



Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės QL BOW/2023.04

Nuo 2023.04.01 galioja visoms sudarytomis arba pratęstoms Draudimo sutartims



Turinys

1. Informacijos pateikimas.....	4
2. Sąvokos.....	4
3. Draudimo apsaugos taikymo kriterijai.....	6
4. Mirtis dėl nelaimingo atsitikimo.....	6
5. Pastovus ir ilgalaikis neįgalumas.....	7
6. Traumos.....	9
7. Kritinės ligos.....	11
8. Negautų pajamų draudimas.....	11
9. Draudimo sutarties išplėtimai.....	13
10. Kas nedraudžiama.....	14
11. Draudimo laikotarpis.....	15
12. Nuostolių atlyginimo tvarka.....	15
13. Draudimo įmokų mokėjimo sąlygos.....	17
14. Nutraukimas ir sumokėtos draudimo įmokos grąžinimas.....	17
15. Dvigubas draudimas.....	18
16. Bendrosios sąlygos.....	18
17. Skundų nagrinėjimo tvarka.....	19
18. Sandoriai, kuriais pažeidžiami galiojantys sankcijų reglamentai.....	19
19. Asmens duomenų tvarkymas.....	19
Priedas Nr. 1. Sužalojimų lentelė.....	21
Priedas Nr. 2. Kritinės ligos.....	28

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų apsaugą teikia:

Draudimo bendrovė „Quantum Leben AG“ (toliau – „**Draudikas**“), Lichtenšteine registruota bendrovė, veikianti adresu Städtle 18 9490 Vaducas, Lichtenšteinas, įmonės kodas FL-0002.124.995-9. Veiklos licenciją **Draudikui** išdavė ir veiklos priežiūrą vykdo Finansų rinkų priežiūros institucija, Finanzmarktaufsicht Liechtenstein, buveinės adresas Landstrasse 109, Postfach 279, Vaducas, Lichtenšteinas, įmonės kodas FL-9490 (www.fma-li.li).

Draudikas veikia kaip kitos ES valstybės narės draudimo įmonė, teikianti paslaugas Lietuvos Respublikoje neįsteigusi filialo (<https://www.lb.lt/en/sfi-financial-market-participants/quantum-leben-ag>).

UADBB „Aon Baltic“ (toliau „**Brokeris**“), veikianti adresu Karaliaus Mindaugo pr. 35, LT-44307, Kaunas, Lietuva, įmonės kodas 110591289. **Brokeris** yra licencijuota draudimo brokerių bendrovė (šią informaciją galima patikrinti <https://www.lb.lt/en/sfi-financial-market-participants/uadbb-aon-baltic>), veikianti kaip draudimo tarpininkas.

UAB „One Underwriting“ (toliau – „**Administratorius**“), veikianti adresu Goštauto g. 40B, LT-03163, Vilnius, Lietuva, įmonės kodas 125961851, PVM mokėtojo kodas LT259618515. **Administratorius** yra licencijuota draudimo brokerių bendrovė (šį faktą galima patikrinti <https://www.lb.lt/en/sfi-financial-market-participants/one-underwriting-uab>), **Draudiko** pavedimu administruojanti draudimo nuo nelaimingų atsitikimų žalas bei skundus.

Brokeris, Administratorius ir Draudikas neteikia patarimų arba asmeninių rekomendacijų dėl šios Draudimo sutarties tinkamumo. **Jūs** patys esate atsakingi už tai, kad **Draudimo sutartis** atitiktų **jūsų** poreikius.

Draudikas nevaldo **Brokerio** ar **Administratoriaus** akcijų nei tiesiogiai, nei netiesiogiai, o **Brokeris** ar **Administratorius** neturi tiesiogiai ar netiesiogiai valdomų **draudiko** akcijų.

Prašome atidžiai perskaityti šį dokumentą. Jame nurodytos draudimo sąlygos ir įvykiai, kuriems įvykus draudimo apsauga Jums netaikoma. Jeigu turite klausimų:

- Dėl draudimo sąlygų, draudimo sutarties ar norite informuoti apie pasikeitusius jūsų kontaktinius duomenis, rašykite Brokeriui elektroniniu paštu info@draudimas.lt arba skambinkite numeriais: 19944 arba +370 611 44444;
- Dėl draudimo žalų arba skundų rašykite Administratoriui elektroniniu paštu claims@ou.lt.

1. Informacijos pateikimas

- 1.1. Jūs privalote sąžiningai pateikti Draudikui visą informaciją, kuri Jums yra žinoma (arba pagrįstai galima tikėtis, kad ją žinote) ir kuri yra svarbi ir reikalinga tam, kad **Draudikas** galėtų priimti sprendimą dėl **Jūsų** draudimo apsaugos. Priešingu atveju, vadovaujantis Draudimo sutarties nuostatomis, **Jums** gali būti nesumokėta draudimo išmoka. Svarbi informacija, tai:
 - 1.1.1. informacija apie **Jūsų** darbą / profesiją;
 - 1.1.2. informacija apie **Jūsų** praktikuojamas sporto šakas / aktyvią laisvalaikio veiklą;
 - 1.1.3. informacija apie didesnės rizikos pomėgius (pvz. vairuojate motociklą, kurio galia viršija 120 kW);
 - 1.1.4. darbingumo lygis ir kita informacija apie jį;
 - 1.1.5. informacija apie anksčiau diagnozuotas arba persirgtas Kritines ligas.
- 1.2. Draudimo apsauga suteikiama, remiantis **Draudikui** pateikta informacija. Atidžiai perskaitykite savo Draudimo sutartį/ Draudimo liudijimą ir Draudimo taisykles bei įsitikinkite, kad suprantate draudimo sąlygas, o draudimo apsauga atitinka **Jūsų** poreikius. Jeigu nesikreipsite į **Draudiką** per 14 dienų nuo Draudimo sutarties sudarymo dienos, laikysime, kad informacija, kurią pateikėte sutarties sudarymo momentu, yra išsami ir teisinga.
- 1.3. **Draudikas** turi teisę tvarkyti **Draudėjo, Apdraustą, Naudos gavėjo** ir **Draudimo įmokos mokėtojo** asmens duomenis pagal Bendrojo duomenų apsaugos reglamento 6(1) a), b), c) ir f) str. tam, kad galėtų sudaryti ir vykdyti Draudimo sutartį. Specialiųjų kategorijų asmens duomenis **Draudikas** gali tvarkyti, turėdamas šių asmenų sutikimą. Daugiau informacijos ir mūsų privatumo politiką rasite čia: <https://www.quantumleben.com>

2. Sąvokos

- 2.1. Šiose **Taisyklėse** iš didžiosios raidės ir paryškintu šriftu parašyti žodžiai arba frazės turės žemiau nurodytas reikšmes:
- 2.2. **Jūs, Jūsų** ir **Apdraustasis** reiškia bet kurį **Apdraustąjį**, nurodytą Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų **liudijime, Sutartyje** ar jos prieduose.
- 2.3. **Mes, Mūsų** arba **Mums** reiškia **Draudiką** ir/arba UAB „One Underwriting“, kuri veikia kaip **Draudiko** atstovas.
- 2.4. **Draudikas** – draudimo bendrovė „Quantum Leben AG“.
- 2.5. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į **Draudiką** dėl draudimo sutarties sudarymo, ar kuriam **Draudikas** pasiūlė sudaryti draudimo sutartį arba kuris sudarė **Draudimo sutartį** su **Draudiku** pagal šias draudimo taisykles dėl savo arba dėl kito asmens, kuris sudarius **Draudimo sutartį** tampa **Apdraustuoju**, turintiu interesų.
- 2.6. **Apdraustasis** reiškia Draudimo liudijime nurodytą asmenį, kuriam taikoma draudimo apsauga. **Apdraustasis** gali būti nurodytas kaip:
 - 2.6.1. konkretus asmuo (asmenys);
 - 2.6.2. konkrečios bendrovės darbuotojas (darbuotojai);
 - 2.6.3. kitos grupės, klasės arba privatūs asmenys, kaip nurodyta Draudimo liudijime.
- 2.7. **Naudos gavėjas** – draudimo liudijime nurodytas arba **Draudėjo** (ar **Draudimo sutartyje** nustatytais atvejais – **Apdraustąjį**) paskirtas asmuo, kuris **Draudžiamojo įvykio** atveju įgyja teisę į draudimo išmoką. Jei **Naudos gavėjas** draudimo sutartyje nenurodytas, tuomet laikoma, kad pats **Apdraustasis** arba jo teisėtas paveldėtojas/paveldėtojai tampa **Naudos gavėju**, vadovaujantis tai reglamentuojančiais Lietuvos Respublikos įstatymais.
- 2.8. **Neįgalus asmuo**– asmuo, kuriam Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos yra nustatę:
 - 2.8.1. mažesnį negu 55% darbingumo lygį;
 - 2.8.2. specialiųjų poreikių lygį;
 - 2.8.3. lengvą, vidutinį arba sunkų neįgalumo lygį.
- 2.9. **Draudimo suma** reiškia maksimalią sumą, kurią **Draudikas** gali sumokėti **Apdraustajam** dėl atsitikusio **Draudžiamojo įvykio**. Kiekvienam **Draudžiamajam įvykiui** Draudimo liudijime nustatoma atskira **Draudimo suma**. Kiekvienam **Apdraustajam** taikoma ta pati **Draudimo suma**, jeigu nesusitarta kitaip.
- 2.10. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos dienos (abi imtinai), kaip nurodyta **Draudimo sutartyje**.
- 2.11. **Draudimo sutartis** – sutartis tarp **Draudiko** ir **Draudėjo**, kurią sudaro šie dokumentai: Draudimo Taisyklės, Draudimo liudijimas su atitinkamomis papildomomis sąlygomis ir priedais, **Jūsų** prašymas sudaryti Draudimo sutartį ir kita informacija, pateikta sudarant **Draudimo sutartį**:
 - 2.11.1. jeigu Draudimo taisyklėse ir Draudimo liudijime pateikta informacija skiriasi, viršesniu laikomas Draudimo liudijimas;

2.11.2. prašymas sudaryti Draudimo sutartį ar kita forma pateikta informacija vertinama kaip iki sutarties sudarymo pateikta informacija. Vis dėlto tai, kad tokia informacija buvo pateikta, nereiškia, kad joje minima veikla yra automatiškai apdraudžiama.

2.12. Aktyvus laisvalaikis – tai individuali arba grupinė veikla, kuria Apdraustasis užsiima tik laisvalaikio metu. Draudimo apsauga galioja be atskiro suderinimo ir šiai veiklai priskiriama:

2.12.1. plačiajai visuomenei be ribojimų prieinamos sporto rūšys, kuriomis Apdraustasis užsiima prižiūrimas kvalifikuotų specialistų ir laikydamasis atitinkamos veiklos taisyklių ir reglamentų (pvz. dalyvavimas bėgime, dalyvavimas sporto klubuose organizuojamuose grupiniuose užsiėmimuose);

2.12.2. važiavimas dviračiu, paspirtuku, elektriniu paspirtuku, scooteriu, riedlente, riedučiais, bėgiojimas, hikinimas;

2.12.3. paviršinis nardymas;

2.12.4. slidinėjimas trasomis slidėmis arba snieglente;

2.12.5. jojimas žirgais;

2.12.6. vairavimas (arba važiavimas) motociklu, kurio galingumas neviršija 120 kW (160,92 AG);

2.12.7. bet kokios motorinės transporto priemonės, išskyrus automobilius ir motociklus, kurios galingumas žemesnis negu 37 kW (50 AG) vairavimas;

2.12.8. buriavimas (vidaus vandenyse).

2.13. Ekstremalios sporto šakos – užsiėmimas gyvybei ar sveikatai pavojinga sporto šaka ar veikla, kuriai dažniausiai reikalinga speciali įranga ar reikmenys. Tokioms veikloms priskiriamos šios ir panašios sporto šakos:

2.13.1. įvairios žiemos sporto šakos: ledrogių sportas, gūbrinis, leidimasis į ledo urvus, kalnų slidinėjimas nepažymėtomis trasomis, kopimas į ledynus, slidinėjimas vykstant į vietą sraigtasparniui, alpinizmas, slidinėjimas su parašiotu, šuoliai su slidėmis, slidinėjimo lenktynės, greitasis nusileidimas.

2.13.2. kalnų sporto šakos: kopimas į kalnus ir uolas, kalnų dviračių lenktynės, sportinis laipiojimas be apsaugos priemonių;

2.13.3. vandens sporto šakos, pavyzdžiui, plaukimas plaustais urvuose, šuoliai nuo uolų, nardymas urvuose, plaukiojimas reaktyviniais kateriais, laivų sporto varžybos daugiau kaip 20 km nuo kranto;

2.13.4. oro sporto šakos: šuoliai su parašiotu nuo nejudančių objektų, šuoliai su guma, katapultavimasis, skraidymas, kai skrydis valdomas radijo ryšio sistemomis, laisvojo kritimo deriniai, skrydžiai skraidykle, šuoliai su parašiotu (įskaitant šuolius tandemu), šuoliai su uždelstu parašiotu išskleidimu, laisvasis skrydis su parašiotu, orlenčių sportas, akrobatinis skraidymas;

2.13.5. dalyvavimas lenktynėse su sausumos arba vandens transporto priemonėmis, kuriose dominuojantis elementas yra greitis, ir pasiruošimas joms;

2.13.6. Dalyvavimas kovos menų ir kontaktinio sporto šakų varžybose: boksas, imtynės, lipimas sienele patalpose, važinėjimas su aitvarais, motokrosas, regbis, speleologija, slidinėjimas smėlentėmis ir jodinėjimas bekele (šis sąrašas nėra baigtinis);

2.13.7. bet kokios rūšies profesionalus sportas arba dalyvavimas varžybose, kuriose varžomasi dėl piniginių prizų, dovanų, rėmimo arba kitos rūšies atlygio.

Į draudimo apsaugą neįtraukiami nelaimingi atsitikimai, kurie nutinka užsiimant **Ekstremaliois sporto šakomis**.

2.14. Devyneto taisyklė – sistema, kurią gydytojai naudoja vertindami kūno nudegimo ploto procentinę dalį. Pagal šią sistemą galva ir kiekviena ranka atitinka po 9 % kūno ploto; krūtinė ir pilvas – 18 %, nugarą ir juosmuo – 18 % ir kiekviena koja – po 18 % kūno ploto. Kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus Apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.

2.15. Trečiojo laipsnio nudegimas – nudegimas, kuris pažeidžia arba sunaikina visus odos sluoksnius ir pažeidžia po ja esančius audinius.

2.16. Laukimo laikotarpis – konkretus laiko tarpas, kuris prasideda sutarties sudarymo dieną ir baigiasi Draudimo sutartyje nurodytą dieną. Jo metu neteikiama draudimo apsauga pagal infekcinių ligų, kritinių ligų ir pajamų apsaugos draudimo sąlygas. Jeigu **laukimo laikotarpiu** nutiks draudžiamasis įvykis, draudimo išmoka nebus mokama. **Laukimo laikotarpis** netaikomas pratęsimoms **Draudimo sutartims** su tais pačiais **Apdraustaisiais** ir draudimo apsauga.

2.17. Nelaimingas atsitikimas – staigus ir netikėtas įvykis, kuris išimtinai ir nepriklausomai lemia sužalojimą, neįgalumą arba mirtį, kai tokias baigtis galima pagrįsti medicininiais įrodymais ir kurių nesukėlė kokia nors liga arba sveikatos būklė. Nelaimingiems atsitikimams taip pat priskiriama:

2.17.1. apsinuodijimas maistu;

2.17.2. ūmus apsinuodijimas, kai ūmiai apsinuodijate staiga ir ne sava valia prariję arba įkvėpę:

2.17.2.1. dujų;

2.17.2.2. garų;

2.17.2.3. skysčių arba kietųjų medžiagų.

Jeigu apsinuodijate dėl to, kad vartojate vaistus arba praryjate arba įkvepiate alergenų, draudimo apsauga netaikoma;

- 2.17.3. bakterijų ir alergenu prasiskverbimas;
- 2.17.4. uždusimas, skendimas, sušalimas, saulės / šilumos smūgis, išsekimas, išbadėjimas, dehidracija ir nudegimas saulėje, tačiau tik tais atvejais, kai juos lemia nenumatytos aplinkybės;
- 2.17.5. žaizdos infekcija arba kraujo užkrėtimas, kuriuos lėmė į žaizdą patekusios bakterijos. Ši sąlyga taikoma tik tuo atveju, jeigu toks kūno sužalojimas patiriamas dėl nelaimingo atsitikimo, nuo kurio buvo apsidrausta;
- 2.17.6. sužalojimo pablogėjimas arba komplikacijos, kai kūno sužalojimas patiriamas per nelaimingą atsitikimą, nuo kurio buvo apsidrausta; be to, būklės pablogėjimas arba komplikacijos turi būti atsiradę kaip tiesioginis pirmosios pagalbos arba medicininio gydymo rezultatas.
- 2.18. Liga** – būseną, kuri patologiniu nukrypimu skiriasi nuo normalios sveikatos būklės.
- 2.19. Kūno sužalojimas** – kūno sužalojimas arba pakenkimas, padarytas išimtinai per nelaimingą atsitikimą **Draudimo laikotarpiu** kūną veikiant išorinei jėgai.
- 2.20. Draudžiamasis įvykis – Apdraustajam Draudimo laikotarpiu** nutikęs nelaimingas atsitikimas, kuriam taikoma draudimo apsauga ir kuris pagal šias **Taisykles** nėra įtrauktas į nedraudžiamųjų įvykių sąrašą.
- 2.21. Dirbantis ir gaunantis atlyginimą** reiškia asmenį, kuris dirba pagal sutartį arba neterminuotą paslaugų teikimo sutartį (įskaitant sutartį su valdybos nariu), kurioje nurodyta ne trumpesnė kaip 20 valandų darbo savaitė ir mokamas atlygis. Dirbančiu ir gaunančiu atlyginimą asmeniu taip pat yra asmuo, valdantis nuosavą verslą, kuris pastaruosius 12 mėnesių uždirbo pastovias pajamas. Į šią sąvoką neįeina laikinieji darbai (sezoninis darbas, nenuolatinis darbas, terminuota paslaugų teikimo sutartis, už kuriuos mokamas atlygis).
- 2.22. Kasdienė veikla:**
- 2.22.1. prausimasis: gebėjimas nusiprausti vonioje arba po dušu (įskaitant savarankiškai įlipti į dušą arba vonią ir išlipti iš jų);
- 2.22.2. apsirengimas: gebėjimas apsivilkti, nusivilkti, užsisėgti ir atsisegti visus drabužius ir atitinkamai įsidėti/užsidėti ortodontines plokšteles, galūnių protezus ar kitas chirurgines priemones;
- 2.22.3. persėdimas: gebėjimas persėsti iš lovos į kėdę arba neįgaliojo vežimėlį ir atvirkščiai;
- 2.22.4. judėjimas: gebėjimas judėti iš vieno kambario į kitą lygiais paviršiais (lipimas laiptais aukštyn arba žemyn neįeina);
- 2.22.5. išmatų ir šlapimo laikymas: gebėjimas kontroliuoti žarnyno ir šlapimo pūslės funkcijas ir taip palaikyti gerą asmens higieną;
- 2.22.6. maitinimasis: gebėjimas savarankiškai pavalgyti, kai maistas paruošiamas ir pateikiamas.
- 2.23. Vaikas arba vaikai** reiškia 18 metų arba jaunesnį asmenį arba 25 metų arba jaunesnį asmenį, kuris studijuoja akredituotos aukštosios mokyklos dieniniame skyriuje.

3. Draudimo apsaugos taikymo kriterijai

- 3.1. Galite naudotis draudimo apsauga, jeigu:
- 3.1.1. Jūsų amžius yra 18 - 85 metai (3–25 m., kai draudžiate savo vaikus);
- 3.1.2. esate Lietuvos, Latvijos arba Estijos pilietis arba nuolatinis gyventojas ir turite atitinkamą asmens dokumentą (pasą, studento pasą, leidimą gyventi ir dirbti ir pan.).
- 3.2. Draudimo apsauga negalioja, jeigu:
- 3.2.1. anksčiau esame pranešę, kad negalime **Jūsų** apdrausti. Šiuo atveju grąžinsime jau sumokėtą draudimo įmoką;
- 3.2.2. suėjus mokėjimo terminui, **Jūs** nesumokėjote visos draudimo įmokos (kai nustatytas vienkartinis mokėjimas) arba pirmosios įmokos dalies, arba praleidote paskesnius mokėjimus (kai mokama dalimis). Daugiau informacijos rasite 13 skyriuje „Draudimo įmokų mokėjimo sąlygos“.

4. Mirtis dėl nelaimingo atsitikimo

- 4.1. Draudimo išmoka bus sumokėta, jeigu **Apdraustasis** patirs **Nelaimingą atsitikimą**, kuris išimtinai ir tiesiogiai per 12 mėnesių nulems **Apdraustojo** mirtį. **Draudikas** teisėtiems paveldėtojams sumokės **Draudimo sutartyje** nustatytos draudimo sumos mirties atveju dydžio išmoką.
- 4.2. Jeigu patirsite sužalojimą dėl **Nelaimingo atsitikimo**, kuris po 22 nėštumo savaitės taps persileidimo priežastimi ir, jei toks persileidimas negalėjo įvykti dėl bet kurios kitos natūralios priežasties ir (arba) ligos, **Draudikas** sumokės draudimo išmoką. Draudimo išmokos dydis gali siekti iki 50 % draudimo sumos, kuri taikoma mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju ir kuri nurodyta **Jūsų Draudimo sutartyje**.
- 4.3. Jei tuo pačiu **Draudimo laikotarpiu** dėl to paties **Nelaimingo atsitikimo**, dėl kurio **Apdraustasis** mirė, **Apdraustajam** jau buvo mokėta draudimo išmoka dėl nuolatinio, laikino arba visiško neįgalumo, tai anksčiau sumokėta draudimo

išmoka bus išskaičiuojama iš draudimo sumos, mokėtinos pagal mirties riziką dėl nelaimingo atsitikimo.

- 4.4. Draudimo apsauga **Apdraustajam** automatiškai pasibaigia, kai pagal šią riziką yra išmokama visa draudimo išmoka. Jeigu ta pačia **Draudimo sutartimi** apdrausti keli asmenys, likę gyvi **Apdraustieji** (arba **Apdraustasis**) ir toliau lieka apdrausti, kol baigsis **Draudimo sutarties** galiojimo laikotarpis.

PAPILDOMOS DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGOS:

- 4.5. Norėdami išplėsti draudimo apsaugą, galite rinktis papildomas draudimo apsaugos sąlygas. Jūsų pasirinkta papildoma draudimo sąlyga bus įrašyta **Draudimo sutartyje**.

4.5.1. Paskolų laidavimas

4.5.1.1. Draudimo išmokos mokėjimo atveju pagal mirties riziką, **Draudikas** gali papildomai išmokėti išmoką, kuri padengtų dalį **Apdraustojo** būsto paskolos, paskolos motorinei transporto priemonei įsigyti ir/arba paskolos studijoms, jei jos buvo gautos iš Lietuvos Banke registruotų finansų įstaigų. Ši draudimo išmoka mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl mirties. Papildoma draudimo išmoka negali viršyti 30% maksimalios draudimo mirties rizikos atveju sumos, kuri nurodyta **Draudimo sutartyje**, nebent **Draudimo sutartyje** susitarta kitaip.

4.5.1.2. Ši draudimo išmoka gali būti mokama tik tuo atveju, jeigu nelaimingo atsitikimo metu **Apdraustasis** buvo **Dirbantis ir gaunantis atlyginimą** arba mokėsi dieniniame skyriuje (t. y. studentas).

4.5.2. Repatriacijos ir laidotuvių išlaidos

4.5.2.1. Jeigu mirtis dėl nelaimingo atsitikimo įvyksta užsienio valstybėje, **Draudikas** padengs būtinas ir pagrįstas **Apdraustojo** palaikų grąžinimo į Lietuvą arba gimtąją šalį (pagal **Apdraustojo** teisėto atstovo nurodymą) išlaidas. Ši draudimo išmoka negali viršyti 10 % maksimalios draudimo mirties atveju sumos, kuri nurodyta **Draudimo sutartyje**, nebent **Draudimo sutartyje** susitarta kitaip. Prie šių išlaidų priskiriamos palaikų kremavimo išlaidos, balzamavimo išlaidos (jeigu kūną balzamuoti nusprendžia artimieji), karsto išlaidos. Šios išlaidos neapima religinių ceremonijų ar apeigų apmokėjimo išlaidų. Ši draudimo išmoka mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl mirties.

4.5.2.2. Jeigu mirtis dėl nelaimingo atsitikimo įvyksta gimtojoje šalyje, **Draudikas teisėtiems paveldėtojams** išmokės fiksuotą laidotuvių išmoką, kuri sudaro 5 % Draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos mirties atveju. Ši draudimo išmoka mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl mirties.

4.5.3. Infekcinė liga

4.5.3.1. Ši papildoma sąlyga taikoma tik draudžiantis nuo mirties ir (arba) kūno sužalojimo.

4.5.3.2. Į **Nelaimingo atsitikimo** sąvoką (šių **Taisyklių** 2.16 str.) papildomai įtraukiamos infekcinės ligos.

4.5.3.3. Papildoma draudimo sąlyga „Infekcinė liga“ reiškia sveikatos sutrikimą, susijusį su gyvatės įkirtimu, žinduolių arba vabzdžių (įskaitant erkes) įkandimais.

4.5.3.4. Jeigu **Apdraustasis** miršta dėl gyvatės įkirtimo, žinduolio arba vabzdžio (įskaitant erkes) įkandimo arba jų pernešamos infekcinės ligos, **Draudikas** išmokės draudimo išmoką, lygią **Draudimo sutartyje** nurodytai mirties atveju mokėtina draudimo sumai. Dėl infekcinės ligos patyrus kūno sužalojimą draudimo išmokos apskaičiavimas pateikiamas 6.3.6. straipsnyje.

5. Pastovus ir ilgalaikis neįgalumas

- 5.1. Jei nelaimingas atsitikimas per 12 mėnesių išimtinai ir tiesiogiai sukelia neįgalumą, **Draudikas Apdraustajam** arba teisėtiems paveldėtojams sumokės draudimo išmoką. Draudimo išmoka dėl pastovaus ar ilgalaikio neįgalumo yra nurodyta **Draudimo sutartyje**. Mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime (jo prieduose) nustatytos draudimo sumos neįgalumo atveju. Draudimo išmoka bus apskaičiuota atsižvelgiant į negalios sunkumą ir nustatyta tokia tvarka:

5.1.1. Dirbantys **Apdraustieji**:

Pastovus neįgalumas	Draudimo išmoka lygi netektam darbingumui. Jeigu prarandama daugiau kaip 80 % darbingumo, draudimo išmoka didinama iki 150 % draudimo sumos.
Ilgalaikis (daugiau kaip 12 mėnesių) neįgalumas	Draudimo išmoka lygi 1/3 netekto darbingumo išmokos dydžiui (procentais) arba netektam darbingumui. Jeigu Draudiko ekspertai neabejoja dėl ilgalaikio neįgalumo pratęsimo, gali būti mokama pastovaus neįgalumo atveju skirta draudimo išmoka (tokiu atveju, vėliau draudimo išmoka dėl pastovaus neįgalumo pakartotinai nėra mokama).

5.1.2. Senatvės pensijos amžiaus **Apdraustieji**:

Specialusis lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo kompensavimo poreikis	10 %
Specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis	30 %
Specialusis nuolatinės slaugos poreikis	100 %

5.1.3. Vaikai iki 18 metų:

Neįgaliojo pažymėjimo išdavimo laikotarpis:	Pusė metų	Vieneri metai	Dveji metai	Iki 18 metų amžiaus
Lengvas neįgalumo lygis	2 %	10 %	20 %	40 %
Vidutinis neįgalumo lygis	3 %	18 %	35 %	70 %
Sunkus neįgalumo lygis	5 %	25 %	50 %	100 %

- 5.2. Pastovų neįgalumą **Draudikas** nustato pagal atitinkamos kūno dalies funkcijos (arba galimybės ja naudotis) netekimą. Nustatant kūno dalies funkcionalumą, **Draudikas** atsižvelgia į vidines dirbtines priemones ir reikmenis, padedančias padidinti kūno dalies funkcionalumą, bet neatsižvelgia į išorines pagalbines priemones ir reikmenis.
- 5.3. Jeigu **Apdraustasis** miršta ne dėl **Nelaimingo atsitikimo** ir dar nėra gavęs draudimo išmokos dėl neįgalumo, **Draudikas** sumokės draudimo išmoką, į kurią **Apdraustasis** turėjo teisę po **Nelaimingo atsitikimo**. Tokiu atveju **Draudikas** pareikalaus pateikti medicininius dokumentus, patvirtinančius, kokio lygio neįgalumo būtų buvę galima pagrįstai tikėtis po **Nelaimingo atsitikimo**, jeigu asmuo nebūtų miręs.
- 5.4. Jeigu iki **Nelaimingo atsitikimo** jau turėjote pastovų neįgalumą ir **Nelaimingas atsitikimas** pablogino **Jūsų** būklę, **Draudikas** sumokės draudimo išmoką. Draudimo išmoka bus apskaičiuota įvertinus skirtumą tarp pastovaus neįgalumo prieš **Nelaimingą atsitikimą** ir po jo.
- 5.5. Pastovaus neįgalumo laipsnis turi būti nustatytas, kai tik galima pagrįstai daryti išvadą, kad nėra tikėtina, jog **Apdraustojo** būklė pasitaisys arba pablogės, tačiau ne vėliau, kaip per dvejus metus po **Nelaimingo atsitikimo**.
- 5.6. Pastoviu laikomas neįgalumas, kuris nepertraukiamai tęsiasi mažiausiai 12 mėnesių iš eilės nuo tada, kai prasidėjo, ir, **Draudiko** pasirinkto gydytojo - eksperto nuomone, negali būti pagydytas chirurginiu ar kitokiu gydymu.

PAPILDOMOS DRAUDIMO SĄLYGOS:

- 5.7. Norėdami išplėsti draudimo apsaugą, galite rinktis papildomas draudimo sąlygas. **Jūsų** pasirinkta papildoma draudimo apsauga bus įrašyta **Draudimo sutartyje**.

5.7.1. Priemonės judėjimui ir protezai

- 5.7.1.1. Jeigu draudimo laikotarpiu dėl **Nelaimingo atsitikimo Jums** būtų nustatytas pastovus neįgalumas ir dėl to pagrįstai reikėtų įsigyti arba nuomotis gydančio gydytojo paskirtas priemones judėjimui (įskaitant ramentus, neįgaliojo vežimėlį, dirbtines galūnes ar kt.) ir klausos aparatus, **Draudikas** kompensuos 80 % patirtų išlaidų, bet ne daugiau kaip 3 000 Eur.
- 5.7.1.2. Kas nekompensuojama:
- 5.7.1.2.1. priemonės judėjimui arba protezai, susiję su ankstesne medicinine būkle, kuri buvo jau prieš įsigaliojant **Draudimo sutarčiai**;
- 5.7.1.2.2. bendrųjų nedraudžiamųjų įvykių skirsnyje nurodyti atvejai.

5.7.2. Namų pritaikymas

- 5.7.2.1. Jeigu draudimo laikotarpiu dėl **Nelaimingo atsitikimo Jums** būtų nustatytas pastovus neįgalumas, **Draudikas** padengs pagrįstas **Jūsų** namų (ne daugiau kaip vieno būsto) pritaikymo išlaidas. Tai išlaidos, kurios būtinos, kad **Jūs** galėtumėte judėti po namus. Tokioms namų ir (arba) reikalingų įrenginių pritaikymo išlaidoms gali būti priskirtas liftas, būtinos rampos, bėgeliai ir turėklai **Jūsų** namuose, hidraulinis liftas, skirtas pakelti neįgaliojo vežimėlį, kad būtų galima įsėsti į automobilį ir t. t.
- 5.7.2.2. Draudikas** privalo patvirtinti visus **Jūsų** numatytus namų pritaikymo pakeitimus. **Draudikas** padengs 80 % faktinių išlaidų, bet ne daugiau kaip 5 000 Eur. Namų pritaikymo pakeitimus reikia atlikti ir išlaidų dokumentus pateikti **Draudikui** per 12 mėnesių nuo pastovaus neįgalumo nustatymo dienos.
- 5.7.2.3. Kas nekompensuojama:
- 5.7.2.3.1. Namų pakeitimai, kurie nepadedą **Jums** po juos judėti;
- 5.7.2.3.2. Pakeitimai, kurių nepatvirtino **Draudikas**;
- 5.7.2.3.3. Pakeitimai namuose, kuriuose **Jūs** negyvenate (neatsižvelgiant į tai, ar būstas nuomojamas pagal ilgalaikės nuomos sutartį, ar priklauso **Jums**);

5.7.2.3.4. bendrųjų nedraudžiamųjų įvykių skirsnyje nurodyti atvejai

5.7.3. Trečiojo laipsnio nudegimai

Jeigu draudimo laikotarpiu dėl **Nelaimingo atsitikimo** patirtumėte trečiojo laipsnio nudegimus, **Draudikas** sumokės atitinkamą draudimo sumos procentinę dalį. Draudimo išmoka apskaičiuojama pagal bendrojo kūno paviršiaus nudegimo dalį, kaip nurodyta šioje lentelėje. Draudimo išmoka negali viršyti **Draudimo sutartyje** nurodytos maksimalios sumos:

% bendro kūno paviršiaus ploto	% draudimo sumos pagal šią draudimo sąlygą
20 % arba daugiau bendro galvos paviršiaus ploto	30 %
40 % arba daugiau bendro kūno ploto	30 %
25 % arba daugiau, tačiau mažiau negu 40 % bendro kūno ploto	20 %
15 % arba daugiau, tačiau mažiau negu 25 % bendro kūno ploto	15 %

Nudegusio kūno paviršiaus plotas vertinamas remiantis **Devyneto taisykle**.

6. Traumos

6.1. Jei patyrėte traumą dėl Nelaimingo atsitikimo, **Draudikas** sumokės **Jums** draudimo išmoką. Traumos atveju mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo **draudimo sutartyje** nustatytos draudimo sumos traumų atveju. Išmokos dydis nustatomas pagal draudimo išmokų lentelę:

Sąlyga	Kūno sužalojimas (trauma) arba būklė*	Draudimo išmoka (%)
1.	Kaukolė	10-25%
2.	Veido kaulai	3-7 %
3.	Krūtinkaulis ir šonkauliai	4-12 %
4.	Stuburas	4-25 %
5.	Ranka	3-12%
6.	Dubens kaulai	8-15 %
7.	Koja	3-15 %
8.	Minkštieji audiniai	2-15 %
9.	Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimai	3-10 %
10.	Centrinė ir periferinė nervų sistema	3-25 %
11.	Klausos aparatas	2-10 %
12.	Nosies sužalojimai	3-20 %
13.	Krūtinės ąstos/ organų sužalojimai	4-10 %
14.	Virškinimo sistema	5-20 %
15.	Trauminiai pilvo ertmės organų sužalojimai	5-10 %
16.	Šlapimo ir lyties organų sistema	5-25 %
17.	Širdies ir kraujagyslių sistema	4-10 %
18.	Regos aparatas	2-15 %
19.	Kiti trauminiai sužalojimai	5-10 %

*Išsamesnė kompensacijos tvarka pateikta priede Nr. 1 (Traumų lentelė).

6.2. Bendrosios pastabos:

- 6.2.1. Draudimo išmoka mokama tik dėl rentgenologiškai ir (arba) kompiuterine tomografija (KT) patvirtintų kaulų lūžių ir išnirimo.
- 6.2.2. Draudimo išmoka kaulų (sąnarių) išnirimo atveju mokama tik tada, jeigu tai yra pirminis išnirimas, kuris buvo atstatytas sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 6.2.3. Kaulų fragmentų atsiskyrimų (atskilimų), atlūžimų, poantkaulinių lūžių atveju, kai gydoma nechirurginiu būdu (konservatyviai), avulsinių lūžių atveju mokama 50 % draudimo išmokos, mokėtinos dėl to kaulo pilno lūžio . To paties kaulo lūžio ir išnirimo atveju mokama tik viena (didesnė) draudimo išmoka.
- 6.2.4. To paties kaulo lūžiai keliose vietose vertinami kaip vienas lūžis (mokama viena, didžiausia, draudimo išmoka). Jeigu dėl kaulo (sąnario) išnirimo ar lūžio operuojama, draudimo išmoka didinama 50 %.
- 6.2.5. Draudimo išmoka už operacinį gydymą dėl vieno draudžiamojo įvykio gali būti didinama tik vieną kartą. Operacija vadinama chirurginė procedūra, kurios metu kaulo lūžgaliai sutvirtinami chirurgine vinimi, viela, plokšte ar išorinės fiksacijos aparatu. Taip pat operacijai priskiriami atvejai, kai kaulai atstatomi taikant bendrąją ar dalinę nejautrą. Operacija, kurios metu tvarkomi keli vienos kūno dalies kaulai, vertinama kaip viena operacija (dėl operacijos mokama viena, didesnė, draudimo išmoka).

- 6.2.6. Pakartotinio kaulo lūžio kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos vietoje atveju mokama 50 % draudimo išmokos, mokėtinos dėl to kaulo lūžio.
- 6.2.7. Kaulo panirimo atveju mokama 50 % draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo išnirimo atveju, bet ne daugiau kaip 300 Eur.
- 6.2.8. Pseudoartrozės, išliekančios ilgiau kaip 9 mėnesius po nelaimingo atsitikimo, atveju mokama 70 % draudimo išmokos, mokėtinos dėl to kaulo lūžio.
- 6.2.9. Jeigu dėl vieno draudžiamojo įvykio išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama už vieną, sunkiausią, iš padarinių.

6.3. Draudikas Apdraustajam sumokės draudimo išmoką ir už šiuos nelaimingo atsitikimo metu patirtus sužalojimus, jeigu bus tenkinamos 6 skirsnio „Traumos“ punktuose 6.3.1. - 6.3.6. išvardintos papildomos sąlygos. Mokėtinos draudimo išmokos dydis apskaičiuojamas procentais nuo draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos Traumų draudimo rizikai ir nustatomas taip:

- 6.3.1. bet kurios kūno dalies raiščių, sausgyslių patempimas, kai reikalinga imobilizacija gipso/plastikine langete arba jai prilygstama imobilizacija (pvz. elastinis bintas) arba kai dėl patirto sužalojimo Apdraustasis buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) - 2 %;
- 6.3.2. pirštų žaizdos su nago pažeidimu - 1 %;
- 6.3.3. ūminis apsinuodijimas, dėl kurio **Apdraustasis** gydytas ambulatoriškai ilgiau kaip 7 dienas arba 2 dienas stacionare -2%;
- 6.3.4. trauminė asfiksija, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrenginių, atmosferos elektros iškrovos), jeigu dėl jų **Apdraustasis** buvo nedarbingas (negalėjo lankyti ugdymo įstaigos) 3 dienas ar ilgiau - 2 %;
- 6.3.5. minkštųjų audinių pažeidimas (žaizda), kai reikėjo chirurginio gydymo, tačiau likęs randas nesiekia 1,5 cm ilgio arba 1 kv. cm ploto veido priekiniame ar šoniniame paviršiuje, poodinėje srityje, burnos ertmėje arba 5 cm ilgio galvos plaukuotosios dalies, galūnių arba liemens srityje - 1 %;
- 6.3.6. jeigu pasirinkta papildoma sąlyga - gyvatės įkirtimo, žinduolių įkandimų sukelta infekcinė liga: jeigu gydyta trumpiau negu 3 dienas - 1 %; jeigu gydyta nuo 3 iki 21 dienos - 5 %; jeigu gydyta ilgiau kaip 21 dieną - 11 %.

PAPILDOMOS DRAUDIMO SĄLYGOS:

Norėdami išplėsti draudimo apsaugą, galite rinktis papildomas draudimo sąlygas. **Jūsų** pasirinkta papildoma draudimo apsauga bus įrašyta **Draudimo sutartyje**.

6.4. Priemonės judėjimui ir protezai

- 6.4.1. Jeigu draudimo laikotarpiu dėl **Nelaimingo atsitikimo Jums** būtų nustatytas pastovus neįgalumas ir dėl to pagrįstai reikėtų įsigyti arba nuomotis gydančio gydytojo paskirtas priemonės judėjimui (įskaitant ramentus, neįgaliojo vežimėlį, dirbtines galūnes ar kt.) ir klausos aparatus, **Draudikas** kompensuos 80 % patirtų išlaidų, bet ne daugiau kaip 3 000 Eur.
- 6.4.2. Kas nekompensuojama:
 - 6.4.2.1. priemonės judėjimui arba protezai, susiję su ankstesne medicinine būkle, kuri buvo jau prieš įsigaliojant **Draudimo sutarčiai**; ir
 - 6.4.2.2. bendrųjų nedraudžiamųjų įvykių skirsnyje nurodyti atvejai

6.5. Sveikatos išlaidos

- 6.5.1. **Draudikas** atlygins dėl **nelaimingo atsitikimo** Lietuvoje patirtas sveikatos išlaidas iki 250 Eur. Šioms išlaidoms priskiriamos skubios medicinos pagalbos priežiūros paslaugos ir (arba) papildomos paslaugos arba priemonės (pvz., ortopediniai įtvarai). Jeigu dėl traumos būtinas ne trumpesnis, kaip 48 valandų gydymas stacionarinėje gydymo įstaigoje, draudimo išmokos suma dvigubinama (iki 500 Eur).
- 6.5.2. Kas nekompensuojama:
 - 6.5.2.1. gydymo užsienyje išlaidos;
 - 6.5.2.2. bendrųjų nedraudžiamųjų įvykių skirsnyje nurodyti atvejai.

6.6. Kosmetinės operacijos

Jeigu dėl nelaimingo atsitikimo pasekmių Apdraustajam reikalinga kosmetinė operacija, Draudikas padengs tokios operacijos išlaidas, jeigu operaciją atliks licencijuotas gydytojas per 365 dienas nuo nelaimingo atsitikimo datos. Draudimo išmoka gali sudaryti iki 30 % draudimo dėl traumų sumos, kuri nurodyta Draudimo sutartyje.

7. Kritinės ligos

- 7.1. Draudimo išmoka sumokama, jeigu Apdraustajam pirmą kartą gyvenime Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu diagnozuojama kritinė liga, kuri yra patvirtinta medicininiais dokumentais ir įtraukta į kritinių ligų sąrašą (žr. priedą Nr. 2 „Kritinių ligų lentelė“).
- 7.2. Pasirinkus draudimą nuo kritinių ligų, yra taikoma 3 lygių draudimo apsauga. Draudimo nuo kritinės ligos lygis nurodomas **Draudimo sutartyje**.
- 7.3. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:
 - 7.3.1. kritinė liga diagnozuota ir (arba) pirmieji jos simptomai pasireiškia per 90 dienų laukimo laikotarpį;
 - 7.3.2. kritinė liga pasireiškia tuo metu, kai Apdraustasis yra užsikrėtęs žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV) arba sirgo įgytu imunodeficito sindromu (AIDS);
 - 7.3.3. jeigu diagnozuota liga nėra įtraukta į draudimo išmokų lentelę;
 - 7.3.3.1. Vienam **Apdraustajam** dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100 % kritinių ligų draudimo sumos, kuri nurodyta **Draudimo sutartyje**;
 - 7.3.3.2. jeigu **Apdraustasis** dėl kritinės ligos miršta, **Draudimo sutartyje** nurodyta draudimo išmoka dėl mirties nemokama (jeigu atitinka draudimo sąlygas yra mokama **Draudimo sutartyje** nurodyta draudimo išmoka dėl kritinės ligos, išskyrus atvejus, kai ši suma jau buvo sumokėta anksčiau).

8. Negautų pajamų draudimas

- 8.1. Jeigu Apdraustasis tampa laikinai nedarbingu dėl sužalojimo ar susirgimo, mokama draudimo išmoka, neviršijant maksimalios netektų pajamų draudimo rizikos sumos, numatytos konkrečioje draudimo sutartyje. Šios išmokos dydis yra lygus Apdraustojų darbo užmokesčio dydžiui atėmus socialinio draudimo išmoką jeigu ji mokama arba visam Apdraustojų darbo užmokesčio dydžiui jeigu socialinio draudimo išmoka mokama nebuvo. Išmokos dydis bus apskaičiuojamas, kai yra įgyvendinamos visos žemiau išvardintos sąlygos:
 - 8.1.1. **Apdraustasis** kreipėsi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymo per 48 valandas nuo sužalojimo arba susirgimo;
 - 8.1.2. Negautų pajamų draudimui yra taikomas 21 dienos laukimo laikotarpis, kuris pradedamas skaičiuoti nuo **Draudimo sutarties** sudarymo pradžios;
 - 8.1.3. kiekvienam draudžiamajam įvykiui taikoma 14 dienų sąlyginė išskaita, pradedama skaičiuoti nuo nedarbingumo pažymėjimo išdavimo dienos. Sąlyginė išskaita taikoma tik tuo atveju, jeigu bendra apdrausto nedarbingumo laikotarpio trukmė ilgesnė negu 14 dienų, pavyzdžiui:

Pavyzdys	Nedarbingumo pažymėjimo išdavimo data	Nedarbingumo pažymėjimo pabaigos data	Bendra trukmė	Sąlyginė išskaita	Atlyginimas, neto	Socialinio draudimo išmoka	Draudimo išmoka
A pavyzdys	2022 03 01	2022 04 01	31 diena	Netaikoma	€956	€775	€181.
B pavyzdys	2022 03 01	2022 03 10	10 dienų	14 dienų	Nėra	Nėra	Nemokėtina

- 8.1.4. Jeigu laikinas nedarbingumas trunka ilgiau nei 14 dienų, bet trumpiau nei mėnesį, mokėtina draudimo išmoka apskaičiuojama proporcingai dėl įvykio nedarbingų dienų skaičiui.
- 8.2. Laikinas nedarbingumas yra būklė, kurią lemia nelaimingas atsitikimas ir susirgimas ir kurią patvirtina nedarbingumo pažymėjimą išdavęs licencijuotas gydytojas bei dėl kurios **Apdraustasis** negali vykdyti įprastų darbinų pareigų ar dirbti kito darbo. Tik pajamų apsaugos sąlygos kontekste laikinas nedarbingumas apima ir nedarbingumą dėl ligos.
- 8.3. Įprastos darbinės pareigos yra užduotys, kurias **Apdraustasis** atlikdavo iki draudžiamąjį įvykio, arba kitas darbas, kurį **Apdraustasis** pajėgė atlikti pagal savo išsilavinimą, įgūdžius ir gebėjimus.
- 8.4. Atlyginimas neto reiškia vidutinį mėnesinį 3 pastarųjų mėnesių atlyginimą, atskaičius mokesčius.
- 8.5. Net jeigu nedirbate samdomo darbo arba neturite verslo, kuris generuoja pajamas, tačiau negalite atlikti bent 3 iš kasdienės veiklos rūšių dėl nelaimingo atsitikimo ar susirgimo (pagal Draudiko paskirto gydytojo – eksperto patvirtinimą), Jūs turite teisę gauti draudimo išmoką pagal šią riziką. Šios išmokos dydis yra apskaičiuojamas remiantis maksimalia draudimo rizikos suma iš jos atskaičius gautą socialinės pašalpos išmokos dydį (jeigu tokia pašalpa buvo mokama). Jeigu socialinė pašalpa mokama nebuvo, išmokama maksimali draudimo rizikos suma už kiekvieną nedarbingumo mėnesį. Maksimali draudimo rizikos suma yra numatyta Apdraustojų Draudimo sutartyje.
- 8.6. Nedraudžiamieji įvykiai:
 - 8.6.1. laikinas nedarbingumas atsiranda laukimo laikotarpiu;
 - 8.6.2. laikinas nedarbingumas trunka trumpiau negu sąlyginė išskaita;
 - 8.6.3. laikinas nedarbingumas netrukdo Jums užsiimti profesine veikla;

- 8.6.4. laikinas nedarbingumas atsiranda dėl **Apdraustojų** savęs žalojimo, tyčinio kūno sužeidimo arba sąmoningų veiksmų;
- 8.6.5. laikinas nedarbingumas atsiranda dėl:
- 8.6.5.1. anksčiau buvusios sveikatos būklės (išskyrus netikėtą anksčiau buvusios būklės pablogėjimą);
 - 8.6.5.2. nėštumo arba gimdymo (išskyrus medicininių komplikacijų sukeltą nedarbingumą);
 - 8.6.5.3. plastinės / kosmetinės operacijos arba draudžiamų arba medikų nepaskirtų medicininių preparatų vartojimo arba chirurginių procedūrų, kurios nebūtinos sveikatai gerinti arba neatliekamos gydymo tikslais;
- 8.6.6. bendrųjų nedraudžiamųjų įvykių skirsnyje nurodyti atvejai.
- 8.7. Diena, kada **Apdraustasis** neatvyko į darbą dėl ligos arba nelaimingo atsitikimo, laikoma draudžiamąjį įvykių data.

PAPILDOMOS DRAUDIMO SĄLYGOS

Norėdami išplėsti draudimo apsaugą, galite rinktis papildomas draudimo sąlygas. **Jūsų** pasirinkta papildoma draudimo apsauga bus įrašyta draudimo sutartyje.

8.8. Darbo netekimas

- 8.8.1. Pasirinkus šią sąlygą, **Draudimo sutartyje** nurodyta draudimo išmoka bus mokama tuo atveju, jei **Apdraustasis** praras darbą **draudimo sutarties** galiojimo laikotarpiu. Draudimo išmoka bus mokama už kiekvieną iš eilės einantį mėnesį iki draudimo sutarties galiojimo pabaigos, jei **Apdraustasis** darbo neteks dėl šių priežasčių:
- 8.8.1.1. Darbdavio iniciatyva pagal LR darbo kodekso 57 straipsnio 1 dalies 1 arba 5 punktą;
 - 8.8.1.2. Darbdavio bankroto arba nemokumo, vadovaujantis LR darbo kodekso 62 straipsniu;
 - 8.8.1.3. Darbo sutarties nutraukimo **Apdraustojų** iniciatyva pagal LR darbo kodekso 56 straipsnio 1 dalies 1, 2 arba 3 punktą;
 - 8.8.1.4. Darbdavio ir **Apdraustojų** abipusiu sutarimu pagal LR darbo kodekso 54 straipsnį, bet darbdavio iniciatyva.
- 8.8.2. Apdraustasis** yra registruotas kaip bedarbis Užimtumo tarnyboje prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.
- 8.8.3. Jeigu Draudimo sutarties įsigaliojimo momentu Apdraustasis yra bedarbis, draudimo apsauga pagal šią riziką įsigalios praėjus 90 dienų nuo Apdraustojų darbo sutarties įsigaliojimo dienos, su sąlyga, kad apdraustojų darbo sutartis galiojo nepertraukiamai.
- 8.8.4. Laikoma, kad draudžiamąjį įvykių data yra sekanti diena po darbo sutarties pabaigos.
- 8.8.5. Draudimo apsauga nuo darbo netekimo netaikoma:
- 8.8.5.1. jeigu **Apdraustasis** neteko darbo arba sužinojo, kad neteks darbo, tuo metu, kai draudimas nuo darbo netekimo dar nebuvo įsigaliojęs;
 - 8.8.5.2. jeigu **Apdraustojų** nuolatinė gyvenamoji vieta yra ne Lietuvoje;
 - 8.8.5.3. jeigu **Apdraustojų** darbo arba paslaugų teikimo sutartis pasibaigia:
 - 8.8.5.3.1. šalių sutarimu pagal LR darbo kodekso 57 straipsnio 1 dalies 2, 3 arba 4 punktą;
 - 8.8.5.3.2. Apdraustojų** prašymu (pagal LR darbo kodekso 54 straipsnį);
 - 8.8.5.3.3. Apdraustajam** išėjus į pensiją (pagal LR darbo kodekso 56 straipsnio 1 dalies 4 punktą);
 - 8.8.5.3.4. dėl darbuotojo kaltės (LR darbo kodekso 58 straipsnis);
 - 8.8.5.3.5. pasibaigus terminuotai darbo arba paslaugų teikimo sutarčiai, kuri nebuvo pratęsta;
 - 8.8.5.3.6. dėl baudžiamąjį procesą arba teismo sprendimą;
 - 8.8.5.3.7. dėl teroro akto, karinių veiksmų arba ginkluoto konflikto.

8.9. Vaiko priežiūra

- 8.9.1. Pasirinkus šią sąlygą, **Draudimo sutartyje** nurodyta draudimo išmoka bus mokama tuo atveju, jei **Apdraustasis** bus nedarbingas dėl vaiko priežiūros. Draudimo išmoka bus mokama kiekvieną mėnesį tol, kol **Apdraustasis** bus nedarbingas, bet ne ilgiau kaip 12 mėnesių iš eilės. Draudimo išmoka dėl vaiko priežiūros bus mokama esant tokioms sąlygoms:
- 8.9.1.1. Apdraustasis** kreipsis dėl gydymo į sveikatos priežiūros įstaigą ne vėliau, kaip per 48 valandas vaikui susirgus arba susižalojus;
 - 8.9.1.2. 21 dienos laukimo laikotarpis yra pasibaigęs. Laukimo laikotarpis yra tas pats, kuris taikomas negautų pajamų draudimo sąlygai ir kuris pradedamas skaičiuoti nuo **Draudimo sutarties** sudarymo dienos;

- 8.9.1.3. kiekvienam prašymui mokėti draudimo išmoką bus taikoma 14 dienų sąlyginė išskaita, kuri pradedama skaičiuoti nuo nedarbingumo pažymėjimo išdavimo dienos. Jeigu nedarbingumo trukmė yra mažesnė negu 14 dienų, draudimo išmoka nebus mokama. Jei nedarbingumo trukmė yra ilgesnė negu 14 dienų, draudimo išmoka bus mokama už visas nedarbingumo dienas.
- 8.9.1.4. jei bendras nedarbingumo laikotarpis trunka ilgiau kaip 14 dienų, bet trumpiau nei mėnesį, draudimo išmoka bus apskaičiuojama proporcingai nedarbingų dienų skaičiui.
- 8.9.2. Laikinas nedarbingumas yra būklė, atsiradusi dėl nelaimingo atsitikimo, kurią patvirtina nedarbingumo pažymėjimą dėl Jūsų vaiko priežiūros išdavęs licencijuotas gydytojas ir dėl kurios **Apdraustasis** negali vykdyti įprastų darbinį pareigų ar dirbti kito darbo. Tik negautų pajamų draudimo sąlygos kontekste laikinas nedarbingumas apima ir nedarbingumą dėl ligos.
- 8.9.3. Įprastos darbinės pareigos yra užduotys, kurias **Apdraustasis** atlikdavo iki draudžiamąjį įvykio, arba kitas darbas, kurį **Apdraustasis** pajėgė atlikti pagal savo išsilavinimą, įgūdžius ir gebėjimus.
- 8.9.4. Nedraudžiamieji įvykiai:
- 8.9.4.1. laikinas nedarbingumas atsiranda laukimo laikotarpiu;
- 8.9.4.2. laikinas nedarbingumas trunka trumpiau negu sąlyginė išskaita;
- 8.9.4.3. laikinas nedarbingumas yra dalinio pobūdžio ir netrukdo užsiimti profesine veikla;
- 8.9.4.4. kai laikinas nedarbingumas atsiranda dėl Apdraustojo savęs žalojimo, tyčinio kūno sužeidimo arba sąmoningų veiksmų;
- 8.9.4.5. kai laikinas nedarbingumas atsiranda dėl:
- 8.9.4.5.1. anksčiau buvusios sveikatos būklės (išskyrus netikėtą anksčiau buvusios būklės pablogėjimą);
- 8.9.4.5.2. nėštumo arba gimdymo (išskyrus medicininių komplikacijų sukeltą nedarbingumą);
- 8.9.4.5.3. plastinės / kosmetinės operacijos arba preparatų vartojimo arba chirurginių procedūrų, kurios nebūtinos sveikatai gerinti arba neatliekamos gydymo tikslais;
- 8.9.4.6. bendrųjų nedraudžiamųjų įvykių skirsnyje nurodyti atvejai.
- 8.9.5. Draudžiamąjį įvykio data laikoma diena, nuo kurios Apdraustasis asmuo dėl vaiko priežiūros neatvyksta į darbą.

9. Draudimo sutarties išplėtimai

Norėdami išplėsti draudimo apsaugą, galite rinktis papildomas draudimo sąlygas. **Jūsų** pasirinkta papildoma draudimo apsauga bus įrašyta draudimo sutartyje.

9.1. Terorizmas

Terorizmas – tai veiksmas ar veiksmų serija, apimanti grasinimą jėga ar smurtu (dėl politinių, religinių ar etninių priežasčių), kurią įvykdo vienas ar grupė asmenų. Mirties atveju arba patyrus traumą dėl teroristinių veiksmų, užgrobimo apilėšimo tikslu, nužudymo ar užpuolimo, Draudikas išmokės draudimo išmoką, apskaičiuotą remiantis Jūsų draudimo sutartyje numatytomis draudimo rizikos sumomis. Draudimo išmoka pagal šią riziką nėra mokama, jeigu susižalojate arba mirštate dėl bet kokių karinių veiksmų ar jiems giminingų pavojų (ginkluoto konflikto, pilietinio karo, sukilimo, pilietinių neramumų, riaušių, maišto, biologinės, cheminės, branduolinės ar radiologinės atakos).

9.2. Dingimas

Jeigu Jūsų kūnas nebus surastas per vienerius metus po Jūsų dingimo dienos nuskendus, dingus ar sunaikinus laivą, lėktuvą ar kitą transporto priemonę, kurioje buvote draudimo laikotarpiu, Mes sumokėsime Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartyje nurodytą draudimo išmoką dėl mirties.

9.3. Angelas sargas

Jeigu trečiasis asmuo (ne Apdraustasis ar Draudėjas) bandydamas išgelbėti Apdraustojo gyvybę patiria fizinių traumų, kurios vėliau baigiasi šio asmens mirtimi, nuolatinio neįgalumu arba sužalojimu, Bendrovė šiam trečiajam asmeniui išmoka 25 % atitinkamos draudimo sumos. Ši draudimo išmoka mokama papildomai prie Apdraustajam mokamos draudimo išmokos.

9.4. Didelės rizikos sporto šakos

Didelės rizikos sporto šakos gali būti apdraustos Draudimo sutartimi, jeigu Draudimo liudijime pažymėtas atitinkamas šiai rizikai skirtas laukelis.

Didelės rizikos sporto šakos reiškia individualią arba grupinę veiklą, kuri Apdraustajam yra tik laisvalaikio veikla. Šioms sporto šakos priskiriama:

- kalnų MTB, BMX dviračiai, dviračių krosas, važinėjimas dviračiais kalnuotose teritorijose;
- speleologija, ekspedicijos į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas;
- alpinizmas, žygiai po kalnus, kopimas į uolas, kopimas sienele;

- mėgėjiškas žirgų sportas;
- būriavimas iki 20 jūrmilių nuo kranto;
- dalyvavimas organizuotuose renginiuose (jachtų regata, masinio starto slidinėjimas ir pan.);
- laisvasis nardymas iki 5 metrų arba nardymas su įranga iki 10 metrų;
- dalyvavimas būreliuose, tačiau ne varžybose sekančių sporto šakų: kovos menai ir kontaktinio sporto šakos: boksas, imtynės, lipimas sienele patalpose, regbis, speleologija, slidinėjimas smėllentėmis ir jodinėjimas bekele (šis sąrašas nėra baigtinis).

10. Kas nedraudžiama

- 10.1. Šiame skyriuje aprašyti įvykiai, kurie pagal šias Draudimo taisykles yra nedraudžiami. Jeigu Mes atsisakome mokėti draudimo išmoką dėl žemiau pateiktų išimčių, tačiau Jūs nesutinkate su Mūsų sprendimu, Jūs privalote įrodyti, kad Mes už atitinkamą žalą esame teisiškai atsakingi.
- 10.2. Mes nesame teisiškai atsakingi už žalą, kurią tiesiogiai arba netiesiogiai lemia toliau nurodyti įvykiai arba jų padariniai:
- 10.2.1. liga arba susirgimas (jeigu ši sąlyga nėra konkrečiai taikoma atitinkamų draudimo sąlygų aprašymuose, pvz., „Pajamų apsauga“);
 - 10.2.2. sąmoningas Jūsų arba kito Apdraustojo dalyvavimas veiksmuose, kurie Lietuvoje ir (arba) toje šalyje, kurioje esate, vertinami kaip nelegalūs ir (arba) neteisėti;
 - 10.2.3. savižudybė arba komplikacijos po bandymo nusižudyti;
 - 10.2.4. Jūsų dalyvavimas muštynėse. Ši išimtis netaikoma, jeigu galite įrodyti, kad nelaimingas atsitikimas įvyko dėl pagrįstos savignyos (tokiu atveju turėsite teisę į draudimo išmoką);
 - 10.2.5. neatsargumas. Nelaimingi atsitikimai, kurie nutinka užsiimant rizikinga veikla, sąmoningai ir neatsargiai statant gyvybę ir sveikatą į pavojų, išskyrus kai tai būtina Apdraustajam užsiimant savo profesija arba gelbstint asmenį arba gyvūną, arba pagrįstai ginant save arba kitus. Neatsargumui priskiriamas važiavimas motociklu be motociklininko šalmo ir (arba) transporto priemonės (įskaitant motociklą) vairavimas neturint galiojančio pažymėjimo vairuoti tos klasės transporto priemonę;
 - 10.2.6. pagrįstų atsargumo priemonių nesiėmimas, kad būtų išvengta sužalojimo ir sumažinta žala pagal šį Draudimo liudijimą, t. y. pagrįstų atsargumo priemonių nesiėmimas, siekiant nepatekti į rimtą viešąjį įvykį, pranešimo apie stichinę nelaimę arba panašią situaciją nepaisymas, po perspėjimų, pateiktų per bendrąsias masines žiniasklaidos priemones, įskaitant žinių kanalus ir socialinės žiniasklaidos svetaines;
 - 10.2.7. apsvaigimas nuo alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršija 0,6 promilės), narkotinių medžiagų, psichotropinių medžiagų ar vaistų perdozavimo, išskyrus atvejus, kai tai priežastiniu ryšiu nesusiję su nelaimingu atsitikimu;
 - 10.2.8. reikalavimai mokėti draudimo išmoką dėl anksčiau turėtos sveikatos būklės (įskaitant psichikos sutrikimus), išskyrus atvejus, kai tokia būklė niekaip nesusijusi su draudžiamuoju įvykiu;
 - 10.2.9. jeigu dalyvaujate poilsio ir sporto veikloje, kurią organizuoja licencijuotas komercinis veiklos operatorius ir nesilaikote taisyklių bei saugumo procedūrų (įskaitant tinkamos saugos įrangos naudojimą), kurių reikalauja arba kurias rekomenduoja veiklos operatorius;
 - 10.2.10. jeigu dalyvaujate poilsio ir sporto veikloje kaip profesionalas arba siekdamas finansinio atlygio arba paskatinimo, išskyrus atvejus, kai Draudimo sutartyje numatyta kitaip;
 - 10.2.11. bet kokia pavojingų branduolinių, radioaktyvių, biologinių, patogeninių arba cheminių medžiagų poveikio forma, jeigu nenurodyta kitaip;
 - 10.2.12. karo, maišto, revoliucijos, terorizmo arba panašaus įvykio pasekmės, jeigu pagal Draudimo liudijimą nebuvo įsigyta ir jame nurodyta konkreti draudimo apsauga;
 - 10.2.13. nėštumas, gimdymas, persileidimas, nėštumo nutraukimas arba dėl šių būklių kylančios komplikacijos, jeigu nenurodyta kitaip;
 - 10.2.14. psichikos problemos arba nepakaltinamumas;
 - 10.2.15. lytiniu keliu plintančios infekcijos, žmogaus imunodeficito virusas (ŽIV) arba su ŽIV susijusi liga, įskaitant įgytą imunodeficito sindromą (AIDS) arba jų mutacijas arba variacijas, neatsižvelgiant į jų atsiradimo būdą;
 - 10.2.16. terapinis arba chirurginis gydymas, išskyrus atvejus, kai toks gydymas tampa mediciniškai būtinu dėl Draudimo liudijime nurodyto nelaimingo atsitikimo.
- 10.3. Bet koks Apdraustojo patirtas nelaimingas atsitikimas, kuris nutinka jam užsiimant savo profesine veikla, kai profesija patenka į vieną iš šių kategorijų arba yra susijusi su toliau nurodyta veikla: orlaivio įgula, profesionalūs sportininkai, giluminis nardymas, naftos platformos ir (arba) darbas atviroje jūroje, aukštalipiai.

11. Draudimo laikotarpis

11.1. Draudimo liudijimo galiojimo pradžia:

- 11.1.1. Jūsų draudimo apsauga pradės galioti tą dieną, kai sudarote Draudimo sutartį ir sumokate draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį;
- 11.1.2. vis dėlto draudimo apsaugos išplėtimai, susiję su infekcinėmis ligomis, kritinėmis ligomis ir pajamų apsauga, pradės galioti tik praėjus draudimo sąlygose numatytam laukimo laikotarpiui. Laukimo laikotarpis nurodomas Jūsų Draudimo liudijime arba jo priede. Jeigu nenurodyta kitaip, taikomas 90 dienų laukimo laikotarpis. Jūsų Draudimo liudijime ši data nurodyta kaip „Draudimo apsaugos galiojimo pradžios data“.

11.2. Pagal Draudimo liudijimą esate apdrausti visą parą visame pasaulyje, jeigu konkrečiai nenurodyta kitaip (pvz., dėl laidotuvių išlaidų ir darbo netekimo draudimo).

11.3. Jūsų Draudimo liudijimo galiojimas pasibaigia nutikus vienam iš šių įvykių:

- 11.3.1. Jūsų Draudimo liudijimo galiojimas pasibaigia Draudimo liudijime nurodytą „Draudimo liudijimo galiojimo pabaigos“ dieną;
- 11.3.2. Jūs arba Draudikas nutraukia Draudimo liudijimą 14 sk. „Nutraukimas ir sumokėtos draudimo įmokos grąžinimas“ nustatyta tvarka.

11.4. Jeigu Jūs nutrauksite Draudimo liudijimą per 14 dienų nuo jo sudarymo, Mes grąžinsime Jums sumokėtą draudimo įmoką 14sk. „Nutraukimas ir sumokėtos draudimo įmokos grąžinimas“ nustatyta tvarka.

11.5. Draudimo liudijimo pratęsimas. Mes galime pasiūlyti Jums pratęsti šį Draudimo liudijimą. Jeigu Mes turėsime tokią galimybę, su Jumis bus susisiektas ne vėliau, kaip likus 30 dienų iki Draudimo liudijimo galiojimo pabaigos ir pateiktas pasiūlymas.

12. Nuostolių atlyginimo tvarka

12.1. Kaip pateikti prašymą sumokėti draudimo išmoką

- 12.1.1. Draudimo išmoka mokama tik už draudžiamuosius įvykius.
- 12.1.2. Įvykus nelaimingam atsitikimui, Apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 48 (keturiasdešimt aštuonias) valandas kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir gauti atitinkamą gydymą.
- 12.1.3. Įvykus nelaimingam atsitikimui, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo privalo:
 - 12.1.3.1. nedelsiant, tačiau ne vėliau, kaip per 10 darbo dienų pranešti Draudikui apie įvykį arba jo pasekmių pasireiškimą / nustatymą (kai jos pasireiškia / nustatomos vėliau) arba dieną, kada sužinojo apie nelaimingą atsitikimą (kai Draudėjas sužino apie jį vėliau);
 - 12.1.3.2. pranešti Draudikui apie Apdraustajam diagnozuotą kritinę ligą per 20 darbo dienų nuo diagnozės sužinojimo dienos. Jeigu Apdraustasis yra gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje, Draudikas privalo būti informuotas apie kritinę ligą per 20 darbo dienų nuo Apdraustojo gydymo stacionare paskutinės dienos;
 - 12.1.3.3. pranešti Draudikui apie Apdraustojo mirtį, įvykusią dėl nelaimingo atsitikimo arba kritinės ligos, per 20 darbo dienų, neatsižvelgiant į tai, ar apie įvykį jau buvo pranešta, ar ne.
- 12.1.4. Kreipdamasis draudimo išmokos dėl nelaimingo atsitikimo, Apdraustasis/Draudėjas privalo visais atvejais pateikti šiuos bendruosius dokumentus:
 - 12.1.4.1. Pranešimo apie nelaimingą atsitikimą formą, formą rasite čia: <https://na-It-claims.ou.lt/>;
 - 12.1.4.2. Medicinos dokumentą su gydytojo išvadomis, diagnoze ir tai pagrindžiančiais dokumentais (pvz., rentgeno nuotrauka);
 - 12.1.4.3. sutikimo tvarkyti asmens duomenis formą (formą galima atsisiųsti arba pildyti internetu mūsų interneto svetainėje).
- 12.1.5. Atsižvelgiant į žalos pobūdį, taip pat pateikiami konkretūs papildomi dokumentai:

Mirtis dėl nelaimingo atsitikimo	Visi bendrieji dokumentai, o taip pat: <ul style="list-style-type: none">• mirties liudijimas;• skrodimo išvados;• sveikatos priežiūros įstaigų išduotos pažymos (įprastos gydytojų pažymos), jeigu aktualu vertinant žalą;• (jei taikytina) kelių eismo įvykio protokolas, tyrimo protokolas, policijos pažyma.
----------------------------------	---

Pastovus neįgalumas	<p>Visi bendrieji dokumentai, o taip pat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetentingos institucijos išduotą neįgalumą, darbingumo lygį ar specialiųjų poreikių nustatymą (lygį) patvirtinantį dokumentą; • Guldymo ir išrašymo į/iš ligoninės dokumentai.
Kūno sužalojimas	Visi bendrieji dokumentai
Kritinė liga	<p>Visi bendrieji dokumentai, o taip pat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokumentai, pagrindžiantys kritinės ligos diagnozę
Pajamų apsauga	<ul style="list-style-type: none"> • dokumentai, kuriais pagrindžiamas darbo sutarties galiojimas; • dokumentai, kuriais pagrindžiamas darbo sutarties nutraukimas: • (jeigu taikytina) Jums išduota nedarbingumo dėl ligos pažyma; • (jeigu taikytina) išduota nedarbingumo pažyma dėl Jūsų vaiko ligos.

Dokumentų sąrašas nėra baigtinis

- 12.1.6. Gavęs visus dokumentus, būtinus draudžiamąjį įvykio faktui, priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti, Draudikas sumoka draudimo išmoką per 30 dienų nuo paskutinės informacijos ir dokumentų, būtinų draudžiamąjį įvykio faktui, priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti, gavimo iš Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo, valstybinių įstaigų ar kitų fizinių arba juridinių asmenų.
- 12.1.7. Draudikas turi teisę sustabdyti draudimo įmokos mokėjimą, kol:
 - 12.1.7.1. bus gauta visa informacija ir dokumentai, būtini draudžiamąjį įvykio faktui, priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti;
 - 12.1.7.2. kai dėl Draudžiamąjį įvykio buvo pradėtas ikiteisminis tyrimas arba teismo procesas, – iki proceso pabaigos arba atitinkamų aplinkybių nustatymo, tačiau tik tuo atveju, jeigu ikiteisminis tyrimas arba teismo procesas vykdomas siekiant nustatyti aplinkybes, kurios gali būti pagrindas pripažinti įvykį nedraudžiamuoju (išimtis) arba dėl kurių Draudikas turėtų teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką.
- 12.1.8. Kai pateiktų dokumentų nepakanka tinkamai nustatyti dėl išorinio poveikio patirtus sužalojimus, Draudikas turi teisę savo sąskaita atlikti medicininę apžiūrą.
- 12.1.9. Apdraustasis privalo sudaryti sąlygas Draudikui arba jo įgaliotiems atstovams tirti įvykio priežastis, pasekmes ir aplinkybes.

12.2. Draudimo išmokos mokėjimo ribojimai

- 12.2.1. Apskaičiuota draudimo išmoka gali būti mažinama nesumokėtų draudimo įmokų suma, jeigu Draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
- 12.2.2. Draudikas turi teisę mažinti arba atsisakyti mokėti draudimo išmoką šiais atvejais:
 - 12.2.2.1. Draudėjas nuslėpė informaciją arba pateikė neteisingus duomenis, kurie galėjo lemti Draudiko sprendimą sudaryti Draudimo sutartį arba draudimo sąlygas;
 - 12.2.2.2. Draudėjas laiku neinformavo Draudiko apie Draudžiamąjį įvykį, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad Draudikas laiku sužinojo apie Draudžiamąjį įvykį arba kai nepranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturėjo poveikio Draudiko prievolei sumokėti draudimo išmoką;
 - 12.2.2.3. Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo arba kito fizinio arba juridinio asmens pateiktų dokumentų nepakanka nustatyti Draudžiamąjį įvykio datą ir aplinkybes, kurios svarbios norint pripažinti įvykį draudžiamuoju, o taip pat nustatyti patirtų sužalojimų pobūdį;
 - 12.2.2.4. Draudikui pateikiama klaidinanti informacija apie įvykį ir tai turi įtakos draudimo išmokos apskaičiavimui;
 - 12.2.2.5. Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas trukdo arba neleidžia Draudikui susipažinti su medicininiais ir kitais dokumentais, susijusiais su įvykiu (įskaitant dokumentus apie Apdraustojo sveikatą) arba patikrinti Apdraustojo sveikatos būklę;
 - 12.2.2.6. Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas nevykdė arba netinkamai įvykdė Draudiko nurodymus Draudėjui;
 - 12.2.2.7. Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas pažeidė kitas Draudimo sutarties sąlygas;
 - 12.2.2.8. kitais įstatymuose nustatytais atvejais.

12.3. Melagingi prašymai mokėti draudimo išmoką

- 12.3.1. Mes nagrinėsime Jūsų prašymą mokėti draudimo išmoką, vadovaudamiesi sudarytos Draudimo sutarties sąlygomis ir remdamiesi pirmuoju Jūsų pranešimu Mums apie patirtą žalą. Jeigu Jūsų patirta žala nėra apdrausta, o tada Jūs pateikiate prašymą mokėti draudimo išmoką pakeitę duomenis, Mes galime vertinti tai kaip apgaulę. Informacija apie visus tokius atvejus bus perduodama tirti atitinkamoms institucijoms.
- 12.3.2. Privalote nesielti apgaulingai. Jeigu Jūs ar kas nors, veikiantis Jūsų vardu:
 - 12.3.2.1. pateikiate prašymą mokėti draudimo išmoką pagal šį Draudimo liudijimą, žinodami, kad prašymas yra nepagrįstas arba kaip nors perdėtas;
 - 12.3.2.2. pateikiate pareiškimą, kuriuo pagrindžiamas prašymas mokėti draudimo išmoką, žinodami, kad pareiškimas yra kokiu nors aspektu neteisingas;
 - 12.3.2.3. pateikiate Administratoriui dokumentus, kuriais pagrindžiamas prašymas mokėti draudimo išmoką, žinodami, kad dokumentai suklastoti arba kokiu nors aspektu neteisingi; arba
 - 12.3.2.4. pateikiate prašymą mokėti draudimo išmoką dėl Jūsų sąmoningais veiksmais arba su Jūsų sutikimu padarytų nuostolių.
- 12.3.3. Mes arba Administratorius:
 - 12.3.3.1. netenkinsime prašymo mokėti draudimo išmoką;
 - 12.3.3.2. galime netenkinti kito prašymo mokėti draudimo išmoką, kuris buvo arba gali būti pateiktas pagal Draudimo liudijimą;
 - 12.3.3.3. galime paskelbti Draudimo liudijimą negaliojančiu;
 - 12.3.3.4. turėsime teisę išieškoti iš Jūsų pagal Draudimo liudijimą jau sumokėtą žalos atlyginimo sumą;
 - 12.3.3.5. negrąžinsime Jums sumokėtų draudimo įmokų
 - 12.3.3.6. galime apie aplinkybes pranešti teisėsaugos institucijoms.

13. Draudimo įmokų mokėjimo sąlygos

- 13.1. Draudimo sutartis sudaroma išduodant Draudiko pasirašytą Draudimo liudijimą ir Draudėjui sumokėjus pirmąją draudimo įmokos dalį arba visą sumą iki Draudimo liudijimo ir (arba) sąskaitoje nurodytos datos.
- 13.2. Jeigu draudimo įmoka arba pirmoji jos dalis nesumokama iki nurodyto termino, draudimo apsauga nutraukiama nuo Draudimo sutarties sudarymo dienos (*ab-initio*), tarsi jis nebūtų buvęs sudarytas.
- 13.3. Jeigu draudimo įmokos pirmoji dalis sumokama laiku, tačiau paskesnė įmoka nesumokama iki nurodyto termino, Draudikas privalo pranešti Draudėjui apie tai raštu ir įspėti, kad praėjus 30 dienų nuo tokio pranešimo datos draudimo apsauga bus sustabdyta be Draudiko atskiro pranešimo ir bus atnaujinta tik nuo dienos, kada Draudėjas sumokės skolingą sumą. Jeigu draudimo apsaugos sustabdymo laikotarpiu įvyksta draudžiamasis įvykis, Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.
- 13.4. Jeigu draudimo apsauga sustabdoma dėl nesumokėtos draudimo įmokos ilgiau negu 90 dienų, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti Draudimo sutartį.

14. Nutraukimas ir sumokėtos draudimo įmokos grąžinimas

- 14.1. **Draudėjas** turi teisę nutraukti **Draudimo sutartį** dėl bet kokios priežasties. Jeigu **Draudėjas** nutraukia **Draudimo sutartį** prieš terminą, jam grąžinama sumokėta draudimo įmokos dalis už likusius **Draudimo sutarties** galiojimo pilnus mėnesius, išskaičius **Draudėjo** iki **Draudimo sutarties** nutraukimo nesumokėtas draudimo įmokas. **Draudikas** pasilieka teisę iš grąžintinos sumos išskaičiuoti **Draudimo sutarties** sudarymo ir vykdymo išlaidas (ne daugiau kaip 20 proc. Draudimo įmokos).
- 14.2. Norėdami nutraukti **Draudimo** sutartį ir susigrąžinti nepanaudotą draudimo įmokos dalį, kreipkitės į savo draudimo **Brokerį** arba skambinkite UADBB „Aon Baltic“ tel. 19944 arba +370 611 44444. Taip pat galite siųsti pranešimą paštu: UADBB „Aon Baltic“, Goštauto g. 40B, LT-03163 Vilnius, arba el. paštu info@draudimas.lt.
- 14.3. Grąžinama draudimo įmokos suma bus apskaičiuota ir išmokėta į **Draudėjo** nurodytą banko sąskaitą ne vėliau kaip per 28 dienas.
- 14.4. Jūsų teisė nutraukti Draudimo sutartį
 - 14.4.1. Jeigu šis Draudimo liudijimas neatitinka Jūsų poreikių, per 14 dienų nuo dienos, kada gavote Draudimo liudijimo dokumentus, galite nutraukti Draudimo sutartį ir susigrąžinti visą sumokėtą sumą.
 - 14.4.2. Jeigu pagal Draudimo liudijimą gavote draudimo išmoką ir norite nutraukti Draudimo sutartį, Jūs turėsite sumokėti pagal Draudimo liudijimą likusią mokėtinų draudimo įmokų sumą. Tokiu atveju sumokėtos draudimo įmokos nėra grąžinamos.

14.5. Mūsų teisė nutraukti Draudimo sutartį

- 14.5.1. Mes turime teisę nutraukti Draudimo sutartį ir (arba) nemokėti draudimo išmokos, jeigu Jūs:
 - 14.5.1.1. sudarydami Draudimo sutartį, suklaidinote Mus pateikdami neteisingą arba neišsamią informaciją;
 - 14.5.1.2. sąmoningai iškreipėte, nublėpėte faktus arba pateikėte melagingą informaciją, teikdami prašymą sumokėti draudimo išmoką;
 - 14.5.1.3. anksčiau buvote informuoti, kad Mes Jūsų nedrausime. Tokiu atveju Mes grąžinsime Jums pagal šį Draudimo liudijimą sumokėtą draudimo įmoką. Jeigu esame sumokėję Jums draudimo išmoką, turime teisę reikalauti, kad grąžintumėte Mums visas Mūsų sumokėtas sumas;
 - 14.5.1.4. jeigu Mes nuspręsimė nutraukti Draudimo sutartį, pranešime Jums apie tai raštu.
- 14.5.2. Mes galime nutraukti Draudimo sutartį dėl kitos svarbios priežasties Draudimo sutarties galiojimo metu, atsiųsdami raštišką pranešimą prieš septynias dienas Draudimo sutartyje nurodytu Jūsų adresu. Jeigu nesate gavę draudimo išmokų ir neketinate dėl jų kreiptis, grąžinsime Jums sumokėtas draudimo įmokas už laikotarpį, proporcingą nepanaudotam draudimo apsaugos laikotarpiui.
- 14.5.3. Draudimo sutartis gali būti keičiama Draudiko ir Draudėjo susitarimu. Draudimo sutarties pataisos galioja tik tinkamai įforminus jas kaip Draudimo sutarties priedus. Draudimo sutarties pataisos įsigalioja nuo atitinkamame priede nurodytos dienos.

Šis sąrašas nėra baigtinis.

15. Dvigubas draudimas

Nustačius, kad dėl tos pačios draudimo rizikos ir draudimo objekto buvo sudaryta draudimo sutartis ir su kitomis draudimo įmonėmis, draudimo išmoką Mes su kitomis draudimo įmonėmis išmokėtumėme proporcingai draudimo sumoms, kad bendrai išmokėta draudimo išmoka neviršytų bendro žalos dydžio (dvigubas draudimas). Ši sąlyga taikoma tik repatriacijos rizikos atveju.

16. Bendrosios sąlygos

- 16.1. Brokeris tvarkys Jūsų Draudimo liudijimą, o Administratorius reguliuos visas žalas ir nagrinės skundus, vadovaudamasis Mūsų nurodymais ir šiomis sąlygomis.
- 16.2. Jūs privalote informuoti Brokerį apie savo el. pašto adresu ar kitos kontaktinės informacijos pasikeitimus el. paštu info@draudimas.lt arba telefonu 19944 arba +370 611 44444.
- 16.3. Jūs negalite perleisti šios draudimo sutarties kitam asmeniui.
- 16.4. Pasibaigus draudimo apsaugai pagal Draudimo liudijimą, jis neturės jokios piniginių vertės.
- 16.5. Mes galime koreguoti šias draudimo taisyklių sąlygas tik dėl svarbių teisinių arba reguliavimo priežasčių. Kai tokie pakeitimai Jums naudingi, Mes juos atliksime nedelsdami ir pranešime Jums apie tai per 7 dienas. Visais kitais atvejais raštu informuosime Jus apie pakeitimus ne vėliau, kaip per 60 dienų iki pakeitimų įsigaliojimo. Jeigu pasikeitusios sąlygos Jūsų netenkintų ir norėtumėte nutraukti Draudimo sutartį, prašome susipažinti su 14 sk. „Nutraukimas ir sumokėtos draudimo įmokos grąžinimas“ aprašyta tvarka. Pasikeitus sąlygoms, Mes įsipareigojame nedaryti naujų pakeitimų mažiausiai 2 mėnesius.
- 16.6. Šiam Draudimo liudijimui taikoma Lietuvos Respublikos teisė. Kilę ginčai sprendžiami išimtinai Lietuvos Respublikos teismuose.
- 16.7. Mes galime perleisti savo teises ir įsipareigojimus pagal Draudimo liudijimą kitam Draudikui vadovaudamiesi tokiam perleidimui taikomame įstatyme nustatyta tvarka. Jūs turite teisę įstatyme nustatyta tvarka teikti raštišką prieštaravimą tokiam teisių ir įsipareigojimų pagal Draudimo liudijimą perleidimui. Toks Jūsų prieštaravimas Mums nėra privalomas jeigu Jūs nesutinkate su teisių ir įsipareigojimų pagal Draudimo liudijimą perleidimu, turite teisę nutraukti Draudimo sutartį.
- 16.8. Dvigubo draudimo, nevysiško draudimo ir papildomo draudimo sąlygos reglamentuojamos Lietuvos Respublikos civilinio kodekso LIII skyriuje nustatyta tvarka.
- 16.9. Siekdami tobulinti savo paslaugų kokybę, Mes vykdysime kai kurių pokalbių telefonu stebėseną ir juos įrašysime.
- 16.10. Prieš sudarydami Draudimo sutartį, Jūs privalote informuoti Naudos gavėją, o jeigu apdraudžiate trečiąjį asmenį, privalote informuoti Apdraustąjį apie Draudimo sutarties sudarymą ir Apdraustojo asmens duomenų tvarkymą Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslais.

17. Skundų nagrinėjimo tvarka

- 17.1. Jei Mūsų paslaugos Jūsų netenkina, prašome Mus informuoti. Tikimės, kad pavyks rasti abiem šalims priimtina sprendimą. Jeigu turite skundą dėl žalos nagrinėjimo, Draudimo liudijimo sudarymo arba tvarkymo, kreipkitės į Administratorių.
- 17.2. Jei nesutinkate su Mūsų sprendimu arba Jums reikia papildomų paaiškinimų, turite teisę prašyti peržiūrėti sprendimą. Administratorius Mūsų vardu nagrinėja skundus, susijusius su šiuo Draudimo liudijimu. Skundą galite pateikti:
 - 17.2.1. el. paštu adresu nusiskundimai@ou.lt; arba
 - 17.2.2. raštu UAB „One underwriting“, Goštauto g. 40B, Vilnius.
- 17.3. Sprendimą dėl Jūsų prašymo ir (arba) skundo pateiksime raštu per 15 (penkiolika) darbo dienų nuo jo gavimo.
- 17.4. Jeigu Mes negalėsime išspręsti Jūsų skundo per šį laikotarpį, raštu pranešime apie neišsprendimo priežastis ir išspręsimė skundą per dvidešimt (20) darbo dienų nuo šio momento.
- 17.5. Jeigu esate fizinis asmuo ir likote nepatenkintas ginčo sprendimu arba jis nebuvo išspręstas per aukščiau nurodytus terminus, Jūs turite teisę kreiptis į Lietuvos banko finansų rinkos priežiūros tarnybą.

SVARBU

- 17.6. Prieš kreipdamiesi dėl skundo nagrinėjimo į Lietuvos banką, raštu turite kreiptis į **Administratorių**. Į **Administratorių** turite kreiptis ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo sužinojimo apie savo teisių pažeidimą dienos. [Daugiau informacijos rasite: https://www.lb.lt/lt/daugiau-apie-gincius-su-finansiniu-paslaugu-teikeju#ex-1-1](https://www.lb.lt/lt/daugiau-apie-gincius-su-finansiniu-paslaugu-teikeju#ex-1-1)
- 17.7. Šiame skyriuje aptariama skundų sprendimo tvarka nepanaikina **Jūsų** teisės inicijuoti ginčą teisme Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.
- 17.8. Taip pat galite pasinaudoti Europos Komisijos elektroninio skundų sprendimo platforma <https://ec.europa.eu/consumers/odr/>

18. Sandoriai, kuriais pažeidžiami galiojantys sankcijų reglamentai

- 18.1. Draudikas niekada neteiks jokios naudos pagal šią Draudimo sutartį, jeigu suteikta draudimo apsauga, mokama draudimo išmoka ar kitokios naudos suteikimas būtų traktuojamas kaip Europos Sąjungos arba Lietuvos Respublikos įvesto sankcijų reglamento arba embargo pažeidimas. Tai taikoma ir visiems Jungtinių Amerikos Valstijų įvestiems sankcijų reglamentams ir embargams, su sąlyga, kad jais nepažeidžiama Europos Sąjungos arba valstybinė teisė.
- 18.2. Jeigu Draudikas atlieka mokėjimą Apdraustajam, tačiau mokėjimas sustabdomas dėl sankcijų, laikoma, kad Draudikas vis tiek įvykdė savo įsipareigojimus pagal Draudimo liudijimą. Jeigu sudaręs Draudimo sutartį Draudikas sužino, kad Apdraustasis yra įtrauktas į sankcijų arba panašius sąrašus, Draudikas turi teisę nedelsdamas nutraukti Draudimo sutartį.

19. Asmens duomenų tvarkymas

- 19.1. Duomenų apsauga
Draudikas (toliau – Duomenų valdytojas) įsipareigoja saugoti ir gerbti Jūsų privatumą laikydamasis galiojančių Duomenų apsaugos teisės aktų (toliau – Teisės aktai). Toliau pateikiama apžvalga, kaip Mes tvarkome Jūsų asmens duomenis.
- 19.2. Kokiais tikslais Mes naudojame Jūsų asmens duomenis
Mes galime naudoti turimus Jūsų, Apdraustojo ir Naudos gavėjo asmens duomenis Jūsų Draudimo sutarties ir kitais susijusiais tikslais (įskaitant draudimo sprendimus, priimamus automatizuotomis priemonėmis), draudimo sutarties, pratęsimo sąlygų siūlymo, kainodaros arba statistiniais tikslais. Taip pat galime naudoti Jūsų duomenis sukčiavimo ir pinigų plovimo prevencijos ar savo bendrų teisinių arba reguliavimo įsipareigojimų vykdymo tikslais.
- 19.3. Jūsų asmens duomenų atkleidimas
Mes galime atskleisti Jūsų asmens duomenis tretiesiems asmenims, kurie dalyvauja produktų arba paslaugų teikime Jums arba paslaugų teikėjams, kurie teikia paslaugas Mums arba Mūsų vardu. Jiems priskiriamos Mūsų grupės bendrovės, pagrindiniai partneriai, brokeriai, agentai, trečiųjų šalių administratoriai, kiti draudikai, perdraudikai, kiti draudimo tarpininkai, draudimo informacijos biurai, kreditų bendrovės, sukčiavimo tyrimo agentūros, nuostolių vertinimo ekspertai, išorinės advokatų kontoros, išorinės apskaitos bendrovės ir auditoriai, priežiūros institucijos ir kt., kaip gali būti reikalaujama pagal įstatymus.
- 19.4. Tarptautinis duomenų perdavimas
Galime perduoti Jūsų asmens duomenis už Europos ekonominės erdvės (EEE) ribų. Perduodami Jūsų duomenis už EEE ribų, užtikrinsime, kad jie būtų tvarkomi saugiai ir laikantis Teisės aktų.

19.5. Jūsų teisės

Jūs, Apdraustasis arba Naudos gavėjas turite teisę prašyti Mūsų netvarkyti Jūsų asmens duomenų rinkodaros tikslais, gauti Mūsų turimų asmens duomenų kopiją, reikalauti, kad asmens duomenys būtų ištrinti (su tam tikromis išimtimis), prašyti, kad netikslūs arba klaidinantys asmens duomenys būtų pataisyti arba ištrinti, apriboti asmens duomenų tvarkymą, prašyti Mūsų pateikti asmens duomenų kopiją bet kuriam kitam duomenų valdytojui ir pateikti skundą vietos duomenų apsaugos įstaigai, kuri Lietuvoje yra Valstybinė duomenų apsaugos inspekcija, adresas: L. Sapiegos g. 17, LT-10312 Vilnius, el. paštas: ada@ada.lt.

19.6. Saugojimas

Jūsų duomenis saugosime ne ilgiau nei reikia ir tvarkysime vadovaujantis Mūsų duomenų saugojimo politikos reikalavimais. Daugeliu atvejų duomenų saugojimo laikotarpis yra dešimt (10) metų nuo Draudimo liudijimo galiojimo pabaigos arba Mūsų verslo santykių su Jumis pabaigos, išskyrus atvejus, kai dėl verslo, teisinių ar reguliavimo reikalavimų privalome saugoti duomenis ilgesnį laikotarpį.

Daugiau informacijos apie tai, kaip naudojame Jūsų asmens duomenis, galite rasti Mūsų išsamiaame Privatumo politikos apraše adresu <https://www.quantumleben.com/de/datenschutz.html>. Galite susisiekti su Duomenų apsaugos pareigūnu bendrovėje „Quantum Leben“ arba el. paštu info@quantumleben.com.

Priedas Nr. 1. Sužalojimų lentelė

Nr.	Kūno sužalojimas (trauma) arba būklė	Draudimo išmokos dydis (%)
1.	Kaukolė:	
1.1.	Skliauto kaulų lūžiai	10
1.2.	Pamato kaulų lūžiai	20
1.3.	Skliauto ir pamato kaulų lūžiai	25
Pastaba	1. Keli skliauto ar pamato kaulų lūžiai vertinami kaip vienas lūžis	
2.	Veido kaulai:	
2.1.	Nosies kaulų lūžis	3
2.2.	Apatinio žandikaulio lūžis	7
2.3.	Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio lūžis	7
2.4.	Žandikaulių alveolinės ataugos lūžis	5
2.5.	Apatinio žandikaulio išnirimas	5
Pastabos	1. Žandikaulio lūžis abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Lūžus viršutiniams ir apatiniams žandikauliams, draudimo išmokos sudedamos. 3. Draudimo išmokos mokamos ir lūžus žandikauliui per stomatologines procedūras, darytas dėl įvykio. 4. Apatinio žandikaulio alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu. 5. Viršutinio žandikaulio ir skruostikaulio lūžiai vertinami kaip vienas lūžis 6. Už visus veido kaulo lūžius mokama ne daugiau kaip 15 % nuo draudimo sumos	
3.	Krūtinkaulis ir šonkauliai	
3.1.	1–2 šonkaulių lūžiai	4
3.2.	3–5 šonkaulių lūžiai	6
3.3.	6 ar daugiau šonkaulių lūžiai	12
Pastabos	1. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžis prilyginamas šonkaulių lūžiams. 2. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkauliai lūžta gaivinimo metu, neatsižvelgiant į jo priežastį. 3. Draudimo išmokos suma nustatoma pagal bendrą lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse.	
3.4.	Krūtinkaulio lūžiai	5
Pastaba	1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžta gaivinimo metu, neatsižvelgiant į jo priežastį.	
4.	Stuburas:	
4.1.	Stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės dalies slankstelių kūnų arba lankų lūžiai:	
4.1.1.	1 slankstelio	15
4.1.2.	2 slankstelių	20
4.1.3.	3 ir daugiau slankstelių	25
4.2.	Stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės dalies slankstelių išnirimas / panirimas, slankstelių ataugų (skersinių, keterinių) lūžiai:	
4.2.1.	1 slankstelio	5
4.2.2.	2 ar daugiau slankstelių	7
4.3.	Kryžkaulio lūžis	10
4.4.	Stuburgalio (uodegikaulio) lūžis	4
Pastabos	1. Kai draudimo išmoka mokama dėl slankstelių kūnų ir (arba) lankų lūžio, dėl slankstelių ataugų sužalojimo draudimo išmoka nemokama. 2. Jei dėl stuburo slankstelių kūnų ir / arba lankų lūžio buvo operuojama, draudimo išmoka nedidinama. 3. Jeigu pažeistas stuburas ir stuburo smegenys, draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į abu sužalojimus.	
5.	Ranka:	
5.1.	Raktikaulio, mentės lūžis	6
5.2.	Raktikaulio petinio galo išnirimas	5
5.3.	Raktikaulio krūtinkaulinio galo išnirimas	5
5.4.	Žastikaulio (proksimalinio galo, kūno, distalinio galo) lūžiai	12
5.5.	Gilus sąnario (žastikaulio) išnirimas	10
Pastaba	1. Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimo mokama tik vieną kartą ir tik tuomet, jei pakartotinas išnirimas yra recidyvas pirminio išnirimo, buvusio draudimo laikotarpiu, ir kai pakartotinas išnirimas, pagal kurį nustatyta įprastinio išnirimo diagnozė, įvyko ne vėliau kaip po vienerių metų nuo pirminio išnirimo dienos. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo laikotarpio, tai pasikartojantys išnirimai nėra draudžiamieji įvykiai ir draudimo išmokos nemokamos.	
5.6.	Dilbio kaulų lūžiai:	
5.6.1.	Alkūnkaulio lūžis	5

5.6.2.	Stipinkaulio lūžis	5
5.6.3.	Stipinkaulio arba alkūnkaulio ylinės ataugos lūžis	3
5.7.	Dilbio kaulų išnirimas	5
5.8.	Riešo kaulų lūžiai / išnirimai:	
5.8.1.	Laivakaulio lūžis / išnirimas	5
5.8.2.	Kitų riešo kaulų lūžis / išnirimas	3
Pastaba	1. Už visus riešo kaulų (išskyrus laivakaulį) lūžius / išnirimus mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 10 % draudimo sumos.	
5.9.	Delnakaulių lūžiai / išnirimai	4
Pastaba	1. Už visus vienos rankos delnakaulių lūžius / išnirimus mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 8 % draudimo sumos.	
5.10.	Pirštakaulių lūžiai:	
5.10.1.	Nykščio lūžis	4
5.10.2.	Kitų pirštų lūžiai	3
Pastabos	1. Vieno piršto pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis 2. Už visus vienos rankos pirštų lūžius mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 5 % draudimo sumos.	
5.11.	Netekimai:	
5.11.1.	Rankos netekimas aukščiau alkūnės sąnario	75
5.11.2.	Rankos netekimas aukščiau riešo sąnario	65
5.11.3.	Plaštakos netekimas	50
5.11.4.	Abiejų pirmojo piršto (nykščio) pirštakaulių netekimas	20
5.11.5.	Pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštakaulio netekimas	10
5.11.6.	Antrojo piršto (smiliaus) trijų pirštakaulių netekimas	15
5.11.7.	Antrojo piršto (smiliaus) dviejų pirštakaulių netekimas	10
5.11.8.	Antrojo piršto (smiliaus) vieno pirštakaulio netekimas	5
5.11.9.	Trečiojo, ketvirtojo arba penktojo piršto (didžiojo, bevardžio, mažylis) trijų pirštakaulių netekimas	5
5.11.10.	Trečiojo, ketvirtojo arba penktojo piršto (didžiojo, bevardžio, mažylis) dviejų pirštakaulių netekimas	4
5.11.11.	Trečiojo, ketvirtojo arba penktojo piršto (didžiojo, bevardžio, mažylis) vieno pirštakaulio netekimas	3
Pastaba	1. Pagal šiuos straipsnius mokama draudimo išmoka išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokėtiną dėl to paties įvykio pagal Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių Neįgalumo sąlygą.	
6.	Dubens kaulai:	
6.1.	Klubakaulio, gaktikaulio, sėdinkaulio, dubenkaulio lūžiai	10
6.2.	Gūžduobės lūžis	15
6.3.	Sąvaržų plyšimas:	
6.3.1.	Vienos sąvaržos plyšimas	8
6.3.2.	Dviejų sąvaržų plyšimas	12
Pastaba	1. Už visus dubens kaulų sužalojimus mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 20 % draudimo sumos.	
7.	Koja:	
7.1.	Šlaunikaulio lūžiai:	
7.1.1.	Šlaunikaulio gumburų, kūno ir (arba) distalinio galo lūžiai	15
7.1.2.	Šlaunikaulio galvos, kaklo lūžis	15
7.1.3.	Šlaunikaulio dauginiai arba segmentiniai lūžiai	15
7.2.	Šlaunikaulio išnirimas	7
7.3.	Gimnelės lūžis	10
7.4.	Gimnelės išnirimas	5
7.5.	Blauzdikaulio lūžiai:	
7.5.1.	Užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžis	5
7.5.2.	Blauzdikaulio lūžis (išskyrus užpakalinį kraštą ir vidinę kulkšnį)	8
7.6.	Šeivikaulio lūžis (įskaitant išorinę kulkšnį)	6
7.7.	Blauzdikaulio kaulų išnirimas	5
7.8.	Čiurnos kaulų lūžis (išskyrus kulnikaulį, šokikaulį)	5
7.9.	Kulnikaulio, šokikaulio lūžis	6
7.10.	Šokikaulio išnirimas	5
Pastaba	1. Už visus blauzdos – čiurnos kaulų sužalojimus sužalojimus mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 20 % draudimo sumos.	
7.11.1.	Padikaulių lūžiai	4
7.11.2.	Padikaulių išnirimas	4
Pastaba	1. Už visus vienos pėdos padikaulių sužalojimus mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 10 % draudimo sumos.	

7.12.	Kojos pirštakaulių lūžiai:	
7.12.1.	A) nykščio lūžis	5
7.12.2.	B) kitų pirštakaulių lūžiai	3
Pastaba	1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis 2. Už visus vienos pėdos pirštų lūžius (išskyrus nykščio) mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 15 % draudimo sumos.	
7.13.	Netekimai:	
7.13.1.	Kojos netekimas aukščiau kelio sąnario	70
7.13.2.	Kojos netekimas aukščiau čiurnos sąnario	60
7.13.3.	Pėdos netekimas	45
7.13.4.	Nykščio netekimas	5
7.13.5.	Nykščio vienos pirštakaulio netekimas	3
7.13.6.	Antrojo, trečiojo, ketvirtojo arba penktojo kojos piršto netekimas	4
7.13.7.	Antrojo, trečiojo, ketvirtojo arba penktojo kojos piršto vieno arba dviejų pirštakaulių netekimas	2
Pastaba	1. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtiną dėl to paties įvykio pagal Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių Neįgalumo sąlygą.	
8.	Minkštieji audiniai:	
8.1.	Veido, priekinio ar šoninio kaklo paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių sužalojimai (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūmaus stipraus poveikio, o taip pat būklė po odos persodinimo):	
8.1.1.	Matomi veido pakitimai, tačiau veidas nesubaurotas, natūrali išvaizda nepakitusi; pigmentinė dėmė / randas yra nuo 1,5 cm iki 5 cm ilgio arba 1–2 cm ² ploto	3
8.1.2.	Matomi veido pakitimai, tačiau veidas nesubaurotas, natūrali išvaizda nepakitusi; pigmentinė dėmė / randas yra 5 cm arba ilgesnis arba 2 cm ² arba didesnio ploto	6
Pastaba	1. Pigmentinės dėmės ir randai (išskyrus randus dėl žaizdų susiuvimo) matuojami pasibaigus gijimo laikotarpiui, nuo traumos datos praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams.	
8.2.	Galvos plaukuotosios dalies, galūnių arba liemens minkštųjų audinių sužalojimai:	
8.2.1.	Minkštųjų audinių sužalojimai, dėl kurių likę randai yra ilgesni negu 5 cm:	
8.2.1.1.	Nuo 5 cm ilgio iki 0,5 % kūno paviršiaus ploto	2
8.2.1.2.	Nuo 0,5 % iki 1 % kūno paviršiaus ploto imtinai	3
8.2.1.3.	Nuo 1 % iki 2 % kūno paviršiaus ploto imtinai	5
8.2.1.4.	Nuo 2 % iki 4 % kūno paviršiaus ploto imtinai	8
8.2.1.5.	Nuo 4 % iki 15 % kūno paviršiaus ploto imtinai	10
8.2.1.6.	Daugiau kaip 15% kūno paviršiaus ploto	15
8.2.2.	Minkštųjų audinių sužalojimai, dėl kurių lieka pigmentinės dėmės:	
8.2.2.1.	A) Nuo 0,5 % iki 1 % kūno paviršiaus ploto imtinai	2
8.2.2.2.	B) Nuo 1 % iki 10 % kūno paviršiaus ploto imtinai	5
8.2.2.3.	C) Daugiau kaip 10% kūno paviršiaus ploto	12
8.2.3.	1. Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, anurija, toksemija), kai diagnozė nustatyta stacionare	10
Pastaba	1. Pigmentinės dėmės ir randai matuojami pasibaigus gijimo laikotarpiui ir praėjus , ne mažiau kaip 3 mėnesiai nuo traumos datos. 2. Kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus Apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II – V delnakaulių galvučių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą) 3. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama 4. Draudimo išmoka mokama tik pagal vieną iš 8.2.1. – 8.2.3. straipsniuose nustatytą sunkiausią padarinį (sužalojimą). 5. Draudimo išmoka nemokama dėl sumušimų, nubrozdinimų ar kitų sužalojimų, dėl kurių audinių nereikėjo siūti ir (arba) klijuoti.	
8.3.	Minkštųjų audinių sužalojimai, dėl kurių lieka nesirezorbavusi hematoma, periostitas (antkaulio uždegimas), osteomielitas, kiti pūlingi procesai	5
8.4.	Kosmetinių plastinių operacijų išlaidos per nelaimingą atsitikimą patirtų minkštųjų audinių sužalojimų sukeltiems kosmetiniams defektams arba subjaurojimams veido arba kaklo srityje gydyti	Pagal Draudimo liudijimą

Pastabos	1. Nesirezorbusios hematomos atveju draudimo išmoka mokama tik tuomet, jei ji ne mažesnė kaip 5 cm ² ir nustatoma nuo traumos praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams.	
	2. Kai dėl draudžiamojo įvykio atliekama autotransplantacija (odos, raumens, sausgyslės), draudimo išmokama didinama pridėdant 5 % nuo draudimo sumos.	
	3. Jeigu viena galūnė patiria daugybinius įvairaus sunkumo kaulų, sausgyslių, raumenų sužalojimus, draudimo išmoka mokama pagal sunkiausių sužalojimą.	
	4. Kosmetinių plastinių operacijų išlaidos kompensuojamos pagal gydymo įstaigos išrašytas sąskaitas, tačiau maksimali draudimo išmokos suma negali viršyti 10 % Traumų draudimo sumos.	
9.	Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų sužalojimai:	
9.1.	Riešo, čiurnos ar pėdos raiščių trauminis plyšimas	3
9.2.	Raumenų, sausgyslių plyšimas:	
9.2.1.	A) peties, žasto, dilbio	5
9.2.2.	B) klubo, kelio, blauzdos, šlaunies	5
9.2.3.	C) riešo, plaštakos	3
9.2.4.	D) čiurnos, pėdos	3
9.2.5.	E) šoninių ir (arba) kryžminių kelio sąnario raiščių	5
9.3.	Menisko plyšimas	5
9.4.	Menisko plyšimas ir šoninių / kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas	8
Pastabos	1. Už pakartotinį raiščių, sausgyslių, meniskų plyšimą draudimo išmoka nemokama, jeigu pirminis plyšimas įvyko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, tačiau chirurginis gydymas netaikytas. Vis dėlto, jeigu pakartotinis sužalojimas reikalauja chirurginio gydymo, vieną kartą mokama papildoma draudimo išmoka, nurodyta 7 pastaboje.	
	2. Už pakartotinį raiščių, sausgyslių, meniskų plyšimą, jeigu pirminis plyšimas įvyko ne draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, mokama draudimo išmoka, lygi 50 % nuo sužalojimą atitinkančioje pastraipoje nurodytos draudimo išmokos, ir tik tuo atveju, jeigu pakartotinis plyšimas įvyksta ne anksčiau, kaip praėjus 1 mėnesiui nuo visiško išgijimo.	
	3. Jeigu pakartotiniam plyšimui įtakos turėjo diagnozuoti degeneraciniai raiščių, sausgyslių ir (arba) meniskų pokyčiai, draudimo išmoka mažinama 50 %.	
	4. Vieno kelio sąnario abiejų meniskų plyšimai laikomi vienu menisko plyšimu.	
	5. Draudimo išmokos mokamos tik tuo atveju, jeigu meniskų ir šoninių ir (arba) kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas patvirtintas BMR (branduolinio magnetinio rezonanso), MRT (magnetinio rezonanso) ir (arba) kitais objektyviais tyrimo metodais.	
	6. Raumenų arba sausgyslių plyšimai turi būti patvirtinti instrumentiniais tyrimo metodais (UG (ultragarsiniu tyrimu), MRT (magnetinio rezonanso tyrimu) arba BMR (branduolių magnetinio rezonanso tyrimu)).	
	7. Jeigu dėl raumens, sausgyslių, raiščių ar menisko pažeidimo buvo operuojama, papildomai mokama 50 % nuo sužalojimą atitinkančiame punkte numatytos mokėtinos draudimo išmokos. Išmoka didinama pagal operuotą sužalojimą atitinkantį Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų punktą.	
9.5.	Achilo sausgyslės plyšimas (kai gydoma konservatyviai)	5
9.6.	Achilo sausgyslės plyšimas (kai gydoma operuojant)	10
Pastabos	1. Draudimo išmoka už konservatyvų Achilo sausgyslės gydymą negali viršyti 15 % draudimo sumos.	
	2. Pakartotinio Achilo sausgyslės sužalojimo atveju draudimo išmoka nemokama, jeigu pirmasis plyšimas įvyko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.	
	3. Pakartotinio Achilo sausgyslės sužalojimo atveju draudimo išmoka nemokama, jeigu pirmasis plyšimas įvyko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, o chirurginis gydymas netaikytas. Vis dėlto, jeigu pakartotinis sužalojimas turi būti gydomas chirurginiu būdu, vieną kartą sumokama papildoma 5 % draudimo sumos dydžio išmoka.	
	4. Pakartotinio Achilo sausgyslės sužalojimo atveju, jeigu pirmasis plyšimas įvyko ne draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, mokama 50 % draudimo išmokos ir tik tuo atveju, jeigu pakartotinis plyšimas įvyksta ne anksčiau, kaip praėjus 1 mėnesiui po visiško išgijimo.	
10.	Centrinė ir periferinė nervų sistema:	
10.1.	Galvos smegenų sužalojimai:	
10.1.1	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai ilgiau kaip 10 dienų arba stacionare mažiau kaip 5 dienas	3
10.1.2.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare 5 dienas ir ilgiau	6
10.1.3.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija)	10
10.1.4.	Trauminis subarachnoidinis kraujas išsiliejimas	10
10.1.5.	Trauminis subdūrinis kraujas išsiliejimas	15
10.1.6.	Epidūrinis kraujas išsiliejimas	20

Pastabos	1. Vienai traumai gali būti taikomas tik vienas galvos smegenų sužalojimų punktas.	
	2. Jeigu dėl galvos smegenų sužalojimo buvo operuota, tai papildomai mokama 5 % nuo draudimo sumos.	
	3. Galvos smegenų sukrėtimą / sumušimą turi diagnozuoti gydytojas specialistas (neurologas / neurochirurgas).	
	4. Galvos smegenų sumušimas turi būti diagnozuotas ligoninėje ir patvirtintas kompiuteriniu / BMR (branduolio magnetinio rezonanso) tyrimu.	
10.2.	Stuburo smegenų sužalojimai:	
10.2.1.	Stuburo smegenų sukrėtimas	5
10.2.2.	Stuburo smegenų sumušimas	10
10.2.3.	Stuburo smegenų suspaudimas, kraujo išsiliejimas į stuburo smegenis	15
10.2.4.	Stuburo smegenų dalinis trauminis mielitas	20
Pastaba	1. Jeigu dėl stuburo smegenų sužalojimų buvo reikalingas chirurginis gydymas, mokama papildoma 5 % draudimo sumos išmoka (bet tik vieną kartą).	
10.3.	Trauminiai galvos nervų pažeidimai, dėl kurių atlikta rekonstrukcinė operacija arba išlikusi neuropatijos klinika:	
10.3.1.	Vienpusis galvinių nervų sužalojimas	5
10.3.2.	Abipusis galvinių nervų sužalojimas	10
Pastabos	1. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus.	
	2. Draudimo išmoka mokama iš karto, jei dėl galvinio nervo trauminio pažeidimo atlikta rekonstrukcinė operacija.	
	3. Jei dėl galvinių nervų sužalojimo operuota nebuvo, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu nervų sužalojimo požymiai išlieka ilgiau kaip 6 mėnesius.	
	4. Draudimo išmoka nemokama, jeigu mokama dėl kaukolės pamato lūžio.	
	5. Draudimo išmoka nemokama, jeigu mokama dėl klausos ir regos organų funkcijų sutrikimų, ligos.	
10.4.	Trauminiai periferinių nervų sužalojimai:	
10.4.1.	Nervų sužalojimai peties / žasto srityje (<i>alkūninio, vidurinio, stipininio, pažastinio, raumeninio odos nervų sužalojimas</i>)	10
10.4.2.	Nervų sužalojimai dilbio / riešo srityje (<i>alkūninio, vidurinio, stipininio, dilbio odos nervų sužalojimas dilbio srityje</i>)	5
10.4.3.	Nervų sužalojimai blauzdos / čiurnos srityje (<i>blauzdinio, šėivinio, blauzdos odos nervų sužalojimas</i>)	5
10.4.4.	Klubo ir šlaunies nervų sužalojimai (<i>sėdimosios, šlauninio/šlaunies odos nervų sužalojimas</i>)	10
10.4.5.	Nervų sužalojimas rezginio srityje (<i>kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio</i>)	25
Pastabos	1. Laikoma, kad trauminiai periferinių nervų sužalojimai apima nervo sukrėtimą, sumušimą, suspaudimą, pertempimą, plyšimą ir (arba) neurektomiją.	
	2. Jeigu periferinių nervų sužalojimai yra keliose galūnėse, sužalojimai kiekvienoje jų vertinami atskirai.	
	3. Vienoje galūnėje esantis keletas nervų sužalojimas vertinamas kaip vienas sužalojimas.	
	4. Jei periferinių nervų ir (arba) nervų rezginio sužalojimą sukėlė uždara nervo trauma, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu nervų sužalojimo požymiai išlieka ilgiau kaip 6 mėnesius po traumos ir yra patvirtinti objektyviais tyrimo metodais.	
	5. Dėl pirštų nervų sužalojimo draudimo išmoka nemokama.	
	6. Kai dėl 4 skirsnyje išvardytų sužalojimų taikytas chirurginis gydymas (susiūti nervai, daryta nervų plastika, rezginio reinervacija ir kt.), draudimo išmoka didinama pridedant 5 % draudimo sumos, neatsižvelgiant į operacijų skaičių.	
11.	Klausos aparatas:	
11.1	Vienos ausies kaušelio sužalojimo pasekmės (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai:	
11.1.1.	Kaušelio trauminė deformacija dėl randų arba 1/3 ausies kaušelio netekimas	5
11.1.2.	Netekta virš 1/3 iki 1/2 ausies kaušelio	7
11.1.3.	Netekta daugiau kaip 1/2 kaušelio	10
Pastabos	1. Ausies kaušelio sužalojimų padariniai vertinami pasibaigus gijimui, praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn.	
	Mokant draudimo išmoką dėl ausies kaušelio sužalojimo padarinių, draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių pažeidimo nemokama.	
11.2.	Klausos būgnelio trauminis plyšimas	2
Pastaba	1. Ausies būgnelio trauminio plyšimo diagnozė turi būti patvirtinta šviežios traumos požymiais.	
12.	Nosies sužalojimai:	
12.1.	Šnervės ir nosies galiuko netekimas	10
12.2.	Šnervės (-ių) arba nosies galiuko netekimas	5
Pastaba	1. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal Neįgalumo draudimo apsaugos sąlygą.	
13.	Krūtinės ąstos organų sužalojimas (traumos), dėl kurių daryta:	
13.1.	Torakocentezė (pleuros ertmės punktavimas), drenažas	4

13.2.	Torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra)	7
13.3.	Torakotomija	10
Pastabos	1. Draudimo išmoka dėl tos pačios traumos mokama tik pagal vieną 13 sk. punktą.	
	2. Kai atliekamos pakartotinės torakotomijos, vieną kartą, neatsižvelgiant į jų skaičių, sumokama papildoma draudimo išmoka, sudaranti 10 % draudimo sumos.	
	3. Kai dėl krūtinės arba krūtinės ląstos organų sužalojimo atlikta plaučio arba jo segmento operacija / pašalinimas, draudimo išmoka mokama tik dėl plaučio operacijos / pašalinimo ir šis skirsnis netaikomas.	
	4. Kai draudimo išmoka mokama dėl torakoskopijos arba torakotomijos, draudimo išmoka dėl plaučio sužalojimo nemokama	
13.4.	Trauminiai gerklų, trachėjos arba bronchų sužalojimai	5
Pastaba	1. Jei buvo atlikta tracheostomija, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos	
13.5.	Trauminis pneumotoraksas, hemotoraksas, pneumohemotoraksas:	
13.5.1.	Vienoje pusėje	4
13.5.2.	Abiejose pusėse	7
14.	Virškinimo sistema:	
14.1.	Liežuvio, burnos ertmės sužalojimai (sužeidimai, nudegimai):	
14.1.1.	Liežuvio, burnos ertmės, stemplės arba ryklės sužalojimai, dėl kurių susidaro randai	5
14.2.	Trauminiai dantų pažeidimai:	
14.2.1.	Vieno danties	2
14.2.2.	2–3 dantų	5
14.2.3.	4–6 dantų	10
14.2.4.	7 ir daugiau dantų	13
Pastabos	1. Danties trauminis pažeidimas suprantamas kaip ne mažiau kaip 1/4 danties vainiko nuskėlimas, danties arba jo šaknies lūžis, danties panirimas (dalinis išnirimas), įskaitant danties inklinaciją (įmušimą į kaulinę alveolę).	
	2. Draudimo išmoka nemokama dėl parodontozės pažeistų dantų netekimo.	
	3. Dantims atsitiktinai lūžus per medicininės manipuliacijas, draudimo išmoka mokama tuo atveju, jeigu manipuliacijos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių.	
	4. Kai dėl traumos pažeidžiami pieniniai dantys vaikams iki 5 metų arba III, IV ir V pieniniai dantys vaikams iki 8 metų, mokama visa draudimo išmoka. Visais kitais pieninių dantų trauminio pažeidimo atvejais mokama 1/2 draudimo išmokos, bet ne daugiau 150 EUR (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus).	
	5. Jeigu pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti éduonies, plombuoti), draudimo išmoka mažinama 50 %, išskyrus atvejus, kai yra objektyvių burnos ir (arba) veido sužalojimo požymių.	
14.3.	Dantų trauminis netekimas:	
14.3.1.	1 danties	5
14.3.2.	2–3 dantų	10
14.3.3.	4–6 dantų	15
14.3.4.	7 ir daugiau dantų	20
Pastabos	1. Dantims atsitiktinai lūžus per medicininės manipuliacijas, draudimo išmoka mokama tuo atveju, jeigu manipuliacijos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių.	
	2. Draudimo išmoka mokama dėl danties implanto išmušimo (avulsijos). Vis dėlto draudimo išmoka nemokama tuo atveju, jeigu dantų implantai šalinami vėliau.	
	3. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama.	
	4. Kai netenkama dantų dėl nuolatinių (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžio, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tik į atraminių dantų netekimą dėl traumos.	
	5. Kai dėl traumos pažeidžiami pieniniai dantys vaikams iki 5 metų arba III, IV ir V pieniniai dantys vaikams iki 8 metų, mokama visa draudimo išmoka. Visais kitais pieninių dantų trauminio netekimo atvejais mokama 1/2 draudimo išmokos, bet ne daugiau kaip 150 EUR (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus).	
	6. Jeigu pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (kariesas, plombos), draudimo išmoka mažinama 50 %, išskyrus atvejus, kai yra objektyvių burnos ir (arba) veido sužalojimo požymių.	
15.	Trauminiai pilvo ertmės organų sužalojimai:	
15.1.	Trauminis vidaus organų sužalojimas, kai nebuvo operuota	5
15.2.	Trauminis vidaus organų sužalojimas, dėl kurių būtina:	
15.2.1.	Laparocentezė	5
15.2.2.	Laparoskopija	7
15.2.3.	Laparatomija	10

16.	Šlapimo ir lytinė sistema:	
16.1.	Bet kokio pobūdžio trauminiai sužalojimai, nekeliantys komplikacijų (plyšimai, nudegimai, nušalimai, ūmūs nefrotoksiniai pakitimai)	5
16.2.	Lyties organų sužalojimų padariniai	
16.3.	Nekomplikuoti kapšelio, varpos, lytinių lūpų ir (arba) makšties sužalojimai	5
16.4.	Komplikuoti kapšelio, varpos, lytinių lūpų ir (arba) makšties sužalojimai (trauminis sėklidės, varpos arba bet kurių jų dalių netekimas, makšties sienelės kiauriniai sužalojimai ir kt.)	10
16.5.	Vaisiaus netekimas dėl traumos	25
Pastaba	1. Išmokėta pagal šios dalies 13 straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal Neįgalumo sąlygą.	
17.	Širdies ir kraujagyslių sistema:	
17.1	Širdies ir kraujagyslių sužalojimai:	
17.1.1.	Nesukėlę hipovoleminio šoko	4
17.1.2.	Sukėlę lengvą ir vidutinio sunkumo šoką	6
17.1.3.	Sukėlę sunkų šoką	10
Pastaba	Jeigu dėl stambiųjų kraujagyslių sužalojimo buvo operuojama dirbtinės kraujotakos sąlygomis, tai draudimo išmoka didinama 50 % (tik vieną kartą). Dėl vieno draudžiamojo įvykio mokama draudimo išmoka tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.	
18.	Regos aparatas:	
18.1.	Junginės ir ragenos sužalojimai:	
18.1.2.	Junginės sužalojimai	2
18.1.3.	Ragenos sužalojimai	4
18.2.	Terminiai, cheminiai akies nudegimai, sukėlę junginės ir (arba) ragenos randinius pakitimus	8
18.3.	Akies traumos padariniai, išlikę praėjus 3 mėnesiams po traumos:	
18.3.1.	Voko randai, turintys įtakos voko funkcijai, ašarų latako plyšimas, akies išorinių raumenų sužalojimas / paralyžius	10
18.3.2.	Hifema (kraujosrūva priekinėje kameroje), raištelės ir vyzdžio dydžio pakitimai, krumplyno pakitimai (akomodacijos paralyžius), krumplyno plyšimai, vyzdžio padėties pakitimai, stiklakūnio pakitimai (kraujavimas akies viduje), trauminis tinklainės atšokimas, gyslainės plyšimas, trauminė katarakta	15
18.4.	Akies obuolio trauminis išnirimas	8
18.5.	Kiauriniai akies obuolio (ragenos, odenos) sužeidimai	8
Pastabos	1. Tinklainės atšokimas laikomas draudžiamuoju įvykiu ir draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu atšokimą lėmė tiesioginė akies trauma (sumušimas, sužeidimas, akiduobės lūžis). Jeigu atšokimą lėmė liga (smarki trumparegystė, hipertonišė ar kita liga), sunkaus daikto kėlimas, staigūs arba neįprasti judesiai, kitos kūno dalies sutrenkimas, draudimo išmoka nemokama. 2. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių Neįgalumo sąlygą.	
19.	Kiti trauminiai sužalojimai (šis skirsnis netaikomas rankų ir kojų pirštų sužalojimo atveju):	
19.1.	Flegmona, potrauminė limfostazė, potrauminis tromboflebitas, gydymo dėl traumos laikotarpiu susidariusios pragulos	5
19.2.	Kaulinio autotransplantato paėmimas	5
19.3.	Potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės), hematogeninis osteomielitas	10
Pastaba	1. Pagal šį skirsnį draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus skirsnius, tais atvejais, kai traumų padariniai (išskyrus flegmoną) išlieka praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėn. ir ne vėliau kaip 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje.	
19.4.	Trauminis nudegimas, anafilaksinis šokas (dėl padidėjusio jautrumo tam tikroms medžiagoms), riebalinė embolija	5
19.5.	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių Apdraustasis gydytas stacionare ilgiau kaip 4 dienas: Trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrangos, atmosferos elektros iškvosos), stabiligė, gyvūnų įkandimai, įgėlimai (išskyrus atvejus, kai gydymas skiriamas dėl infekcinės ligos) ir kt., jeigu dėl jų reikėjo gydytis stacionare:	
19.5.1.	5–10 dienų	6
19.5.2.	11 ir daugiau dienų	10
Pastabos	1. Draudimo išmoka pagal šį skirsnį mokama tik tais atvejais, jei nemokama pagal jokių kitus šios lentelės straipsnius. 2. Kai Apdraustąjį užpuola jo paties naminis gyvūnas, draudimo išmoka mažinama 50 %.	

Priedas Nr. 2. Kritinės ligos

PAGRINDINIS SĄRAŠAS

1. Vėžys

Piktybinis navikas, kurio diagnozė patvirtinta histologiniu tyrimu ir kuriam būdingas nekontroliuojamas piktybinių ląstelių dauginimasis bei išplitimas į kitas kūno vietas. Terminas „piktybinis navikas“ apima leukemiją, sarkomą ir limfomą, išskyrus odos limfomą (limfoma, kuri išplitusi tik odoje).

Pagal šią sąlygą draudimo išmoka nemokama, kai vėžys histologiškai klasifikuojamas kaip:

- dar nesupiktybėjęs išskyrus žemiau nurodytas tam tikras kritines ligas;
- neinvazinis;
- ikiinvazinis (in situ) išskyrus žemiau nurodytas tam tikras kritines ligas;
- ribinio piktybiškumo;
- arba turintis žemą supiktybėjimo potencialą;
- Bet koks prostatos vėžys, nebent histologiškai klasifikuojamas didesnis nei 7 laipsnio pagal Gleason skalę arba progresavo mažiausiai iki T2NOMO klinikinės TNM klasifikacijos;
- Bet koks odos vėžys (įskaitant odos limfomą), išskyrus piktybinę melanomą.

2. Širdies sustojimas

Staigus širdies funkcijos dingimas nutrūkus kraujo cirkuliacijai kūne, dėl kurio prarandama sąmonė ir chirurginiu būdu implantuojamas vienas iš šių įtaisų:

- implantuojamasis kardioverteris defibriliatorius
- taikoma širdies resinchronizavimo terapija su defibriliatoriumi.

Pagal šį punktą nedraudžiama:

- širdies stimulatoriaus implantavimas;
- defibriliatoriaus implantavimas, kai širdis nebuvo sustojusi;
- širdies sustojimas dėl piktnaudžiavimo alkoholiu arba narkotikų vartojimo.

3. Miokardo infarktas

Ūmus nepraeinamas širdies raumens pakenkimas (nekrozė), kuris išsivysto nutrūkus būtina kraujotakai atitinkamame širdies raumens segmente. Miokardo infarkto diagnozė turi būti pagrįsta žemiau išvardintais kriterijais:

- nauji miokardo infarktui būdingi elektrokardiografiniai pakitimai;
- miokardo infarktui specifinių fermentų koncentracijos kraujyje padidėjimas.

Ūmaus miokardo infarkto diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo kardiologo.

Pagal šį punktą nedraudžiami:

- kiti ūmūs vainikinių arterijų sindromai;
- krūtinės angina, kai nėra miokardo infarkto.

4. Insultas

Smegenų audinio žūtis dėl nepakankamo aprūpinimo krauju arba vidinio kraujavimo kaukolėje, dėl kurių:

- susidaro nepraeinantis neurologinis deficitas su išliekančiais klinikiniais simptomais arba;
- atlikus smegenų tyrimą, nustatomi smegenų audinio žūties arba kraujo išsiliejimo neabejotini įrodymai ir;
- susidaro neurologinis deficitas, sukiantis ne trumpiau kaip 24 valandas trunkančius kliniskus simptomus.

Pagal šį punktą nedraudžiama:

- praeinantis išeminis priepuolis;
- akies nervo arba tinklainės žūtis / akies insultas.

5. Aklumas

Nuolatinis negrįžtamas visiškasis abiejų akių regos netekimas dėl ligos, kuris negali būti gydomas refrakcine korekcija, vaistais ar operacija. Visiškas regos netekimas įrodomas kai geriau matanti akis mato 6/60 pagal Snellen skalę arba prasčiau arba geriau matančios akies regėjimo laukas yra mažesnis nei 20 laipsnių skersmens po korekcijos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo oftalmologo.

6. Kurtumas

Nuolatinis ir negrįžtamas abiejų ausų kurtumas dėl ligos, kai diagnozė turi būti nustatyta gydytojo orolaringologo ir patvirtinta ne mažesniui nei 70 decibelų klausos slenksčio rodikliu sveikesne ausimi, 500, 1000 ir 2000 hercų garso dažnio diapazone atlikus toninę ribinę audiometriją.

7. Galūnės paralyžius

Visiškas ir negrįžtamas visos galūnės raumenų funkcijos praradimas. Paralyžius turi išlikti ilgiau nei 3 mėnesius, pagrįstas klinikiniais duomenimis ir diagnostiniais tyrimais bei patvirtintas gydytojo neurologo.

IŠPLĖSTINIS KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAS

Į šį sąrašą įeina aukščiau išvardintos Nr. 1 – Nr. 7 Kritinės ligos ir Nr. 8 – Nr. 27 išvardintos papildomos ligos:

8. Alzheimerio liga arba priešsenatvinė demencija

Neabejotina Alzheimerio ligos arba priešsenatvinės demencijos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo, psichiatro arba geriatro. Turi būti užfiksuotas nuolatinis klinikinis gebėjimo atlikti visą šią veiklą – prisiminti, samprotauti ir suvokti arba suprasti – praradimas.

9. Encefalitas

Neabejotina gydytojo neurologo nustatyta encefalito diagnozė, dėl kurios žmogus patiria nuolatinį neurologinį deficitą su nepraeinančiais klinikiniais simptomais.

10. Gerybinis stuburo smegenų navikas

Nepiktybinis stuburo smegenų navikas, apėmęs stuburo smegenų dangalus arba stuburo smegenis, trukdantis stuburo smegenų funkcijai su pasireiškiančiu nuolatinio neurologinio deficitu ir nepraeinančiais klinikiniais simptomais. Šią ligą turi diagnozuoti gydytojas specialistas ir patvirtinti ją atitinkamais klinikiniais tyrimais. Pagal šį punktą nedraudžiamos cistos, granuliuotos, nenormalūs dariniai stuburo smegenų arterijose arba venose, hematomos, abscesai, disko išvaržos ir osteofitai.

11. Aplastinė anemija

Neabejotiną aplastinės anemijos diagnozė turi nustatyti gydytojas hematologas. Turi būti nustatytas nuolatinis kaulų čiulpų nepakankamumas, anemija, neutropenija ir trombocitopenija.

12. Kardiomiopatija

Būtina neabejotina gydytojo kardiologo patvirtinta kardiomiopatijos diagnozė. Turi būti užfiksuotas klinikinis širdies funkcijos pablogėjimas, dėl kurio visam laikui prarandamas gebėjimas užsiimti fizine veikla (t. y. širdies liga, dėl kurios tenka žymiai riboti fizinę veiklą, kai net lengvesnė už įprastą veiklą sukelia nuovargį, širdies virpėjimą, dusulį arba krūtinės skausmą).

Toliau nurodytos būklės nedraudžiamos:

- kardiomiopatija dėl piktnaudžiavimo alkoholiu arba narkotikų vartojimo;
- visos kitos širdies ligų formos, širdies padidėjimas arba miokarditas.

13. Pirminė plaučių hipertenzija

Pirminė plaučių hipertenzija su nuolatinio klinikinio širdies funkcijos pablogėjimu, dėl kurio žymiai ribojama fizinė veikla (ramybės būsenoje jaučiamasi komfortiškai, tačiau net lengvesnė už įprastą veiklą sukelia nepagrįstą dusulį, nuovargį arba širdies virpėjimą).

14. Intensyvioji priežiūra

Bet kokia liga arba sužalojimas, dėl kurių apdraustajam būtina nuolatinė mechaninė ventiliacija intubuojant trachėją 10 dienų iš eilės (24 valandas per parą) arba ilgiau intensyviosios priežiūros skyriuje.

Pagal šį punktą nedraudžiama liga arba sužalojimas, patirti dėl narkotikų arba alkoholio vartojimo arba kitų paties asmens veiksmų.

15. Sisteminė raudonoji vilkligė

Neabejotina diagnozė, kuria patvirtinama visam laikui suprastėjusia inkstų funkcija, kai glomerulų filtracijos greitis mažesnis kaip 30 ml/min., arba nuolatinis neurologinis deficitas su nepraeinančiais paralyžiaus simptomais, lokalizuotu silpnumu, disartrija arba apsunkintu ėjimu.

16. Pagrindinio organo transplantacija

Kito donoro kaulų čiulpų arba visos širdies, inkstų, kepenų, plaučių arba kasos arba plaučių ar kepenų skilties transplantacija kaip recipientui arba įtraukimas į oficialų Lietuvos Respublikos tokios procedūros laukiančių asmenų sąrašą.

Pagal šį punktą nedraudžiama: kitų organų, jų dalių, audinių arba ląstelių transplantacija.

17. Motorinio neurono liga

Motorinio neurono liga turi būti patvirtinta neabejotina neurologo diagnoze. Turi būti užfiksuotas nuolatinis klinikinis motorinių funkcijų pablogėjimas. Apdraudžiamos visos motorinio neurono ligos formos, įskaitant nugaros raumenų atrofiją.

18. Išsėtinė sklerozė

Išsėtinė sklerozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo diagnoze. Turi būti nustatytas išsėtinės sklerozės sukeltas klinikinis motorinių arba sensorinių funkcijų pablogėjimas.

19. Multisisteminė atrofija

Multisisteminė atrofija turi būti patvirtinta neabejotina neurologo diagnoze. Turi būti nustatyti arba motorinės funkcijos su susijusiu judesių rigidiškumu nuolatinio klinikinio pablogėjimo įrodymai arba gebėjimo koordinuoti raumenų judesius, šlapimo pūslę nuolatinio klinikinio pablogėjimo įrodymai ir ortostatinė hipotenzija.

20. Pulmonektomija

Medicinos specialistams paskyrus dėl ligos arba trauminio sužalojimo atlikta viso plaučio šalinimo operacija. Pagal šį punktą kitos plaučių operacijos, įskaitant plaučio skilties pašalinimo (lobektomija) arba plaučių rezekciją, nedraudžiamos.

21. Sunki plaučių liga

Sunki plaučių liga, kai nustatomas nuolatinis plaučių funkcijos pablogėjimas, plaučių tyrimų, forsutos gyvybinės talpos (angl. FVC) ir forsuto iškvėpimo tūrio per pirmą sekundę (angl. FEV1), rodikliai siekia mažiau negu 50 % normos, o kasdienės deguonies terapijos poreikis yra mažiausiai 15 valandų per parą ne trumpiau, kaip 6 mėnesius.

22. Plaučių arterijos operacija

Kardiologo skyrimu daroma operacija, per kurią dėl plaučių arterijos pažeidimo atliekama vidurinė sternotomija (krūtinkaulio padalijimas), siekiant išpjauti ir pakeisti pažeistą plaučių arteriją transplantatu.

23. Reumatoidinis artritas

Sunkus lėtinis reumatoidinis artritas, kuris pagrindžiamas mažiausiai trijų pagrindinių sąnarių grupių pažeidimu ir deformacija, dėl kurios tampa neįmanomi trys iš šių veiksmų:

- sulenkti kelius ir paimti ką nors nuo grindų;
- ranka arba pirštais paimti smulkius daiktus, tokius kaip stalo įrankiai arba rašiklis, arba jais manipuliuoti;
- pakelti arba panešti kasdien naudojamą daiktą, tokį kaip virdulį;
- nueiti 200 metrų lygiu paviršiumi neįjaučiant stipraus diskomforto.

24. Stuburo smegenų infarktas

Stuburo smegenų audinio žūtis dėl nepakankamo aprūpinimo krauju arba kraujo išsiliejimo į stuburo kanalą, dėl kurio susidaro nuolatinis neurologinis deficitas su išliekančiais klinikiniais simptomais.

25. Trauminis smegenų sužalojimas

Smegenų audinio žūtis dėl trauminio sužalojimo, lėmusio nuolatinį neurologinį deficitą su išliekančiais klinikiniais simptomais.

26. Koma

Buvimo be sąmonės būseną, kuri trunka ilgiau kaip 30 dienų, be reakcijos į išorinius dirgiklius arba vidinius poreikius, dėl kurios:

- būtina naudoti gyvybę palaikančias sistemas ir;
- susidaro susijęs nuolatinis neurologinis deficitas su išliekančiais klinikiniais simptomais.

Pagal šį punktą nedraudžiama:

- koma dėl piktnaudžiavimo alkoholiu arba narkotikų vartojimo;
- medikamentais sukelta koma.

27. I tipo cukrinis diabetas

Liga, kuriai būdingas insulino gamybos sutrikimas, dėl ko padidėja gliukozės kiekis kraujyje. Kritinė liga turi atitikti visus žemiau išvardintus kriterijus:

- Kraujo tyrime nustatomas gliukozės padidėjimas ir/arba gliukuoto hemoglobino (HbA1c) padidėjimas.
- Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo endokrinologo.
- Taikomas nuolatinis gydymas insulino injekcijomis.

IŠPLĖSTINIS KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAS

I šį sąrašą įeina aukščiau išvardintos 27 kritinės ligos ir žemiau išvardintos papildomos ligos Nr. 28 – Nr. 39:

28. Širdies vožtuvo keitimas arba taisymas

Kardiologo skyrimu atlikta operacija pakeisti arba sutvarkyti vieną ar daugiau širdies vožtuvų.

29. Struktūrinė širdies operacija

Kardiologo skyrimu atlikta širdies operacija, per kurią atliekant vidurinę sternotomiją (krūtinkaulio perskyrimą) pataisomos širdies struktūrinės anomalijos.

30. Inkstų nepakankamumas

Lėtinis ir paskutinės stadijos abiejų inkstų nepakankamumas, dėl kurio reguliariai atliekamos dializės.

31. Kepenų nepakankamumas

Gydytojo specialisto nustatyta neabejotina negrįžtamo paskutinės stadijos kepenų nepakankamumo diagnozė dėl cirozės, kai pasireiškia visi šie padariniai:

- nuolatinė gelta;
- ascitas;
- encefalopatija.

Kepenų nepakankamumas dėl piktnaudžiavimo alkoholiu arba narkotikų vartojimo nelaikomas draudžiamuoju įvykiu.

32. Šlapimo pūslės pašalinimas

Chirurginis visos šlapimo pūslės pašalinimas (totalinė cistektomija).

Pagal šį punktą nedraudžiama:

- šlapimo pūslės biopsija;
- šlapimo pūslės dalies pašalinimas.

33. Krūties karcinoma in situ

Teigiama krūties karcinomos in situ diagnozė, histologiškai patvirtinta biopsija, kai atliekama naviko šalinimo operacija.

34. Gimdos kaklelio karcinoma in situ

Teigiama gimdos kaklelio karcinomos in situ histologiškai patvirtinta diagnozė, kai gydytojo specialisto skyrimu gydant gimdos kaklelio karcinomą in situ atliekama histerektomija.

Nedraudžiamieji įvykiai:

- bet kokio laipsnio displazija;
- gimdos kaklelio plokščialąstelinis intraepitelinis pažeidimas (angl. SIL) ir gimdos kaklelio intraepitelinė neoplazija (angl. CIN), jeigu nėra karcinomos in situ;
- kito lyties organo (pvz., kiaušidžių arba kiaušintakių) karcinoma in situ;
- bet kokia kita gimdos kaklelio arba kito lyties organo liga arba sutrikimas, gydomas atliekant histerektomiją.

35. Sėklidės karcinoma in situ

Teigiama histologiškai patvirtinta sėklidės karcinoma (dar vadinama neklasifikuota intratubuline germinacinių ląstelių neoploazija (angl. ITGCNU)), gydyta atliekant orchidektomiją (visišką chirurginį sėklidės pašalinimą).

36. Žemo laipsnio prostatos vėžys

Histologiškai patvirtinti prostatos navikai, kurie pagal Gleason skalę vertinami nuo 2 iki 6 balų įskaitytinai, su sąlyga, kad navikas yra progresavęs į klinikinę TNM klasifikaciją nuo T1N0M0 iki t2an0m0 ir gydytas vienu iš šių būdų:

- visišku prostatos pašalinimu;
- išoriniu spinduliavimu arba intersticine radioterapija;
- krioterapija;
- hormonų terapija;
- didelio intensyvumo fokusuotu ultragarsu.

Pagal šį punktą nedraudžiami prostatos navikai, gydomi kitais būdais negu aukščiau išvardinta arba būtinas tik stebėjimas.

37. Nepiktybinis hipofizės auglys

Nepiktybinis hipofizės auglys, kuris gydomas radioterapija arba šalinant chirurgiškai.

Pagal šį punktą nedraudžiami nepiktybiniai hipofizės augliai, kurie gydomi kitais metodais.

38. Akies obuolio pašalinimas

Chirurginis akies obuolio pašalinimas dėl ligos. Akies obuolio pašalinimas dėl sužalojimo nėra priskiriamas prie draudžiamųjų įvykių.

39. Opinis kolitas

Neabejotina opinio kolito diagnozė, kai liga gydoma atliekant totalinę kolektomiją (pašalinama visa storoji žarna).