

Luminor

„Luminor“ sąskaitų turėtojų asmens draudimo specialiosios sąlygos

(2017 05 redakcija)



Turinys

A. DRAUDIMO SĄLYGOS	3
1. Draudimo sąvokos	3
2. Šalių pareigos draudimo apsaugos galiojimo metu	4
3. Draudimo sumos	5
B. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI	6
4. Nedraudžiamieji įvykiai	6
C. SUTARTIES PRANEŠIMAI	8
5. Sutarties pranešimai	8
D. ĮMOKOS APSKAIČIAVIMAS IR IŠMOKOS MOKĖJIMAS	9
6. Draudimo išmoka	9
7. Draudimo išmokos kūno sužalojimo (traumos) atveju	9
8. Draudimo išmoka apdraustojo mirties atveju	10
E. DOKUMENTŲ PATEIKIMAS PO ĮVYKIO	11
9. Dokumentų pateikimas po įvykio	11
PRIEDAS. DRAUDIMO IŠMOKŲ LENTELĖS	12
Traumų lentelė T1 – „Kaulų lūžiai ir išnirimai“	13
Traumų lentelė T2 – „Minkštujų audinių ir vidaus organų sužalojimai“	15
Traumų lentelė T3 – „Ilgalaikės ir negrįžtamos traumų pasekmės“	21

A. Draudimo sąlygos

1. Draudimo sąvokos

- 1.1. Draudikas – AB „Lietuvos draudimas“.
- 1.2. Draudėjas – Luminor Bank AB.
- 1.3. Apdraustasis – fizinis asmuo iki 70 metų imtinai, pareiškės norą apsidrausti pagal šias Sąlygas ir Taisykles, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką šiose Sąlygose ir Taisyklėse nustatyta tvarka.
- 1.4. Naudos gavėjas – Nelaimingo atsitikimo atveju – Apdraustasis, o Apdraustajam mirus, asmuo, kuris pagal Lietuvos Respublikos įstatymus įgyja teisę į draudimo išmoką.
- 1.5. Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis – 1 (vieneri) metai nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos.
 - 1.5.1. Pradinis draudimo apsaugos laikotarpis – pirmas draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis, kai draudžiama pagal šias Sąlygas. Draudimo apsauga įsigalioja šeštą dieną po to, kai Luminor Bank AB iš Apdraustojo Sąskaitos nurašo draudimo įmoką.
 - 1.5.2. Atnaujintas draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis – antras ir visi vėlesni Draudimo apsaugos laikotarpiai, kai draudžiama pagal šias Sąlygas. Draudimo apsauga įsigalioja kitą dieną, po prieš tai galiojusios draudimo apsaugos laikotarpio pabaigos, jei draudimo įmoka buvo sumokėta laiku, o draudimo apsauga iki atnaujinimo galiojo nepertraukiamai.
- 1.6. Draudimo objektas – turtinis interesas, susijęs su Nelaimingu atsitikimu.
- 1.7. Nelaimingas atsitikimas – konkretių laiku ir konkrečioje vietoje įvykės staigus ir netikėtas įvykis, sukėlęs Apdraustojo Kūno sužalojimą (traumą), Sveikatos sutrikimą dėl Kūno sužalojimo (traumas), mirtį dėl Kūno sužalojimo (traumos).
- 1.8. Prašymas – Luminor Bank AB pateiktas prašymas dėl „Luminor“ saskaitų turėtojų Asmens draudimo specialiosios sąlygos“ sąlygų taikymo.
- 1.9. Kūno sužalojimas (trauma) – Apdraustajam konkretių laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus ir netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykės audinių vientisuom pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą. Draudimo objektu gali būti tik tie kūno sužalojimai (traumas), kurie yra išvardyti Sąlygų priedo Nr. 1 draudimo išmokų lentelėse T1, T2, T3.
- 1.10. Sveikatos sutrikimas – dėl Nelaimingo atsitikimo įvykusio Kūno sužalojimo (traumos) ar ligos atsiradęs kūno dalių ir (arba) organų funkcijų nepakankamumas. Draudimo objektu gali būti tik tie sveikatos sutrikimai, kurie yra Kūno sužalojimų (traumų), išvardytų Sąlygų priedo Nr. 1 draudimo išmokų lentelėse T1, T2, T3 pasekmė.
- 1.11. Taisyklės – Asmens draudimo taisyklės Nr. 69 – dokumentas, kuriame nustatytos standartinės asmens draudimo sąlygos, ir kuris skelbiamas draudiko internetiniame puslapyje www.id.lt
 - 1.11.1. Šiam draudimui taikomi Sąlygose, Taisyklėse bei Prašyme nustatyti reikalavimai. Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp šių Sąlygų ir Taisyklų ar Taisyklų priedų sąlygų, pirmenybė teikiama Sąlygomis.
 - 1.11.2. Draudimo sąlygas, nenustatytas šiose Sąlygose, reglamentuoja Taisyklės.
- 1.12. Sąskaita – Apdraustojo sąskaita Luminor Bank AB draudimo įmokai nurašyti.

2. Šalių pareigos draudimo apsaugos galiojimo metu

- 2.1. Atsitikus įvykiui, Apdraustasis ir (arba) Naudos gavėjas privalo:
 - 2.1.1. imtis visų protingų ir prieinamų priemonių stengdamasis sumažinti žalos dydį, šiuo priemonių turi imtis Apdraustasis ir (arba) Naudos gavėjas, jei sužino apie įvykį;
 - 2.1.2. ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų po draudžiamojos įvykio 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 kalendorinių dienų po paskutinės Apdraustojo stacionarinio gydymo dienos;
 - 2.1.3. jeigu Apdraustasis miršta dėl draudžiamojos įvykio, tai apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes reikia pranešti Draudikui ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų arba per 30 kalendorinių dienų nuo tada, kai Naudos gavėjas ir / ar Draudėjas sužino apie apdraustoto mirtį;
 - 2.1.4. jeigu Apdraustasis paskelbtas mirusiu, Naudos gavėjas arba jo įgaliotas asmuo apie draudžiamąjį įvykį ir jo aplinkybes privalo pranešti Draudikui per 30 kalendorinių dienų po teismo sprendimo paskelbtį Apdraustajį mirusiu įsigaliojimo;
 - 2.1.5. papildomai pranešti Draudikui, jeigu pranešus apie draudžiamąjį įvykį, Apdraustojo Kūno sužalojimą (traumą), Sveikatos sutrikimą dėl Kūno sužalojimo (traumas), Apdraustasis dėl to paties draudžiamojos įvykio miršta negavęs draudimo išmokos;
 - 2.1.6. pateikti Draudikui visus Sąlygose nurodytus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, kurie yra būtiniai draudimo išmokos dydžio nustatymui.
- 2.2. Apdraustasis turi teisę nutraukti Draudimo apsaugos galiojimą bet kuriuo metu Draudėjui pateikdamas rašytinį prašymą. Sumokėta draudimo įmoka Apdraustajam néra grąžinama.
- 2.3. Jei išmokėjus draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal Sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, Draudiko raštišku reikalavimu per 30 kalendorinių dienų privaloma grąžinti Draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 2.4. Draudimo apsaugos galiojimo metu Draudikas turi teisę:
 - 2.4.1. reikalauti papildomos informacijos iš sveikatos priežiūros institucijų, policijos, prokuratūros, teismo ir kitų įstaigų;
 - 2.4.2. tikrinti pateiktų duomenų, dokumentų teisingumą, tikrumą;
 - 2.4.3. reikalauti, kad Apdraustajai apžiūrėtų Draudiko pasirinktas gydytojas ir (arba) kad Apdraustajam būtų atlikti tyrimai Draudiko pasirinktoje gydymo įstaigoje;
 - 2.4.4. reikalauti papildomų įrodymų, apklausti visus gydytojus ir gydymo įstaigas, kuriose Apdraustasis gydėsi, savo sąskaita atlikti reikiamus medicininius tyrimus ar skirti ekspertizę.
- 2.5. Papildomos Draudiko, Apdraustojo ir Naudos gavėjo teisės ir pareigos yra nustatytos Prašyme, Taisyklėse, Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose.

3. Draudimo sumos

- 3.1. Apdraustajam galioja šie draudžiamieji įvykiai šiomis draudimo sumomis:
- 3.1.1. Apdraustojo mirtis (toliau – M) dėl Nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos), dėl kurio Apdraustasis miršta per vienerius metus nuo Nelaimingo atsitikimo datos;
- 3.1.2. Apdraustojo Kūno sužalojimas (trauma) ir (arba) Sveikatos sutrikimas dėl Kūno sužalojimo (traumos), išvardyto priedo Nr.1 draudimo išmokų lentelėse T1, T2 ir T3.

Draudimo rizikos	Asmeninio paketo draudimo sumos, Eur	Šeimos paketo bendros draudimo sumos, Eur
M	2 500	10 000
T1	1 500	3 000
T2	1 500	3 000
T3	2 500	10 000

- 3.2. Šeimos paketo draudimo atveju draudimo suma yra bendra visiems Apdraustiesiems, t.y. draudimo suma kiekvienam Apdraustajam nustatoma A 3.1.2. punkto lentelėje nurodytą draudimo sumą dalinant iš apdraustų šeimos narių skaičiaus.
- 3.3. Įvykis bus pripažintas draudžiamuoju tik tokiu atveju, jeigu Nelaimingas atsitikimas, dėl kurio Apdraustasis mirė arba jeigu Nelaimingas atsitikimas, dėl kurio patirtas Kūno Sužalojimas (trauma) ir (arba) sveikatos sutrikimas dėl Kūno sužalojimo (traumos), bus įvykęs per Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį.
- 3.4. Draudimo apsauga galioja visame pasaulyje visą parą.

B. Nedraudžiamieji įvykiai

4. Nedraudžiamieji įvykiai

- 4.1. Atvejai, kai draudžiamasis įvykis įvyko dėl Apdraustojo arba Naudos gavėjo tyčios, nebent tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, būtinasis reikalingumas, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.).
- 4.2. Įvykiai, kurių buvimo draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir (arba) diagnostiniai tyrimai.
- 4.3. Įvykiai, susiję su Kūno sužalojimų (traumų), Sveikatos sutrikimų dėl Kūno sužalojimo (traumos) ir jų padarinų gydymu, kurio prieikė, kai pagal Draudiko gydytojujų ekspertų išvadą Apdraustasis nepateisinamai ilgai delsė kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir todėl nebuvuo laiku suteikta būtinoji medicinos pagalba.
- 4.4. Įvykiai, susiję su vystymosi sutrikimų, īgimtų ligų ir anomalijų, lytiniu keliu plintančių ligų, įskaitant susijusius su ŽIV, gydymu, psychikos sutrikimų gydymu.
- 4.5. Įvykiai, susiję su nevaisingumo gydymu, dirbtiniu apvaisinimu, nėštumo nutraukimu ir jo padarinų gydymu, gydymu dėl nėštumo, gimdymu ir jo komplikacijų gydymu.
- 4.6. Įvykiai, susiję su kosmetinėmis procedūromis, operacijomis, protezavimu ir jų komplikacijų gydymu, išskyrus atvejus, kai tai susiję su Kūno sužalojimu (trauma), įvykusiu per draudimo laikotarpį.
- 4.7. Įvykiai, susiję su medicinos gydytojų neskirtu ir (arba) oficialiosios medicinos nepripažistamu gydymu.
- 4.8. Įvykiai, atsitikę dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, riaušių ir pan.), ypatingosios padėties įvedimo, diversijos, lokauto.
- 4.9. Įvykiai, atsitikę karinės misijos metu atliekant karinę tarnybą.
- 4.10. Įvykiai, susiję su teroro aktu.
Teroro aktu, įskaitant, bet neapsiribojant, laikomas bet kurio asmens ar grupės (-ių) asmenų, veikiančių savarankiškai, ar bet kokios organizacijos (-ų), ar vyriausybės (-ių) vardu, ar susijusiu su jomis, jėgos ar prievertos panaudojimas ir (arba) grasinimas tai padaryti dėl politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų ir priežasčių, įskaitant pastangas daryti įtaką bet kuriai vyriausybei ir (arba) įbauginti visuomenę ar bet kurią visuomenę dalį.
- 4.11. Įvykiai dėl radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio, radioaktyvaus spinduliuavimo poveikio.
- 4.12. Įvykiai dėl žemės drebėjimo ar bet kokio seisminio aktyvumo pasireiškimo.
- 4.13. Kūno sužalojimai (traumos), Sveikatos sutrikimai dėl Kūno sužalojimo (traumos), kurie neišvardyti Sąlygų priede Nr.1. draudimo išmokų lentelėse.
- 4.14. Mirtis dėl bet kokių ligų ir (arba) ligų sukeltų priešpuolių (pvz.: miokardo infarkto, insulto, cukrinio diabeto, epilepsijos ar kitų konvulsinius viso kūno traukulius sukeliančių ligų).
- 4.15. Mirtis dėl Kūno sužalojimo (traumos), Kūno sužalojimai (traumos) ir (arba) Sveikatos sutrikimai dėl Kūno sužalojimų (traumų), kai Nelaimingą atsitikimą sukėlė bet kokios ligos ir (arba) ligų sukelti priešpuoliai (pvz.: cukrinis diabetas, epilepsija ar kitos konvulsinius viso kūno traukulius sukeliančios ligos).
- 4.16. Atvejai, kai įvykis atsitiko dėl veiksmų ar neveikimo, jei ikiteisminio tyrimo institucijos nustatė tyčinio nusikaltimo požymius, arba Apdraustajam esant laikino sulaikymo vietose, esant areštuotam ar atliekant bausmę laisvės atėmimo vietose.
- 4.17. Kūno sužalojimai (traumos), susiję su Apdraustojo bandymu nusižudyti, taip pat Kūno sužalojimai (traumos), susiję su Apdraustojo tyčiniu savęs žalojimu.

- 4.18. Apdraustojo savižudybė, jei draudimo apsauga pagal šias Sąlygas Apdraustajam neper taukiama galiojo mažiau kaip 3 metus.
- 4.19. Jvykiai, kurie atsitiko Apdraustajam užsiimant pavojingu gyvybei ir (arba) ekstremaliuoju sportu (veikla).
- Pavojingas gyvybei ir (arba) ekstremalusis sportas (veikla) – sporto rūšys ar kita veikla, susijusi su didesne nei kitose sporto šakose ar laisvalaikio užsiémimuose rizika (kai galimybė patirti traumą yra didesnė, nei užsiimant tradicinio sporto rūšimis, o sportuojančiojo saugumas tik iš dalies priklauso nuo jo gebėjimų ir pasirengimo, t. y. rizikai įtaką daro aplinka, kurioje sportuojama, ir (arba) sportuojant pasitelkiamos gamtos jėgos (vėjas, bangos, sniegas ir kt.), kurioms būtini ypatingi fiziniai ir psichiniai gebėjimai bei pasirengimas, ir (arba) speciali įranga, ir kurių metu atliekami įvairūs fiziniai triukai. Pavojingo gyvybei ir (arba) ekstremalojo sporto (veiklos) sąvoka apima:
- 4.19.1. Kovos ir kontaktinio sporto šakas, pavyzdžiui, karate, boksa, imtynes ir analogiškas sporto šakas.
- 4.19.2. Skraidančių aparatų pilotavimą (sklandymą, akrobatinį skraidymą, skraidymą parasparniais, oro balionais ar kitais lengvais skraidymo aparatais).
- 4.19.3. Oro sporto šakas, pavyzdžiui, parašiutizmą, jėgos aitvarų sportą ir pan.
- 4.19.4. Vandens sporto šakas, pavyzdžiui, giluminį nardymą su įranga, buriaivimą vandenyne, plaukimą kalnų upėmis, plaukimą banglente ir analogiškas sporto šakas (veiklas).
- 4.19.5. Automobilių ir motociklų sporto šakas, važiavimą vandens, sniego motociklais, visų tipų keturračiais, kartingais.
- 4.19.6. Dviračių sportą (dviračių krosą, kalnų dviračių sportą, BMX dviračių sportą).
- 4.19.7. Sporto šakas, kuriose naudojamas šaunamasis ginklas (sportinis šaudymas, biatlonas ir pan.).
- 4.19.8. Speleologija, ekspedicijas į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamos vietas.
- 4.19.9. Alpinizmą, kopimą į uolas.
- 4.19.10. Jodinėjimą ir žirgų sportą.
- 4.19.11. Šokinėjimą prisirišus guma.
- 4.20. Atvejai, kai įvykis atsitiko Apdraustajam užsiimant profesionaliuoju sportu.
- Profesionalusis sportas – tai tokia Apdraustojo veikla, kai jo pagrindinės pragyvenimo pajamos yra gaunamos iš dalyvavimo bet kurios sporto rūšies treniruotėse ir (arba) varžybose.
- 4.21. Jvykis, kai Apdraustasis valdė bet kokią savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, būdamas alkoholinio, narkotinio, toksinio apsuaigimo būsenoje ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo, taip pat jei Apdraustasis per davė transporto priemonės valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsuaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo. Ši nuostata netaikoma tik tuo atveju, jei transporto priemonę valdžiusio asmens kraujyje alkoholio koncentracija neviršija Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytose leistinos normos, ir tai patvirtinta alkotesterio parodymais arba medicininiais dokumentais.
- 4.22. Organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki Kūno sužalojimo (traumos) ši sritis buvo pažeista ligos arba per vienerius metus buvusios traumos, išskyrus politraumos (daugybinės traumos) atvejus.
- 4.23. Atvejis, kai tiesioginė Apdraustojo mirties priežastis yra apsinuodijimas alkoholio produktais ir (arba) alkoholio surogatais, narkotinėmis ir kitomis psychotropinėmis medžiagomis arba dėl stipriai veikiančių vaistų, vartotų be gydytojo paskyrimo, poveikio organizmui.
- 4.24. Apdraustojo mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo, kai Apdraustasis prieš arba per įvykį vartojo alkoholį (jeigu alkoholio koncentracija Apdraustojo kraujyje yra didesnė negu 0,4 promilės ir

tai patvirtinta dokumentais), narkotikus, svaiginosi kitomis psichotropinėmis medžiagomis arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be gydytojo paskyrimo. Šio punkto nuostata netaikoma, jei tenkinama nors viena toliau išvardytų sąlygų:

- 4.24.1. Apdraustasis draudžiamojos įvykio metu buvo transporto priemonės keleivis.
- 4.24.2. Apdraustojo veiksmai ar neveikimas buvo socialiai vertingi (pilietinės pareigos atlikimas ir pan.).

C. Sutarties pranešimai

5. Sutarties pranešimai

- 5.1. Visus pranešimus privaloma pateikti raštu. Tarpininkai nėra iugalioti šiuos pranešimus priimti.
- 5.2. Pranešimas, išsiųstas Apdraustajam ar Draudėjui paprastuoju arba registruotu ar elektroniniu laišku, laikomas tinkamai įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo. Apdraustasis ir Draudikas privalo nedelsiant informuoti vienas kitą apie adreso pasikeitimą.

D. Įmokos apskaičiavimas ir išmokos mokėjimas

6. Draudimo išmoka

- 6.1. Draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 15 kalendorinių dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gavo visą informaciją, reikšmingą draudžiamojį ivykio faktą, aplinkybių ir pasekmių bei draudimo išmokos dydžio nustatymui.
- 6.2. Draudimo išmoka gali būti mažinama arba nemokama:
 - 6.2.1. Jeigu Apdraustasis ar Naudos gavėjas neįvykdė šių Sąlygų A 2.1. punkte nurodytų pareigų, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamajį ivykį Draudikas sužinojo laiku, arba kai pranešimas apie draudžiamajį ivykį neturi įtakos Draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką;
 - 6.2.2. Jeigu Apdraustasis arba Naudos gavėjas nuostoli padarė tyčia arba bandė suklaidinti Draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidino nuostolio sumą;
 - 6.2.3. Kitais taisyklose ir Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytais atvejais.
- 6.3. Draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjima:
 - 6.3.1. Kol Apdraustasis arba Naudos gavėjas dokumentais pagrjs draudžiamajį ivykį;
 - 6.3.2. Kitais šių Sąlygų, Taisyklių ir įstatymų numatytais atvejais.

7. Draudimo išmokos kūno sužalojimo (traumos) atveju

- 7.1. Draudimo išmoka dėl Kūno sužalojimo (traumos) apskaičiuojama proporcingai pagal draudimo sumą ir išreiškiama pinigų suma.
- 7.2. Draudimo išmokų skaičius Apdraustajam dėl Kūno sužalojimų (traumų) neribojamas, tačiau bendra išmokų suma Apdraustajam per vienerių metų Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį dėl vieno ar kelių draudžiamujų ivykių negali viršyti konkrečiai lentelei (T1, T2 ar T3) A 3.1.–3.2. punktuose nustatytau draudimo sumų vienam Apdraustajam.
- 7.3. Draudimo išmokų suma Apdraustajam dėl vieno organo sužalojimų (traumų) vieno draudžiamojo ivykio metu negali viršyti draudimo išmokos, kuri būtų mokama to organo netekus arba praradus jo funkcijas.
- 7.4. Draudimo išmokos dėl Kūno sužalojimo (traumos) mokamos Apdraustajam.

8. Draudimo išmoka Apdraustojo mirties atveju

- 8.1. Apdraustajam mirus dėl draudžiamojos įvykio, išmokama visa šiuo Sąlygų A 3.1.-3.2. punktuose nustatyta draudimo suma vienam Apdraustajam. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio Apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl Kūno sužalojimų (traumų) (pagal T1, T2 ir T3 traumų lenteles), tai tos draudimo išmokos išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinės dėl Apdraustojo mirties.
- 8.2. Tais atvejais, kai teismas Apdraustajį paskelbia mirusiu, draudimo išmoka mokama, jeigu teismo sprendime nurodyta, kad Apdraustojo mirties priežastis galėjo būti Nelaimingas atsitikimas ir spėjamos mirties data buvo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.
- 8.3. Draudimo išmoka Apdraustojo ipėdiniams išmokama pateikus paveldėjimo teisės liudijimą.
- 8.4. Teismui pripažinus Apdraustajį nežinia kur esančiu, draudimo išmoka nemokama.

E. Dokumentų pateikimas po įvykio

9. Dokumentų pateikimas po įvykio

- 9.1. Atsitikus įvykiui, Apdraustasis arba Naudos gavėjas privalo pateikti Draudikui visus su įvykiu susijusius dokumentus valstybine kalba, pagrindžiančius draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir žalos dydį, tarp jų:
 - 9.1.1. Traumos atveju:
 - a) prašymą išmokėti draudimo išmoką;
 - b) sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo;
 - c) dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su traumos fakto, datos, nustatytos diagnostės, tyrimų ir gydymo aprašu;
 - d) jei įvykį tyrė policija, pažymą iš policijos;
 - e) jei vyko teismas, teismo sprendimą.
 - 9.1.2. Mirties atveju:
 - a) sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo;
 - b) mirties liudijimo kopiją;
 - c) pažymą iš policijos;
 - d) jei vyko teismas, teismo sprendimą.

Draudimo išmokų lentelės

Traumų lentelė T1 - „Kaulų lūžiai ir išnirimai“

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

- 1.1. Draudimo išmoka yra Kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardytų Kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmii, patirtų draudžiamojos įvykio metu.
- 1.2. Kūno sužalojimas (trauma) – Apdraustajam konkretiui laiku ir konkretioje vietoje dėl staigaus ir netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykės audinių vientisuomu pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą, ir kuris nurodytas traumų lentelėje T1.
- 1.3. Draudimo išmoka dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių negali viršyti 100 % T1 variantu pasirinktos traumų draudimo sumos per vienerius draudimo apsaugos galiojimo metus.
- 1.4. Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno kaulo lūžio (pirminio lūžio, pakartotinio lūžio, išnirimo, sindesmolizės ar pseudoartrozės), mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl lūžio (išnirimo, sindesmolizės), bet ne daugiau kaip 2 kartus. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama.
- 1.5. Dėl vieno Kūno sužalojimo (traumas) draudimo išmoka mokama tikrai pagal vieną atitinkamą straipsnio punktą, numatant sunkiausią sužalojimą (traumą), nurodytą tame straipsnyje.

2. KAULŲ LŪŽIAI IR IŠNIRIMAI

Straipsnis	Kūno sužalojimas (trauma) arba būklė	Kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis (%)
	Pastabos: <ol style="list-style-type: none">1. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, įskilimų, išnirimų, panirimų, sindesmolizijų (savaržų plynimų) mokama, jei šie Kūno sužalojimai (traumas) matomi rentgenogramose (kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose).2. Kaulo įskilimas prilyginamas to paties kaulo lūžimui ir išmokos apskaičiavimui taikomi atitinkamame lentelės straipsnyje nurodyti procentai.3. Vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno draudžiamojos įvykio metu) vertinamas kaip vienas lūžis.4. Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurginė vinimi ar vielą, plokštė, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys.5. Skeletinis tempimas prilyginamas lūžusio kaulo osteosintezei.6. Uždaras kaulų ir sąnarių atstatymas nevadinamas operacija.7. Dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisuomu pažeidimų draudimo išmoka nemokama.8. Dėl svetimkūnių (sąnarių protezų, osteosintezės konstrukcijų) lūžių, išnirimų ar kt. pažeidimų draudimo išmoka nemokama.	
2.1.	Kaukolės kaulų lūžis:	
2.1.a.	kaukolės skliauto lūžis.	10 %
2.1.b.	kaukolės pamato lūžis.	15 %
2.2.	Kaukolės kaulų operacija atliktą dėl lūžimo.	10 %
2.3.	Nosikaulio lūžis.	3 %

2.4.	Kitų veido kaulų lūžiai (akytkaulio, viršutinio ir apatinio žandikaulio, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo, veido daubų sienelėlių).	5 % dėl kiekvieno kaulo lūžio, bet ne daugiau 15 %
	2.4. straipsnio pastaba: žandikaulio alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu.	
2.5.	Akidoubės lūžis.	5 %
2.6.	Veido kaulų (išskyrus nosikaulio) operacija, atlikta dėl lūžimo:	
2.6.a.	uždedant antdantinius,	1 %
2.6.b.	atliekant veido kaulų operaciją.	5 %
2.7.	Sonkauilių lūžiai:	
2.7.a.	vieno arba dviejų,	3 %
2.7.b.	3 – 5 šonkauilių,	5 %
2.7.c.	6 ir daugiau šonkauilių.	10 %
2.8.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai:	
2.8.a.	1 – 2 slanksteliai,	15 %
2.8.b.	3 ar daugiau slanksteliai.	25 %
2.9.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių panirimas.	5 %
2.10.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies operacija, atlikta dėl slankstelių lūžimo ar panirimo.	10 %
2.11.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių ataugų lūžiai:	
2.11.a.	1-2 slanksteliai,	3 %
2.11.b.	trijų ar daugiau slanksteliai.	5 %
2.12.	Kryžkaulio lūžis.	5 %
2.13.	Kryžkaulio operacija, atlikta dėl lūžimo.	5 %
2.14.	Uodegikaulio lūžis, panirimas.	3 %
2.15.	Uodegikaulio operacija, atlikta dėl lūžimo ar panirimo.	3 %
2.16.	Krūtinkaulio lūžis.	5 %
2.17.	Mentės lūžis.	5 %
2.18.	Mentės operacija, atlikta dėl lūžimo.	5 %
2.19.	Raktikaulio lūžis.	5 %
2.20.	Raktikaulio operacija, atlikta dėl lūžimo.	5 %
2.21.	Žastikaulio lūžis.	10 %
2.22.	Žastikaulio operacija, atlikta dėl lūžimo.	8 %
2.23.	Dilbio kaulų lūžiai.	5 % dėl kiekvieno kaulo
2.24.	Dilbio kaulų operacija, atlikta dėl lūžimo.	5 %
2.25.	Riešakaulių lūžiai.	3 % dėl kiekvieno kaulo
2.26.	Riešo kaulų operacija, atlikta dėl lūžimo.	3 %
	2.26. straipsnio pastaba: jeigu mokama už operaciją dėl dilbio kaulų lūžių pagal 2.24 str., už operaciją dėl riešo kaulų lūžių pagal 2.26. str. nemokama.	
2.27.	Delnakaulių, rankos I piršto pirštakaulių lūžiai, išnirimai.	2 % dėl kiekvieno kaulo
2.28.	Plaštakos II-V pirštu pirštakaulių lūžiai, išnirimai.	1 % dėl kiekvieno kaulo
	2.27. ir 2.28. straipsnio pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimasis.	
2.29.	Plaštakos kaulų operacija, atlikta dėl lūžimo, išnrimo.	1 %
	2.29. straipsnio pastaba: jeigu mokama už operaciją dėl riešo kaulų lūžių pagal 2.26. str., už operaciją dėl plaštakos kaulų lūžių pagal 2.29. str. nemokama.	
2.30.	Dubens kaulų lūžiai:	
2.30.a.	gūžduobės lūžis,	15 %
2.30.b.	klubikaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio lūžis.	5 % dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau 15 %
2.31.	Dubens kaulų operacija, atlikta dėl lūžimo.	10 %
2.32.	Šlaunikaulio lūžis.	15 %
2.33.	Šlaunikaulio operacija, atlikta dėl lūžimo.	10 %
2.34.	Girnelės lūžis.	5 %
2.35.	Girnelės operacija, atlikta dėl lūžimo.	5 %
2.36.	Blauzdos kaulų lūžis.	5 % dėl kiekvieno kaulo
	2.36. straipsnio pastaba: jeigu mokama už blauzdos kaulų lūžimą pagal 2.36. str., nemokama už kaulų išnirimą čiurnos sąnaryje pagal 2.46. str.	

	ir (arba sindesmolizę (sąvaržos plyšimą) pagal 2.48. str.)	
2.37.	Blaudžios kaulų operacija atlikta dėl lūžimo.	5 %
	2.37. straipsnio pastaba: jeigu mokama už operaciją dėl blaudžios kaulų lūžių pagal 2.37. str., už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal 2.39. str. nemokama.	
2.38.	Čiurnos kaulų lūžiai.	3 % dėl kiekvieno kaulo
2.39.	Čiurnos kaulų operacija, atlikta dėl lūžimo.	3%
	2.39. straipsnio pastaba: jeigu mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal 2.39. str., už operaciją dėl sindesmolizės pagal 2.49 str. nemokama.	
2.40.	Padikaulių lūžiai, išnirimai.	3 % dėl kiekvieno kaulo
2.41.	Pėdos pirštakaulių lūžiai, išnirimai:	
2.41.a.	I piršto (nykščio),	2%
2.41.b.	II-V piršto,	1 % dėl kiekvieno piršto
	2.41. straipsnio pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai arba išnirimai vertinami kaip vienas lūžis arba išnirimasis.	
2.42.	Pėdos kaulų operacija atlikta dėl lūžimo, išnirimo.	1 %
	2.42. straipsnio pastaba: jei mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal 2.39. str., už operaciją dėl pėdos kaulų lūžių pagal 2.42 str. nemokama.	
2.43.	Sezamoidinio kaulo lūžis.	1 %
2.44.	Pseudoartrozė, išliekanti ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos.	½ draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio
2.45.	Pakartotinas kaulo lūžis, įvykęs kaulinio rumbo ar osteosintezės konstrukcijos srityje, „stress“ tipo (nuovargio) kaulo lūžis.	
	2.45. straipsnio pastaba: mokant draudimo išmoką pagal 2.45 str., draudimo išmoka pagal straipsnį, numatantį to kaulo pirminį lūžį, nemokama.	
2.46.	Pirminis kaulų išnirimasis riešo, alkūnės, peties, čiurnos, kelio, klubo, žandikaulio sąnariuose.	5 %
	2.46. straipsnio pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimo nemokama. 2. Jei yra tą patį sąnarių sudarančių kaulų lūžis ir išnirimasis, tai draudimo išmoka mokama arba dėl kaulų lūžio, arba dėl išnirimo.	
2.47.	Operacija, atlikta dėl pirminio išnirimo, riešo, alkūnės, peties, čiurnos, kelio, klubo sąnariuose.	5 %
	2.47. straipsnio pastaba: jei operuojama dėl tą patį sąnarių sudarančių kaulų lūžimo ir išnirimo, tai draudimo išmoka mokama tik dėl kaulų lūžimo operacijos arba tik dėl išnirimo operacijos, parenkant atitinkamą traumų lentelės straipsnį, pagal kurį numatoma už operaciją didesnių draudimo išmokos procentą.	
2.48.	Sindesmolizė (sąvaržos plyšimas).	3 %
2.49.	Operacija dėl sindesmolizės.	5 %
2.50.	Kaulo kremzlės lūžis, jtrūkimas, įplysimas be to paties kaulo lūžio.	1 %

Traumų lentelė T2 – „Minkštujų audinių ir vidaus organų sužalojimai“

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Draudimo išmoka yra Kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardytų Kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmisių, patirtų draudžiamojo įvykio metu.
2. Kūno sužalojimas (trauma) – Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus ir netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykės audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą, ir kuris nurodytas traumų lentelėje T2.

- 1.3. Draudimo išmoka dėl vieno ar keleto draudžiamųjų jvykių padarinių negali viršyti 100 % T2 variantu pasirinktos traumų draudimo sumos per vienerius draudimo apsaugos galiojimo metus.
- 1.4. Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslanksteliniai diskai), radikulopatijos / neuropatijos, draudimo išmokos nemokamos.
- 1.5. Dėl vieno Kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmoka mokama tiktais pagal vieną atitinkamą straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą (traumą), nurodytą tame straipsnyje.
- 1.6. Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų gydant organo sužalojimą, mokama ne daugiau kaip 2 kartus dėl vieno jvykio.

2. REGOS ORGANAI

	Pastaba: 1. Vienintelės mačiusios akies sužalojimas (trauma) vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas (trauma).	
2.1.	Vienos akies II laipsnio nudegimas, akies svetimkūnai, akies obuolio audinių nubrozdinimas.	2 %
2.2.	Vienos akies kiaurinis sužalojimas, III laipsnio akies nudegimas.	5 %

3. KLAUSOS ORGANAI

3.1.	Trauminis ausies būgnelio plyšimas, jei diagnostė pagrįsta šviežio sužalojimo (traumos) požymiais.	1 %
	3.1. straipsnio pastaba: jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolés pamatui, tai draudimo išmoka pagal šį straipsnį nemokama.	

4. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

4.1.	Galvos smegenų sužalojimai (traumos):	
4.1.a.	galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio stacionare gydymo ilgiau nei 2 dienas.	1 %
4.1.b.	galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio stacionare gydymo ilgiau nei 4 dienas.	3 %
4.1.c.	galvos smegenų sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), intrakraninės kraujosrūvos, kai diagnozė pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimu gydant stacionare.	10 %
	4.1. straipsnio pastaba: draudimo išmoka dėl galvos smegenų sukrėtimo (sutrenkimo, komocijos) pagal 4.1.a) ir b) str. nemokama, jeigu Apdraustajam iki sužalojimo (traumos) buvo cerebrovaskulinė patologija arba sunkesnis galvos smegenų sužalojimas (trauma).	
4.2.	Kraniotomija (kaukolés ertmés atvérimas), atliktai dėl smegenų sužalojimo (traumos).	10 %
4.3.	Nugaros smegenų sužalojimai (traumos):	
4.3.a.	nugaros smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio stacionare gydymo ilgiau nei 4 dienas.	3 %
4.3.b.	nugaros smegenų sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), krauko išsilejimas į nugaros smegenis, kai diagnozė pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimu, gydant stacionare.	10%
4.4.	Operacija dėl nugaros smegenų sužalojimo (traumos).	10 %

5. GALVINIAI IR PERIFERINIAI NERVAI

5.1.	Galvinių nervų periferinis sužalojimas (trauma), dėl kurio buvo atliktai rekonstrukcinė operacijai:	
5.1.a.	vienpusis,	4%
5.2.b.	dvipusis.	10 %

	5.1. straipsnio pastabos: 1. draudimo išmoka dėl galvių nervų sužalojimo (traumos) pagal 5.1. str. mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus vienoje pusėje.	
5.2.	Periferinių nervų pažeidimas, dėl kurio buvo atlikta rekonstrukcinė operacija:	
5.2.a.	dilbio, riešo, blažudos, čiurnos srityje,	5 %
5.2.b.	žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje,	10 %
5.2.c.	rezginių srityje.	25 %
	5.2. straipsnio pastabos: 1. Dėl plaštakos, pėdos nervų sužalojimo (traumos) žr. 6.7 ir 6.8. straipsnius. 2. Jeigu vienoje galūnėje sužaloti keli nervai, draudimo išmoka mokama tikai dėl vieno nervo sužalojimo (traumos).	1 %

6. MINKŠTIEJI AUDINIAI

	Pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl randų mokama tik tuo atveju, kai atliktas žaizdos sutvarkymas gydymo įstaigoje. Draudikui paprašius, būtina pateikti rando / pigmentinės dėmės nuotrauką. 2. Draudimo išmoka mokama tik dėl tokiu pigmentinių dėmių, kurios susidarė po nudegimo ugnimi, karštais skysčiais, prietaisais, chemikalais. 3. Draudimo išmoka dėl randų ir / ar dalinio minkštųjų audinių netekimo, susidariusių po atvirų lūžių, operacijų ar amputacijų, nemokama. 4. Skaičiuojant draudimo išmoką dėl vieno jvykio metu susidariusių randų pagal atitinkamą šios lentelės straipsnį, randų išmatavimai sumuojami. 5. Jei vieno draudžiamomo jvykio metu vienoje galūnėje pažeisti keli raumenys ir (arba) sausgyslės ar nervai, draudimo išmoka dėl atskirų raumenų, sausgyslių, nervų sužalojimo nesumojuama. 6. Jei vieno draudžiamomo jvykio metu pažeisti keli vieno sąnario raiščiai, draudimo išmoka dėl atskirų raiščių sužalojimo nesumojuama.	
6.1.	Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, susidarė:	
6.1.a.	randas iki 5 cm, pigmentinė dėmė,	3 %
6.1.b.	5 cm arba ilgesnis linijinis randas; 2 cm ² arba didesnio ploto,	5 %
6.1.c.	ilgesnis kaip 8 cm linijinis randas; 5 cm ² arba didesnio ploto randas,	10 %
6.1.d.	pusės veido subjaurojimas: liko neiprastos veidui spalvos, masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai.	20 %
6.1.e.	vizo veido subjaurojimas: liko veido paviršiaus minkštųjų audinių deformacija, neiprastos veidui spalvos, masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai.	30 %
	6.1. straipsnio pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 6.1.d), e) str., sužalojimo pasekmes turi įvertinti AB „Lietuvos draudimas“ Asmens žalų skyriaus gydytojas ekspertas.	
6.2.	Plastinė operacija, atlikta siekiant pašalinti (sumažinti) veido randus arba pigmentines dėmes.	20 %
	6.2. straipsnio pastaba: 6.2. str. numatyta draudimo išmokama tik tuo atveju, jei buvo išmokėta draudimo išmoka pagal 6.1. b); c); d); e) str. ir tik pateikus atliktą operaciją patvirtinantį dokumentą.	
6.3.	Galvos plaukuotosios dalių minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, susidarė:	
6.3.a.	iki 2 cm linijinis randas,	1 %
6.3.b.	nuo 2 cm iki 10 cm linijinis randas,	3 %
6.3.c.	ilgesnis kaip 10 cm linijinis randas, dalinis skalpavimas,	6 %

6.3.d.	skalpavimas.	15 %
6.4.	Liemens, galūnių minkštujų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, susidarė:	
6.4.a.	iki 5 cm (vaikams iki 10 metų amžiaus iki 2 cm) linijinis randas; iki 2 cm ² (vaikams iki 10 metų amžiaus iki 1 cm ²) ploto randas,	1 %
6.4.b.	5 cm (vaikams iki 10 metų amžiaus – 2 cm) ir ilgesnis linijinis randas; 2 cm ² (vaikams iki 10 metų amžiaus – 1 cm ²) arba didesnio ploto randas; 5 cm ² (vaikams iki 10 metų amžiaus – 2 cm ²) arba didesnio ploto pigmentinė démė; visos vienos nago plokštelės netekimas; dalinė minkštujų audinių amputacija,	2 %
6.4.c.	nuo 0,25% kūno paviršiaus ploto randas; nuo 1 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė démė;	3 %
6.4.d.	nuo 0,5% kūno paviršiaus ploto randas; nuo 2 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė démė,	5 %
6.4.e.	nuo 1 % kūno paviršiaus ploto randai; nuo 5 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė démė,	10 %
6.4.f.	nuo 5 % kūno paviršiaus ploto randai; nuo 10 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė démė,	15 %
6.4.g.	nuo 10 % kūno paviršiaus ploto randai; nuo 15 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė démė.	20 %
	6.4. straipsnio pastaba: kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus Apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir II – V pirštų) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgi, matuojamą nuo riešo distaliinės raukšlės iki III-ojo piršto galinio pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvučių linijoje.	
6.5.	Ausies kaušelio, užausio srities sužalojimas (trauma), dėl ko:	
6.5.a.	susidarė 2 cm ar ilgesnis randas,	1 %
6.5.b.	netekta iki 1/2 ausies kaušelio,	3 %
6.5.c.	didesnės kaip 1/2 dalies ar viso ausies kaušelio netekimas.	5 %
6.6.	Trauminis raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas (patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas), dėl ko:	
6.6.a.	gydymas ir / ar nedarbingumas tėsési ilgiu negu 10 dienų,	1 %
6.6.b.	gydymas gipso tvarsčiu ar spec. kietu įtvaru tėsési 3 savaites ar ilgiu,	2 %
6.6.c.	atlilka rekonstrukcinė operacija.	5 %
	6.6. straipsnio pastaba: dėl Pradinės draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio metu patirto kelio sanario kryžminii raiščių sužalojimo (traumos) draudimo išmokos pagal 6.6 str. apskaičiavimui taikomas šiame straipsnyje nurodytas procentas, tačiau draudimo išmoka negali viršyti 1 MGL. Šis aprubojimas netai komas, kai Kūno sužalojimas (trauma) įvyko Atnaujintos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio (pagal Atnaujintos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio apibrėžimą 1.5.2 punkte).	
6.7.	Trauminis plaštakos raumens, sausgyslės, raiščio vientisumo pažeidimas (patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas), nervo pažeidimas, dėl ko:	
6.7.a.	gydymas ir / ar nedarbingumas tėsési ilgiu negu 10 dienų,	1 %
6.7.b.	gydymas gipso tvarsčiu ar spec. kietu įtvaru tėsési 3 savaites ar ilgiu,	2 %
6.7.c.	atlilka rekonstrukcinė operacija.	5 %
6.8.	Trauminis pėdos raumens, sausgyslės, raiščio pažeidimas (patempimas, dalinis plyšimas, plyšimas), nervo pažeidimas, dėl ko:	
6.8.a.	gydymas ir / ar nedarbingumas tėsési ilgiu negu 10 dienų,	1 %
6.8.b.	gydymas gipso tvarsčiu ar spec. kietu įtvaru tėsési 3 savaites ar ilgiu,	2 %
6.8.c.	atlilka rekonstrukcinė operacija.	3 %
6.9.	Nudegininė liga (nudegininis šokas, nudegininė anurija, nudegininė intoksikacija, ūminė nudegininė toksemija, nudegininė septikotoksemija), trauminis, posthemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija, jeigu diagnozė pagrįsta stacionare.	10 %

6.10.	Kelio sąnario menisko plyšimas arba iplėšimas, patvirtintas operuojant. 6.10. straipsnio pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 6.10 str., dėl operacijos papildomai nemokama. 2. Vieno Kūno sužalojimo (traumos) metu plyšus vieno kelio sąnario abiem meniskams, draudimo išmoka mokama kaip dėl vieno menisko plėšimo. 3. Dėl Pradinės draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiai patirto Kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmokos pagal 6.10 str. apskaičiavimui taikomas šiame straipsnyje nurodytas procentas, tačiau draudimo išmoka negali viršyti 1 MGL. Šis apribojimas netaikomas, kai Kūno sužalojimas (trauma) įvyko Atnaujintos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiai (pagal Atnaujintos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio apibrėžimą 1.5.2 punkte). 4. Jeigu kelio sąnaryje nustatyti degeneraciniai pakitimai, draudimo išmoka, mokėtina pagal 6.10 str., mažinama 50 %.	5 %
6.11.	Dėl draudžiamojų įvykių daryta autotransplantacija (odos, raumens, sausgyslės, kaulo).	5 %
	6.11. straipsnio pastaba: dėl Pradinės draudimo galiojimo laikotarpio metu atliktos kelio sąnario kryžminiu raiščių autotransplantacijos draudimo išmokos pagal 6.11. str. apskaičiavimui taikomas šiame straipsnyje nurodytas procentas, tačiau draudimo išmoka negali viršyti 1 MGL. Šis apribojimas netaikomas, kai Kūno sužalojimas (trauma) įvyko Atnaujintos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiai (pagal Atnaujintos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio apibrėžimą 1.5.2 punkte).	

7. KRŪTINĖS LĀSTOS ORGANAI

7.1.	Krūtinės lāstos organų sužalojimas (trauma), dėl kurio daryta:	
7.1.a.	torakocentezė, drenavimas, perikardiocentezė, torakostomija,	1 %
7.1.b.	torakoskopija,	5 %
7.1.c.	torakotomija.	10 %
	7.1. straipsnio pastaba: jeigu darytos kelios 7.1.a) str. išvardintos procedūros, tai draudimo išmoka mokama tik už vieną procedūrą.	

Kvėpavimo organų sistema

7.2.	Organų sužalojimas (trauma), dėl kurio daryta tracheostomija.	5 %
------	---	-----

Širdies ir kraujagyslių sistema

7.3.	Stambiųjų kraujagyslių vientisuomo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija:	
7.3.a.	dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje,	4%
7.3.b.	vaklo, žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje,	10 %
7.3.c.	krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninių tarpo.	20 %
	7.3. straipsnio pastaba: jeigu vienoje galūnėje ar srityje sužalotos kelios kraujagyslės, jų sužalojimas (trauma) vertinamas kaip vienos kraujagyslės sužalojimas (trauma).	
7.4.	7.4. Širdies, jos dangalų sužalojimai (traumos).	10 %

8. PILVO ERTMĖS ORGANAI

8.1.	Pilvo ertmės organų sužalojimas (trauma), dėl kurio atliktą operaciją:	
8.1.a.	laparocentezė,	1 %
8.1.b.	laparoskopija, diagnostinė laparotomija	5 %

8.1.c.	c) laparotomija, kai yra pilvo organų sužalojimas (trauma).	10 %
	8.1. straipsnio pastaba: 1. Jeigu darytos kelios 8.1.b) str. išvardintos procedūros, tai draudimo išmoka mokama kaip už vieną procedūrą.	

Virškinimo sistemos organai

8.2.	Liežuvio sužalojimas (trauma), dėl kurio:	
8.2.a.	diagnozuota ir susiūta liežuvio žaizda.	3 %
8.3.	Trauminis danties vainikio arba viso danties netekimas, panirimas, išnirimas, kai kartu yra ir minkštųjų audinių sužalojimas (trauma):	
8.3.a.	vienu danties ne mažiau kaip 1/4 vainikio dalies netekimas, vieno ir daugiau dantų panirimas,	1 %
8.3.b.	1 danties netekimas, dvieji ir daugiau dantų 1/3 ir didesnės vainikio dalies netekimas, dantų išnirimas, kai buvo atlikta jų reimplantacija,	3 %
8.3.c.	2 - 4 dantų netekimas,	6 %
8.3.d.	5 - 6 dantų netekimas,	10 %
8.3.e.	7 - 9 dantų netekimas,	15 %
8.3.f.	10 ir daugiau dantų netekimas.	20 %
	8.3. straipsnio pastabos: 1. Vaikams nuo 5 metų amžiaus dėl trauminių pieninų dantų netekimo draudimo išmoka nemokama. 2. Dėl sužalojimo (traumos) lūžus ar pažeidus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama. 3. Danties vainikio ar viso danties netekimu vadintamas tokis netekimas, kai neatliekama reimplantacija ar gydant dėl sužalojimo dantį, jis pašalinamas 1 metu laikotarpyje nuo sužalojimo.	
8.4.	Prieinės pilvo sienos, diafragmos sužalojimo (traumos) vietoje arba pooperacino rando (jeigu buvo operuojama dėl draudžiamojos įvykio) vietoje susidariusi išvarža.	10 %
	8.4. straipsnio pastaba: dėl fizinės įtampos (įskaitant svorių kėlimo) atsiradusios pilvo sienos išvaržos yra nedraudžiamasis įvykis ir draudimo išmoka nemokama.	

Šlapimo išskyrimo sistema

8.5.	Šlapimtakio vientisumo pažeidimas, pagristas gydantis stacionare.	5 %
8.6	Inksto trauminis ar toksinis pakenimas, dėl kurio daryta hemodializė.	10 %

9. KITI DRAUDŽIAMŪJŲ ĮVYKIŲ PADARINIAI

	Pastaba: jeigu pagal 9.1 ar 9.2. straipsnių buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) šios lentelės straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta pagal šuos straipsnius.	
9.1.	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių Apdraustasis buvo stacionare, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus lentelių T1, T2, T3 straipsnius:	
9.1.a.	daugiau negu 2 dienas,	1 %
9.1.b.	daugiau negu 4 dienas,	3 %
9.1.c.	daugiau negu 14 dienų,	6 %
9.1.d.	daugiau negu 21 dieną.	10 %
	9.1. straipsnio pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama dėl diagnozuoto nudegimo, nušalimo, elektros traumos, apsinuodijimo nuodingais grybais, maisto toksikoinfekcijos, erkinio encefalito, Laimo ligos, stabligės, pasiutligės, botulizmo, vabzdžių, gyvūnų įkandimo. 2. Draudimo išmoka dėl įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų ir panašių susirgimų nemokama.	

9.2.	Kūno sumušimas su daugybiniais poodiniais kraujo išsiliejimais, apimančiais ne mažiau trijų kūno sričių ir esant ne trumpesniams kaip 3 savaičių darbingumo netekimui, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus lentelių T1, T2, T3 straipsnius.	1 %
9.3.	Nėštumo netekimas dėl draudžiamojo įvykio, jeigu nėštumo trukmė ilgesnė nei 22 savaitės.	20 %

Traumų lentelė T 3 – „Ilgalaičės ir negrįztamos traumų pasekmės“

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

- 1.1. Draudimo išmoka yra Kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardytų Kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmii, patirtų draudžiamojo įvykio metu.
- 1.2. Kūno sužalojimas (trauma) – Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus ir netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykės audinių vientisumo pažeidimas, sukélęs funkcijų sutrikimą, kaip nurodoma traumų lentelėje T3.
- 1.3. Draudimo išmoka dėl vieno ar keleto draudžiamųjų įvykių padarinių negali viršyti 100 % T3 variantu pasirinktos traumų draudimo sumos per vienerius draudimo apsaugos galiojimo metus.
- 1.4. Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas ne anksčiau negu 9 mėnesiai ir ne vėliau negu 18 mėnesių nuo draudžiamojo įvykio datos, bet jeigu organo funkcijos nepagydomas netekimas neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
- 1.5. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio nepagydomai netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) Apdraustasis buvo netekės iki draudžiamojo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama, atsižvelgiant į iki Kūno sužalojimo (traumos) buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
- 1.6. Organų ar kūno dalies funkcijų visiškas ir nepagydomas netekimas prilyginamas šių organų ar kūno dalies netekimui, o dalinio funkcijų nepagydomo netekimo atveju, kai netekimas yra 60 % ir didesnis, mokama atitinkamai mažesnė, negu netekus viso organo ar kūno dalies, draudimo išmoka. Kai dalinis nepagydomas funkcijų netekimas mažesnis nei 60 %, draudimo išmoka dėl funkcijos netekimo nemokama. Dalinio funkcijų netekimo nuostata taikoma tik galūnių ir / ar jų funkcijų netekimui (lentelės 2.1-2.18 straipsniai).
- 1.7. Dėl vieno Kūno sužalojimo (traumos) draudimo išmoka mokama tiktai pagal vieną atitinkamą straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą (traumą), nurodytą tame straipsnyje.
- 1.8. Kai Kūno sužalojimas (trauma), dėl kurio buvo visiškai ar dalinai netekta organo funkcijų, nejrašytas į šią lentelę, apie draudimo išmokos mokėjimą ir Kūno sužalojimo (traumos) padarinių vertinimo procentą sprendžia AB „Lietuvos draudimas“ Asmens žalų skyriaus gydytojas ekspertas.

2. GALŪNIŲ AR JŲ FUNKCIJŲ NETEKIMAS

	Pastaba: jei netekus galūnės ar jos dalies buvo atlikta replantacija (netektos galūnės ar jos dalies prisodinimas), draudimo išmoka mokama tik už galūnės ar jos dalies funkcijos netekimą, kuris nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 18 mėnesių nuo draudžiamojo įvykio datos.	
2.1.	Rankos netekimas aukščiau alkūnės sąnario.	75 %
2.2.	Rankos netekimas aukščiau riešo sąnario	65 %
2.3.	Plaštakos netekimas.	50 %
2.4.	Rankos pirmojo piršto (nykštocio) netekimas.	20 %
2.5.	Rankos pirmojo piršto (nykštocio) naginio pírštaulio netekimas.	10 %

2.6.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas.	15 %
2.7.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) dvieju pirštakaulių netekimas.	9 %
2.8.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) naginio pirštakaulio netekimas.	4 %
2.9.	Rankos III, IV ar V piršto netekimas.	5 %
2.10.	Rankos III, IV ar V piršto dviejų pirštakaulių netekimas.	4 %
2.11.	Rankos III, IV ar V piršto naginio pirštakaulio netekimas.	3 %
2.12.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas.	70 %
2.13.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas.	60 %
2.14.	Pėdos netekimas.	45 %
2.15.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) netekimas.	6 %
2.16.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštakaulio netekimas.	4 %
2.17.	Kojos II, III, IV ar V piršto netekimas.	4 %
2.18.	Kojos II, III, IV ar V piršto vieno ar dviejų pirštakaulių netekimas.	3 %

3. REGOS ORGANAI

	Pastaba: 1. Vienintelės mačiusios akies sužalojimas (trauma) vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas (trauma).				
3.1.	Regos aštrumo sumažėjimas (be korekcijos) dėl traumos:				
Iki traumos	Regos aštrumas Po traumos	%	Iki traumos	Regos aštrumas Po traumos	%
1.0	0.7 0.6 0.5 0.4 0.3 0.2 0.1 < 0.1 0.0	1 3 5 10 15 20 30 40 45	0.6	0.4 0.3 0.2 0.1. < 0.1 0.0	1 3 10 15 20 25 1 5 10
0.9	0.6. 0.5. 0.4. 0.3 0.2 0.1 < 0.1 0.0	1 3 5 10 20 30 40 45	0.5	0.3 0.2 0.1 < 0.1 0.1	15 20 3 5 10 20 3 10
0.8	0.5 0.4 0.3 0.2 0.1 < 0.1 0.0	1 5 10 20 30 40 45	0.4 0.3 0.2 0.1	0.0 0.1 < 0.1 0.0 < 0.1 0.0	20 3 5 10 5 20 10
0.7	0.5 0.4 0.3 0.2 0.1 < 0.1 0.0	1 5 10 15 20 30 35	<0.1	0.0	10
	3.1 straipsnio pastabos:				
	1. jeigu regos aštrumas sumažėja dėl tinklainės atšokos, ji turi būti pagrįsta šviežios akių sužalojimo (traumos) požymiais. 2. Dėl sužalojimo (traumos) sumažėjus abiejų akių regos aštrumui, vertinama kiekviena akis atskirai, gauti procentai sudedami ir dauginami iš 1,25 koeficiente.				

	<p>3. Kai sveikatos priežiūros įstaigų dokumentuose néra duomenų apie sužalotos akies regos aštrumą iki traumos, laikoma, kad regos aštrumas nebuvė didesnis kaip sužalotos akies regos aštrumas. O abiejų akių sužalojimo atveju – 1,0.</p> <p>4. Kai dėl sužalojimo (traumos) implantuotas dirbtinis lėšiukas ar naudojama koreguojanti linzė, mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regos aštrumą iki implantacijos ar linzės uždėjimo.</p> <p>5. Regos aštrumo sumažėjimas vertinamas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo sužalojimo (traumos) datos.</p>	
3.2.	Dėl sužalojimo (traumos) atsiradę padariniai: vienos akies visiška ptozė; ašarų kanalėlių nutraukimas arba visiška stenozė, akomodacijos paralyžius; žymus akipliočio sumažėjimas.	10 %
	3.2. straipsnio pastaba: sužalojimo (traumos) padariniai vertinami ne anksčiau kaip 9 mėnesiai nuo sužalojimo (traumos) datos.	

4. KLAUSOS ORGANAI

4.1.	Visiškas apkurtimas:	
	a) viena ausimi,	15 %
	b) abejomis ausimis arba kalbos netekimas.	60 %
	4.1. straipsnio pastaba: sužalojimo (traumos) padariniai vertinami ne anksčiau kaip 9 mėnesiai nuo sužalojimo (traumos) datos.	

5. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

5.1.	Centrinės nervų sistemos sužalojimo (traumos) padariniai, išlikę ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos:	
5.1.a.	trauminė epilepsija – reti prieypuoliai (1 – 3 kartus per metus).	5 %
5.1.b.	trauminė epilepsija – dažni prieypuoliai (4 ir daugiau kartus per metus); potrauminis parkinsonizmas asmenims iki 40 metų; likęs svetimkūnis smegenyse.	20 %
	5.1. straipsnio pastaba: 1. pagal 5.1 straipsnį draudimo išmoka mokama, jei Apdraustasis epilepsija ar kitomis nervų sistemos ligomis nesirgo iki sužalojimo (traumos).	
5.2.a.	vienos galūnės parezė (monoparezė),	15 %
5.2.b.	dviųjų ir daugiau galūnių parezė (hemiparezė, paraparezė),	30 %
5.2.c.	vienos galūnės paralyžius (monoplegija),	40 %
5.2.d.	vienos kūno pušés paralyžius (hemiplegija), apatinii galūnių paralyžius (paraplegija),	50 %
5.2.e.	paraplegija su visišku dubens organų funkcijos sutrikimu,	70 %
5.2.f.	virsutinių ir apatiniių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija (bežievės smegenys).	100 %
	5.2. straipsnio pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl centrinės nervų sistemos sužalojimo (traumos) padariniai pagal 5.1. str., dėl galūnių funkcijos netekimo pagal 1 skyriaus straipsnius, draudimo išmoka nemokama. 2. Paralyžiumi (plegija, monoplegija, hemiplegija, tetraplegija,) vadintamas visiškai išnykės valingas judesys.	

6. GALVINIAI IR PERIFERINIAI NERVAI

6.1.	Galvinių nervų periferinis sužalojimas (trauma), dėl kurio neuropatijos klinika išlikusi ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos:	
6.1.a.	viénpusis,	4 %
6.1.b.	dvípusis.	10 %

	6.1. straipsnio pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl galvinių nervų sužalojimo (traumos) pagal 6.1. str. mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus vienoje pusėje. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl regos aštrumo sumažėjimo pagal 3.1. str. arba dėl apkurtimo pagal 4.1. str., pagal šį straipsnį draudimo išmoka nemokama.	
6.2.	Periferinių nervų pažeidimas, dėl kurio neuropatijos klinika išlikusi ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamomo įvykio datos:	
6.2.a.	dilbio, riešo, blažudos, čiurnos srityje,	5 %
6.2.b.	žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje,	10 %
6.2.c.	rezginių srityje.	25 %
	6.2. straipsnio pastaba: 1. Jeigu vienoje galūnėje sužaloti keli nervai, draudimo išmoka mokama tiktais dėl vieno nervo sužalojimo (traumos).	

7. KRŪTINĖS LĀSTOS ORGANAI

Kvėpavimo organų sistema

7.1.	Plaučio sužalojimas (trauma), dėl kurio pašalinta:	
7.1.a.	1-2 plaučio segmentai,	20 %
7.1.b.	plaučio skiltis arba dalis (iki 1/3) plaučio,	30 %
7.1.c.	daugiau nei 1/2 plaučio arba visas plautis.	40 %
7.2.	Kvėpavimo sistemos organų sužalojimas (trauma), dėl kurio ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamomo įvykio datos yra išlikę šie padariniai:	
7.2.a.	balso žymus užkimimas,	15 %
7.2.b.	balso visiškas netekimas,	35 %
7.2.c.	funkcionuojanti tracheostoma,	40 %
7.2.d.	II laipsnio plaučių funkcijos nepakankamumas,	40 %
7.2.e.	III laipsnio plaučių funkcijos nepakankamumas.	60 %

Širdies ir kraujagyslių sistema

7.3.	Širdies, jos dangalų ar kraujagyslių sužalojimas (trauma), dėl kurio išliko širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas ilgiau negu 9 mėnesius nuo traumos datos:	
7.3.a.	II laipsnio III funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas,	40 %
7.3.b.	III laipsnio IV funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas.	60 %
	7.3. straipsnio pastaba: 1. Draudimo išmoka pagal 7.3.str. priklauso nuo funkciniių testų ir rodiklių, pagrindžiančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį.	

8. PILVO ERTMĖS ORGANAI

Virškinimo sistemos organai

8.1.	Žandikaulio sužalojimas (trauma), dėl kurio netekta:	
8.1.a.	žandikaulio dalies, ir todėl sutrikęs kramtymas,	15 %
8.1.b.	vizo žandikaulio.	50 %
8.2.	Liežuvio sužalojimas (trauma), dėl kurio:	
8.2.a.	netekta liežuvio iki distalinio trečdalio, bet ne mažesnės, kaip 1/4 liežuvio dalies,	15 %
8.2.b.	netekta liežuvio vidurinio 1/3 srityje,	40 %
8.2.c.	netekta liežuvio proksimalinio 1/3 (šaknies) srityje arba viso liežuvio.	70 %

8.3.	Stemplės sužalojimas (trauma), sukėlęs stemplės susiaurėjimą, dėl kurio ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamojos įvykio datos liko:	
8.3.a.	apsunkintas kieto maisto rūjimas,	5 %
8.3.b.	apsunkintas skysto ir (arba) minkšto maisto rūjimas,	30 %
8.3.c.	stemplės nepraeinamumas, dėl kurio visam laikui suformuota gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę per pilvo sieną).	80 %
8.4.	Trauminis virškinimo sistemos organų sužalojimas (trauma), dėl kurio:	
8.4.a.	pašalinta tulžies pūslė arba atlikta kraštinė kepenų rezekcija,	10 %
8.4.b.	pašalintas kepenų segmentas arba didesnė dalis, arba pašalinta blužnis,	20 %
8.4.c.	pašalinta dalis skrandžio; pašalinta dalis žarnyno (išskyrus dyvilikapirštę žarną); pašalinta dalis kasos;	25 %
8.4.d.	pašalinti sužaloti ekstrahepatiniai tulžies latakai,	35 %
8.4.e.	pašalinti dalis skrandžio;	40 %
8.4.f.	Kasos sužalojimas (trauma), dėl kurio išsvystė trauminis nekrotinis pankreatitas, dėl kurio buvo pakartotinai operuota (daryta relaparotomija),	45 %
8.4.g.	pašalintas visas skrandis,	50 %
8.4.h.	pašalintas skrandis (dalies skrandžio) su dalimi žarnyno ir kasa (dalies kasos).	80 %
8.5.	Virškinimo sistemos organų (išskyrus stempelę) sužalojimo (traumos) padariniai, išlikę ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamojos įvykio datos:	
8.5.a.	virškinimo sistemos organų, išskyrus stempelę, susiaurėjimas dėl randų,	10 %
8.5.b.	saugiminė liga, dėl kurios operuota,	15 %
8.5.c.	vidinės arba išorinės fistulės,	20 %
8.5.d.	stoma (žarnos spindžio atvėrimas į išorę),	30 %
8.5.e.	išmatų nelaikymas.	50 %
	8.5. straipsnio pastaba: draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokėtų dėl virškinimo organų sužalojimo (traumos) pagal 8.4 str.	
8.6.	Kasos sužalojimas (trauma), dėl kurio ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamojos įvykio datos liko:	
8.6.a.	pankreatogeninis malabsorcijos sindromas,	5 %
8.6.b.	išsvystęs nuo insulinio priklausomas cukrinis diabetas.	30 %
8.7.	Kepenų sužalojimas (trauma), dėl kurio liko II – III laipsnio kepenų funkcijos nepakankamumas ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamojos įvykio datos (jei yra padidėjė krauso ir šlapimo fermentai ir pigmentai: bilirubinas, urobilinas, GGT , GPT , GOT, LDH ar kt.).	60 %

Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema

8.8.	Inksto trauminis sužalojimas (trauma), dėl kurio:	
8.8.a.	pašalinta dalis inksto,	15 %
8.8.b.	pašalintas visas inkstas.	30 %
8.9.	Šlapimo sistemos organų sužalojimas (trauma), dėl kurio ilgiau negu 9 mėnesius nuo draudžiamojos įvykio datos liko:	
8.9.a.	šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytiinių organų fistulės,	20 %
8.9.b.	II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniai tyrimai,	30 %
8.9.c.	III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas patvirtintas laboratoriniai tyrimai, sistemingai atliekamos hemodializės arba atlikta inksto transplantacija.	80 %
	8.9. straipsnio pastabos:	
	1. Mokant draudimo išmoką dėl inkstų funkcijos nepakankamumo arba sistemingu hemodializiu pagal 8.9.b,c) str., išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta dėl inksto ir šlapimtakio sužalojimo (traumos) pagal 8.8.str.	
8.10	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas (trauma), dėl kurio moterims:	
8.10.a.	pašalinta viena kiaušidė ir (arba) vienas kiaušintakis,	5 %
8.10.b.	pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti), kai įvykio metu apdraustojį yra iki 50 metų amžiaus,	30 %

8.10.c.	pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti), kai įvykio metu apdraustoji yra 51 metų amžiaus ar vyresnė,	5 %
8.10.d.	pašalinti abu kiaušintakiai arba / ir gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra iki 40 metų amžiaus,	30 %
8.10.e.	pašalinti abu kiaušintakiai arba / ir gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra 41 metų amžiaus ar vyresnė.	10 %
8.11.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas (trauma), dėl kurio vyrams:	
8.11.a.	pašalinta viena sėklidė,	5 %
8.11.b.	pašalinta dalis (ne mažiau 1/4) vyro varpos,	10 %
8.11.c.	pašalintos abi sėklidės arba/ir visa vyro varpa.	70 %

AB „Lietuvos draudimas“
valdybos pirmininkas

Kęstutis Šerpytis

