, tai 42, 43 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama.</p>	<p>3 % 10 % 20 %</p>



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
43	<p>Blauzda Blauzdos kaulų lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas): a) šeivikaulio lūžimas, kaulinių fragmentų (dalelių, skeveldrų) atplyšimas (atskilimas); b) blauzdikaulio lūžimas; c) abiejų blauzdos kaulų lūžiai. Pastabos: 1. Kai dėl blauzdos kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) vieną kartą mokama 5 % nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl kelio ar čiurnos sąnario srities operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 45 straipsnį, tai pagal 43 straipsnį, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>5 % 8 % 10 %</p>
44	<p>Blauzdos kaulų lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma: a) nesuaugęs šeivikaulio lūžimas (netikras sąnarys, pseudoartrozė); b) nesuaugęs blauzdikaulio lūžimas. Pastabos: 1. Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 43 straipsnį. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 45 straipsnį, tai pagal 44 straipsnį, taip pat dėl operacijų, draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>3 % 6 %</p>
45	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio amputuota per metus laiko nuo traumos dienos: a) blauzda bet kurioje dalyje, taip pat ir per kelio sąnarį (egzartikuliacija); b) vienintelė iki traumos turėta koja blauzdos dalyje. Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 45 straipsnio „a“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios kojos sužalojimo kelio sąnario srityje arba žemiau, taip pat dėl kojos tos dalies operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 45 straipsnio „b“ punktą, iš jos išskaičiuojamos visos išmokos, kurios mokėtos pagal draudimo sutartį.</p>	<p>60 % 100 %</p>
46	<p>Čiurnos sąnarys Čiurnos sąnario srities sužalojimas: a) vienos kulkšnies lūžimas, blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas; b) abiejų kulkšnių lūžimas, vienos kulkšnies lūžimas su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu, blauzdikaulio-šeivikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė) su pėdos panirimu, pėdos panirimas; c) abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu, vienos kulkšnies arba abiejų kulkšnių lūžimas su pėdos panirimu, pėdos visiškas išnirimas su sindesmolize arba be jos; d) abiejų kulkšnių lūžimas kartu su blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimu ir su pėdos panirimu (išnirimu) bei sindesmolize. Pastabos: 1. Kai yra traumos padariniai, kurie numatyti keliuose punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal tą punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai. 2. Žiūrėti 49 straipsnio pastabas.</p>	<p>4 % 7 % 10 % 15 %</p>
47	<p>Čiurnos sąnario srities sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, kai tai patvirtina medicinos pažyma: a) sąnario funkcinis nepilnavertiškumas (ribotas judrumas, kontraktūra); b) sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka. Pastaba: Mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 46 straipsnį.</p>	<p>3 % 10 %</p>



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
48	<p>Trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota čiurnos sąnario srityje (egzartikuliacija).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Mokant draudimo išmoką pagal 47 straipsnį, iš mokamos išmokos yra išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios yra mokėtos dėl tos kojos čiurnos sąnario ir pėdos sužalojimo, taip pat nemokama papildoma draudimo išmoka dėl kojos tos dalies operavimo.</p> <p>2. Kai yra čiurnos sąnario nejudrumas (ankilozė) kartu su kelio sąnario nejudrumu, tai 47 straipsnio „b“ punktas netaikomas, o pagal 42 straipsnio „b“ punktą mokama 30 % nuo draudimo sumos.</p>	50 %
49	<p>Pėda</p> <p>Vienos pėdos sužalojimai:</p> <p>a) vieno arba dviejų kaulų (išskyrus kulnakaulį ir šokikaulį) lūžimas arba išnirimas; 1 %</p> <p>b) kulnakaolio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas, trijų arba didesnio kaulų skaičiaus lūžimas arba išnirimas; 3 %</p> <p>c) šokikaulio išnirimas, (pošokikaulinis) pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario (articulatio tarsi transversa, Šoparo) arba čiurninio pado sąnario (articulatio tarsometatarsae, Lisfranko) išnirimai. 7 %</p> <p>Pastabos:</p> <p>Žiūrėti 50 straipsnio pastabas.</p>	
50	<p>Pėdos sužalojimo padariniai:</p> <p>a) pėdos deformacija, esanti tik dėl kaulų lūžimo su poslinkiu arba dėl kaulų išnirimo, vieno arba dviejų padikaulių nesuaugęs lūžimas arba netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 102 straipsnį); 3 %</p> <p>b) trijų, keturių arba penkių padikaulių nesuaugęs lūžimas ar netikras sąnarys (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 102 straipsnį); 5 %</p> <p>c) šokikaulio ar kulnakaolio nesuaugęs lūžimas (pseudartrozė), šokikaulio aseptinė nekrozė (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 102 straipsnį). 7 %</p> <p>Pėdos amputacija:</p> <p>d) pėdos amputacija pirštakaulių-padikaulių sąnarių srityje (articulatio metatarsophalangeae); 25 %</p> <p>e) amputacija padikaulių srityje; 35 %</p> <p>f) amputacija pleištnių kaulų (pleištakaulių)-čiurnos sąnario srityje. 45 %</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Draudimo išmoka pagal 50 straipsnio „a“-„c“ punktus mokama, kai šie traumos padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir kai tai patvirtina medicinos pažyma.</p> <p>2. Kai traumos padariniai numatyti keliuose 49 straipsnio punktuose arba keliuose iš trijų pirmųjų 50 straipsnio punktų („a“-„c“), tai pagal tą straipsnį mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai.</p> <p>3. Kai dėl kaulų lūžimo ar išnirimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokami 5 % nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl čiurnos sąnario srities operavimo, taip pat, kai mokama draudimo išmoka dėl operuotosios pėdos dalies amputavimo, tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą nemokama.</p> <p>4. Kai draudimo išmoka mokama pagal 50 straipsnio „d“, „e“ arba „f“ punktą, tai iš jos išskaičiuojamos išmokos, kurios mokėtos dėl amputuotosios pėdos dalies sužalojimo ir operavimo.</p> <p>5. Dėl įvairių pėdos sužalojimų mokama draudimo išmoka negali būti didesnė už draudimo išmoką, kuri mokama dėl pėdos amputavimo atitinkamoje dalyje.</p>	



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
51	<p>Pėdos pirštai Vienos pėdos pirštų sužalojimai: a) vieno piršto (išskyrus pirmąjį) lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus), nago plokštelės (nago) netekimas; b) pirmojo piršto lūžimas arba dviejų bet kurių pirštų lūžis ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus); c) trijų ir daugiau pirštų (išskyrus pirmąjį) kaulų lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus). Pastaba: 1. Žiūrėti 52 straipsnio pastabas.</p>	<p>1 % 3 % 5 %</p>
52	<p>Vienos pėdos pirštų trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio amputuota per metus laiko nuo traumos dienos: - pirmojo piršto (didžiojo piršto, nykščio): a) naginio (galinio, distalinio, antrojo) pirštakaulio (falangos) dalyje arba tarpfalanginio sąnario srityje (naginės falangos netekimas); b) pamatinio (proksimalinio, pirmojo) pirštakaulio dalyje arba piršto padinio sąnario srityje (piršto netekimas); c) visas pirštas kartu su padikauliu arba jo dalimi; - antrojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo pirštų: d) vienas ar du pirštai naginių (trečiųjų, distalinių) arba viduriniųjų (antrųjų, medialinių) pirštakaulių dalyje; e) vienas ar du pirštai pamatinių (pirmųjų, proksimalinių) pirštakaulių dalyje arba padinių sąnarių srityje (pirštų netekimas); f) trys arba keturi pirštai naginių ir vidurinių pirštakaulių dalyje; g) trys arba keturi pirštai pamatinių pirštakaulių dalyje ar padinių sąnarių srityje; h) trys arba keturi pirštai kartu su padikauliu arba jo dalimi. Pastabos: 1. Dėl visų vienos pėdos pirštų sužalojimų ir jų amputavimų mokama draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 30 %. 2. Dėl pirštų operavimo papildoma draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>3 % 5 % 8 % 3 % 5 % 10 % 15 % 20 %</p>
53	Sezamoidinių kaulų lūžiai	1 %
54	Avulsiniai lūžiai, kaulų įskilimai	1 %

Priedas Nr. 2

Prie Vairuotojo ir keleivių draudimo taisyklių Nr. 002

Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumos Draudimo išmokų apskaičiavimo lentelė Nr. 2

Bendrosios nuostatos

1. Draudimo išmoka yra kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardintų kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmių, patirtų draudžiamąjį įvykių metu.
2. Kūno sužalojimas (trauma), tai konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą ir kuris nurodytas šioje traumų lentelėje.



3. Draudimo išmoka dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių, negali viršyti 100 % pasirinktos draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
4. Dėl vieno kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą (traumą), nurodytą tame straipsnyje.
5. Vienos kūno dalies visų kūno sužalojimų (traumų), patirtų vieno įvykio metu, įvertinimas procentais negali viršyti tos kūno dalies netekimo įvertinimo. Mokant draudimo išmoką dėl organo (organo funkcijų) netekimo, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos mokėtos dėl šio kūno sužalojimo (traumos) metu.
6. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu 9 mėnesiai ir ne vėliau negu 18 mėnesių nuo draudžiamąjo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
7. Jeigu dėl draudžiamąjo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamąjo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki kūno sužalojimo (traumos) buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
8. Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelinio disko), radikulopatijos / neuropatijos draudimo išmokos nemokamos.
9. Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno organo sužalojimo, mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl organo sužalojimo, bet ne daugiau kaip 1 kartą. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama.
10. Dėl vienos traumos draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią kūno sužalojimą (traumą) nurodytą tame straipsnyje.

Straipsnis	Draudžiamąjo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
1	<p>Intrakranijiniai (kaukolės viduje) trauminiai kraujo išsiliejimai (išlajos), hematomos:</p> <p>a) subarahnoidiniai-povoratinkliniai (esantys po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujo išsiliejimai; epiduralinė (esanti ant kietojo smegenų dangalo) hematoma; subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu);</p> <p>b) intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas.</p> <p>2. Jei taikomas 2 straipsnis, tai 1 straipsnis netaikomas.</p> <p>3. Jei dėl šiame straipsnyje numatytų sužalojimų buvo atverta kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai papildomai mokama 10 % nuo draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnį.</p> <p>4. Žr. 3 straipsnio 1 pastabą.</p>	<p>10 %</p> <p>15 %</p>
2	<p>Galvos smegenų sužalojimai:</p> <p>a) galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija) taip pat jei buvo taikomas trumpesnis nei 4 dienų adekvatus stacionarinis gydymas;</p> <p>b) galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio buvo taikytas ilgesnis nei 4 dienų adekvatus stacionarinis gydymas;</p> <p>c) galvos smegenų sumušimas (kontūzija);</p> <p>d) galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą (prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri ir pan.).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Jeigu taikomas 1 straipsnis, tai 2 straipsnis netaikomas.</p> <p>2. Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas.</p> <p>3. Žr. 3 straipsnio 1 pastabą.</p>	<p>1 %</p> <p>3 %</p> <p>10 %</p> <p>50 %</p>



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
3	<p>Nervų sistemos pažeidimų (traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfiksijų) padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams:</p> <p>a) Trauminės (toksinės) kilmės arachnoiditas (voratinklinio dangalo uždegimas), arachnoencefalitas (voratinklinio dangalo ir galvos smegenų uždegimas) arba encefalopatija (encefalopatija – tik tai asmenims iki 40 metų amžiaus);</p> <p>b) trauminė epilepsija, trauminė hidrocefalija (galvos smegenų vandenė), vidutiniškai išreikštas psichikos pažeidimas, vienos galūnės parėzė (monoparėzė), likęs svetimkūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas asmenims iki 40 metų amžiaus;</p> <p>c) dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemiparėzė, paraparėzė);</p> <p>d) vienos galūnės paralyžius (monoplegija);</p> <p>e) vienpusis (pusės kūno) paralyžius (hemiplegija);</p> <p>f) silpnaprotystė (demencija);</p> <p>g) viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos žymus pažeidimas, dekortikacija („bežievės“ smegenys).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl sunkios galvos smegenų traumos sumažėja regėjimas ar (ir) klausa ir tai patvirtinta gydant stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus lentelės straipsnius.</p> <p>2. Draudimo išmoka mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1–2 straipsnius, jeigu tų padarinių buvimą patvirtina medicinos pažyma.</p> <p>3. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 3 straipsnio punktas.</p> <p>4. Po tos pačios traumos 3 ir 6 straipsniai kartu netaikomi. Taikant šių straipsnių punktą, kuriame numatytas didesnis mokamos draudimo išmokos procentas, išskaičiuojamas jau mokėtas pagal 3 ar 6 straipsnį procentas.</p>	<p>10 %</p> <p>15 %</p> <p>30 %</p> <p>40 %</p> <p>50 %</p> <p>60 %</p> <p>100 %</p>
4	<p>Potrauminių uždegimų komplikacijos:</p> <p>a) kaukolės (kaulų) osteomielitas (osteitas);</p> <p>b) smegenų pūliniai, pūlingas meningitas (smegenų dangalų uždegimas).</p> <p>Pastaba:</p> <p>1. Draudimo išmoka pagal 4 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1–2 straipsnius, jeigu tų padarinių buvimą patvirtina medicinos pažyma.</p> <p>2. Dėl šiame straipsnyje numatytų sužalojimų, papildomai už operaciją draudimo išmoka nemokama.</p>	<p>15 %</p> <p>20 %</p>
5	<p>Galvinių nervų periferinis sužalojimas.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Draudimo išmoka mokama, jei nervo pažeidimo klinika išlieka 6 mėn, taikant konservatyvų gydymą.</p> <p>2. Draudimo išmoka mokama iš karto, jei dėl trauminio nervo pažeidimo atlikta rekonstrukcinė operacija.</p>	10 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
6	<p>Nugaros smegenų bet kurios dalies pažeidimas:</p> <p>a) sukrėtimas (commotio medullae spinalis);</p> <p>b) sumušimas (contusio medullae spinalis);</p> <p>c) suspaudimas (compressio medullae spinalis), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (haematomyelia);</p> <p>d) dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas (Brauno - Sekaro sindromas), nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas (myelitis traumatica transversa incompleta);</p> <p>e) visiškas nugaros smegenų nutraukimas – totalinis mielitas (myelitis totalis, myelitis completa).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai sužalotos nugaros smegenys, bet medicinos pažymyje neįrašytas sužalojimo pobūdis (forma, sunkumas), tai taikomas „a“ punktas.</p> <p>2. Dėl tos pačios traumos 3 ir 6 straipsniai kartu netaikomi. Taikant šių straipsnių punktą, kuriame numatytas didesnis mokamos draudimo išmokos procentas, yra išskaičiuojamas jau mokėtas pagal 3 ar 6 straipsnį procentas.</p> <p>3. Jeigu dėl šiame straipsnyje numatytų sužalojimų buvo operuojama, papildomai vieną kartą mokama 10 % nuo draudimo sumos.</p>	<p>4 %</p> <p>10 %</p> <p>15 %</p> <p>30 %</p> <p>100 %</p>
7	<p>Trauminiai periferinių nervų sužalojimai:</p> <p>a) Nervų sužalojimas peties / žąsto lygyje (alkūninio, vidurinio, stipininio, pažastinio, raumeninio odos nervų sužalojimas);</p> <p>b) Nervų sužalojimas dilbio / riešo lygyje (alkūninio, vidurinio, stipininio, dilbio odos nervų sužalojimas dilbio srityje);</p> <p>c) Blauzdos / čiurnos nervų sužalojimas (blauzdinio, šėivinio, blauzdos odos nervų sužalojimas);</p> <p>d) Klubo ir šlaunies nervų sužalojimas (sėdimojo, šlauninio / šlaunies odos nervų sužalojimas);</p> <p>e) Nervų sužalojimas rezginio srityje (kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Trauminiams periferinių nervų sužalojimams yra prilyginami šie nervų pažeidimai: nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas.</p> <p>2. Jei periferinių nervų sužalojimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai.</p> <p>3. Vienoje galūnėje esantis keletas nervų sužalojimas vertinamas kaip vienas sužalojimas.</p> <p>4. Jei periferinio nervo ir / arba nervų rezginio sužalojimas sukeltas uždarosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei nervo sužalojimo požymiai išlieka ilgiau nei 6 mėn. nuo traumos dienos ir yra patvirtinti objektyviais tyrimo metodais.</p> <p>5. Draudimo išmoka nemokama dėl pirštų nervų sužalojimo.</p> <p>6. Kai dėl 7 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinervacija ir kt.), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus papildomai mokami 5% draudimo sumos.</p> <p>7. Draudimo išmoka dėl trauminio pleksito mokama tuomet, jeigu jis išlieka praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir tai patvirtina medicinos pažyma.</p>	<p>10 %</p> <p>5 %</p> <p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>25 %</p>
8	<p>Regos organai</p> <p>Vienos akies akomodacijos (akių prisitaikymo matyti iš įvairaus atstumo) paralyžius</p>	10 %
9	<p>Vienos akies hemianopsija (pusės akipločio išnykimas), trauminis žvairumas, diplopija (dvejinimasis), visiška ptozė (voko visiškas nusileidimas, nudribimas) dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo</p>	10 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
10	Akipločio (periferinio matymo) susiaurėjimas vienoje akyje, dalinis voko nusileidimas (dalinė ptozė), voko įvirtimas dėl akies traumos	7 %
11	Vienos akies pulsuojantysis egzoftalmas (išverstakumas)	15 %
12	<p>Vienos akies sužeidimai, nesumažinusieji regėjimo:</p> <p>a) nekiauriniai akies obuolio pažeidimai (trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimas), I^o–II^o nudegimai, hifema (kraujo išsiliejimas į akies priekinę kamerą);</p> <p>b) kiauriniai akies obuolio sužeidimai, II^o arba III^o nudegimai, hemoftalmija (kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje), akies obuolio dangalų (terpių) potrauminiai randai, dėmės ar drumstys.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai yra akies tik I^o nudegimas arba nenurodytas nudegimo laipsnis, draudimo išmoka nemokama. Kai yra akies I^o–II^o nudegimas, draudimo išmoka mokama pagal „a“ punktą, o jeigu liko randai, dėmės ar drumstys, mokama tik pagal „b“ punktą.</p> <p>2. Dėl akies obuolio sumušimo, akies svetimkūnio pagal 12 str. išmoka nemokama. Jei dėl šios traumos išryškėjo komplikacijos, taikomas 13 str., jei susilpnėjo regėjimas – 17 str.</p> <p>3. Žr. 17 straipsnio ir jo lentelės pastabas.</p>	2 % 5 %
13	<p>Vienos akies potrauminės ligos, komplikacijos, traumos padariniai:</p> <p>a) keratitas (ragenos uždegimas), iridociklitas (rainelės ir krumplyno uždegimas), chorioretinitas (gyslainės ir tinklainės uždegimas), randinė trichiazė (blakstienų palinkimas į akies obuolį), rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęšiuko dislokacija (poslinkis), likę nepašalinti svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobėje</p>	5 %
14	<p>Vienos akies ašarų kanalėlių pažeidimas dėl jų sužalojimo:</p> <p>a) be funkcijos sutrikimo;</p> <p>b) su funkcijos sutrikimu.</p>	5 % 8 %
15	Vienintelės mačiusios arba abiejų nors kiek mačiusių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė)	100 %
16	Nereginių akies obuolio pašalinimas (enucleatio bulbi) dėl traumos	10 %
17	<p>Vienos akies regėjimo (be korekcijos) sumažėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos, lyginant regėjimą iki traumos su regėjimu po traumos (žr. lentelę prie šio straipsnio).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. 8–11, 13, 14 ar 17 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.</p> <p>2. Mokant draudimo išmoką pagal 17 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, kuri jau išmokėta pagal 12 straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal 17 straipsnį, tai 12-tas straipsnis netaikomas.</p> <p>3. Kai draudėjas (apdraustasis) kreipiasi nepaėjęs 3 mėnesiams nuo draudžiamojo įvykio ir yra padarinių, kurie numatyti 12 ir 13 straipsniuose, tai rekomenduojama mokėti atitinkamą minimalią draudimo išmoką. Apdraustasis dėl potrauminių komplikacijų gali kreiptis ir po 3 mėn. nuo draudžiamojo įvykio dienos.</p> <p>4. Kai dėl vienos akies traumos yra keletas padarinių, kurie nurodyti tame pačiame straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną iš straipsnio punktų.</p> <p>5. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti lizė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimą iki implantacijos ar iki lizės uždėjimo.</p> <p>6. Jeigu regėjimo sumažėjimas yra dėl regos nervo (nervus opticus – II galvinio nervo) sužalojimo, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma arba pagal 5 straipsnį arba pagal 17 straipsnį, priklausomai nuo to, pagal kurį galima nustatyti didesnę mokėtinos draudimo išmokos procentą. 5 ir 17 straipsniai kartu netaikomi.</p>	



17 straipsnio lentelė

Regėjimo aštrumas iki traumos	Regėjimo aštrumas iki traumos	Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)	
1,0	0,7	2 %	
	0,6	4 %	
	0,5	6 %	
	0,4	10 %	
	0,3	15 %	
	0,2	20 %	
	0,1	30 %	
	<0,1	40 %	
	0,0	45 %	
0,9	0,6	2 %	
	0,5	4 %	
	0,4	6 %	
	0,3	10 %	
	0,2	20 %	
	0,1	30 %	
	<0,1	40 %	
	0,0	45 %	
	0,8	0,5	2 %
0,4		6 %	
0,3		10 %	
0,2		20 %	
0,1		30 %	
<0,1		40 %	
0,0		45 %	
0,7		0,5	2 %
		0,4	6 %
	0,3	10 %	
	0,2	15 %	
	0,1	20 %	
	<0,1	30 %	
	0,0	35 %	
	0,6	0,4	2 %
		0,3	4 %
0,2		10 %	
0,1		15 %	
<0,1		20 %	
0,0		25 %	



Regėjimo aštrumas iki traumos	Regėjimo aštrumas iki traumos	Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
0,5	0,3	2 %
	0,2	6 %
	0,1	10 %
	<0,1	15 %
	0,0	25 %
0,4	0,2	4 %
	0,1	6 %
	<0,1	10 %
	0,0	20 %
0,3	0,1	4 %
	<0,1	10 %
	0,0	20 %
0,2	0,1	4 %
	<0,1	6 %
	0,0	10 %
0,1	<0,1	6 %
	0,0	20 %
<0,1	0,0	10 %

Pastabos:

1. Visiškam aklumui (0.0) prilyginamas regėjimo susilpnėjimas nuo mažesnės kaip 0.01 iki šviesos jutimo (∞ , pirštų skaičiavimo prie veido).
2. Kai dėl traumos pašalinamas iki traumos regėjusios akies obuolys, taip pat jam susiraukšlėjus, papildomai mokama 10 % nuo draudimo sumos.
3. Kai traumos padariniai numatyti keliuose straipsniuose (8–11, 13, 14 ir 17 str.), tai juose nurodyti procentai sumuojami, bet pagal juos visus mokama (dėl vienos akies sužalojimo) bendroji draudimo išmoka negali viršyti 45 %.
4. Kai gydymo ir profilaktikos įstaigų dokumentacijoje nėra duomenų apie regėjimo aštrumą iki traumos, tai laikoma, kad regėjimo aštrumas buvo normalus (1, 0), bet nebuvo geresnis kaip nesužalotos akies regėjimas.

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykį padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
18	Klausos organai	
	Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai:	
	a) ausies kaušelio, užausio srities sužalojimas, dėl kurio susidarė 2 cm ar ilgesnis randas;	1 %
	b) netekta ausies kaušelio nuo 1/3 iki 1/2 dalies;	3 %
	c) netekta ausies kaušelio arba didesnės kaip 1/2 kaušelio dalies.	7 %
	Pastaba: Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn.	



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
19	<p>Vienos ausies klausos sumažėjimas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip 12 mėnesių nuo traumos dienos:</p> <p>a) šnabždesio negirdėjimas iš mažesnio kaip 3 metrai, bet didesnio kaip 1 metras atstumo (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30–50 db);</p> <p>b) šnabždesio negirdėjimas iš 1 metro atstumo (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60–80 db);</p> <p>c) visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo audiogramoje – mažiau 91 db);</p> <p>d) visiškas kurtumas abejomis ausimis.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Jeigu klausa buvo sumažėjusi iki traumos, tai tas sumažėjimas įvertinamas pagal 19 straipsnį ir išskaičiuojamas iš procento, kuriuo įvertinta klausos būklė po traumos.</p> <p>2. Tam tikrų kategorijų darbuotojų (dirbančių padidinto triukšmo sąlygomis: sprogdintojų, artileristų, radijo ir televizijos sporto komentatorių ir kt.) profesinis klausos sumažėjimas nėra draudžiamojo įvykio padarinys.</p> <p>3. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 19 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, preliminariai mokėta pagal 20-ą straipsnį.</p> <p>4. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 5 straipsnį dėl prieangio ir sraigės nervo (nervus vestibulocochlearis – VIII galvinio nervo) sužalojimo, tai 19 straipsnis „a“ ir „b“ punktai netaikomi.</p>	<p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>15 %</p> <p>60 %</p>
20	<p>Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesumažinęs klausos.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl traumos plyšo ausies būgnelis ir sumažėjo klausa, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma tik pagal 19 straipsnį, o 20 straipsnis netaikomas.</p> <p>2. Kai draudėjas (apdraustasis) dėl klausos sumažėjimo po būgnelio plyšimo kreipiasi nepraėjus nuo traumos dienos 3 mėnesiams, tai rekomenduojama draudimo išmoką preliminariai mokėti pagal 20 straipsnį ir skirti sveikatos tikrinimą pas gydytoją otorinolaringologą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.</p> <p>3. Ausies būgnelio perforacija (prakiurimas) ryšium su uždegimais nėra draudžiamasis įvykis.</p> <p>4. Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui (kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka pagal 20 straipsnį nemokama, o mokama pagal 1 str.</p>	3 %
21	<p>Plaučio sužalojimas, kontūzija, hematoraksas (kraujo išlaja iš plaučio), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), trauminė pneumonija (plaučių uždegimas), eksudacinis pleuritas (krūtinplėvės šlapiuojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje:</p> <p>a) vienoje pusėje;</p> <p>b) abiejose pusėse.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ląstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių (ligų) priežastis kita (pvz., dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesušijusių su krūtinės ląstos tiesioginėmis traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmokos nemokamos.</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal 21 straipsnį gali būti mokama papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 23 „b“ straipsnį.</p> <p>3. Kai dėl draudžiamojo įvykio yra keletas šiame straipsnyje išvardintų padarinių, draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į padarinių skaičių.</p> <p>4. Kai ūminę pneumoniją sukelia atsitiktinis ūminis apsinuodijimas kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksinais nuodais, tai mokama ½ šiame straipsnyje numatytų procentų.</p>	<p>3 %</p> <p>6 %</p>



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
22	<p>Plaučio sužalojimas, dėl kurio:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas; 10 % b) II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas; 40 % c) III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas; 60 % d) pašalinti 1–2 plaučio segmentai; 20 % e) pašalinta plaučio skiltis arba dalis (iki 1/3) plaučio; 30 % f) daugiau nei 1/2 plaučio arba visas plautis. 40 % <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Draudimo išmoka pagal 22 straipsnio „a“ punktą gali būti mokama tik papildomai prie išmokų, kurios mokamos pagal 21 ir (ar) 23 „b“ straipsnį. 2. Dėl vienos traumos draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 22 straipsnio punktą. 	
23	<p>Krūtinės ląstos kiauřinis sužalojimas, torakotomija (krūtinės ląstos atvėrimas), kai ji daryta dėl traumos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) torakocentezė, drenavimas, perikardiocentezė; 1 % b) torakoskopija; 5 % c) torakotomija. 10 % <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Po vienos traumos draudimo išmoka mokama iki pagal vieną 23 straipsnio punktą. 2. Jei dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 22 straipsnį, o 23 straipsnis netaikomas. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 23 straipsnio „c“ punktą, tai 21 straipsnis netaikomas. 	
24	<p>Gerklų (arba vien tik balso stygų), skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas, viršutinių kvėpavimo takų nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio (mediastinum) sužalojimas</p>	3 %
25	<p>Gerklų (arba vien tik balso stygų), skydinės kremzlės, trachėjos, tarpusienio, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas ar dėl traumos darytos chirurginės manipuliacijos, dėl kurių praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos yra šie padariniai:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) žymus balso užkimimas, mediastinitas (tarpusienio uždegimas); 15 % b) visiřkas balso netekimas (afonija); 35 % c) funkcionuojanti tracheostoma. 40 % <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Draudimo išmoka pagal 25 straipsnį mokama, jeigu medicinos pažyma patvirtina, kad nurodytieji padariniai yra praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos dienos. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 25 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka (jeigu ji mokėta) pagal 24 straipsnį. 	
26	<p>Širdies ir kraujagyslių sistema</p> <p>Širdies, jos dangalų ir stambųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo.</p> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamienai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką. 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 26 straipsnį, tai 23 straipsnis netaikomas. 3. Jeigu dėl stambųjų kraujagyslių sužalojimo buvo daroma kraujotakos atstatymo operacija, tai papildomai mokami 5 % nuo draudimo sumos (tik vieną kartą pagal 26, 27, 28 arba 29 straipsnį). 	10 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
27	<p>Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina medicinos pažyma arba gydytojo kardiologo išvada):</p> <p>a) I laipsnio; 10 % b) II laipsnio III funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas; 40 % c) III laipsnio IV funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas. 60 %</p> <p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 27 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, jau mokėtos pagal 23 ir 26 straipsnius. 2. Žr. 26 straipsnio 1-ą ir 3-ią pastabą. 3. Kai medicinos pažymoje nenurodytas širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo laipsnis, tai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnio „a“ punktą.</p>	
28	<p>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:</p> <p>a) kai riešo arba čiurnos srityje pažeistos abi kraujagyslės; 3 % b) pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės; 5 % c) pažeistos žasto arba šlaunies kraujagyslės. 10 %</p> <p>Pastabos: 1. Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: arterijos – poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė; venos – poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė. 2. Kai kraujagyslės pažeistos dilbio arba blauzdos apatiniame trečdalyje, tai laikoma, kad jos pažeistos atitinkamai riešo arba čiurnos srityje. 3. Žr. 26 straipsnio 3-ią pastabą.</p>	
29	<p>Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina medicinos pažyma arba gydytojo kardiologo išvada).</p> <p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 29 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka, jau mokėta pagal 29 straipsnį. 2. Žr. 29 straipsnio 1-ą ir 2-ą pastabas bei 26 straipsnio 3-ią pastabą.</p>	15 %
30	<p>Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas, nušalimas), dėl kurio:</p> <p>a) Diagnozuota ir susiūta liežuvio žaizda; 2 % b) netekta liežuvio galiuko arba liežuvio iki distalinio trečdallo; 10 % c) netekta liežuvio viduriniojo trečdallo dalyje; 30 % d) netekta liežuvio šaknies dalyje (proksimalinio trečdallo dalyje) arba viso liežuvio. 60 %</p> <p>Pastaba: Draudimo išmoka pagal 30 straipsnio „b“, „c“ ir „d“ punktus mokama pagal medicininę pažymą, jeigu joje tiksliai nurodytas netekimo lygis. Prireikus, netekimo lygį reikia nustatyti.</p>	
31	<p>Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio, žarnyno (bet kurios dalies, išskyrus burnos ertmę) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti</p>	3 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
32	<p>Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėlęs: a) stemplės susiaurėjimą (stenozę); b) stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo).</p> <p>Pastaba: Draudimo išmoka pagal 32 straipsnį mokama tik tada, kai išdėstyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina medicinos pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 31 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 32 straipsnį.</p>	<p>40 % 80 %</p>
33	<p>Virškinimo organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, sužeidimas), taip pat atsitiktinis ūminis apsinuodijimas, sukėlęs: a) gastritą (skrandžio gleivinės uždegimą), duodenitą (dvylikapirštės žarnos uždegimą), cholecistitą (tulžies pūslės uždegimą), pankreatitą (kasos uždegimą), enteritą (plonosios žarnos uždegimą); kolitą (storosios žarnos uždegimą), proktitą (tiesiosios žarnos uždegimą), paraproktitą (tiesiosios žarnos aplinkos ląstelių uždegimą), seilių liaukų fistulių susidarymą; b) skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformavimą dėl randų; c) sąaugiminę ligą, išsivysčiusią po pilvo srities operacijų, funkcionuojančią kasos fistulę; d) žarnos fistulę (ileostomą – klubinės žarnos atvėrimą į išorę, enterostomą – plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rectovaginalis); e) nenatūralią, dirbtinę išangę (kolostomą).</p> <p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 33 straipsnio „a“, „b“ ir „c“ punktus mokama tik tada, kai išvardinti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, o pagal „d“ ir „e“ punktus – 9 mėnesiams nuo traumos ir tai patvirtina medicinos pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 31 arba 39 str., o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 33 straipsnį. 2. Kai dėl vienos traumos yra keli 33 straipsnyje išvardinti padariniai, tai draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, kuriame numatyti sunkiausi padariniai. 3. Draudimo išmoka pagal 33 straipsnio „c“ punktą mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus. 4. Apsinuodijimas nekokybiškais maisto produktais (tosikoinfekcija) nėra draudžiamasis įvykis.</p>	<p>5 % 20 % 30 % 50 % 80 %</p>
34	<p>Priekinės pilvo sienos, diafragmos sužalojimo vietoje arba pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo operuojama dėl traumos) susidariusi išvarža, taip pat būklė po šitokios išvaržos operavimo.</p> <p>Pastabos: 1. Dėl fizinės įtampos (jų tarpe dėl svorių kėlimo) atsiradusios išvaržos (bambinė, baltosios linijos, kirkšninė, kirkšnio kapšelinė) draudimo išmokos nemokamos. 2. Draudimo išmoka pagal 34 straipsnį mokama papildomai prie išmokos, mokamos dėl pilvo organų traumos, jeigu išvarža yra tos traumos tiesioginis padarinys.</p>	5 %
35	<p>Nereikalavęs operavimo trauminis kepenų (kapsulės), tulžies pūslės pažeidimas (plyšimas), atsitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis medžiagomis, trauminis hepatitas (kepenų uždegimas) arba hepatozė</p>	5 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
36	<p>Trauminis kepenų, tulžies pūslės sužalojimas, dėl kurio reikėjo operuoti:</p> <p>a) susiūti kepenis, pašalinti tulžies pūslę; 15 % b) susiūti kepenis ir pašalinti tulžies pūslę; 20 % c) pašalinti kepenų dalį, skiltį; 25 % d) pašalinti kepenų dalį ir tulžies pūslę. 35 %</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai praėjus 9 mėnesiams nuo traumos dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina medicinos pažyma, tai papildomai mokama 10 % nuo draudimo sumos. 2. Draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 36 straipsnio punktą, atitinkantį traumos padarinius. 3. Mokant draudimo išmoką pagal 36 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos išmokos, kurios po tos traumos išmokėtos pagal 35 straipsnį.</p>	
37	<p>Trauminis blužnies sužalojimas:</p> <p>a) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio nereikėjo operuoti; 5 % b) pokapsulinis plyšimas, dėl kurio reikėjo operuoti; 10 % c) dėl kurio pašalinta blužnis. 20 %</p>	
38	<p>Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimai, dėl kurių:</p> <p>a) susidarė trauminės kilmės kasos cista (ertminis navikas, pilnas skysto ar skystoko turinio); 7 % b) pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio arba dalis žarnyno (pasaito), arba dalis kasos; 20 % c) pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos; 35 % d) pašalintas visas skrandis; 60 % e) pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos. 80 %</p> <p>Pastaba:</p> <p>Dėl cistos susidarymo draudimo išmoka mokama, jeigu ji yra tiesioginės kasos traumos padarinys ir jos buvimą praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos patvirtina medicinos pažyma.</p>	
39	<p>Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių atlikta operacija:</p> <p>a) laparocentezė; 1 % b) laparoskopija, diagnostinė laparotomija; 5 % c) daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai. 10 %</p> <p>Pastaba:</p> <p>Jeigu dėl pilvo ertmės organų traumos draudimo išmoka mokama pagal 33, 36–38 straipsnius, tai draudimo išmoka pagal 39 straipsnį nemokama, o pagal jį preliminariai išmokėtoji išmoka išskaičiuojama.</p>	
40	<p>Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema</p> <p>Inksto trauminis sužalojimas:</p> <p>a) vientisumo pažeidimas, dėl kurio neoperuota, retroperitoninė, paranefrinė hematoma (kraujo išlaja prieinksčio audiniuose); 3 % b) inksto susiuvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija; 10 % c) inksto trauminis ar toksinis pakenkimas, dėl kurio daryta hemodializė; 15 % d) inksto dalies pašalinimas; 20 % e) inksto pašalinimas. 40 %</p> <p>Pastaba:</p> <p>Jei draudimo išmoka mokama pagal 40 str., tai 39 straipsnis netaikomas.</p>	



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykių padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
41	<p>Šlapimo sistemos organų sužalojimas:</p> <p>a) šlapimtakio vientisumo pažeidimas, pagrįstas gydymusi stacionare;</p> <p>b) šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės;</p> <p>c) II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais;</p> <p>d) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais, sistemingai atliekamos hemodializės, atlikta inksto transplantacija.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai traumos padariniai (kompliakacijos) įrašyti keliuose 41 straipsnio punktuose, tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną punktą, atitinkantį sunkiausius padarinius (kompliakcijas).</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal 41 straipsnio „b“, „c“, „d“ punktus mokama, jeigu juose išvardinti padariniai (kompliakcijos) yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos) ir tai patvirtina medicinos pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti preliminariai mokama pagal 52 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 41 straipsnį.</p>	<p>5 %</p> <p>20 %</p> <p>30 %</p> <p>80 %</p>
42	<p>Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:</p> <p>a) daryta punkcinė (troakarinė) arba operacinė cistostomia (šlapimo pūslės atvėrimas ir įsiuvinimas į pilvo sieną), cistotomia (šlapimo pūslės atvėrimas), hemodializė (kraujo valymas dirbtiniu inkstu);</p> <p>b) operuota, įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą;</p> <p>c) operuoti sužaloti organai;</p> <p>d) pakartotinai operuota dėl tos traumos (mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo pakartotinių operacijų skaičiaus).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Kai dėl traumos pašalintas inkstas ar jo dalis, draudimo išmoka mokama pagal 41 straipsnį, o pagal 42 straipsnį draudimo išmoka nemokama.</p> <p>2. Kai inkstas ar jo dalis pašalintas per pakartotinę operaciją, tai draudimo išmoka gali būti mokama po tos pačios traumos pagal 42 straipsnio „d“ punktą ir pagal 40 straipsnio „c“ arba „d“ punktą.</p> <p>3. Po vienos traumos 42 straipsnio „a“, „b“ ir „c“ punktai kartu netaikomi.</p>	<p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>15 %</p> <p>10 %</p>
43	<p>Šlapimo arba lytinės sistemos organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksinais nuodais), kai nėra padarinių (kompliakcijų), dėl kurių kituose straipsniuose numatytas didesnės draudimo išmokos mokėjimas</p>	5 %
44	<p>Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio moterims:</p> <p>a) pašalinta viena kiaušidė ir / arba vienas kiaušintakis;</p> <p>b) pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti), kai įvykių metu apdraustoji yra iki 50 metų amžiaus;</p> <p>c) pašalintos abi kiaušidės (ar vienintelė funkcionuojanti), kai įvykių metu apdraustoji yra 50 metų amžiaus ir vyresnė;</p> <p>d) pašalinti abu kiaušintakiai arba / ir gimda, kai įvykių metu apdraustoji yra iki 40 metų amžiaus;</p> <p>e) pašalinti abu kiaušintakiai arba / ir gimda, kai įvykių metu apdraustoji yra 41 metų amžiaus ir vyresnė.</p> <p>Pastaba:</p> <p>Mokant draudimo išmoką dėl lytinės sistemos sužalojimų pagal 44 str., draudimo išmoka pagal 39 str. nemokama.</p> <p>Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio vyrams:</p> <p>f) užsisuka sėklinis virželis dėl tiesioginės traumos, pašalinta viena sėklidė;</p> <p>g) pašalinta dalis (ne mažiau ¼) vyro varpos;</p> <p>h) pašalintos abi sėklidės arba / ir visa vyro varpa.</p>	<p>5 %</p> <p>30 %</p> <p>5 %</p> <p>30 %</p> <p>10 %</p> <p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>30 %</p>



Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
45	<p>Apdraustojo arba apdraustosios išžaginimas/išprievartavimas, kai amžius:</p> <p>a) iki 14 metų; b) nuo 14 iki 18 metų; c) 18 metų arba per 18 metų.</p> <p>Pastaba: Draudimo išmoka pagal 45 straipsnį mokama tik tada, kai išžaginimo faktą patvirtina teismo medicinos ekspertizė, tardymo įstaiga arba teismas.</p>	<p>50 % 30 % 15 %</p>
46	<p>Minkštieji audiniai Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos persodinimo), dėl kurio pasibaigus gijimo laikotarpiui susidarė:</p> <p>a) randas iki 2 cm, pigmentinė dėmė (po nudegimo dėl tiesioginio sąlyčio su karštais skysčiais, prietaisais, chemikalais); 1 % b) 2–5 cm randas pigmentinė dėmė (po nudegimo dėl tiesioginio sąlyčio su karštais skysčiais, prietaisais, chemikalais); 3 % c) 5 cm arba ilgesnis linijinis randas; 2 cm² arba didesnio ploto randas; 5 % d) ilgesnis kaip 8 cm linijinis randas; 5 cm² arba didesnio ploto randas; 10 % e) pusės veido subjaurojimas: liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai; 25 % f) viso veido subjaurojimas: liko veido paviršiaus minkštųjų audinių deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai. 35 %</p> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pagal „e“ ir „f“ punktus mokėtinos draudimo išmokos procentas nustatomas pasibaigus gijimo procesui ir patikrinus apdraustojo sveikatą. Jeigu tikrinant sveikatą nustatoma, kad liko mažesni veido sužalojimo padariniai, lyginant su nurodytais „e“ punkte, tai draudimo išmoka mokama pagal „a“, „b“, „c“ ar „d“ punktą, priklausomai nuo darytų chirurginių manipuliacijų ir gydymo trukmės. Jeigu veido subjaurojimas atitinka „e“ ar „f“ punktuose nurodytus kriterijus (atsižvelgus į galimus ankstesnių traumų padarinius), tai iš mokamos draudimo išmokos išskaičiuojamos išmokos, pagal tą draudimo sutartį išmokėtos po ankstesnių traumų dėl veido subjaurojimo, sužeidimo ar kosmetikos pažeidimo. Draudimo išmoka dėl nubrozdinimų, įbrėžimų, sumušimų išmoka nemokama. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 	<p>1 % 3 % 5 % 10 % 25 % 35 %</p>
47	<p>Galvos plaukuotosios dalies minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos transplantacijos), dėl kurio, pasibaigus gijimui, susidarė:</p> <p>a) 2–10 cm linijinis randas; 3 % b) 10 cm ar ilgesnis linijinis randas, dalinis skalpavimas; 6 % c) skalpavimas. 15 %</p> <p>Pastabos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šitas plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II–V delnakaulių galvučių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą). Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. Draudimo išmoka dėl nubrozdinimų, įbrėžimų, sumušimų draudimo išmoka nemokama. 	<p>3 % 6 % 15 %</p>



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
48	<p>Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, būklė po odos transplantacijos), pasibaigus gijimo procesui, susidarė:</p> <p>a) 5 cm ir ilgesnis linijinis randas; 2 cm² arba didesnio ploto randas; 5 cm² arba didesnio ploto pigmentinė dėmė;</p> <p>b) nuo 0,25 % kūno paviršiaus ploto randas;</p> <p>c) nuo 0,5 iki 1 % kūno paviršiaus ploto randas;</p> <p>d) didesni nei 1 % kūno paviršiaus ploto randai;</p> <p>e) didesni nei 5 % kūno paviršiaus ploto randai;</p> <p>f) didesni nei 10 % kūno paviršiaus ploto randai.</p> <p>Pastaba:</p> <p>1. Kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šitas plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II–V delnakaulių galvučių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą).</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama.</p>	<p>2 %</p> <p>3 %</p> <p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>15 %</p> <p>20 %</p>
49	<p>Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, nudegiminė anurija, nudegiminė toksemija).</p> <p>Pastaba:</p> <p>Draudimo išmoka pagal 49 str. mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 46–48 str.</p>	10 %
50	<p>Atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio yra šitie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas), nesirezorbavusi hematoma (ne mažesnė kaip 5 cm):</p> <p>a) kai yra vienas iš išvardintų padarinių;</p> <p>b) kai yra du ar daugiau iš išvardintų padarinių.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Nesirezorbavusios hematomos buvimas nustatomas patikrinant apdraustojo sveikatą ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos.</p> <p>2. Po tos pačios traumos 47 ir 50 straipsniai kartu netaikomi: draudimo išmoka mokama tik pagal tą straipsnį, kuris numato mokėti didesnį draudimo išmokos procentą.</p>	<p>1 %</p> <p>3 %</p>
51	<p>Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio dalinis plyšimas, plyšimas, kai imobilizacija gipso tvarsčiu ar spec. įtvaru tęsėsi ilgiau negu 10 dienų (išskyrus kelio sąnario raiščius):</p> <p>a) plaštakos, pėdos pirštų srityje;</p> <p>b) riešo, čiurnos srityje;</p> <p>c) peties, žasto, dilbio, klubo, blauzdos, šlaunies srityje;</p> <p>d) šoninių ir kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas, patvirtintas BMR tyrimu;</p> <p>e) meniskų plyšimai, patvirtinti BMR tyrimu.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Mokant draudimo išmoką už sužalojimus, nurodytus 51 str. „a“, „b“, „c“ punktuose, dėl operacijos papildomai nemokama.</p> <p>2. Vieno kūno sužalojimo (traumos) metu plyšus vieno kelio sąnario abiem meniskams draudimo išmoka mokama kaip dėl vieno menisko plyšimo.</p> <p>3. Kai dėl kelio sąnario šoninių ir kryžminių raiščių ar meniskų plyšimų buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 2 % nuo draudimo sumos.</p> <p>4. Jei traumos metu plyšta kelios sausgyslės, draudimo išmokos procentai sumuojami, tačiau draudimo išmoka neturi viršyti 8 % draudimo sumos.</p> <p>5. Kai šiame straipsnyje įtvirtintos pasekmės atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka mažinama 50 %. Pakartotino menisko, raiščių, sausgyslių plyšimo atveju mokama 50 % draudimo išmokos.</p> <p>6. Jeigu vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.</p>	<p>1 %</p> <p>2 %</p> <p>3 %</p> <p>3 %</p> <p>3 %</p>



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
52	<p>Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio patempimas, dėl ko gydymas ir / ar nedarbingumas tęsiasi ilgiau negu 10 dienų. Pastaba: Žiūrėti 51 straipsnio 6 pastabą.</p>	1 %
53	<p>Čiurnos sąnarys Čiurnos sąnario srities sužalojimas – blauzdikaulio-šėivikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė); Pastabos: 1. Kai yra traumos padariniai, kurie numatyti keliuose punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal tą punktą, kuriame numatyti sunkiausiai esantys traumos padariniai. 2. Žiūrėti 54 straipsnio pastabas.</p>	3 %
54	<p>Achilo sausgyslės įtrūkimas arba visiškas vientisumo pažeidimas, kai gydyta konservatyviai (neoperuojant) ir nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne trumpiau kaip 14 dienų. Pastabos: 1. Kai dėl čiurnos sąnario ar Achilo sausgyslės traumos buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 3 % nuo draudimo sumos, tačiau, jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl kelio sąnario ar blauzdos operavimo, tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą dėl čiurnos sąnario nemokama, o mokama tik dėl Achilo sausgyslės operavimo. 2. Už pakartotiną Achilo sausgyslės sužalojimą draudimo išmoka yra nemokama.</p>	4 %
55	<p>Kiti draudžiamųjų įvykių padariniai Įvairių trauminių sužalojimų padariniai, hematogeninis osteomielitas (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas): a) flegmona, potrauminė limfostazė, potrauminis tromboflebitas, gydymo dėl traumos laikotarpiu susidariusios kūno pragulos; b) dėl draudžiamojo įvykio daryta autotransplantacija (oda, raumuo, sausgyslė, kaulas). Pastabos: 1. 55 straipsnio „a“ punktas netaikomas, jeigu galūnėse buvo pažeisti tiksliai nervai arba stambiosios periferinės kraujagyslės. 2. Draudimo išmoka pagal 55 straipsnio „a“ punktą mokama vieną kartą, papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, jeigu šie traumų padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina medicinos pažyma. 3. Draudimo išmoka pagal 55 straipsnio „b“ punktą mokama vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius arba vien tik pagal šį punktą, nepriklausomai nuo laiko, praėjusio nuo traumos dienos, jeigu šie traumų padariniai nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos ir tai patvirtina medicinos pažyma.</p>	5 % 5 %
56	<p>Trauminis, hemoraginis (aneminis, susijęs su kraujo netekimu), anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas, riebalinė embolija. Pastaba: Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal 56 straipsnį, pagal 51 straipsnį ji nemokama.</p>	10 %



Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
57	<p>Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis stacionare buvo gydytas ilgiau kaip 2 dienas, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius: trauminė asfiksija, ūminis atsitiktinis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, per atmosferos elektros iškravas), jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:</p> <p>a) 3–7 dienas; b) 7–15 dienų; c) 16 ir daugiau dienų.</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Jeigu dėl išvardintų 57 straipsnyje įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 57 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius, priklausomai nuo to, kur numatytas didesnė draudimo išmokos mokėjimas.</p> <p>2. Jeigu pagal 57 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama išmoka, išmokėta pagal 57 straipsnį.</p>	<p>3 % 7 % 10 %</p>
58	<p>Sveikatos sutrikimas dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (tarp jų vaistų injekcijų) panaudojimo.</p> <p>Pastaba:</p> <p>Teisėsaugos institucijų, tyrusių įvykį, išvada, kurioje nustatyta, kad sveikatos sutrikimas atsirado dėl klaidingo diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (tarp jų vaistų injekcijų) panaudojimo.</p>	5 %
59	<p>Nėštumo netekimas dėl draudžiamojo įvykio.</p>	5 %
60	<p>Plastinė operacija, atlikta veido randų arba pigmentinių dėmių šalinimo (sumažinimo tikslu).</p> <p>Pastabos:</p> <p>1. Randai ir pigmentinės dėmės vertinamos praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos datos.</p> <p>2. Veido subjauojimą turi įvertinti Bendrovės gydytojas ekspertas.</p> <p>3. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei buvo mokėta draudimo išmoka pagal šios lentelės 46 straipsnio „d“ ir „e“ punktus.</p> <p>4. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus (čekius, sąskaitas-faktūras) už atliktą plastinę operaciją.</p>	Iki 15%

