

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGA NR. 452: TRAUMA DĖL NELAIMINGO ATSITIKIMO

Draudžiamieji įvykiai

452.1. Draudžiamasis įvykis yra nelaimingas atsitikimas, įvykęs apdraustajam, galiojant draudimo apsaugai.
Nelaimingu atsitikimu laikomas staigus, netikėtas įvykis, kurio laiką ir vietą galima nustatyti, ir 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, nuodingais augalais ar grybais. Infekcinė liga nėra laikoma nelaimingu atsitikimu.
452.2. Įvykis laikomas draudžiamuoju, jei jis įvyko draudimo apsaugos galiojimo metu ir yra patvirtintas oficialiais dokumentais ir tinkamais įrodymais.

Nedraudžiamieji įvykiai

452.3. Nedraudžiamuoju įvykiu laikomas nelaimingas atsitikimas arba apdraustojo sveikatos sutrikimas, susijęs su:
452.3.1. apdraustojo tyčiniu susižalojimu, apsinuodijimu ar bandymu nusižudyti;
452.3.2. apdraustojo svaiginimusi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis, psichotropinėmis ar kitomis centrinę nervų sistemą veikiančiomis medžiagomis arba vaistų vartojimu be atitinkamo gydytojo paskyrimo;
452.3.3. apdraustojo bet kokios transporto priemonės vairavimu, neturint teisės vairuoti tokią transporto priemonę;
452.3.4. apdraustojo užsiėmimu aukšto meistriškumo sportu (aukšto meistriškumo sportu laikomas sportas, kai gaunamos su sportu susijusios pajamos), jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
452.3.5. įgimtais ir / ar įgytais fiziniais trūkumais arba sveikatos sutrikimais (ligomis, liekamaisiais reiškiniais po persirgtų ligų ar traumų, įgimtų ar įgytų anomalijų), išskyrus fizinius trūkumus ar sveikatos sutrikimus, atsiradusius dėl draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio kito draudžiamojo įvykio;
452.3.6. tyčine apdraustojo veika, užtraukiančia apdraustajam administracinę ar baudžiamąją atsakomybę;
452.3.7. karu (tiek paskelbtu, tiek nepaskelbtu), karo veiksmis, dalyvavimu riaušėse ar revoliucijose, radioaktyvaus spinduliavimo poveikiu;
452.3.8. apdraustojo dalyvavimu muštynėse ir / ar jų inicijavimu (išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtiniosios ginties riba arba fizinės jėgos panaudojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu);
452.3.9. operacija, gydymas ar kitomis medicininėmis procedūromis, išskyrus atvejus, kai tos procedūros buvo atliekamos gydant draudžiamojo įvykio metu atsiradusius sveikatos sutrikimus.

Draudimo išmoka dėl draudžiamojo įvykio

452.4. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, išmokama vienkartinė draudimo išmoka, kurios dydis apskaičiuojamas procentais nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos traumos dėl nelaimingo atsitikimo atvejui. Procentų dydžiai pagal draudžiamojo įvykio padarinius nurodyti šios *Papildomo draudimo sąlygos* Priede Nr. 1.
452.5. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę keisti šios *Papildomo draudimo sąlygos* Priedą Nr. 1. Apie numatomą keitimą draudikas informuoja draudėją raštu ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį iki numatomo Priedo Nr. 1 keitimo. Jei draudėjas nesutinka su keitimu, apie tai jis privalo raštu informuoti draudiką. Draudėjas tokiu atveju turi teisę nemokamai keisti draudimo sutarties sąlygas, susijusias su šia *Papildomo draudimo sąlyga*, arba nutraukti draudimo sutartį. Jei iki pranešimo nurodytos datos draudėjas raštu nesikreipia į draudiką dėl draudimo sutarties nutraukimo arba sąlygų keitimo, tai laikoma, kad jis su pakeitimu

sutiko.

452.6. Jei apdraustasis dėl draudžiamojo įvykio pasekmėmis miršta nepaėjęs po įvykio 30 dienų, tai draudimo išmoka dėl traumos dėl nelaimingo atsitikimo nėra mokama. Jei tokia išmoka jau yra išmokėta, ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, mokamos apdraustojo mirties atveju.

Draudimo išmoka nedraudžiamojo įvykio atveju

452.7. Nedraudžiamojo įvykio arba įvykio, atsitikusio, kai draudimo apsauga buvo sustabdyta, atvejais draudikas jokių draudimo išmokų nemoka.

Pranešimo apie draudžiamąjį įvykį terminai

452.8. Apie atsitikusį draudžiamąjį įvykį reikia raštu pranešti draudikui kaip galima greičiau ir būtinai ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo draudžiamojo įvykio (arba jo padarinių atsiradimo / nustatymo, jei padariniai atsirado / buvo nustatyti vėliau).

Dokumentai, pateikiami kreipiantis dėl draudimo išmokos

452.9. Kreipiantis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, būtina pateikti šiuos dokumentus:

- 452.9.1. asmens, pretenduojančio į draudimo išmoką, tapatybę patvirtinantį dokumentą;
- 452.9.2. dokumentą, patvirtinantį naudos gavėjo paskyrimą, jei jis atskirai parašytas;
- 452.9.3. prašymą, kuriame nurodomi draudžiamojo įvykio data, vieta, priežastys ir aplinkybės, taip pat išmokos gavėjo sąskaita banke, į kurią pageidaujama gauti išmoką;
- 452.9.4. detalias medicininės pažymos iš sveikatos priežiūros įstaigos (-ų) su tiksliu patvirtinta diagnoze, anamnezės, tyrimų ir skirtu gydymu aprašymu;
- 452.9.5. neįgalumą ar darbingumo praradimą patvirtinantį dokumentą, jei toks dokumentas apdraustajam yra išduotas;
- 452.9.6. nelaimingo atsitikimo darbe aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- 452.9.7. įvykio aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas, tardymo išvadą, teismo sprendimą, jei dėl nelaimingo atsitikimo buvo keliami baudžiamoji byla, arba jei nelaimingas atsitikimas susijęs su įvykiu, dėl kurio buvo keliami byla.

452.10. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, šių draudimo taisyklių 452.9 punkte neišvardintų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir išmokos dydžiui nustatyti.

452.11. Jei kuris nors dokumentas yra išduotas užsienio valstybės institucijų, draudikas gali pareikalauti, kad kartu būtų pateiktas tinkamai patvirtintas dokumento vertimas į lietuvių kalbą. Draudikas vertimo išlaidų neatlygina.

Draudimo išmokos gavėjas

452.12. Draudimo išmoka mokama apdraustajam, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje yra nurodytas atskiras naudos gavėjas turintis teisę į šios Papildomos draudimo sąlygos išmokas.
452.13. Draudimo išmoka negali būti mokama asmeniui, dėl kurio tyčinės veikos (nustatytos teismo) įvyko draudžiamasis įvykis. Tokiu atveju kaltam asmeniui priklausanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama: 452.13.1. kitiems paskirtiems naudos gavėjams proporcingai padidinus jiems tenkančias išmokos dalis;
452.13.2. apdraustajam, jeigu kitų naudos gavėjų nebuvo paskirta.
452.14. Jei po draudžiamojo įvykio nespėjęs gauti jam mokėtinos draudimo išmokos mirė išmokos gavėjas, draudimo išmoka mokama mirusio gavėjo teisėtiems įpėdinams.

PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGOS NR. 452 PRIEDAS NR. 1

1. Bendrosios nuostatos

- 1.1. Draudimo išmoka yra traumų draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardintų kūno sužalojimų ir jų pasekmių, patirtų draudžiamojo įvykio metu.
- 1.2. Draudimo išmoka dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių padarinių negali viršyti 100% traumų draudimo sumos per vienerius draudimo laikotarpio metus.
- 1.3. Vienos kūno dalies visų sužalojimų, patirtų vienos traumos metu, įvertinimas procentais negali viršyti tos kūno dalies netekimo įvertinimo. Mokant draudimo išmoką dėl organo (organo funkcijų) netekimo, iš jos išskaičiuojamos išmokos mokėtos dėl to organo sužalojimo šios traumos metu.
- 1.4. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamojo įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į iki traumos buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.
- 1.5. Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusių išvaržų (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelinė diskų) bei jų sukeltų pasekmių (radikulopatijų, neuropatijų, nugaros smegenų kompresijos ir kt.) draudimo išmokos nemokamos.
- 1.6. Gydytojo stacionare pirmoji (hospitalizacijos) ir paskutinioji

(išrašymo) dienos skaičiuojamos kaip viena diena (lovadienis).

1.7. Draudimo išmoka dėl operacijų, atliktų dėl vieno kaulo lūžių (pirminio lūžio, pakartotinio lūžio, išnirimų ar pseudoartrozės) ar organo sužalojimo, mokama papildomai prie draudimo išmokos dėl lūžio ar organo sužalojimo, bet ne daugiau kaip 2 kartus. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama.

1.8. Dėl vienos traumos draudimo išmoka mokama tik pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą nurodytą tame straipsnyje.

2. Kaulų lūžiai, išnirimai

Pastabos.

1. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių, išnirimų, panirimų, sindesmolizių (sąvaržų plyšimų) mokama, jei šie kūno sužalojimai matomi rentgenogramose (kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso nuotraukose).
2. Vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno draudžiamojo įvykio metu) vertinamas kaip vienas lūžis, išskyrus tuos atvejus, kai straipsnyje numatyta išmoka už daugybinius lūžius.
3. Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurgine vinimi ar viela, plokšte, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys.
4. Dėl svetimkūnių (sąnarių protezų, osteosintezės konstrukcijų) lūžių, išnirimų draudimo išmoka nemokama.
5. Draudimo išmoka nemokama, jei kaulo lūžio ar lūžio pobūdžio nepripažįsta draudikas.

	Kūno sužalojimas arba būklė	Traumų draudimo sumos dalis (%)
2.1.	Kaukolės skliauto kaulų išorinės plokštelės lūžis	5 %
2.2.	Kaukolės skliauto lūžis Pastaba. Jei mokama pagal šį str., tai išmoka nemokama pagal 2.1	10 %
2.3.	Kaukolės pamato lūžis	15 %
2.4.	Kaukolės kaulų operacija atlikta dėl lūžio	10 %
2.5.	Nosikaulio lūžis	4 %
2.6.	Kitų veido kaulų lūžiai (akytkaulio, akiduobės, viršutinio ir apatinio žandikaulio, veido daubų sienelių, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo): a) atvirieji lūžiai b) visi kiti lūžiai Pastabos. 1. Žandikaulio alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu. 2. Mokama ne daugiau kaip už tris dėl to paties draudžiamojo įvykio lūžusius kaulus.	8 % 5 %
2.7.	Veido kaulų (išskyrus nosikaulio) operacija, atlikta dėl lūžio	5 %
2.8.	Apatinio žandikaulio išnirimai (būtinai rentgenologinis patvirtinimas)	3 %
2.9.	Šonkaulių lūžiai: a) 1 – 2 šonkaulių b) 3 – 5 šonkaulių c) 6 ir daugiau šonkaulių	3 % 5 % 10 %
2.10.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai: a) vieno slankstelio b) dviejų slankstelių c) trijų slankstelių d) keturių arba daugiau slankstelių	15 % 20 % 25 % 30 %
2.11.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių panirimai	5 %
2.12.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies operacija atlikta dėl slankstelių lūžio arba panirimo	10 %
2.13.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių ataugų lūžiai: a) vieno slankstelio b) dviejų slankstelių c) trijų arba daugiau slankstelių	3 % 5 % 8 %
2.14.	Kryžkaulio lūžis	10 %
2.15.	Kryžkaulio operacija atlikta dėl lūžio	5 %
2.16.	Uodegikaulio lūžis	5 %

2.17.	Uodegikaulio operacija atlikta dėl lūžio	5 %
2.18.	Krūtinkaulio lūžis Pastaba. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo apdraustąjį reanimuojant	5 %
2.19.	Mentės lūžis: a) atviras lūžis b) visi kiti lūžiai	8 % 5 %
2.20.	Mentės operacija atlikta dėl lūžio	5 %
2.21.	Raktikaulio lūžis: a) atviras lūžis b) visi kiti lūžiai	8 % 5 %
2.22.	Raktikaulio operacija atlikta dėl lūžio	5 %
2.23.	Žastikaulio lūžis: a) atviras lūžis b) visi kiti lūžiai	15 % 10 %
2.24.	Žastikaulio operacija atlikta dėl lūžio	10 %
2.25.	Dilbio kaulų lūžiai: a) atvirieji lūžiai b) visi kiti lūžiai Pastaba. Draudimo išmoka mokama už kiekvieną lūžusį kaulą.	10 % 5 %
2.26.	Dilbio kaulų operacija atlikta dėl lūžio Pastaba. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	5 %
2.27.	Riešakaulių lūžiai Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris dėl to paties draudžiamojo įvykio lūžusius kaulus.	4 %
2.28.	Riešo kaulų operacija atlikta dėl lūžio Pastaba. Jeigu mokama už operaciją dėl dilbio kaulų lūžių pagal 2.26 str., už operaciją pagal šį str. nemokama.	5 %
2.29.	Delnakaulių, rankos I piršto (nykščio) pirštakaulių lūžiai ar išnirimai Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris dėl to paties draudžiamojo įvykio lūžusius ar išnirusius kaulus.	3 %
2.30.	Plaštakos II – V pirštų pirštakaulių lūžiai Plaštakos II – V pirštų pirštakaulių išnirimai Pastaba. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis	2 % 1 %
2.31.	Plaštakos kaulų operacija atlikta dėl lūžio: a) operuotas vienas kaulas b) operuoti du ir daugiau kaulų Pastaba. Jeigu mokama už operaciją dėl riešo kaulų lūžių pagal 2.28 str., už operaciją pagal šį str. nemokama.	3 % 5 %
2.32.	Dubens kaulų (klubakaulio, sėdynkaulio, gaktikaulio) lūžiai: a) vieno dubens kaulo lūžis, gūžduobės krašto atskilimas; b) dviejų dubens kaulų lūžiai; c) trijų ir daugiau dubens kaulų lūžiai, suardantys dubens žiedo vientisumą; d) gaktinės sąvaržos plyšimas. Pastaba. Esant kryžkaulio lūžiui, mokama pagal 2.14 str.	5 % 10 % 20 % 5 %
2.33.	Dubens kaulų operacija atlikta dėl lūžio Pastaba. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	10 %
2.34.	Šlaunikaulio lūžis: a) atvirasis lūžis b) visi kiti lūžiai	20 % 15 %
2.35.	Šlaunikaulio operacija atlikta dėl lūžio	10 %
2.36.	Girnelės lūžis	5 %
2.37.	Girnelės operacija atlikta dėl lūžio	5 %
2.38.	Blauzdikaulio lūžis (esant sąnariniam lūžiui, šis straipsnis netaikomas): a) atvirasis lūžis b) visi kiti lūžiai	15 % 10 %
2.39.	Šeivikaulio lūžis (esant sąnariniam lūžiui, šis straipsnis netaikomas): a) atvirasis lūžis b) visi kiti lūžiai	8 % 5 %
2.40.	Blauzdos kaulų operacija atlikta dėl lūžio (esant sąnariniam lūžiui, šis straipsnis netaikomas) Pastaba. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	10 %
2.41.	Čiurnos sąnario srities kaulų lūžiai (įskaitant vidinės ir išorinės kulkšnies, blauzdikaulio užpakalinio krašto, bet išskyrus kulnikaulio ir šokikaulio lūžius) Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris dėl to paties draudžiamojo įvykio lūžusius kaulus	3 %

2.42.	Kulnakaolio lūžis	8 %
2.43.	Šokikaulio lūžis	5 %
2.44.	Čiurnos sąnario srities kaulų operacija atlikta dėl lūžio Pastaba. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	5 %
2.45.	Padikaulių lūžiai, išnirimai Pastaba. Mokama ne daugiau kaip už tris dėl to paties draudžiamojo įvykio lūžusius ar išnirusius kaulus.	3 %
2.46.	Pėdos pirštakaulių lūžiai ar išnirimai: a) I piršto (nykščio) b) II – V piršto Pastaba. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai ar išnirimai vertinami kaip vienas lūžis ar išnirimas.	3 % 2 %
2.47.	Pėdos kaulų operacija atlikta dėl lūžio Pastabos. 1. Jei mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių pagal 2.44 str., už operaciją dėl pėdos kaulų lūžių pagal šį str. nemokama. 2. Išmokos dydis nepriklauso nuo operuotų kaulų skaičiaus.	2 %
2.48.	Pseudoartrozė, išliekanti ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos Pastaba. Išmoka mokama dėl raktikaulio, žastikaulio, dilbio, šlaunikaulio, blauzdos kaulų lūžio susiformavusios pseudoartrozės.	½ draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio
2.49.	Pirminis kaulų išnirimasis riešo, alkūnės, peties, čiurnos, kelio, klubo sąnariuose, kai dėl to buvo: a) po išnirimio atstatymo uždėtas įtvaras 14 dienų ar ilgesniam laikotarpiui b) operuota Pastabos. 1. Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimio nemokama. 2. Jei yra to paties kaulo lūžis ir išnirimasis, tai draudimo išmoka mokama arba dėl lūžio arba dėl išnirimio (ta kuri didesnė). 3. Jei mokama už blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies arba išorinės kulkšnies lūžį pagal 2.41 str., nemokama už kaulų išnirimą čiurnos sąnaryje pagal 2.49 str.	5 % 8 %

3. Galūnių ar jų funkcijų netekimas

Pastabos.

1. Galūnės ar jos dalies funkcijos nepagydomą netekimą vertina Draudikas, praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 18 mėnesių nuo draudžiamojo įvykio dienos (jei galūnės ar jos dalies funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino). Draudimo išmoka priklauso nuo funkcijos netekimo lygio ir gali būti lygi nuo 30 % iki 70 % draudimo išmokos, mokamos tos galūnės ar jos dalies netekimo atveju.

2. Jei netekus galūnės ar jos dalies buvo atlikta replantacija (netektos galūnės ar jos dalies prisodinimas), draudimo išmoka mokama tik už kaulų, kraujagyslių, nervų, minkštųjų audinių sužalojimus taikant atitinkamus šios priedo straipsnius, bei už galūnės ar jos dalies funkcijos netekimą.

3.1.	Rankos, kuri iki traumos buvo vienintelė, netekimas aukščiau alkūnės sąnario	100 %
3.2.	Rankos netekimas kartu su kitais pečių juostos kaulais (mente, raktikauliu arba jų dalimi)	80 %
3.3.	Rankos netekimas aukščiau alkūnės sąnario	75 %
3.4.	Rankos netekimas per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija)	70 %
3.5.	Rankos netekimas aukščiau riešo sąnario	65 %
3.6.	Plaštakos netekimas	60 %
3.7.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	20 %
3.8.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštakaulio netekimas	10 %
3.9.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas	15 %
3.10.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) dviejų pirštakaulių netekimas	10 %
3.11.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) naginio pirštakaulio netekimas	5 %
3.12.	Rankos III, IV arba V piršto netekimas	10 %
3.13.	Rankos III, IV arba V piršto dviejų pirštakaulių netekimas	8 %
3.14.	Rankos III, IV arba V piršto naginio pirštakaulio netekimas	4 %
3.15.	Kojos, kuri iki traumos buvo vienintelė, netekimas aukščiau kelio sąnario	100 %
3.16.	Kojos netekimas aukščiau kelio sąnario	70 %
3.17.	Kojos netekimas aukščiau čiurnos sąnario	60 %
3.18.	Kojos netekimas čiurnos sąnario srityje (egzartikuliacija)	50 %
3.19.	Pėdos netekimas	45 %

3.20.	Pėdos netekimas padikaulių srityje	35 %
3.21.	Pėdos netekimas pirštakaulių – padikaulių sąnarių srityje	25 %
3.22.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	8 %
3.23.	Kojos pirmojo piršto (nykščio) naginio pirštakaulio netekimas	5 %
3.24.	Kojos II, III, IV arba V piršto netekimas	6 %
3.25.	Kojos II, III, IV arba V piršto vieno ar dviejų pirštakaulių netekimas	4 %

4. Regos organai

Pastabos.

1. Vienintelės mačiosios akies sužalojimas vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas.
2. Regos aštrumo sumažėjimas vertinamas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos
3. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojamas koreguojantis lęšis, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regos aštrumą iki implantacijos ar lęšio uždėjimo.

4.1.	Nekiauriniai akies obuolio pažeidimai (akies obuolio sumušimas, trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimas, kraujo išsiliejimas į priekinę akies kamerą)	2 %
4.2.	Vienos akies potrauminiai padariniai: rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęšiuko dislokacija (poslinkis), likę nepašalinami svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobėje, sukėlę potraumines ligas ir komplikacijas, akies ašarų kanalėlių funkcijos pažeidimai dėl jų sužalojimo	5 %
4.3.	Vienos akies kiaurinis sužalojimas, III laipsnio akies nudegimas	5 %
4.4.	Regos aštrumo sumažėjimas (be korekcijos) dėl traumos: a) 10 – 30 % b) 31 – 50 % c) 51 – 70 % d) 71 – 90 % e) 91 % ir daugiau Pastabos. 1. Mokant draudimo išmoką dėl regos aštrumo sumažėjimo pagal šį str. išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl akies kiaurinio sužalojimo ar nudegimo pagal 4.2 arba 4.3 str. 2. Jei regos aštrumas sumažėja dėl tinklainės atsokos, ji turi būti pagrįsta šviežios traumos požymiais. 3. Dėl traumos sumažėjus abiejų akių regos aštrumui, vertinama kiekviena akis atskirai, gauti procentai sudedami ir gautas dydis dauginamas iš koeficiento 1,25.	2 % 8 % 15 % 35 % 45 %
4.5.	Trauminiai padariniai: vienos akies visiška ptozė, ašarų kanalėlių nutraukimas arba visiška stenozė, akomodacijos paralyžius, žymus akipločio sumažėjimas, trauminis žvairumas Pastaba. Traumos padariniai vertinami ne anksčiau kaip 9 mėnesiai nuo traumos datos.	15 %

5. Klausos organai

5.1.	Trauminis ausies būgnelio plyšimas, jei diagnozė pagrįsta šviežios traumos požymiais.	2 %
5.2.	Trauminis ausies būgnelio plyšimas, jei diagnozė pagrįsta šviežios traumos požymiais, kai dėl šios traumos sutrinka klausa Pastabos. 1. Klausos sutrikimas patvirtinamas audiograma ir impendansometrija. 2. Jei ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui, tai draudimo išmoka pagal 5.1 ir 5.2 straipsnius nemokama.	5 %
5.3.	Visiškas apkurtimas: a) viena ausimi b) abejomis ausimis Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl apkurtimo pagal šį str., išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl ausies būgnelio plyšimo pagal 5.1 arba 5.2 straipsnį.	15 % 60 %

6. Centrinė nervų sistema

6.1.	Galvos smegenų sužalojimai: a) galvos smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio taikytas ne trumpesnis nei 3 dienų adekvatus gydymas stacionare b) galvos smegenų sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), epiduralinė (esanti virš kietojo smegenų dangalo) hematoma, kai diagnozė pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimu gydant stacionare c) subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) ir/ar intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma, kai diagnozė pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimu gydant stacionare Pastaba. Draudimo išmoka dėl smegenų sukrėtimo (sutrenkimo, komocijos) nemokama, jei apdraustajam iki traumos buvo cerebravaskulinė patologija arba sunkesnė galvos smegenų trauma.	3 % 10 % 20 %
6.2.	Galvos smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą	50 %
6.3.	Kraniotomija (kaukolės ertmės atvėrimas) atlikta dėl smegenų traumas Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl kraniotomijos pagal šį str., draudimo išmoka dėl kaukolės kaulų operacijos pagal 2.4 str. nemokama.	10 %
6.4.	Nugaros smegenų sužalojimai: a) nugaros smegenų sukrėtimas (sutrenkimas, komocija), dėl kurio taikytas ne trumpesnis nei 3 dienų adekvatus gydymas stacionare b) nugaros smegenų sumušimas (kontūzija), suspaudimas (kompresija), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis, kai diagnozė pagrįsta kompiuterinės tomografijos arba magnetinio rezonanso tyrimu gydant stacionare c) nugaros smegenų dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas, nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas d) visiškas nugaros smegenų nutraukimas, visiškas mielitas	3 % 15 % 50 % 100 %
6.5.	Operacija dėl nugaros smegenų sužalojimo Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl operacijos pagal šį str., draudimo išmoka dėl stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies operacijos pagal 2.12 str. nemokama.	15 %
6.6.	Centrinės nervų sistemos traumas padariniai, išlikę ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos: a) trauminė epilepsija – reti priepuoliai (1 – 3 kartai per metus) b) trauminė epilepsija – dažni priepuoliai (4 ir daugiau kartų per metus); potrauminis parkinsonizmas asmenims iki 40 metų; likęs svetimkūnis smegenyse c) vienos galūnės paralizė (monoparezė) d) dviejų ir daugiau galūnių paralizė (hemiparezė, paraparezė) e) vienos galūnės paralyžius (monoplegija) f) vienos kūno pusės paralyžius (hemiplegija), apatinių arba viršutinių galūnių paralyžius (paraplegija) g) silpnaprotystė (demencija); paraplegija su visišku dubens organų funkcijos sutrikimu h) viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija (bežievės smegenys) Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl centrinės nervų sistemos sužalojimo padarinių pagal šį str., draudimo išmoka, išmokėta pagal 3 skyrių arba 6.1 – 6.5 str. yra išskaičiuojama.	5 % 20 % 25 % 45 % 50 % 80 % 90 % 100 %

7. Galviniai ir periferiniai nervai

7.1.	Galvinių nervų periferinis sužalojimas, dėl kurio buvo atlikta rekonstrukcinė operacija arba yra išlikusi neuropatijos klinika ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos: a) vienpusis b) dvipusis Pastabos. 1. Draudimo išmoka dėl galvinių nervų sužalojimo pagal šį str. mokama vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus vienoje pusėje. 2. Jei draudimo išmoka mokama dėl kaukolės pamato lūžio pagal 2.3 str., pagal šį str. draudimo išmoka nemokama. 3. Jei draudimo išmoka mokama dėl regos organų funkcijos sutrikimo pagal 4.4 str., 4.5 str. arba dėl apkurtimo pagal 5.3 str., pagal šį str. draudimo išmoka nemokama.	5 % 10 %
7.2.	Periferinių nervų vientisumo pažeidimas, dėl kurio buvo atlikta rekonstrukcinė operacija arba yra išlikusi neuropatijos klinika ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos: a) dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje b) žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje c) rezginio srityje Pastabos. 1. Dėl plaštakos, pėdos nervų sužalojimo žr. 8.6 ir 8.7str. 2. Jei vienoje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo. 3. Išmoka pagal šį straipsnį nemokama, jei mokėta draudimo išmoka pagal 3 skyrių.	5 % 10 % 25 %

8. Minkštieji audiniai

Pastabos.

1. Jei vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje pažeista keletas raumenų ir/ar sausgyslių, draudimo išmoka mokama kaip už vieną sužalojimą, tai yra – tik vieną kartą.

2. Dėl to paties sąnario minkštųjų audinių sužalojimo draudimo išmoka mokama vieną kartą (dėl pakartotinių traumų draudimo išmoka nemokama).

8.1.	<p>Veido, kaklo priekinio ir šoninio paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas dėl kurio, pasibaigus gijimo laikotarpiui, susidarė:</p> <p>a) 1 cm arba ilgesnis linijinis, 1 cm² arba didesnis randas</p> <p>b) 3 cm arba ilgesnis linijinis, 2 cm² arba didesnis randas</p> <p>c) 3 cm² arba didesnė dėmė</p> <p>d) 5 cm arba ilgesnis linijinis, 3 cm² arba didesnis randas</p> <p>e) 5 cm² arba didesnė dėmė</p> <p>f) 8 cm arba ilgesnis linijinis, 5 cm² arba didesnis randas</p> <p>g) pusės veido subjaurojimas: liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai</p> <p>h) viso veido subjaurojimas: liko veido deformacija, neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai</p> <p>Pastabos.</p> <p>1. Vaikams iki 10 metų amžiaus už 8.1str. išvardintus sužalojimus mokama papildomai 1%.</p> <p>2. Randai pagal 8.1 a) str. vertinami praėjus 1 mėnesiui nuo traumos datos.</p> <p>3. Randai ir pigmentinės dėmės pagal 8.1 b), c), d), e) ir f) str. vertinami praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos datos.</p> <p>4. Randai ir pigmentinės dėmės pagal 8.1 g) ir h) str. vertinami praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos datos.</p> <p>5. Veido subjaurojimą, dėl kurio numatyta išmoka pagal 8.1 g) ir h) str. turi įvertinti draudikas.</p>	<p>1 %</p> <p>3 %</p> <p>3 %</p> <p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>20 %</p> <p>25 %</p> <p>40 %</p>
8.2.	<p>Galvos plaukuotosios dalies minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, susidarė:</p> <p>a) 5 cm arba ilgesnis linijinis randas</p> <p>b) 10 cm arba ilgesnis linijinis randas</p> <p>c) didesnis kaip 0,5% kūno paviršiaus ploto randas; dalinis skalpavimas</p> <p>d) skalpavimas</p> <p>Pastabos.</p> <p>1. Vaikams iki 10 metų amžiaus už šiame str. išvardintus sužalojimus mokama papildomai 1%.</p> <p>2. Randai pagal šį str. vertinami praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos datos.</p>	<p>1 %</p> <p>2 %</p> <p>6 %</p> <p>15 %</p>
8.3.	<p>Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimo procesui, susidarė:</p> <p>a) nuo 2 cm² iki 0,5 % kūno paviršiaus ploto randas arba nuo 0,5 iki 1 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė dėmė</p> <p>b) nuo 0,5 iki 1 % kūno paviršiaus ploto randas arba nuo 1 iki 10 % kūno paviršiaus ploto pigmentinė dėmė</p> <p>c) didesni nei 1 % kūno paviršiaus ploto randai arba nuo 10 ir didesnė kūno paviršiaus ploto pigmentinė dėmė</p> <p>d) didesni nei 5 % kūno paviršiaus ploto randai</p> <p>e) didesni nei 10 % kūno paviršiaus ploto randai</p> <p>f) didesni nei 15 % kūno paviršiaus ploto randai</p> <p>Pastabos.</p> <p>1. Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir II – V pirštų) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo distalinės raukšlės iki III piršto galinio pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II – V delnkaulio galvūčių linijoje.</p> <p>2. Randai pagal šį str. vertinami praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos datos.</p> <p>3. Draudimo išmoka dėl randų, susidariusių po atvirų lūžių, operacijų ar amputacijų, nemokama.</p> <p>4. Už nago netekimą mokama 1% draudimo sumos.</p>	<p>1 %</p> <p>3 %</p> <p>5 %</p> <p>10 %</p> <p>20 %</p> <p>30 %</p>
8.4.	<p>Ausies kaušelio sužalojimas:</p> <p>a) pasibaigus gijimo laikotarpiui susidarė 1 cm arba ilgesnis linijinis, 1 cm² arba didesnis randas</p> <p>b) iki trečdaliaus ausies kaušelio netekimas</p> <p>c) mažesnės nei pusė, bet didesnės nei trečdalis dalies netekimas</p> <p>d) didesnės nei pusė dalies ar viso ausies kaušelio netekimas</p>	<p>1 %</p> <p>3 %</p> <p>7 %</p> <p>12 %</p>
8.5.	<p>Trauminis raumens, sausgyslės, raiščių vientisumo pažeidimas (išskyrus pėdos ir plaštakos sausgysles ir raiščius), dėl ko:</p> <p>a) imobilizuota įtvirtavus 3 savaitių laikotarpiui, o apdraustasis būna nedarbingas ilgiau nei 3 savaites</p> <p>b) atlikta rekonstrukcinė operacija</p>	<p>3 %</p> <p>5 %</p>
8.6.	<p>Trauminis plaštakos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl ko:</p> <p>a) imobilizuota įtvirtavus 3 savaitių laikotarpiui, o apdraustasis būna nedarbingas ilgiau nei 3 savaites</p> <p>b) atlikta rekonstrukcinė operacija</p> <p>Pastabos.</p> <p>1. Mokant draudimo išmoką dėl riešo kaulų operacijos pagal 2.28 str. arba dėl plaštakos kaulų operacijos pagal 2.31 str. draudimo išmoka pagal šį str. nemokama.</p> <p>2. Įvykus pakartotiniam sąnario raiščių vientisumo pažeidimui (pagal 8.5 ir 8.6), antrą kartą išmoka nėra mokama.</p>	<p>2 %</p> <p>5 %</p>
8.7.	<p>Trauminis pėdos raumens, sausgyslės, raiščio, nervo vientisumo pažeidimas, dėl kurio buvo operuota</p> <p>Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl čiurnos kaulų operacijos pagal 2.44 str. arba dėl pėdos kaulų operacijos pagal 2.47 str., draudimo išmoka pagal šį straipsnį nemokama.</p>	<p>3 %</p>

8.8.	Achilo sausgyslės plyšimas, dėl kurio atlikta operacija Pastabos. 1. Jei operacija dėl traumos neatlikta, išmoka mokama pagal 8.5a) str. 2. Jei įvyksta pakartotinas achilo sausgyslės plyšimas, mokama ½ draudimo išmokos.	8 %
8.9.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, ūminė nudegiminė toksemija, nudegiminė septikotoksemija), jei diagnozė pagrįsta stacionare	15 %
8.10.	Dėl draudžiamojo įvykio daryta autotransplantacija (odos, kaulo)	5 %
8.11.	Kelio sąnario menisko plyšimas arba įplyšimas, patvirtintas artroskopijos arba magnetinio rezonanso tomografijos tyrimo metu Pastabos. 1. Mokant draudimo išmoką pagal šį str., dėl operacijos papildomai nemokama. 2. Vienos traumos metu plyšus vieno kelio sąnario abiem meniskams draudimo išmoka mokama kaip dėl vieno menisko plyšimo. 3. Išmoka mokama, kai traumos tiksli data nurodoma gydymo įstaigos dokumentuose. 4. Išmoka nemokama, kai meniskas plyšo dėl kelio artrozės ar sąnario degeneracinių ligų.	5 %

9. Krūtinės ląstos organai

9.1.	Krūtinės ląstos organų sužalojimas, dėl kurio daryta: a) torakocentezė, drenavimas, perikardiocentezė, torakoskopija b) torakotomija Pastaba. Jei darytos kelios 9.1 a) str. išvardintos procedūros, tai draudimo išmoka mokama kaip už vieną procedūrą (pagal kurią mokamas didžiausias procentas nuo draudimo sumos).	5 % 10 %
------	--	-------------

Kvėpavimo organų sistema

9.2.	Plaučių sužalojimas, kontūzija, poodinė emfizema, hematoraksas (kraujo išlaja iš plaučio), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), trauminė pneumonija (plaučių uždegimas), eksudacinis pleuritas (krūtinplėvės šlapiuojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje: a) vienoje pusėje b) abiejose pusėse Pastabos. 1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ląstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių (ligų), priežastis kita (pvz., dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesusijusių su krūtinės ląstos traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmoka nemokama. 2. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, neatsižvelgiant į draudžiamojo įvykio padarinių skaičių. 3. Kai ūminę pneumoniją sukelia atsitiktinis ūminis apsinuodijimas kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksiniais nuodais, tai draudimo išmoka mokama.	5 % 10 %
9.3.	Organų sužalojimas, dėl kurio daryta tracheostomija	10 %
9.4.	Plaučio sužalojimas, dėl kurio pašalinta: a) 1 – 2 plaučio segmentai b) plaučio skiltis arba dalis (iki pusės) plaučio c) daugiau nei pusė plaučio arba visas plautis Pastaba. Mokant draudimo išmoką dėl plaučio sužalojimo pagal šį str., draudimo išmoka dėl procedūrų numatytų 9.1 str. nemokama.	20 % 30 % 40 %
9.5.	Kvėpavimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio, ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos, yra išlikę padariniai: a) žymus balso užkimimas b) visiškas balso netekimas c) funkcionuojanti (nuolatinė) tracheostoma d) II laipsnio plaučių funkcijos nepakankamumas e) III laipsnio plaučių funkcijos nepakankamumas Pastabos. 1. Mokant draudimo išmoką dėl plaučių funkcijos nepakankamumo pagal 9.5d) str., išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, numatytų 9.1 str. ar dėl plaučio sužalojimo pagal 9.4 str. 2. Draudimo išmoka pagal 9.5d) ir e) str. priklauso nuo dusulio, plaučių funkcinių testų ir kraujo rodiklių (gyvybinės plaučių talpos, kraujo įsotinto deguonimi ir anglies dvideginio – PaO ₂ , PaCO ₂ , kraujo Ph). 3. Mokant draudimo išmoką dėl funkcionuojančios tracheostomos pagal 9.5c) str., išskaičiuojama išmoka mokėta pagal 9.3 str.	15 % 45 % 40 % 40 % 60 %

Širdies ir kraujagyslių sistema

9.6.	Stambiųjų kraujagyslių vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija: a) dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje b) žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje c) kaklo, krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninio tarpo Pastaba. Jei vienoje galūnėje ar srityje sužalota keletas kraujagyslių, jų sužalojimas vertinamas kaip vienos kraujagyslės sužalojimas.	5 % 10 % 15 %
9.7.	Širdies ir jos dangalų sužalojimai	10 %
9.8.	Širdies, jos dangalų ar kraujagyslių sužalojimas, dėl kurio išliko širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamojo įvykio datos: a) II laipsnio III funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas b) III laipsnio IV funkcinės klasės širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas Pastabos. 1. Mokant draudimo išmoką pagal šį str., išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų numatytų 9.1 str. ir dėl širdies ir kraujagyslių sužalojimo pagal 9.7 str. 2. Draudimo išmoka pagal šį str. priklauso nuo funkcinio testų ir rodiklių, pagrindžiančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį.	40 % 60 %

10. Pilvo ertmės organai

10.1.	Pilvo srities trauma, dėl kurios atlikta operacija: a) laparocentezė (pilvo ertmės pradūrimas) b) laparoskopija (pilvo ertmės apžiūra endoskopu) c) laparotomija (atverta pilvo ertmė) d) relaparotomija (pakartotinė laparotomija) Pastaba. Jei darytos kelios 10.1 str. išvardintos procedūros, tai draudimo išmoka mokama kaip už vieną procedūrą (pagal kurią mokamas didžiausias procentas nuo draudimo sumos). Pagal 10.1 d) punktą išmoka mokama tik vieną kartą nepriklausomai nuo relaparotomijų skaičiaus.	1 % 5 % 10 % 10 %
-------	---	----------------------------

Virškinimo sistemos organai

10.2.	Žandikaulio sužalojimas, dėl kurio netekta: a) žandikaulio dalies, ir todėl sutrikęs kramtymas b) viso žandikaulio Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal šį str., išskaičiuojamos išmokos mokėtos dėl žandikaulio lūžio pagal 2.6 str. ir dantų netekimo pagal 10.4 str. (kaulo lūžio vietoje)	30 % 60 %
10.3.	Liežuvio sužalojimas, dėl kurio: a) liko randas (vertinamas ne anksčiau kaip praėjus vienam mėnesiui po traumos) b) netekta liežuvio iki distalinio trečdaliao, bet ne mažesnės, kaip ¼ liežuvio dalies c) netekta liežuvio viduriniojo trečdaliao srityje d) netekta liežuvio proksimalinio trečdaliao (šaknies) srityje arba viso liežuvio	3 % 15 % 40 % 70 %
10.4.	Trauminis danties vainiko arba viso danties netekimas: a) 1 danties b) 2 – 3 dantų c) 4 – 5 dantų d) 6 – 9 dantų e) 10 ir daugiau dantų Pastabos. 1. Jei netekta dalies danties vainiko, bet nemažiau nei ¼, mokama pusė šiame str. numatytos išmokos. 2. Dėl trauminių pieninių dantų netekimo draudimo išmoka mokama vaikams iki 5 metų amžiaus. 3. Dėl traumos lūžus ar pažeidus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama. 4. Jei dantys pažeisti parodontozės mokama ½ išmokos.	3 % 5 % 10 % 15 % 20 %
10.5.	Stemplės sužalojimas, sukėlus stemplės susiaurėjimą, dėl kurio praėjus 9 mėnesiams nuo draudžiamojo įvykio datos liko: a) apsunkintas kieto maisto rijimas b) apsunkintas skysto ir/ar tiršto maisto rijimas c) stemplės nepraeinamumas, dėl kurio visam laikui suformuota gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę per pilvo sieną)	5 % 30 % 80 %

10.6.	Trauminis virškinimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio: a) pašalinta tulžies pūslė arba atlikta kraštinė kepenų rezekcija, pašalinta dalis žarnyno b) pašalintas kepenų segmentas arba didesnė dalis, arba pašalinta blužnis c) pašalinta dalis skrandžio arba dvylikapirštė žarna arba pašalinta dalis kasos arba sužaloti ekstrahepatiniai tulžies latakai d) yra du iš c) punkte paminėtų padarinių e) yra trys iš c) punkte paminėtų padarinių f) kasos sužalojimas, dėl kurio išsivystė trauminis nekrotinis pankreatitas, dėl kurio buvo pakartotinė operuota arba pašalinta kasa g) pašalintas visas skrandis	5 % 15 % 20 % 25 % 30 % 40 % 50 %
10.7.	Priekinės pilvo sienos, diafragmos sužalojimo vietoje arba pooperacinio rando (jei buvo operuojama dėl draudžiamąjį įvykio) vietoje susidariusi ne mažesnė nei 5 cm skersmens išvarža: a) jei dėl išvaržos nebuvo operuojama b) jei dėl išvaržos buvo atlikta operacija Pastaba. Dėl fizinės įtampos (tame tarpe svorių kėlimo) atsiradusios pilvo sienos išvaržos draudimo išmoka nemokama.	5 % 10 %
10.8.	Virškinimo sistemos organų (išskyrus stemplę) sužalojimo padariniai, išlikę ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos: a) virškinimo sistemos organų (išskyrus stemplę) susiaurėjimas dėl randų b) sąaugiminė liga, dėl kurios operuota c) vidinės arba išorinės fistulės d) stoma (žarnos spindžio atvėrimas į išorę) e) išmatų nelaikymas Pastaba. Išmoka pagal šį str. mokama papildomai prie išmokų, mokėtų dėl procedūrų pagal 10.1 str., arba dėl virškinimo organų sužalojimo pagal 10.6 str.	10 % 15 % 20 % 30 % 50 %
10.9.	Kasos sužalojimas, dėl kurio ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos liko: a) pankreatogeninis malabsorbcijos sindromas b) išsivystęs nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas	5 % 30 %
10.10.	Kepenų sužalojimas, dėl kurio liko II – III laipsnio kepenų funkcijos nepakankamumas ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos (jei yra padidėję kraujo ir šlapimo fermentai ir pigmentai: bilirubinas, urobilinas, GGT, GPT, GOT, LDH ir kt.) Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal šį str., išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl kepenų sužalojimo pagal 10.6 b) str.	60 %

Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema

10.11.	Inksto trauminis sužalojimas, dėl kurio: a) susiūtas inkstas b) pašalinta dalis inksto c) pašalintas visas inkstas Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal šį str., pagal 10.1 str. nemokama, išskyrus išmoką dėl relaparotomijos.	10 % 20 % 40 %
10.12.	Šlapimtakių vientisumo pažeidimas	5 %
10.13.	Inksto trauminis ar toksinis pakenkimas, dėl kurio daryta hemodializė	10 %
10.14.	Šlapimo sistemos organų sužalojimas, dėl kurio ilgiau nei 9 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykio datos liko: a) šlapimtakių, šlaplės nepraeinamumas, funkcionuojanti epicistostoma, šlapimo išskyrimo arba lytinių organų fistulės b) II laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais c) III laipsnio inkstų funkcijos nepakankamumas, patvirtintas laboratoriniais tyrimais, sistemingai atliekamos hemodializės arba atlikta inksto transplantacija Pastabos. 1. Mokant draudimo išmoką pagal 10.14a) str. išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, numatytų 10.1 str., išskyrus išmoką dėl relaparotomijos. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 10.14b), c) str. išskaičiuojama išmoka, mokėta dėl procedūrų, numatytų 10.1 str. ar dėl inksto ar šlapimtakių sužalojimo pagal 10.11 ir 10.12 str., išskyrus išmoką dėl relaparotomijos.	20 % 30 % 80 %
10.15.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio moterims: a) pašalinta viena kiaušidė ir/ar vienas kiaušintakis b) pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti) arba pašalinti abu kiaušintakiai ir/ar gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra iki 40 metų amžiaus c) pašalinti abu kiaušintakiai ir/ar gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra 40 – 49 metų amžiaus d) pašalinti abu kiaušintakiai ir/ar gimda, kai įvykio metu apdraustoji yra 50 metų amžiaus ar vyresnė Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal šį str., išmoka dėl procedūrų, numatytų 10.1 str. nemokama, išskyrus išmoką numatytą dėl relaparotomijos.	15 % 50 % 20 % 15 %
10.16.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas, dėl kurio vyrams: a) pašalinta viena sėklidė b) pašalinta dalis (nemažiau ketvirtadalio) vyro varpos c) pašalintos abi sėklidės ir/ar visa vyro varpa	15 % 30 % 50 %

11. Kiti draudžiamųjų įvykių padariniai

11.1.	<p>Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ne trumpiau nei 3 dienas, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius:</p> <ul style="list-style-type: none">a) 3 – 4 dienasb) 5 – 14 dienųc) 15 – 21 dienasd) 22 dienas ir daugiau <p>Pastabos.</p> <p>1. Jei pagal šį str. buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama išmoka, mokėta pagal šį str.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl infekcinių susirgimų, kurių natūralus perdavimo būdas yra įvairių gyvūnų įkandimai/įgėlimai (pvz.: erkinio encefalito, Laimo ligos, stabligės, pasiutligės ir kt.), botulizmo, o taip pat įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų nemokama.</p>	2% 5 % 8 % 10 %
-------	--	--------------------------