

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGA NR. 451: INVALIDUMAS DĖL NELAIMINGO ATSITIKIMO

Draudiminiai įvykiai

451.1. Draudiminis įvykis yra nelaimingas atsitikimas, įvykęs apdraustajam draudimo sutarties galiojimo metu, jei dėl kūno sužalojimų, patirtų to įvykio metu, per vienus metus apdraustajam nustatomas invalidumas.

Invalidumui priskiriami organų netekimai ar nepagydomi jų funkcijų netekimai, išvardyti šios *Papildomo draudimo sąlygos* Priede Nr.1.

Nelaimingu atsitikimu laikomas staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojo sveikatai. Nelaimingais atsitikimais taip pat laikomi prieš apdraustojo valią įvykstantys atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio apdraustojo apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais augalais ar grybais. Infekcinė liga nėra laikoma nelaimingu atsitikimu.

Nedraudiminiai įvykiai

451.2. Nedraudiminiu įvykiu laikomas nelaimingas atsitikimas arba apdraustojo sveikatos sutrikimas, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su:

- apdraustojo tyčiniu susižalojimu, apsinuodijimu ar bandymu nusižudyti;
- apdraustojo svaiginimusi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis arba stipriai veikiančių vaistų vartojimu be atitinkamo gydytojo paskyrimo;
- apdraustojo veika, užtraukiančia apdraustajam administracinę ar baudžiamąją atsakomybę;
- karu, karo veiksmais ar nepaprastosios padėties įvedimu, branduolinės energijos poveikiu;
- apdraustojo dalyvavimu muštynėse ir/ar jų inicijavimu (išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtinosios ginties riba arba fizinės jėgos panaudojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu);
- operacija, gydymu ar kitomis medicininėmis procedūromis, išskyrus atvejus, kai tos procedūros buvo atliekamos gydant draudiminio įvykio metu atsiradusius sveikatos sutrikimus.

Draudimo išmoka dėl draudiminio įvykio ir jos mokėjimo terminai

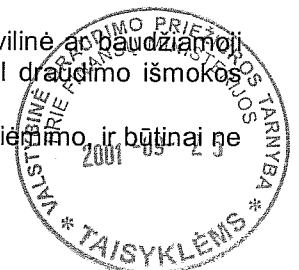
451.3. Atsitikus draudiminiam įvykiui, išmokama vienkartinė draudimo išmoka, kurios dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos invalidumo dėl nelaimingo atsitikimo atvejui ir nustatomas pagal šios *Papildomo draudimo sąlygos* Priedą Nr. 1.

451.4. Jei apdraustasis dėl draudiminio įvykio pasekmių miršta nepaėjęs po įvykio 30 dienų, tai draudimo išmoka dėl invalidumo nėra mokama. Jei tokia išmoka jau yra išmokėta, ji išskaičiuojama iš vienkartinės draudimo išmokos, mokamos apdraustojo mirties atveju pagal *Gyvybės draudimo sąlygas*, jei tokia išmoka yra numatyta.

451.5. Sprendimas dėl draudimo išmokos mokėjimo ir jos dydžio priimamas per 14 dienų nuo visų reikalingų dokumentų (451.11 - 451.12 punktai) pateikimo dienos. Tuo atveju, kai draudikas pareikalauja papildomų dokumentų arba tyrimo draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti, 14 dienų terminas skaičiuojamas nuo atitinkamų dokumentų ar tyrimo išvados gavimo dienos.

451.6. Jei draudėjui/apdraustajam/išmokos gavėjui dėl draudiminio įvykio keliama civilinė ar baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas, draudikas turi teisę atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos mokėjimo priėmimą iki proceso pabaigos.

451.7. Draudimo išmoka išmokama iš karto po sprendimo mokėti draudimo išmoką priėmimo, ir būtina ne vėliau kaip per 7 dienas po sprendimo priėmimo.



Draudimo sąlygos galiojimo pabaiga visos draudimo sumos išmokėjimo atveju

451.8. Jei dėl vieno ar kelių draudiminių įvykių išmokama visa draudimo sutartyje nurodyta draudimo suma invalidumo dėl nelaimingo atsitikimo atveju, draudikas nebeišskaičiuoja šios papildomo draudimo rizikos padengimo mokesčių nuo dienos, kurią krepiamasi į draudiką dėl draudiminio įvykio, dėl kurio buvo išmokėta visa arba visa likusi šio papildomo draudimo rizikos draudimo suma.

Išmoka nedraudiminio įvykio atveju

451.9. Nedraudiminio įvykio arba įvykio, atsitikusio kai draudimo apsauga buvo sustabdyta, atvejais draudikas jokių išmokų nemoka.

Pranešimo apie draudiminį įvykį terminai

451.10. Apie atsitikusį draudiminį įvykį reikia raštu pranešti draudikui nedelsiant, ir būtinai ne vėliau kaip per 1 mėnesį nuo draudiminio įvykio (arba jo padarinių atsiradimo/nustatymo, jei padariniai atsirado/buvo nustatyti vėliau).

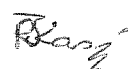
Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

- 451.11. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia pateikti šiuos dokumentus:
- draudimo liudijimą (dublikatą);
 - prašymą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis, taip pat stacionarinio ir ambulatorinio gydymo įstaigos ir gydymo jose pobūdis bei trukmė;
 - pažymas iš gydymo įstaigos;
 - invalidumo pažymėjimą (arba notariškai patvirtintą jo kopiją), jei toks pažymėjimas apdraustajam išduotas;
 - nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
 - įvykio aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
 - tardymo išvadą, teismo sprendimą, jei dėl nelaimingo atsitikimo buvo keliami byla arba nelaimingas atsitikimas susijęs su įvykiu, dėl kurio buvo keliami byla.
- 451.12. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardytų šių draudimo taisyklių 451.11 punkte dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei dydžiui nustatyti.

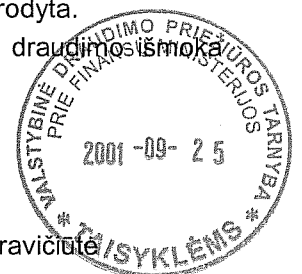
Draudimo išmokos gavėjas

- 451.13. Draudimo išmoka mokama apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.
- 451.14. Draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (tai nustačius teismui) įvyko draudiminis įvykis. Tokiu atveju kaltam asmeniui priklausanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama:
- kitiems draudimo sutartyje nurodytiems išmokos gavėjams proporcingai padidinus jiems tenkančias išmokos dalis;
 - apdraustojo teisėtiems paveldėtojams, jeigu kitų išmokos gavėjų nebuvo nurodyta.
- 451.15. Jei nespėjus gauti jam mokėtinos draudimo išmokos, išmokos gavėjas mirė, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

UAB "SAMPO GYVYBĖS DRAUDIMAS"
Generalinė direktorė



R.Kasperavičiūtė



PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGOS NR. 451

PRIEDAS NR. 1

Eil. Nr.	Draudiminio įvykio padariniai	Mokamas draudimo sumos procentas
1	Visiškas suluošinimas, dėl kurio neįmanoma jokia darbinė veikla	100
2	Visiškas nekoreguojamas aklumas viena akimi	50
3	Visiškas apkurtimas abiem ausimis arba kalbos netekimas	50
4	Apkurtimas viena ausimi	15
5	Rankos netekimas ties peties sąnariu	75
6	Rankos dalies netekimas aukščiau plaštakos	65
7	Plaštakos netekimas	50
8	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	20
9	Rankos pirmojo piršto (nykščio) galinio pirštakaulio arba jo pusės netekimas	10
10	Rankos pirmojo piršto (nykščio) ir delnakaulio netekimas	25
11	Rankos antrojo piršto (smiliaus) netekimas	15
12	Rankos antrojo piršto (smiliaus) galinio ir vidurinio pirštakaulių netekimas	5
13	Rankos trečiojo, ketvirtojo arba penktojo piršto (didžiojo, bevardžio arba mažojo) netekimas	5
14	Rankos pirmojo piršto (nykščio) ir dar vieno - trečiojo, ketvirtojo arba penktojo - piršto netekimas	25
15	Rankos pirmojo piršto (nykščio) ir dar vieno - trečiojo, ketvirtojo arba penktojo - piršto ir atitinkamų delnakaulių netekimas	30
16	Rankos pirmojo (nykščio) ir antrojo (smiliaus) pirštų netekimas	30
17	Rankos pirmojo (nykščio), antrojo (smiliaus) pirštų ir atitinkamų delnakaulių netekimas	35
18	Dviejų rankos pirštų, išskyrus nykštį, netekimas	15
19	Dviejų rankos pirštų, išskyrus nykštį, ir atitinkamų delnakaulių netekimas	20
20	Rankos pirmojo (nykščio) ir dviejų kitų - trečiojo, ketvirtojo arba penktojo - pirštų netekimas	30
21	Rankos pirmojo (nykščio), antrojo (smiliaus) ir vieno kurio kito pirštų netekimas	35
22	Rankos pirmojo piršto (nykščio) ir dviejų kitų - trečiojo, ketvirtojo arba penktojo - pirštų ir atitinkamų delnakaulių netekimas	35
23	Trijų pirštų, išskyrus nykštį, netekimas	25
24	Trijų pirštų, išskyrus nykštį, ir atitinkamų delnakaulių netekimas	25
25	Rankos pirmojo (nykščio) ir trijų kurių nors kitų pirštų netekimas	35
26	Rankos pirmojo (nykščio), trijų kurių nors kitų pirštų ir atitinkamų delnakaulių netekimas	40



27	Keturių rankos pirštų, išskyrus nykštį, netekimas	35
28	Keturių rankos pirštų, išskyrus nykštį, ir atitinkamų delnakaulių netekimas	40
29	Visų penkių rankos pirštų netekimas	45
30	Kojos dalies auščiau kelio sąnario netekimas	70
31	Kojos dalies aukščiau čiurnos sąnario netekimas	60
32	Pėdos netekimas	45
33	Kojos pirmojo piršto (didžiojo) netekimas	5
34	Kojos pirmojo (didžiojo) ir dviejų kurių nors kitų pirštų netekimas	10
35	Kojos keturių pirštų, išskyrus pirmąjį (didįjį), netekimas	10
36	Pėdos dalinis (padikaulių lygyje) netekimas	15

Draudimo išmoka taip pat mokama šiais atvejais:

1. Plaučių funkcijų sutrikimai:

Išmoka priklauso nuo dusulio, plaučių funkcinių testų ir kraujo rodiklių: gyvybinės plaučių talpos, forsuoto iškvėpimo talpos, kraujo įsotinimo deguonimi ir anglies dvideginio – PaO₂, PaCO₂, kraujo Ph:

- dėl vidutinio sunkumo plaučių funkcijos sutrikimo (II – III nepakankamumo laipsnis) išmokama iki 35% draudimo sumos;
- dėl sunkaus plaučių funkcijos sutrikimo (III nepakankamumo laipsnis) išmokama iki 60% draudimo sumos.

2. Širdies ir kraujo apytakos sistemos funkcijų sutrikimai:

Išmoka priklauso nuo funkcinių testų ir rodiklių, įrodančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį (t. p. žr. plaučių ar jų funkcijos netekimas):

- dėl vidutinio sunkumo kraujotakos sutrikimo (II – III nepakankamumo laipsnis arba III funkcinė grupė) išmokama iki 35% draudimo sumos;
- išsivysčius sunkiam kraujotakos sutrikimui (III nepakankamumo laipsnis arba IV funkcinė grupė) išmokama iki 60% draudimo sumos.

3. Virškinimo organų sistemos funkcijų sutrikimai:

- dėl storosios žarnos apatinės dalies dirbtinės išangės, suformuotos pagal naujas technologijas (yra bekvapė ir plaunama ne dažniau nei 2 kartus per parą) išmokama iki 15% draudimo sumos;
- dėl žarnų viršutinės dalies stomos (enterostoma) išmokama iki 40% draudimo sumos;
- išsivysčius išmatų nelaikymui, išmokama iki 50% draudimo sumos;
- kai yra neoperuotina trauminė išvarža, išmokama iki 10% draudimo sumos;
- išsivysčius malabsorbcijos sindromui dėl skrandžio netekimo, išmokama iki 40% draudimo sumos;
- kai žmogus dėl traumos negali kramtyti arba ryti, išmokama iki 40% draudimo sumos;
- netekus kasos (sutrikus absorbcijai, išsivysčius cukriniam diabetui), išmokama iki 40% draudimo sumos;

- esant ryškiam kepenų funkcijos sutrikimui (nepakankamumui) - padidėjus kraujo ir šlapimo fermentų bei pigmentų koncentracijai (bilirubino, urobilino, GGT, ALAT, LDH ir kt.), išmokama iki 60% draudimo sumos;
- dėl bet kokio aukščiau nepaminėto virškinimo trakto sužalojimo, sukėlusio ryškų funkcijos sutrikimą, gali būti išmokama iki 25% draudimo sumos.

4. Šlapimo išskyrimo ir lytinių organų sistemos funkcijų sutrikimai:

- dėl vieno inksto netekimo, inkstų funkcijos ūmaus ar lėtinio nepakankamumo, kitų šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimo, kai inksto transplantacija nereikalinga, o funkcijos sutrikimas neryškus, išmokama iki 15% draudimo sumos.
- kai reikalinga inkstų transplantacija arba nuolatinė dializė, išmokama iki 60% draudimo sumos;
- dėl šlapimo nelaikymo išmokama: vyrams iki 30% draudimo sumos, moterims iki 40% draudimo sumos;
- dėl varpos netekimo, išmokama iki 30% draudimo sumos.

5. Nervų sistemos funkcijų sutrikimai:

Išmoka mokama dėl kaklo, krūtinės ar juosmens srities slankstelių lūžio, taip pat trauminės spondilodezės, kifozės, skoliozės, dėl kurių lieka skausmas, sutrinka jutimo bei judinamoji (motorinė) funkcija, išsivysto stuburo funkcijos sutrikimas:

- kai yra vidutinio stiprumo ilgai trunkantys skausmai, net ir ramybės būsenoje, saikingai sutrikusi jutimo ir motorinė funkcija, išmokama iki 15% draudimo sumos;
- kai stiprus ilgai trunkantis skausmas vargina net naktį, neįmanoma papildoma stuburo apkrova, ryškiai sutrikusi jutimo ir judėjimo funkcija, išmokama iki 25% draudimo sumos;
- dėl osteochondrozės, susidariusių stuburo slankstelių ataugų, *cauda equina* sindromo gali būti išmokama iki 10% draudimo sumos, jei minėta situacija išsivysto asmenims iki 40 metų amžiaus;
- papildomai iki 15% draudimo sumos išmokama dėl atliktos laminektomijos arba spondilodezės;
- dėl trauminės paraplegijos išmokama iki 90% draudimo sumos;
- dėl trauminės tetraplegijos išmokama iki 100% draudimo sumos.

Draudimo išmoka dėl stuburo pažeidimo mokama, jei sutrikimų buvimas pagrįstas objektyviu tyrimu. Svarbiausias vaidmuo tenka dėl traumos atsiradusiam funkciniam apribojimui. Patologinių anatomių pakitimų (iš rentgeno nuotraukų) vaidmuo yra antraeilis.

6. Galvos smegenų funkcijų sutrikimai:

Išmoka mokama dėl ryškaus psichikos funkcijos sutrikimo, išsivysčiusio dėl galvos smegenų traumos:

- dėl vidutinio laipsnio sutrikimo išmokama iki 50% draudimo sumos, - dėl sutrikusio pastabumo, sugebėjimo susikaupti, susilpnėjusios atminties, intelektinio orientavimosi (mąstymo lankstumo), suvokimo (pvz., agnozijos), sutrikusios kalbos, pakitusio elgesio (impulsivių ir/ar afektyvių sutrikimų, savikontrolės susilpnėjimo), sugebėjimo tik iš dalies atlikti nekvalifikuotus darbus;
- dėl sunkaus laipsnio sutrikimo išmokama iki 80% draudimo sumos, - kai labai sutrikusios beveik visos smegenų funkcijos (ryškus susikaupimo, kalbos, protinio orientavimosi sutrikimas). Proto susilpnėjimas. Ryškus elgesio pakitimas, pasireiškiantis impulsyviais išsišokimais, afektais ir nesivaldymu. Sutrikimai sukelia nedarbingumą arba darbingumas yra labai ribotas.
- dėl epilepsijos su priepuoliais arba be priepuolių (jei epilepsija buvo ilgai gydyta vaistais ir diagnozuota yra pagrįsta klinikiniais duomenimis ir elektroencefalograma), išmokama iki 30% draudimo sumos, jei epilepsija nebuvo sirgta iki traumos.

7. Veido sužalojimai:

- dėl smarkaus veido sužalojimo, nosies netekimo, skalpavimo, sunkaus laipsnio ir nepagydomų (tęsiasi ilgiau nei 9 mėn.) galvos nervų sužalojimų padarinių (jeigu dėl to sužalojimo netaikomi 2, 3, 4 straipsniai), išmokama iki 20% draudimo sumos.

8. Regėjimo organų funkcijų sutrikimai:

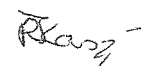
- draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į regėjimą prieš traumą. Toliau pateikiami procentai dauginami iš regėjimo aštrumo dydžio buvusio prieš traumą. Jei po traumos regėjimas su korekcija yra 0,4 arba silpnesnis: $V = 0,4 - 10\%$, $V = 0,3 - 15\%$, $V = 0,2 - 25\%$, $V = 0,1 - 35\%$ draudimo sumos;
- papildoma draudimo išmoka mokama, jei yra šie pakenkimai:
 - esant visiškam voko nusileidimui, išmokama 10% draudimo sumos,
 - esant visiškam abiejų akių vokų nusileidimui, išmokama 25% draudimo sumos,
 - dėl sunkaus ašarų lataukų funkcijos pažeidimo išmokama iki 10% draudimo sumos,
 - dėl dvejinimosi, ryškaus abiejų akių akipločio sumažėjimo išmokama iki 15% draudimo sumos,
 - išsivysčius akomodacijos paralyžiui, išmokama iki 10% draudimo sumos.

PASTABOS

- Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudiminio įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos nepraeinamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
- Dėl vieno ar kelių draudiminių įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100% draudimo sumos, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo.
- Visiškas kūno dalies nevaldymas prilyginamas jos netekimui. Į galūnių kontraktūras ir ankilozes, likusias po kaulų lūžių arba sunkių nudegimų, žiūrima kaip į dalinį galūnės netekimą.
- Kai organų arba organų funkcijų netekimas yra dalinis, draudimo išmoka yra atitinkamai mažinama vadovaujantis draudiko gydytojo eksperto išvada.
- Jeigu dėl draudiminio įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs prieš draudiminį įvykį, mokama draudimo išmoka mažinama, atsižvelgiant į buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.

UAB "SAMPO GYVYBĖS DRAUDIMAS"

Generalinė direktorė

 R. Kasperavičiūtė

