

NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS

(Patvirtinta ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ Valdybos 2020 m. gegužės mėn. 19 d. nutarimu. Galioja nuo 2020 m. liepos mėn. 1 d.)

TURINYS

1. Sąvokos ir terminai
2. Draudimo objektas ir draudimo rizikos
3. Pagrindinių draudimo rizikų aprašymas
4. Papildomų draudimo rizikų aprašymas
5. Nedraudžiamieji įvykiai ir nekompensuojami nuostoliai
6. Padidintos rizikos veikla
7. Draudimo išmokos apskaičiavimas ir mokėjimas
8. Draudimo išmokos mažinimo ir nemokėjimo atvejai
9. Teisės ir pareigos
10. Draudimo sutarties sudarymas, įsigaliojimas, vykdymas ir nutraukimas
11. Draudimo įmokų apskaičiavimas, mokėjimas ir grąžinimas
12. Pranešimai
13. Kitos nuostatos
14. Asmens duomenų apsauga

1. Sąvokos ir terminai

1.1. Šiose Taisyklėse naudojamos sąvokos ir terminai:

1.1.1. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje įvardintas asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudimo sutartyje Apdraustieji gali būti įvardinti kaip: a) fiziniai asmenys; b) darbuotojai, dirbantys apdraustose darbo vietose ar užimančys tam tikrą pareigybę.

1.1.2. **Būtinioji gintis** – asmens fizinė gynyba nuo pavojingo kėsinosi į jo puoselėjamus interesus, kaip ją apibrėžia Lietuvos Respublikos baudžiamasis kodeksas.

1.1.3. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.

1.1.4. **Draudikas** – ADB „Compensa Vienna Insurance Group“.

1.1.5. **Draudimo rizikos pasikeitimas** – atvejai, kai pasikeičia draudimo sutartyje (ar jos priede) nurodytų apdraustų asmenų / darbo vietų skaičius, Apdraustojų (-ųjų) darbo pobūdis, kai Apdraustasis pradeda užsiimti sportu (Sportavimu, Profesionaliu ar Ekstremaliu sportu), ar užsiimti kitokia nei nurodyta draudimo sutartyje sporto rūšimi, tampa neįgalus, suserga psichikos liga, teismo pripažįstamas neveiksniu, suserga bet kuria sunkia, nepagydoma liga.

1.1.6. **Ekstremalus sportas** – sporto rūšys, kurioms būtina technikos įranga arba reikmenys. Pavojingai gyvybei sporto rūšiai priskiriama: kovos ir kontaktinio sporto rūšys (boksas, imtynės ir analogiškos sporto šakos); skraidančių aparatų pilotavimas (sklandymas, akrobatinis skraidymas, skraidymas parasparniais, oro balionu ar kitais lengvais skraidymo aparatais; oro sporto rūšys (parašiutizmas, jėgos aitvarai ir panašios sporto šakos/veiklos); vandens sporto rūšys (giluminis nardymas su įranga, buriavimas vandenyne, plaukimas kalnų upėmis, banglenčių sportas ir analogiškos sporto šakos/veiklos); automobilių ir motociklų sportas; dviračių krosas, kalnų dviračių sportas, BMX dviračių sportas; užsiėmimai, kuriuose naudojamas šaunamasis ginklas; speleologija, ekspedicijos į kalnus, džiu-ngles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas; alpinizmas; šuoliai su guma; važiavimas motociklu, kurio galingumas viršija 74 kW (100 AG).

1.1.7. **Sportavimas** – dalyvavimas sporto organizacijos rengiamuose bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose, įskaitant papildomai pasirinktus sportinius užsiėmimus, kurie nėra

privaloma ugdymo programos dalis. Sporto organizacijoms yra priskiriama: sporto centrai, sporto mokyklos, sporto bazės, sporto federacijos, asociacijos ir draugijos, kitos sporto veikla užsiimančios organizacijos bei institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius.

Individualūs ar grupiniai sportiniai užsiėmimai, kuriais užsiimama sveikatinimo tikslais, kurie yra ugdymo programos dalis, kurie yra tik Apdraustojų laisvalaikio praleidimo forma, sportavimu nelaikomi, su sąlyga, kad nedalyvaujama varžybose, maratonuose ir toks laisvalaikio praleidimas nėra padidintos rizikos veikla, kaip apibrėžta šiose draudimo taisyklėse.

1.1.8. **Naudos gavėjas** – Draudimo sutartyje nustatytas ir/arba Apdraustojų paskirtas asmuo, kuris draudžiamojam įvykiui atveju įgyja teisę į draudimo išmoką. Tais atvejais, kai Naudos gavėjas nenurodytas, juo tampa Apdraustasis (Apdraustojų teisėtas paveldėtojas). Naudos gavėjas paskiriamas LR įstatymų nustatyta tvarka.

1.1.9. **Neblaivumas** – asmens apsvaigimas nuo alkoholio, kai alkoholio koncentracija organizme viršija 0,6 ‰ (transporto priemonės vairavimo atvejais – kai alkoholio koncentracija organizme viršija Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekse nurodytą kiekį).

1.1.10. **Nelaimingas atsitikimas** – staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojų valią Apdraustojų kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) paženkia Apdraustojų sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi.

Nelaimingais atsitikimais taip pat laikomi prieš apdraustojų valią įvykstantys atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio Apdraustojų apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingais augalais ar grybais.

1.1.11. **Profesionalus sportas** – Apdraustojų veikla, jam reguliariai už atlygį užsiimant bet kurios rūšies sporto šakomis (išskyrus atvejus, kurie laikomi Ekstremaliu sportu).

1.1.12. **Trauma** – Apdraustojų kūno sužalojimas / sveikatos sutrikimas dėl nelaimingo atsitikimo.

1.1.13. **Vartotojas** – fizinis asmuo, su savo verslu, prekyba, amatu ar profesija nesusijusiais tikslais (vartojimo tikslais) siekiantis sudaryti ar sudarantis sutartis.

2. Draudimo objektas ir draudimo rizikos

2.1. Draudimo objektas yra Apdraustojų ar Naudos gavėjo turtingieji interesai, susiję su draudimo sutartimi apdraustų draudimo rizikų pasireiškimu.

2.2. Pagrindinės draudimo rizikos:

2.2.1. Mirtis;

2.2.2. Neįgalumas;

2.2.3. Traumos;

2.2.4. Kritinės ligos;

2.2.5. Kitos ligos ar operacijos.

2.3. Prie pasirinktų Pagrindinių draudimo rizikų, Draudėjas gali įtraukti vieną ar kelias Papildomas draudimo rizikas.

2.4. Papildomos draudimo rizikos:

2.4.1. Medicininės išlaidos;

2.4.2. Pagalba;

2.4.3. Ligonpinigiai;

2.4.4. Laikinas nedarbingumas (dienpinigiai);

2.4.5. Darbo praradimas;

2.4.6. Krizės suvaldymo išlaidos – tik darbdaviams draudžiant darbuotojus



3. Pagrindinių draudimo rizikų aprašymas

3.1. Mirtis

3.1.1. Mirties draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu yra laikomas Apdraustojo gyvybės netekimas per 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo įvykusio draudimo apsaugos galiojimo metu.

3.1.2. Apdraustajam mirus dėl draudžiamojo įvykio, draudimo išmoka sudaro 100% Mirties draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos, nurodytos draudimo liudijime.

3.2. Neįgalumas

3.2.1. Neįgalumo draudimo rizikos atveju, draudžiamuoju įvykiu yra laikoma LR teisės aktų nustatyta tvarka, per 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo, atsitikusio draudimo apsaugos galiojimo metu Apdraustajam, pripažinta negalia (asmenims iki 18 metų), mažesnis kaip 86% darbingumas (asmenims nuo 18 metų iki senatvės pensijos amžiaus) arba SPI ar SP2 lygio specialūs poreikiai (pensinio amžiaus asmenims), jeigu to priežastimi yra draudimo apsaugos galiojimo metu įvykęs nelaimingas atsitikimas.

3.2.2. Apdraustajam tapus neįgaliu dėl draudžiamojo įvykio, draudimo išmoka apskaičiuojama pagal šią lentelę:

Asmenys iki 18 metų	Asmenys nuo 18 metų iki senatvės pensinio amžiaus	Pensinio amžiaus asmenys	Apskaičiuojama draudimo išmoka (% nuo Neįgalumo draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos)
Sunki negalia	0-25% darbingumas	Dideli socialiniai poreikiai	100%
Vidutinio sunkumo negalia	26-45% darbingumas	Vidutiniai socialiniai poreikiai	70%
Lengva negalia	46-85% darbingumas	Maži socialiniai poreikiai	50%

3.2.3. Apdraustajam nustačius 86-100% darbingumo lygį, laikoma, kad jis yra darbingas, ir draudimo išmoka pagal Neįgalumo draudimo riziką nėra mokama.

3.2.4. Nustačius, kad Apdraustasis jau prieš draudžiamąjį įvykį buvo ne-darbingas ar iš dalies darbingas, draudimo išmoka apskaičiuojama pagal faktinį darbingumo sumažėjimą dėl draudžiamojo įvykio (t.y. vertinamas skirtumas tarp darbingumo lygio, buvusio prieš ir po draudžiamojo įvykio). Draudimo išmoka yra lygi faktinio darbingumo lygio sumažėjimo skirtumui, išmokant ją kaip procentinę dalį nuo draudimo sumos, tenkančios Neįgalumo rizikai.

3.3. Traumos

3.3.1. Traumos gali būti draudžiamos 2 variantais:

3.3.2. Kaulų ir sąnarių traumos – šios draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojo kūno sužalojimas / sveikatos sutrikimas draudimo apsaugos galiojimo metu dėl traumos, nurodytos Taisyklių Priede Nr. 1

3.3.3. Kaulų ir sąnarių traumos bei vidaus organų ir minkštųjų audinių traumos: šios draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojo kūno sužalojimas / sveikatos sutrikimas draudimo apsaugos galiojimo metu dėl traumos, nurodytos Taisyklių Priede Nr. 1 ar Priede Nr. 2.

3.3.4. Įvykus draudžiamajam įvykiui pagal Traumos draudimo riziką, draudimo išmoka apskaičiuojama kaip Priede Nr. 1 ir (ar) Nr. 2 atitinkamai traumai numatytas procentas nuo šiai draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos;

3.3.5. Taipogi draudimo išmoka mokama už traumas pasekmių pašalinimui skirtos plastinės operacijos faktines išlaidas, neviršijančias 10% Traumos draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos.

3.4. Kritinės ligos

3.4.1. Kritinių ligų draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu laikoma draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, tačiau ne anksčiau nei praėjus 3 mėnesiams po draudimo apsaugos įsigaliojimo pradžios, Apdraustajam pirmą kartą diagnozuota Priede Nr. 3 nurodyta kritinė liga.

3.4.2. Įvykus draudžiamajam įvykiui pagal Kritinių ligų draudimo riziką, draudimo išmoka lygi 100% šiai draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos.

3.5. Kitos ligos ar operacijos

3.5.1. Kitų ligų ar operacijų draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu laikoma draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu Apdraustajam pirmą kartą diagnozuota Priede Nr. 4 nurodyta liga ar pirmą kartą atlikta Priede Nr. 4 nurodyta operacija

3.5.2. Įvykus draudžiamajam įvykiui pagal Kitų ligų ar operacijų draudimo riziką, draudimo išmoka lygi 100% šiai draudimo rizikai nustatytos draudimo sumos

4. Papildomų draudimo rizikų aprašymas

4.1. Draudėjui pasirinkus papildomas draudimo rizikas (Taisyklių 2.4. punktas), draudimo išmoka šių Taisyklių pagrindu mokama tik tuo atveju, jei šių papildomų draudimo rizikų pasireiškimas yra neatsiejamai susijęs su draudžiamuoju įvykiu pagal Mirties, Neįgalumo ar Traumos draudimo rizikas.

4.2. Medicininės išlaidos

4.2.1. Draudžiamojo įvykio atveju mokama draudimo išmoka už Lietuvos Respublikos stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose suteiktas, mediciniškai pagrįstas ir būtinas gydymo paslaugas bei medicininės priemonės jei jos nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo:

4.2.2. valstybinės vaistų kontrolės tarnybos įregistruoti vaistai, ortopedinės technikos priemonės – ne daugiau negu 100 EUR vienam įvykiui;

4.2.3. vežimėlių nuoma ar įsigijimas – ne daugiau negu 200 EUR vienam įvykiui;

4.2.3. diagnostiniai tyrimai (laboratoriniai, funkciniai, radiologiniai, instrumentiniai), būtini patvirtinti sužalojimus ir skirti gydymą – ne daugiau negu 200 EUR vienam įvykiui;

4.2.4. žaizdų susiuvimas, perrišimas, injekcijos, infuzijos - ne daugiau negu 100 EUR vienam įvykiui;

4.3. Pagalbos draudimas

4.3.1. Apsidraudus Pagalbos draudimo riziką, draudžiamojo įvykio atveju mokama draudimo išmoka už:

4.3.1.1. laidojimą ar kremavimą - Mirties atveju – kompensuojamos faktiškai patirtos ir dokumentais pagrįstos Apdraustojo laidojimo ar kremavimo bei jo palaikų transportavimo išlaidos;

4.3.1.2. gyvenamosios aplinkos pritaikymą - neįgalumo atveju – kompensuojamos faktiškai patirtos ir dokumentais pagrįstos Apdraustojo gyvenamosios aplinkos pritaikymui skirtos išlaidos;

4.3.1.3. psichologo konsultacija - neįgalumo ar mirties atvejais taip pat kompensuojamos faktiškai patirtos ir dokumentais pagrįstos Apdraustajam, jo sutuoktiniui, vaikams ir tėvams suteiktų psichologo paslaugų išlaidos.

dos, tačiau ne daugiau kaip už 10 vizitų dėl vieno įvykio, ir ne daugiau negu 600 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį. Apdraustojo užpuolimo, fizinio smurto, išžaginimo atvejais šios išlaidos kompensuojamos tik tuo atveju, jei dėl šių veikų nedelsiant buvo kreiptasi į teisėsaugos institucijas;

4.3.1.4. *išlaidas auklei* - traumos, mirties, atveju - Apdraustojo mažamečių vaikų, likusių be suaugusiųjų priežiūros, auklės paslaugų išlaidos, tačiau ne daugiau negu 50 EUR už dieną ir ne daugiau negu 600 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

4.3.1.5. *Vykimas į ligoninę* – protingas, faktiškai patirtas ir dokumentais pagrįstas Apdraustojo neatidėliotino transportavimo (medicininio požiūriu) išlaidos į gydymo įstaigą sužeidimo, traumos pasėkoje;

4.4. Ligonpinigiai

4.4.1. Pasirinkus šią draudimo riziką, draudžiamojo įvykio atveju draudimo išmoka mokama draudimo liudijime nurodyta vienos dienos draudimo suma už kiekvieną stacionarinėje gydymo įstaigoje praleistą dieną, tačiau ne daugiau kaip už 30 dienų iš eilės, ir ne daugiau kaip už 180 dienų per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį

4.4.2. Draudimo išmoka nėra mokama už trumpalaikius (iki 3 parų imtinai) gydymosi stacionarinėje gydymo įstaigoje laikotarpius;

4.4.3. Gydymosi stacionarinėje gydymosi įstaigoje laikotarpio trukmė nustatoma pagal Draudikui pateiktus medicininius išrašus.

4.5. Laikinas nedarbingumas (dienpinigiai)

4.5.1. Draudėjui pasirinkus papildomą Laikino nedarbingumo (dienpinigių) draudimo riziką, draudžiamojo įvykio atveju mokama draudimo liudijime nurodyta vienos dienos draudimo suma už kiekvieną Apdraustojo laikino nedarbingumo dieną, tačiau ne daugiau kaip už 30 nedarbingumo dėl tos pačios Traumos dienų, ir ne daugiau kaip už 60 dienų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;

4.5.1.1. Apdraustojo laikino nedarbingumu pripažįstamas laikotarpis, per kurį jis draudimo apsaugos galiojimo metu ir iki 10 dienų po jos pasibaigimo buvo laikinai nedarbingas dėl jo paties patirtos Traumos arba dėl ta pačia draudimo sutartimi apdrausto ikimokyklinio ar mokyklinio amžiaus vaiko patirtos Traumos (kai Apdraustojo laikinas nedarbingumas susijęs su būtinybe slaugyti Traumą patyrusį vaiką);

4.5.1.2. Draudimo išmoka nėra mokama už trumpalaikius (iki 6 dienų imtinai) laikino nedarbingumo laikotarpius;

4.5.1.3. Draudimo išmoka nėra mokama, jeigu medicininiai dokumentai nepagrindžia priežastinio ryšio tarp draudžiamojo įvykio ir laikino nedarbingumo; taip pat tais atvejais, jei Apdraustasis laikino nedarbingumo laikotarpiu dirbo ar lankė mokymo įstaigą, buvo išvykęs į užsienį, nesilaikė gydytojo paskirto režimo;

4.5.1.4. Laikino nedarbingumo trukmė nustatoma vadovaujantis Apdraustajam gydymo įstaigų išduotais nedarbingumo pažymėjimais, pažymėjimais sergančiam šeimos nariui slaugyti arba pažymomis dėl neatvykimo į ugdymo įstaigą, darbo biržą ar darbovietę (F 094/a).

4.6. Darbo praradimas

4.6.1. Draudėjui pasirinkus papildomą Darbo praradimo draudimo riziką, draudžiamojo įvykio atveju draudimo išmoka apskaičiuojama:

4.6.1.1. Mokama 100% Darbo praradimo draudimo rizikai numatytos draudimo sumos;

4.6.1.2. Draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei Apdraustasis pagal medicinos ar Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos išvadą negali eiti iki draudžiamojo įvykio turėtų pareigų ar dirbti iki draudžiamojo įvykio turėto darbo, arba

jei Apdraustasis dėl laikino nedarbingumo neatvyksta į darbą teisės aktuose nustatytą dienų skaičių, ir darbo sutartis buvo nutraukta šiuo pagrindu;

4.6.1.3. Draudimo išmoka nėra mokama, jei nutraukiama pameistrystės, projektinio darbo, antraeilių pareigų ar papildomo darbo sutartis.

4.7. Krizės suvaldymo išlaidos

4.7.1. Šią sąlyga Draudėjui (darbdaviui) pasirinkus papildomą draudimo riziką, draudžiamojo įvykio Mirties, Neįgalumo atveju, atsitikusio Apdraustajam – draudėjo darbuotojui - darbo metu per draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį. Draudikas kompensuoja būtinas ir dokumentais pagrįstas darbdavio patirtas išlaidas, susijusias skirtas:

4.7.1.1. Teisininkams, atstovauti darbdavį prieš valstybines institucijas ar Apdraustąjį;

4.7.1.2. Papildomoms darbo saugos konsultacijoms;

4.7.1.3. Komunikacijai;

4.7.1.4. Apdraustojo laidojimo išlaidoms;

4.7.1.5. Psichologo, socialinei, medicininei pagalbai Apdraustajam ar jo šeimos nariams iki 2 mėnesių po draudžiamojo įvykio;

4.7.1.6. Naujo darbuotojo paieškai bei apmokymui.

4.7.2. Jei draudimo išmoka gali būti mokama pagal kelias draudimo rizikas, galiojančias draudimo sutartį (pvz. pagalbos, medicininių išlaidų), tai pagal šią riziką išmoka mokama tik tada, kai viršijami kitoms rizikoms nustatyti limitai.

5. Nedraudžiamieji įvykiai ir nekompensuojami nuostoliai

5.1. Įvykis yra laikomas nedraudžiamuoju, jei Apdraustojo kūno sužalojimo / sveikatos sutrikimo / mirties priežastimi buvo ar įtakos jiems turėjo:

5.1.1. Iki draudimo sutarties sudarymo (draudimo sutarties nenutrūkstanto pratęsimo atveju – iki pirmosios draudimo sutarties sudarymo) įvykusios Apdraustojo traumos arba jam nustatytos ligos / sveikatos sutrikimai, bet kokios įgimtos ligos, įgimti bei įgyti fiziniai arba sklaidos trūkumai; sąmonės ar psichikos sutrikimai;

5.1.2. Apdraustajam užsiimant padidintos rizikos veikla (Taisyklų 6 skyrius), kuri nebuvo nurodyta draudimo liudijime;

5.1.3. Apdraustojo, Draudėjo, Naudos gavėjo ar su jais susijusių asmenų tyčiniai veiksmai arba tyčinės nusikalstamos veikos požymių turintys veiksmai;

5.1.4. Apdraustojo savižudybė (išskyrus atvejus, kai draudimo sutartis galiojo daugiau kaip 3 metus), bandymas nusižudyti, tyčinis savęs žalojimas;

5.1.5. Apdraustojo neblaivumas, apsvaigimas nuo narkotinių ar kitokių psichotropinių medžiagų, energetinių gėrimų vartojimas, stipriai veikiančių vaistų be gydytojo paskyrimo vartojimas ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo įvykiu;

5.1.6. Transporto priemonės valdymas, Apdraustajam esant neblaiviam, apsvaigusiam nuo narkotinių ar kitų psichotropinių medžiagų, arba neturint teisės vairuoti transporto priemonės

5.1.7. Apdraustojo motorinės transporto priemonės valdymo perdavimas asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų, taip pat Apdraustojo sąmoningam (t. Y. Žinant ar turint žinoti) važiavimas motorine transporto priemone, kurią valdo neturintis atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų asmuo.

5.1.8. Apdraustojo dalyvavimas muštynėse (išskyrus būtinosios ginties atvejus bei tarnybinių pareigų vykdymo neperžengiant įgaliojimų ribų atvejus), dalyvavimas nelegaliose lenktynėse ar varžybose,

5.1.9. Nelaimingas atsitikimas, įvykęs Apdraustajam, Draudėjui ar Naudos gavėjui panaudojus šaunamąjį ar kitokį ginklą, šaudyklę (išskyrus būtinosios ginties ir užpuolimo, Apdraustajam esant nukentėjusiuoju, atvejus), jei sutartyje nenumatyta kitaip;

5.1.10. Nelaimingas atsitikimas, Apdraustajam panaudojus bet kokias ne buityje naudojamas ar šiai kategorijai priskiriamas sprogstamąsias medžiagas bei įtaisus;

5.1.11. Užsienio priešų veiksmai, kariniai veiksmai (nepriklausomai nuo to, ar paskelbta karinė padėtis), terorizmas, pilietinis karas, perversmas ar valdžios uzurpavimas, masiniai neramumai, sukilimas, revoliucija, maištas, streikas, lokautas;;

5.1.12. Apdraustojo teisėtas sulaikymas, suėmimas ar areštas;

5.1.13. Apdraustojo karinės tarnybos atlikimas arba dalyvavimas karinėse operacijose ar mokymuose;

5.1.14. Radiacija ar kitoks atominės energijos poveikis, radioaktyvaus spinduliavimo poveikis;

5.1.15. Žemės drebėjimas, uraganas, cunamis ar kitos stichinės nelaimės.

5.2. Pagal šių draudimo taisyklių sąlygas draudimo išmoka jokiais atvejais nėra mokama:

5.2.1. Už mediciniskai nepagrįstas gydymo priemones ir paslaugas;

5.2.2. Dėl patirtos neturtinės žalos;

5.2.3. Dėl netinkamos kokybės sveikatos priežiūros paslaugų sukeltos žalos;

5.2.3. Už vidaus organų transplantaciją, jei Apdraustasis yra donoras, arba jei Apdraustasis į transplantuojamųjų sąrašą buvo įtrauktas arba apie organo transplantacijos poreikį žinojo dar prieš draudimo sutarties sudarymą;

5.2.4. Už kaulų čiulpų transplantacijas, hemodializės procedūras;

5.2.5. Už sveikatos sutrikimus, atsiradusius dėl degeneracijos pakitimų bei osteochondrozės gydymą;

5.2.6. Už akinių, kontaktinių lęšių ir jų priežiūros paslaugų įsigijimą;

5.2.7. Už išlaidas termometrams, inhaliatoriams, testeriams, šildyklėms, klausos aparatams, svarstyklėms, kraujo spaudimo matavimo aparatams, gliukometrams įsigyti.

5.2.8. Už maisto papildus, anabolinius steroidus, svorį mažinančius vaistus, kontraceptines ir higienos priemones, įvairioms priklausomybėms gydyti skirtus vaistus ir priemones.

5.2.9. Draudimo sutartimi jokios kitos rizikos, neatitinkančios Traumos (Taisyklių Priedai Nr. 1 ir 2), Kritinių ligų (Taisyklių Priedas Nr. 3) arba Kitų ligų ar operacijų (Taisyklių Priedas Nr. 4) kriterijų, nėra draudžiamos ir draudimo išmoka dėl jų nėra mokama (pvz., nežymūs sužeidimai, sumušimai, nubrozdinimai, paviršinės, nekomplikuotos žaizdos ir pan.).

6. Padidintos rizikos veikla

6.1. Padidintos rizikos veikla draudimo sutartimi yra apdrausta tik tuo atveju, jei dėl to buvo aiškiai susitarta sudarant draudimo sutartį ir tai nurodyta draudimo liudijime. Padidintos rizikos veikla laikoma yra

6.1.1. Sportavimas;

6.1.2. Profesionalus sportas;

6.1.3. Ekstremalus sportas.

6.2. Draudėjui pasirinkus Profesionalaus sporto veiklą, draudimo apsauga taip pat galioja Apdraustajam užsiimant Sportavimu; pasirinkus Ekstremalaus sporto veiklą, draudimo apsauga taip pat galioja Apdraustajam užsiimant Sportavimu ar Profesionaliu sportu.

6.3. Draudėjui draudimo sutartyje nepasirinkus padidintos rizikos veiklos, draudimo apsauga taikoma tik kai Apdraustasis neužsiima Sportavimu, Profesionaliu ar Ekstremaliu sportu.

6.4. Jeigu Draudėjas - juridinis asmuo sudaro grupinę draudimo sutartį, kuria apdraudžiami darbuotojai pagal pareigybių sąrašą, draudimo apsauga galioja visiems šio sąrašo darbuotojams (įskaitant naujai priimtus) jų darbo sutarčių su Draudėju galiojimo metu.

Visiems atleistiems iš darbo sąraše prie poliso nurodytiems darbuotojams draudimo apsauga automatiškai nustoja galioti nuo atleidimo iš darbo (darbo santykių nutraukimo) dienos.

Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje (arba kitais draudimo sutartyje nustatytais terminais) Draudėjas pateikia Draudikui duomenis, o Draudiko reikalavimu – ir juos pagrindžiančius dokumentus apie apdraustų Draudėjo darbuotojų skaičiaus pasikeitimus per praėjusį laikotarpį. Jei bendras apdraustų darbuotojų skaičius pasikeičia 15 %, Draudikas, remdamasis pateiktais duomenimis, proporcingai apdraustų darbuotojų skaičiui perskaičiuoja metinę draudimo įmoką. Kai Draudėjas – juridinis asmuo sudaro grupinę draudimo sutartį, kuria apdraudžiami darbuotojai vardiniu sąrašu, draudimo apsauga konkrečiam apdraustajam įsigalioja ar nutrūksta tik Draudėjui informavus Draudiką apie tai raštu.

7. Draudimo išmokos apskaičiavimas ir mokėjimas

7.1. Draudimo išmokos dydis apskaičiuojamas kaip nustatyta draudimo rizikų aprašymuose.

7.2. Pagrindinių draudimo rizikų atvejais, dėl to paties sveikatos sutrikimo / ligos / operacijos priklausančios draudimo išmokos nėra sumuojamos. Tuo atveju, jei Apdraustasis ar Naudos gavėjas pagal šių taisyklių sąlygas dėl tos pačios priežasties gali pretenduoti į skirtingas draudimo išmokas (pvz., dėl Traumos, jos pagrindu nustatyto Neįgalumo ir vėliau įvykusios Mirties), mokama tik viena iš išmokų – didžiausioji. Jei prieš išmokant didžiausiąją draudimo išmoką, dėl to paties sveikatos sutrikimo / ligos / operacijos jau buvo išmokėta kita išmoka, ji yra išskaičiuojama iš vėliau mokėtinos draudimo išmokos.

7.3. Visos draudimo sumos yra neatsitatančios, t.y. išmokėjus draudimo išmoką pagal konkrečią draudimo riziką, Draudiko atsakomybė dėl kitų draudžiamųjų įvykių pagal tą pačią draudimo riziką tam pačiam Apdraustajam mažėja jau išmokėtų draudimo išmokų dydžiu

7.4. Asmuo, kreipdamasis į draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo, privalo pateikti:

7.4.1. Asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;

7.4.2. Draudiko nustatytos formos pranešimą apie įvykį ir jo aplinkybes;

7.4.3. Medicininius dokumentus, pagrindžiančius draudžiamąjį įvykio faktą, jo aplinkybes, Apdraustojo sveikatos būklės pokyčius;

7.4.4. Valstybės institucijų, atlikusių įvykio tyrimus, dokumentus (pvz., nelaimingo atsitikimo darbe ar pakeliui į/iš darbo aktas, policijos pažyma ir pan.);

7.4.5. Mirties liudijimą ir paveldėjimo teisės liudijimus (Apdraustojo mirties atveju); neįgalumą / darbingumo lygį / specialiuosius poreikius patvirtinantį pažymėjimą (Apdraustojo neįgalumo atveju);

7.4.6. Kitus Draudiko raštu pareikalautus dokumentus.

7.5. Draudimo išmoka yra mokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo visų dokumentų, reikalingų draudžiamąjį įvykio aplinkybėms nustatyti ir išmokai apskaičiuoti, pateikimo Draudikui dienos.

7.6. Draudimo išmoka yra mokama:

7.6.1. Apdraustajam (mirties atveju – teisėtiems paveldėtojams) arba Apdraustojo nurodytam Naudos gavėjui;

7.6.2. Naudos gavėjui mirus iki draudžiamąjį įvykio, draudimo išmoka yra paskirstoma proporcingai kitiems Naudos gavėjams, o jų nesant – mokama Apdraustajam (teisėtiems paveldėtojams). Naudos gavėjui mirus po draudžiamąjį įvykio, draudimo išmoka yra mokama teisėtiems paveldėtojams;

7.6.3. Draudimo išmoka pagal Krizės suvaldymo išlaidų draudimo riziką mokama Draudėjui.

7.7. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos yra išskaičiuojama nesumokėta draudimo įmokos dalis, kurios mokėjimo terminas draudimo išmokos mokėjimo dieną yra suėjęs. Jei išmokėjus išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos yra išskaičiuojama visa nesumokėta draudimo įmoka, neatsižvelgiant į jos mokėjimo terminus.



8. Draudimo išmokos mažinimo ir nemokėjimo atvejai

8.1. Draudimo išmoka nėra mokama, jei įvykis yra nedraudžiamasis arba nepatenka į draudimo apsaugos galiojimo ribas.

8.2. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti arba sumažinti draudimo išmoką, jei nustatoma, kad Draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, pateikė tikrovės neatitinkančią informaciją, dėl ko buvo neteisingai įvertinta draudimo rizika.

8.3. Padidėjus draudimo rizikai, Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms. Nepranešimas Draudikui apie rizikos padidėjimą yra draudimo sutarties pažeidimas, ir Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, kaip numatyta šių Taisyklių 10 skyriuje, bei mažinti draudimo išmoką arba visai jos nemokėti, jeigu draudžiamąjį įvykio ar nuostolio padidėjimo priežastis yra Draudikui nepraneštos aplinkybės, padidinusios draudimo riziką.

8.4. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jei Draudėjas, Apdraustasis ar naudos gavėjas nevykdo raštiškų Draudiko nurodymų, vengia, atsisako bendradarbiauti, nepadedą ar trukdo išsiaiškinti įvykio aplinkybes, klaidina Draudiką, pateikia jam tikrovės neatitinkančią informaciją ar dokumentus, arba atlieka bet kokius veiksmus, kuriais siekiama nepagrįstai gauti draudimo išmoką.

8.5. Draudimo išmoka nėra mokama, jei buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymosi, arba Draudikui buvo pavėluotai pranešta apie įvykį, ir dėl to Draudikas negali patikrinti tokio įvykio datos ar aplinkybių.

8.6. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, jeigu Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas nevykdė Taisyklių 9 skyriuje numatytų pareigų.

8.7. Nuostolių draudimo atveju, esant dvigubam draudimui (t.y. kai tam pačiam objektui yra sudarytos kelios draudimo sutartys), draudimo išmoka yra mokama proporcingai draudimo sumų pagal visas draudimo sutartis santykiui.

8.8. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ir reikalauti grąžinti jau išmokėtąją, jei dėl Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo ar su jais susijusių asmenų veiksmų Draudikas negali įgyvendinti jam pereinančios reikalavimo teisės į atsakingą už žalą padarymą asmenį.

8.9. Nuostolių draudimo atveju draudimo išmoka yra mažinama suma, kurią nukentėjusiajam atlygino kiti asmenys.

8.10. Draudimo išmoka nėra mokama, jei jos išmokėjimas pažeistų Lietuvos Respublikos, ES ar tarptautinių organizacijų nustatytą prekybinių, ekonominį ar kitų sankcijų ar embargų reglamentavimą arba kitus Draudiko veiklai taikomus nacionalinius ar tarptautinius teisės aktus.

8.11. Draudikas neužtikrina draudimo apsaugos, nemoka draudimo išmokų, neteikia kitų paslaugų, jei tai prieštarauja bet kokioms tarptautinėms sankcijoms (finansinėms, ekonominėms, prekybos ir kt.), pagal Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos, Jungtinių Amerikos Valstijų (jei tai neprieštarauja nacionaliniams įstatymams) įgaliotų institucijų teisės aktus ir sprendimus.

8.12. Draudimo išmoka nėra mokama, jei Apdraustasis buvo teisimo pripažintas nežinia kur esančiu ar dingusiu be žinios.

9. Teisės ir pareigos

9.1. Draudėjo pareigos

9.1.1. Pateikti Draudikui tikslią, išsamią ir teisingą informaciją, reikalingą vertinant draudimo riziką ir sudarant draudimo sutartį. Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką, laikoma:

9.1.1.1. Draudėjo ir Apdraustojo įprastinė gyvenamoji vieta;

9.1.1.2. Padidintos rizikos veikla

9.1.1.3. Apdraustojo sveikatos būklė (diagnozuotos psichikos ligos, turimos ar persirgtos kitos ligos, Apdraustajam nustatytas neįgalumas / nedarbingumas, slaugos ar priežiūros poreikis, jam pripažintas neveiksnumas ar ribotas veiksnumas);

9.1.1.4. Nuostolių draudimo atveju (kai draudimo išmoka priklauso nuo faktiškai patirtų nuostolių dydžio) – informacija apie sudarytas to paties draudimo objekto draudimo sutartis;

9.1.1.5. Kita informacija, nurodyta Draudiko nustatytos formos prašyme sudaryti draudimo sutartį, arba Draudiko paprašyta pateikti raštu.

9.1.2. Užtikrinti, kad, tais atvejais, kai draudimo sutartyje įvardintas Apdraustasis yra kitas asmuo nei draudėjas, Apdraustojo sveikatos duomenys yra perduoti Draudikui tvarkyti draudimo rizikos vertinimo tikslais, turint Apdraustojo sutikimą.

9.1.3. Mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje numatytais terminais.

9.1.4. Supažindinti Apdraustąjį ir Naudos gavėją su draudimo sąlygomis, informuoti juos apie draudimo apsaugos galiojimo nutrūkimą.

9.2. Draudėjo ir Apdraustojo pareigos:

9.2.1. Vykdyti pagrįstus Draudiko raštiškus reikalavimus; leisti Draudikui susipažinti su informacija, svarbia draudimo rizikos vertinimui.

9.2.2. Per 3 darbo dienas pranešti draudikui apie esminių aplinkybių, turinčių įtakos draudimo rizikos vertinimui (Taisyklių 6 skyrius), pasikeitimą.

9.2.3. Įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju:

9.2.3.1. Imtis priemonių protingų priemonių, siekiant sumažinti žalą dydį.

9.2.3.2. Ne vėliau kaip per 48 val. kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą; vykdyti visus medicinos darbuotojų nurodymus ir rekomendacijas;

9.2.3.3. Įvykiui atsitikus dėl veiklos, turinčios nusikalstamos veikos ar administracinio nusižengimo požymių, nedelsiant apie tai pranešti policijai;

9.2.3.4. Ne vėliau kaip per 30 dienų apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, raštu pranešti Draudikui;

9.2.3.5. Pateikti Draudikui teisingą informaciją apie draudžiamąjį įvykio priežastis, aplinkybes ir žalą dydį, draudžiamąjį įvykį patvirtinančius dokumentus bei visus kitus su įvykiu susijusius dokumentus, reikalingus nustatant draudžiamąjį įvykio aplinkybes bei žalą dydį, arba reikalingus Draudikui siekiant įgyvendinti atgręžtinio reikalavimo teisę į atsakingą už žalą padarymą asmenį; vykdyti Draudiko duodamus raštiškus nurodymus;

9.2.3.6. Išduoti Draudikui sutikimą gauti iš sveikatos priežiūros įstaigų Apdraustojo ligos istorijos kopiją, kitus dokumentus ir informaciją apie Apdraustajam suteiktas paslaugas bei paskirtus vartoti vaistus; nurodyti Apdraustąjį gydytojų bei sveikatos priežiūros įstaigų kontaktinius duomenis; Draudiko reikalavimu, siekiant nustatyti ar patikslinti diagnozę ar poveikio sveikatai laipsnį, kreiptis į Draudiko nurodytą medicinos įstaigą ar gydytoją dėl apžiūros ar klinikinių tyrimų atlikimo.

9.3. Naudos gavėjo pareigos:

9.3.1. Pateikti Draudikui visus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes.

9.3.2. Draudikas turi teisę reikalauti, kad draudimo sutartį įvykdytų Naudos gavėjas, jeigu Draudėjas sutarties neįvykdė, o Naudos gavėjas pareiškia Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką

9.3.3. Per 14 dienų pranešti Draudikui apie Apdraustojo mirtį.

9.4. Draudėjo teisės:

9.4.1. Teisės aktuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka prašyti pakeisti draudimo sutartį.



9.4.2. Bet kuriuo metu nutraukti draudimo sutartį.

9.4.3. Kai draudėjas yra vartotojas – atsisakyti ryšio priemonėmis sudarytos draudimo sutarties per 14 dienų, vadovaujantis draudiko duotais praktiniais nurodymais, skelbiamais draudiko interneto tinklalapyje www.compensa.lt.

9.5. Apdraustojo ir Naudos gavėjo teisės:

9.5.1. Draudžiamąjį įvykį atveju reikalauti, kad Draudikas teisės aktuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką.

9.5.2. Gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykį tyrimo eigą.

9.6. Draudiko pareigos:

9.6.1. Suteikti Draudėjui informaciją apie Draudiko pavadinimą, draudimo įmonės rūšį, adresą, Draudiko padalinio ar Draudiko atstovo adresą (jei draudimo sutartis sudaroma ne Draudiko buveinėje), iš draudimo sutarties kylančių ar su ja susijusių ginčų nagrinėjimo tvarką, Draudiko elgesį Draudėjui pažeidus draudimo sutarties sąlygas, galimus rizikos padidėjimo atvejus.

9.6.2. Įvykus draudžiamajam įvykiui, teisės aktuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėti draudimo išmoką.

9.6.3. Įrodyti aplinkybes, atleidžiančias Draudiką nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę ją sumažinti.

9.7. Draudiko teisės:

9.7.1. Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, esant nepriimtinais draudimo rizikai;

9.7.2. Reikalauti iš Draudėjo ir Apdraustojo informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti; nustatant draudimo įmokos dydį, vertinti anksčiau įvykusius įvykius.

9.7.3. Draudimo sutarties galiojimo metu padidėjus draudimo rizikai, reikalauti sumokėti papildomą draudimo įmoką, o Draudėjui atsisakius tai padaryti – reikalauti nutraukti draudimo sutartį.

9.7.4. Teisės aktų nustatyta tvarka tvarkyti Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo asmens duomenis; kreiptis ir gauti iš sveikatos priežiūros įstaigų, teisėsaugos institucijų, valstybės registru, bankų informaciją, reikalingą nagrinėjant prašymą sudaryti draudimo sutartį, administruojant įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju.

9.7.5. Taisyklėse numatytais atvejais atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti.

9.7.6. Reikalauti grąžinti nepagrįstai išmokėtą draudimo išmoką (jos dalį).

10. Draudimo sutarties sudarymas, įsigaliojimas, vykdymas ir nutraukimas

10.1. Draudimo sutartis sudaroma raštu, o jos sudarymą patvirtina Draudiko išduodamas draudimo liudijimas. Prieš sudarant draudimo sutartį, Draudėjas, esant Draudiko reikalavimui, privalo užpildyti ir pateikti Draudiko nustatytos formos ir turinio prašymą sudaryti draudimo sutartį. Už prašyme nurodytų duomenų teisingumą atsako Draudėjas.

10.2. Draudimo sutartis gali būti sudaroma abiem šalims pasirašant draudimo sutartį, arba Draudikui pasirašius draudimo sutartį, o Draudėjui nustatytais terminais sumokėjus visą ar pirmąją draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką.

10.3. Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis, teritorija ir draudimo sumos nustatomos šalių susitarimu ir nurodomos draudimo liudijime.

10.4. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos datos, tačiau ne anksčiau nei yra sumokama visa ar pirmoji draudimo sutartyje numatyta draudimo įmoka. Dalinis draudimo įmokos (ar pirmosios jos

dalies, kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis) sumokėjimas nelaikomas tinkamu pareigos sumokėti draudimo įmoką įvykdymu, ir jam atitinkamai taikomos Taisyklių 11 punkto nuostatos.

10.5. Draudimo sutartis gali būti pakeista abiejų šalių rašytiniu susitarimu.

10.6. Draudimo sutartis pasibaigia:

10.6.1. Kai baigiasi draudimo sutartyje nurodytas draudimo apsaugos laikotarpis;

10.6.2. Apdraustajam mirus (išskyrus atvejus, kai pagal tą pačią draudimo sutartį yra daugiau Apdraustųjų);

10.6.3. Nutraukus draudimo sutartį šalių susitarimu;

10.6.4. Nutraukus draudimo sutartį Draudėjo iniciatyva. Pagal šį punktą draudimo sutartis laikoma nutraukta praėjus 10 dienų po to, kai Draudikas gauna rašytinį prašymą nutraukti draudimo sutartį, arba prašyme nurodytą dieną (jei ji vėlesnė);

10.6.5. Nutraukus draudimo sutartį Draudiko iniciatyva, esant teisės aktuose ar draudimo sutartyje numatytiems pagrindams. Pagal šį punktą draudimo sutartis laikoma nutraukta nuo Draudiko pranešimo apie sutarties nutraukimą nurodytos datos;

10.6.6. Kitais įstatymų numatytais atvejais.

11. Draudimo įmokų apskaičiavimas, mokėjimas ir grąžinimas

11.1. Draudimo įmokos dydį, atsižvelgęs į draudimo tarifus, pasirinktas draudimo rizikas, draudimo sumas, draudimo apsaugos galiojimo trukmę, kitus draudimo riziką veikiančius faktorius, nustato Draudikas. Draudimo įmokos dydis ir jos mokėjimo terminai nurodomi draudimo liudijime.

11.2. Draudimo įmokos sumokėjimo diena laikoma pinigų gavimo diena (kai mokama grynaisiais pinigais) arba pinigų įskaitymo į Draudiko sąskaitą dieną (kai mokama pavedimu).

11.3. Draudėjo pareiga sumokėti draudimo įmokas išlieka net ir pasibaigus draudimo sutarčiai.

11.4. Draudimo įmokos mokėjimo termino praleidimo pasekmės:

11.4.1. Jei visa ar pirmoji draudimo įmoka (kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis) sumokėta pavėlavus ne daugiau kaip 30 dienų po draudimo liudijime numatyto mokėjimo termino, draudimo apsauga įsigalioja praėjus 72 val. po draudimo įmokos sumokėjimo;

11.4.2. Jei visa ar pirmoji draudimo įmoka (kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis) sumokėta pavėlavus daugiau kaip 30 dienų po draudimo liudijime numatyto mokėjimo termino, draudimo sutartis neįsigalioja;

11.4.3. Pavėlavus sumokėti antrąją ar vėlesnę draudimo įmoką daugiau kaip 30 dienų, Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, apie tai iš anksto, laikydamasis teisės aktuose nustatytų terminų, informuodamas Draudėją raštu.

11.5. Draudimo įmokos grąžinimo atvejai:

11.5.1. Neįsigaliojus draudimo sutarčiai – visa sumokėta draudimo įmoka;

11.5.2. Nutraukus sutartį šalių susitarimu – susitarime nurodytomis sąlygomis;

11.5.3. Draudėjui nutraukus draudimo sutartį ar Draudikui nutraukus draudimo sutartį dėl to, kad Draudėjas pažeidė esmines sutarties sąlygas, draudimo įmoka už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį, esant Draudėjo prašymui, turi būti grąžinta, išskaičius sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas – 30 procentų grąžintinos draudimo įmokos sumos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieneri metai, tačiau ne mažiau kaip 10 (dešimt) EUR, ir pagal sutartį išmokėtas ir (ar) rezervuotas draudimo išmokas.

11.5.4. Apdraustajam mirus ne dėl draudžiamąjį įvykį – grąžinama sumokėtos metinės draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo apsaugos galiojimo pabaigos;

11.5.5. Kitais atvejais draudimo įmoka nėra grąžinama.

11.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis Draudėjo pageidavimu gali būti pervesta į jo nurodytą atsiskaitomąją sąskaitą (ne vėliau kaip per 14 dienų nuo Draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos) arba įskaitoma į kitos su Draudiku sudaromos draudimo sutarties įmoką.

12. Pranešimai

12.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis perduoda kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Šalių sutarimu, pranešimų teikimas elektroniniu paštu yra prilyginamas rašytiniam pranešimui ir yra laikomas tinkamu komunikacijos būdu.

12.2. Pranešimas laikomas įteiktu tinkamai, jei jis yra išsiųstas:

12.2.1. Kai pranešimas siunčiamas Draudikui: elektroniniu paštu zalos@compensa.lt arba info@compensa.lt; registruotu laišku Draudiko būstinės adresu, nurodytu interneto svetainėje www.compensa.lt;

12.2.2. Kai pranešimas siunčiamas Draudėjui ar Apdraustajam: draudimo liudijime nurodytu Draudėjo ar Apdraustojo elektroniniu paštu; registruotu laišku draudimo sutartyje nurodytu Draudėjo ar Apdraustojo adresu;

12.3. Draudikui gavus pranešimą apie Draudėjo gyvenamosios vietos adresu elektroninio pašto, telefono numerio pasikeitimą, pranešimai siunčiami naujuoju gyvenamosios vietos adresu. Iki pranešimo apie Draudėjo gyvenamosios vietos adresu pasikeitimą gavimo dienos Draudiko senuoju gyvenamosios vietos adresu išsiųsti pranešimai laikomi įteikti tinkamai.

12.4. Laikoma, kad pranešimo įteikimo diena yra kita po jo išsiuntimo einanti darbo diena (kai pranešimas siunčiamas elektroniniu paštu) arba faktinė pranešimo įteikimo diena (kai pranešimas siunčiamas registruotu laišku).

13. Kitos nuostatos

13.1. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

13.2. Šiose taisyklėse nenumatyti klausimai sprendžiami vadovaujantis Civilinio

kodekso, Draudimo įstatymo ir kitų galiojančių teisės aktų nuostatomis.

13.3. Ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties, sprendžiami vadovaujantis Draudiko Skundų nagrinėjimo taisyklėmis, skelbiamomis Draudiko interneto tinklalapyje www.compensa.lt. Ginčo neišsprendus taikiai, jis nagrinėjamas Lietuvos Respublikos teismuose. Ginčai tarp Draudiko ir vartotojo taip pat gali būti nagrinėjami Lietuvos Banke (www.lb.lt; Žalgirio g. 90, LT-09303, Vilnius).

13.4. Įstatymų numatytais ar leidžiamais atvejais Draudiko teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį gali būti perleistos kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės ar užsienio valstybės draudimo įmonei arba jos filialui. Ketindamas perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį Draudikas privalo informuoti Draudėją Draudimo įstatymo ir (ar) kitų galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo dienos nutraukti draudimo sutartį (šiuo atveju jam grąžinama visa nepanaudota draudimo įmokos dalis, netaikant sutarties administravimo ir vykdymo mokesčio).

14. Asmens duomenų apsauga

14.1. Tai, kaip tvarkomi asmens duomenys, aprašyta Draudiko patvirtintoje Privatumo politikoje, su kuria galima susipažinti Draudiko interneto svetainėje <https://www.compensa.lt/privatumo-politika-privatiems/>.

14.2. Jeigu Draudėjo manymu, jo asmens duomenis Draudikas tvarko pažeisdamas teisės aktus, reglamentuojančius asmens duomenų tvarkymą ir apsaugą, prašome pirmiausia kreiptis tiesiogiai į Draudiko Duomenų apsaugos pareigūną el. paštu dpo@compensa.lt. Jeigu Draudėjo netenkina Draudiko siūlomas problemos sprendimo būdas, arba Draudėjo nuomone, Draudikas nesiėmė pakankamų veiksmų pagal Draudėjo prašymą, Draudėjas turi teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai arba kreiptis į teismą.

PRIEDAI.

Priedas 1

Kaulų ir sąnarių traumos. Draudimo išmokos dydžio nustatymo lentelė

Priedas 2

Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumos. Draudimo išmokos dydžio nustatymo lentelė

Priedas 3

Kritinės ligos. Draudimo išmokos dydžio nustatymo lentelė

Priedas 4

Kitos ligos ir operacijos. Draudimo išmokos dydžio nustatymo lentelė



Deividas Raipa
Valdybos pirmininkas



Nicolas Mucherl
Valdybos narys



„KAULŲ IR SĄNARIŲ TRAUMOS“ DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMO LENTELĖ

Šis Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių, patvirtintų ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ valdybos 2020 m. gegužės mėn. 19 d. nutarimu Priedas Nr. I laikomas neatsiejama Taisyklių dalimi ir yra parengtas vadovaujantis bei atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus.

I. KAULŲ IR SĄNARIŲ SUŽALOJIMAI

Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (%), nuo traumos draudimo sumos
-----	--------------------------------	--

I.1. RAKTIKAULIS, PEČIŲ LANKAS

I.1.1.	Peties sąnario nejudrumas po žastikaulio rezekcijos (raktikaulio sąnario paviršiaus)	40
I.1.2.	Peties sąnario nejudrumas	30
I.1.3.	Peties sąnario ribotas judrumas	10

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių - kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal atitinkamus straipsnius;

- Peties sąnario funkcija yra vertinama pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.2. RANKA

I.2.1.	Vienintelės turėtos rankos netekimas	100
I.2.2.	Rankos ir/ar raktikaulio, mentės netekimas (ar jų dalies)	75
I.2.3.	Rankos netekimas po egzartikuliacijos peties sąnaryje arba bigė vidurinėje žasto dalyje	70
I.2.4.	Rankos netekimas - bigė žasto apatiniame trečdalyje	65
I.2.5.	Dilbio netekimas dėl egzartikuliacijos alkūnės sąnaryje	65
I.2.6.	Dilbio netekimas žemiau alkūnės sąnario	60

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių - kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal atitinkamus straipsnius.

I.3. ALKŪNĖS SĄNARYS

I.3.1.	Alkūnės sąnario nejudrumas	20
I.3.2.	Alkūnės sąnario ribotas judrumas	7

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių - kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal atitinkamus straipsnius;

- Alkūnės sąnario funkcijos sutrikimas vertinamas pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais;

- Kai yra alkūnės sąnario nejudrumas kartu su peties sąnario nejudrumu, tai pagal I.1.2. straipsnį

mokama 40 % nuo draudimo sumos, o pagal I.3.2. straipsnį draudimo išmoka nemokama.

I.4. RIEŠO SĄNARYS; PLAŠTAKA

I.4.1.	Plaštakos nuo riešo arba delnakaulių netekimas	55
I.4.2.	Riešo sąnario nejudrumas	20
I.4.3.	Riešo sąnario ribotas judrumas	5
I.4.4.	Plaštakos funkcijos sutrikimas dėl nesuaugusio riešo kaulų lūžimo (netikras sąnarys)	5

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiui) arba kairė ranka (kairiarankiui) - papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal atitinkamus straipsnius;

- Liekamieji reiškiniai dėl funkcijos sutrikimo vertinami pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais;

I.5. PLAŠTAKOS PIRŠTAI

I.5.1.	Pirmasis (nykštys) pirštas:	
I.5.1.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	5
I.5.1.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	8
I.5.1.3.	Dalinai amputuotas pamatinis pirštakaulis	15
I.5.1.4.	Piršto netekimas	20
I.5.1.5.	Piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi	25



I.5.2.	Nykščio dviejų sąnarių ribotas judrumas arba vieno sąnario nejudrumas	5
I.5.3.	Nykščio dviejų sąnarių nejudrumas	10

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių - kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal atitinkamus straipsnius;

- Piršto sąnarių funkcijos sutrikimas vertinamas pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.5.4.	Antrasis pirštas (smilius):	
I.5.4.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	3
I.5.4.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	8
I.5.4.3.	Pilnai amputuotas vidurinis pirštakaulis	10
I.5.4.4.	Pamatinio pirštakaulio amputacija, piršto amputacija	15
I.5.4.5.	Piršto netekimas su delnakauly ar jo dalimi	20
I.5.4.6.	Piršto dviejų sąnarių ribotas judrumas arba vieno sąnario nejudrumas	2
I.5.4.7.	Piršto dviejų sąnarių nejudrumas (kontraktūra)	4

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių - kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal atitinkamus straipsnius;

- Piršto sąnarių funkcijos sutrikimas vertinamas pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.5.5.	Trečiasis (didysis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai:	
I.5.5.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	2
I.5.5.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	3
I.5.5.3.	Bigė viduriniojo arba pamatinio pirštakaulio	8
I.5.5.4.	Piršto netekimas su delnakauly arba jo dalimi	15
I.5.5.5.	Piršto dviejų sąnarių ribotas judrumas arba vieno sąnario nejudrumas	1
I.5.5.6.	Piršto dviejų sąnarių nejudrumas (kontraktūra)	3
I.5.6.	Dviejų vienos rankos pirštų netekimas:	
I.5.6.1.	Pirmojo ir antrojo pirštų	35
I.5.6.2.	Pirmojo ir trečiojo, pirmojo ir ketvirtojo arba pirmojo ir penktojo	25
I.5.6.3.	Antrojo ir trečiojo, antrojo ir ketvirtojo arba penktojo	15
I.5.6.4.	Trečiojo ir ketvirtojo arba trečiojo ir penktojo.	10
I.5.7.	Trijų vienos rankos pirštų netekimas:	
I.5.7.1.	Pirmojo, antrojo ir trečiojo, ketvirtojo arba penktojo (1 + 2 + 3), (1 + 2 + 4), (1 + 2 + 5)	40
I.5.7.2.	Pirmojo, trečio ir ketvirtojo arba penktojo (1 + 3 + 4), (1 + 3 + 5)	35
I.5.7.3.	Antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (2 + 3 + 4), (2 + 3 + 5)	30
I.5.7.4.	Trečiojo, ketvirtojo ir penktojo (3 + 4 + 5)	25
I.5.8.	Keturių vienos rankos pirštų netekimas	40
I.5.9.	Visų vienos plaštakos pirštų netekimas	45

Pastabos:

- Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių - kairė papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal plaštakos pirštų sužalojimo straipsnius;

- Piršto sąnarių funkcijos sutrikimas vertinamas pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.6. KOJA

I.6.1.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė šlaunikaulio viršutiniame trečdalyje	70
I.6.2.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė šlaunies viršutiniame trečdalyje, kai iki traumos koja buvo vienintelė	90
I.6.3.	Kojos netekimas: bigė viduriniame ar apatiniame šlaunies trečdalyje	60
I.6.4.	Kojos blauzdos netekimas dėl egzartikuliacijos kelio sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje	50
I.6.5.	Vienintelės kojos blauzdos netekimas.	80
I.6.6.	Kojos blauzdos netekimas: bigė viduriniame ar apatiniame blauzdos trečdalyje	45
I.7.7.	Kojos funkcijos sutrikimas dėl kojos sutrumpėjimo daugiau kaip 2,5 cm	10

I.7. KLUBO SĄNARYS

I.7.1.	Klubo sąnario nejudrumas, pseudoartrozė	15
I.7.2.	Klubo sąnario ribotas judrumas	7

Pastabos:

- Klubo sąnario funkcija yra vertinama pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.8. KELIO SĄNARYS

I.8.1.	Sąnario nejudrumas	10
--------	--------------------	----



I.8.2.	Patologinis sąnario judrumas dėl raiščių plyšimo	8
I.8.3.	Riboti kelio sąnario judesiai	5

Pastabos:

- Kelio sąnario funkcijos yra vertinamos praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.9. ČIURNOS SĄNARYS, PĖDA

I.9.1.	Čiurnos sąnario nejudrumas	10
I.9.2.	Riboti čiurnos sąnario judesiai	5
I.9.3.	Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais	40
I.9.4.	Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje	30
I.9.5.	Pėdos funkcijos sutrikimas dėl deformacijos, nesuaugusio lūžimo	7

Pastabos:

- Čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos yra vertinamos pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.10. PĖDOS PIRŠTAI

I.10.1.	Visų pėdos pirštų netekimas dėl padų pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje	15
I.10.2.	Pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi	10
I.10.3.	Pirmojo piršto netekimas dėl piršto pado sąnario egzartikuliacijos arba bigės pamatinio pirštakaulio lygyje	5
I.10.4.	Pirmojo piršto naginio pirštakaulio netekimas	3
I.10.5.	Antrojo, trečiojo, ketvirtąjo arba penktojo pirštų netekimas	3
I.10.5.1.	Dėl egzartikuliacijos pado- piršto sąnaryje arba bigės ties pamatiniu pirštakauliu, naginio pirštakaulio netekimas	2
I.10.5.2.	Piršto netekimas kartu su padikauliu ar jo dalimi	5
I.10.5.3.	Piršto funkcijos sutrikimas dėl sąnarių nejudrumo	1

Pastabos:

- Kitais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka nustatoma sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atveju;
- Pirštų sąnarių funkcijos sutrikimas vertinamas pateikus tai patvirtinantį išrašą iš medicinos dokumentų su objektyvių testų rezultatais.

I.11. KAUKOLĖ

I.11.1.	Kaukolės skliauto kaulų lūžiai	10
I.11.2.	Kaukolės pamato kaulų lūžiai	15
I.11.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulų lūžiai	20
I.11.4.	Akiduobės lūžiai	5

Pastabos:

- Jei dėl kaukolės kaulų lūžių buvo atlikta operacija, mokama papildomai 10 (%) nuo traumų rizikos draudimo sumos;
- Dėl tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas;
- Kelių skliauto / pamato kaulų lūžiai vertinami kaip vienas lūžis.

I.12. VEIDO KAULAI

I.12.1.	Skrustikaulio, viršutinio žandikaulio lūžiai	7
I.12.2.	Apatinio žandikaulio lūžiai	5
I.12.3.	Nosies kaulų, ančių lūžiai	3
I.12.4.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo lūžiai	4

Pastabos:

- Žandikaulio apatinės alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu;
- Lūžus žandikauliui abiejose pusėse, draudimo išmoka mokama vieną kartą.

I.13. Dantų netekimas, trauminis pažeidimas

I.13.1.	Netekus 1 danties	4
I.13.2.	Netekus nuo 2 iki 3 dantų	6
I.13.3.	Netekus nuo 4 iki 5 dantų	10
I.13.4.	Netekus 6 ir daugiau dantų	12
I.13.5.	Dantų trauminis pažeidimas (už vieną traumotą dantį)	2

Pastabos:

- Draudimo išmoka dėl trauminio dantų pažeidimo ir (arba) netekimo mokama tik jei yra objektyvūs burnos ir (arba) veido minkštųjų audinių sužalojimo požymiai;
- Protezų ar tilto lūžio atveju draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo dėl nelaimingo atsitikimo;
- Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), tai draudimo išmoka yra mokama. Tačiau, jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama;
- Danties ar jo šaknies lūžimo, danties išnirimo, įmušimo į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip 1/4 nuskėlimo atvejais mokama ne didesnė kaip 90 EUR draudimo išmoka (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus ir draudimo sumos);
- Už pakartotinę to paties danties traumą draudimo išmoka nemokama;
- Parodontozės, karieso pažeisto, plombuoto danties netekimo ir (arba) trauminio pažeidimo atveju draudimo išmoka mažinama 50%;
- Pieninių dantų netekimo ar pažeidimo atvejais vaikams iki 5 metų amžiaus mokama visa draudimo išmoka. Nuo 6 metų amžiaus pieninių dantų netekimo ar pažeidimo atvejais mokama 1/2 draudimo išmokos, bet ne daugiau kaip 45 EUR (nepriklausomai nuo dantų skaičiaus ir draudimo sumos);
- Draudimo išmoka nemokama dėl dantų pažeidimo ir (arba) netekimo kandimo (kramtymo) metu.



I.14. STUBURAS

I.14.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko lūžiai	12
I.14.2.	Slankstelio skersinės, juosmeninės ar keterinės ataugų lūžiai	3
I.14.3.	Kryžkaulio lūžiai	10
I.14.4.	Uodegikaulio lūžiai	3

Pastabos:

- Lūžus vieno slankstelio kelioms ataugoms, dėl kiekvienos ataugos lūžimo išmokos procentai nesumuojami;
- Lūžus 3 ar daugiau slankstelių, mokama ne daugiau kaip 25%.

I.15. KRŪTINKAULIS IR ŠONKAULIAI

I.15.1.	Krūtinkaulio lūžiai	5
I.15.2.	Šonkaulių (iki 2) lūžiai	3
I.15.3.	Šonkaulių (3 ir daugiau) lūžiai	4
I.15.4.	Šonkaulių lūžimas (3 ir daugiau) abiejose krūtinės ląstos pusėse	6

Pastabos:

- Jeigu šonkaulių lūžimas sukėlė pneumotoraksą; hemotoraksą, trauminę pneumoniją; eksudacinę pleuritą (kai šioms būklėms gydyti buvo būtina chirurginė intervencija), išmoka didinama 5%.

I.16. RANKA

I.16.1.	Mentės, raktikaulio lūžimas	5
I.16.2.	Žastikaulio artimojo galo lūžiai (raktikaulio sąnario paviršius)	9
I.16.3.	Žastikaulio kūno lūžimas	10
I.16.4.	Žastikaulio tolimojo galo lūžiai	8
I.16.5.	Dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas	5
I.16.6.	Dilbio dviejų kaulų lūžiai	10
I.16.7.	Riešo kaulų (išskyrus laivelio) lūžimas	3
I.16.8.	Laivakaulio lūžimas	5
I.16.9.	Delnakaulių lūžimas. Draudimo išmoka mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ne daugiau kaip 8% draudimo sumos.	3
I.16.10.	Nykščio pamatinio pirštakaulio lūžimas	3
I.16.11.	Nykščio naginio pirštakaulio lūžimas	2
I.16.12.	Rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio) lūžimas. Draudimo išmoka mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ne daugiau kaip 4% draudimo sumos.	2
I.16.13.	Rankos pirštų (naginio pirštakaulio) lūžimas	1

Pastabos:

- Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis.

I.17. DUBENS KAULAI (dubenkaulis, klubakaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis):

I.17.1.	Gužduobės lūžimas	12
I.17.2.	Sąvaržos plyšimas ir kaulų lūžimas	13
I.17.3.	2 ir daugiau kaulų lūžimas	8
I.17.4.	Vienos sąvaržos plyšimas	7
I.17.5.	Vieno kaulo lūžimas	5

I.18. KOJA

I.18.1.	Šlaunikaulio gūbrių lūžimas	10
I.18.2.	Šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklo lūžimas	14
I.18.3.	Šlaunikaulio lūžimas.	10
I.18.4.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio sąnarinį paviršių lūžimas	10
I.18.5.	Girnelės lūžimas	8
I.18.6.	Blauzdikaulio lūžimas	5
I.18.7.	Šeivikaulio, vienos/abiejų(išorinės, vidinės) kulkšnies (-ų) lūžimas	5
I.18.8.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio lūžimas	10
I.18.9.	Kulnakaulio, šokikaulio lūžimas	7
I.18.10.	Kiti čiurnos kaulai	4
I.18.11.	Padikaulio lūžimas. Draudimo išmoka mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ne daugiau kaip 6% draudimo sumos.	3
I.18.12.	Pėdos II-V pirštakaulių lūžimas. Draudimo išmoka mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ne daugiau kaip 3% draudimo sumos.	1
I.18.13.	Didžiojo kojos piršto lūžimas	2



Pastabos:

- Vieno kojos piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis.

1.19. KITA

1.19.1.	Kaulo įskilimas, avulsiniai lūžimai, sezamoidinių kaulų lūžiai	1
1.19.2.	Kaulų lūžių atveju arba jeigu lūžgaliams sutvirtinti buvo atlikta osteosintezės operacija (sutvirtinimas metaline plokšte, vinimis, viela ar iš išorės fiksacijos aparatu) papildomai išmokama vienkartinė kompensacija 10 % draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos dėl to kaulo lūžio	
1.19.3.	Jeigu dėl sąnario lūžimo teko implantuoti dirbtinį sąnarį, išmoka didinama 15%.	

Pastabos:

- Vieno kaulo lūžis kelyose vietose (dėl draudžiamąjį įvykio) vertinamas kaip vienas lūžis;
- Įvykus pakartotinam kaulo lūžiui kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, jei pirminis lūžimas įvyko sutarties galiojimo metu, mokama 50% draudimo išmokos mokamos dėl to kaulo lūžio;
- Draudimo išmoka nėra mokama, jei lūžis pataloginis/stresinis ar neklasifikuojamas kitaip, esant osteoporozei, piktybiniam navikui pažeidus kaulinį audinį, lūžiui nesuaugus (pseudoartrozė)/ netaisyklingai suaugus;
- Dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama;
- Dėl sąnarių protezų, osteosintezės įvairiausių konstrukcijų lūžių/išnirimų draudimo išmoka nemokama.

2. SĄNARIŲ IŠNIRIMAS

2.1. SĄNARIŲ (KAULŲ) IŠNIRIMAS

2.1.1	Sąnarių - peties, alkūnės, apatinio žandikaulio, peties/krūtinkaulio - raktikaulio sąvaržos plyšimas/išnirimas, girtelės, kelio - išnirimas	5
2.1.2	Klubo sąnario išnirimas	10
2.1.3.	Sąnarių - peties, alkūnės, , kelio, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo, kelio - išnirimas, jeigu dėl to reikia operacijos	7
2.1.4	Sąnarių - riešo, čiurnos - išnirimas, jeigu dėl to reikia operacijos	5
2.1.5.	Sąnarių - riešo, čiurnos - išnirimas	3
2.1.6.	Pirštakaulių išnirimas	1

Pastabos:

- Vieno piršto kelių pirštakaulių išnirimai vertinami kaip viena trauma.

2.1.7.	Pirštakaulių išnirimas su sausgyslių raiščių vientisumo pažeidimu	2
2.1.8.	Stuburo kaklo slankstelio , stuburgalio slankstelio (-ių) išnirimas	5
2.1.9.	Stuburo kaklo dviejų ir daugiau slankstelių išnirimas	7

Pastabos:

- Operacija dėl kaulų lūžių ar išnirimų vadinama chirurgine procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai (chirurgine vinimi ar viela, plokšte, išorinės fiksacijos aparatu) arba fiksuojamas sąnarys. Uždaras kaulų ir sąnarių atstatymas nevadinams operacija;
- Jeigu vieno draudžiamąjį įvykio metu vienoje galūnėje išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių;
- Vienos kūno dalies/galūnės visų jos sužalojimų, patirtų vieno įvykio metu, įvertinimas procentais negali viršyti draudimo išmokos numatytos dėl tos kūno dalies/galūnės netekimo;
- Pasikartojančių išnirimų atveju mokama 50% draudimo išmokos mokamos dėl to sąnario išnirimo. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki Sutarties sudarymo, tai pasikartojantys išnirimai bei jų metu patirti sužalojimai nėra Draudžiamieji įvykiai ir dėl jų draudimo išmokos nemokamos;
- Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelių diskų), radikulopatijos/ neuropatijos draudimo išmokos nemokamos;
- Organo/galūnės funkcijos netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo Draudžiamąjį įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, Draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.







„VIDAUS ORGANŲ IR MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ TRAUMOS“ DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMO LENTELĖ

Šis Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių, patvirtintų ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ valdybos 2020 m. gegužės mėn. 19 d. nutarimu Priedas Nr. 2 laikomas neatsiejama Taisyklių dalimi ir yra parengtas vadovaujantis bei atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus.

I. CENTRINĖ NERVŲ SISTEMA

Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (%), skaičiuojama nuo traumų draudimo sumos
I.1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos:	
I.1.1.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; asmenybės sutrikimas; dubens organų funkcijos praradimas.	100
I.1.2.	Apatinių galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu.	70
I.1.3.	Vienos kūno pusės paralyžius; 2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; labai ryškus koordinacijos sutrikimas.	50
I.1.4.	2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; judesių koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; dubens organų funkcijos sutrikimas.	40
I.1.5.	Vienos iš galūnių paralyžius (monoplegija); kalbos sutrikimai; ryškus judesių koordinacijos sutrikimas; galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos bei jutimų sumažėjimas; Parkinsono sindromas.	30
I.1.6.	Koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai.	15
I.1.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; uoslės, skonio ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai; pavieniai (1-2 per metus) epilepsijos priepuoliai	7
I.1.8.	Trauminė epilepsija (jei Apdraustasis epilepsija ar kitomis nervų sistemos ligomis nesirgo iki sužalojimo (traumos), trauminė hidrocefalija	10

Pastabos:

- Liekamuosius traumų reiškinius priskirti tam tikrai grupei galima tada, **kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai**;
- Mokant draudimo išmoką dėl centrinės nervų sistemos sužalojimo padarinių pagal šio priedo I punktą ir, esant galūnių funkcijos sutrikimui, mokėtinos draudimo išmokos dėl liemens ir galūnių kaulų sužalojimo įtvirtinto šio Priedo 10 (dešimtame) skyriuje, nėra mokamos.

2. GALVINIAI IR PERIFERINIAI NERVAI

Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (%), skaičiuojama nuo traumų draudimo sumos
2.1.	Trauminiai galvinių nervų sužalojimai: Pastaba: draudimo išmoka mokama esant neuropatijos klinikai nepriklausomai nuo pažeistų nervų kiekio.	
2.1.1.	Vienos pusės trauminis galvinių nervų sužalojimas.	5
2.1.2.	Dviejų pusių trauminis galvinių nervų sužalojimas.	10
2.2.	Kaklo ir peties, juosmens ir kryžkaulio rezginio trauminis sužalojimas bei/ ar jų nervų pažeidimas. Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu yra judesių, jėgos, jutimo, raumenų sunykimai bei odos trofikos sutrikimas.	25
2.3.	Periferinių nervų vientisumo pažeidimas: Pastaba: draudimo išmoka mokama esant neuropatijos klinikai. Jeigu vienoje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo. Kai sužalojama dešinė ranka (dešiniarankiams), o kairiarankių – kairė, papildomai išmokamas 10% priedas prie draudimo išmokos, skaičiuojant nuo draudimo išmokos, mokamos pagal šį straipsnį. Dėl pirštų nervų sužalojimo draudimo išmokos nemokama.	
2.3.1.	Nervų sužalojimas dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityse	5
2.3.2.	Nervų sužalojimas žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityse	10



3. REGOS ORGANAI

Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (%), skaičiuojama nuo traumų draudimo sumos
3.1.	Vienos akies akomodacijos paralyžius	10
3.2.	Žymus regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas (ne mažiau 10 laipsnių sumažėjimas).	15
3.3.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiukas (abiejose akyse): 0,4 0,3 - 0,1 mažiau nei 0,1.	10 20 25
3.4.	Voko nudribimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį.	10
3.5.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas)	20
3.6.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija; ašarų kanalų pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (tiesiogiai dėl akies traumos).	10
3.7.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjunktivitą); kraujo išsiliejimas, II° arba III° nudegimai, rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai; lęšiuko dislokacija, akies obuolio dangalų (terpių) potrauminiai randai, dėmės ar drumstys, likę nepašalinti svetimkūniai. Pastaba: jeigu po akies traumos yra keletas padarinių kurie nurodyti 3.6.-3.8. punktuose, tai draudimo išmoka mokama pagal vieną iš straipsnių (sunkiausią sužalojimą).	5
3.8.	Vienos akies pažeidimai, nesumažinusieji regėjimo (neklauriniai akies obuolio pažeidimai, trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimai)	2
3.9.	Visiškas regėjimo (vienintele arba abiem akim) netekimas	100
3.10.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi.	45
3.11.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo. Pastaba: jis nustatomas ne anksčiau kaip 3 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos, lyginant vienos akies regėjimo (be korekcijos) aštrumą iki traumos su regėjimu po traumos (žr. lentelę prie šio straipsnio).	

Regėjimo aštrumas			Regėjimo aštrumas		
Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)	Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)
1.0	0,7	1	0,6	0,4	1
	0,6	3		0,3	3
	0,5	5		0,2	10
	0,4	7		0,1	15
	0,3	10		<0,1	20
	0,2	15		0	30
	0,1	20			
	<0,1	30			
	0	45			
0,9	0,7 - 0,6	1	0,5	0,4-0,3	1
	0,5	3		0,2	5
	0,4	5		-0,1	10
	0,3	10		<0,1	15
	0,2	15		0	20
	0,1	20			
	<0,1	30			
	0	45			
0,8	0,6-0,5	2	0,4	0,3-0,2	2
	0,4-0,3	7		0,1	7
	0,2	15		<0,1	10
	0,1	20		0	20
	<0,1	30			
	0	45			
0,7	0,5-0,4	2	0,3	0,1	5
	0,3	7		<0,1	10



	0,2	15		0	15
	0,1	20			
	<0,1	25			
	0	40			
			0,2	0,1	5
				<0,1	10
				0	15
			0,1	<0,1	10
				0	20
			<0,1	0	10

Pastabos:

- Visiškas aklumas - kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 iki šviesos jutimo (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų);
- Kai nežinomas sužalotos akies regėjimo aštrumas iki traumos, jis laikomas tokiu pačiu kaip nesužalotos akies;
- Dėl traumos sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, vertinama kiekviena akis atskirai. Abiejų akių regėjimo netekimu yra laikoma geriau matančios akies regėjimo netekimas;
- Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti linzė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimą iki implantacijos ar iki lizės uždėjimo;
- Tinklainės atšokimas laikomas draudžiamuoju įvykiu ir draudimo išmoka mokama, kai tinklainė atšoko dėl akies tiesioginės traumos (sumušimo, sužeidimo);
- Kai tinklainė atšoka dėl ligos (sunkios trumparegystės, hipertoninės ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį, tai draudimo išmoka nemokama.

4. KLAUSOS ORGANAI

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), Išmoka skaičiuojama nuo traumos draudi- mo sumos
4.1.	Smarkūs vestibulinės sistemos funkcijų sutrikimai: daugkartiniai, ilgai trunkantys galvos svaigimo priepuoliai su autonominė reakcija, nedrąši eisena.	30
4.2.	Viso ausies kaušelio netekimas	20
4.3.	Klausos susilpnėjimas viena ausimi: Pastaba: vertinami audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas.	
4.3.1.	Šnabždant žodžius girdi iki 1 metro, o normaliai šnekant - nuo 1 iki 3 metrų atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30-50 db)	5
4.3.2.	Šnabždant žodžius prie ausies kaušelio negirdi, o normaliai šnekant girdi iki 1 metro atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60-80 db)	10
4.4.	Visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo audiogramoje - mažiau 91 db).	15
4.5.	Visiškas kurtumas abejomis ausimis, kalbos netekimas	60

Pastabos:

- Jeigu klausą jau buvo sumažėjusi iki traumos, tai klausos sumažėjimas įvertinamas pagal 18 straipsnį ir išskaičiuojamas iš procento, kuriuo įvertinta klausos būklė po traumos.

5. KVĖPAVIMO SISTEMA

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), Išmoka skaičiuojama nuo traumos draudi- mo sumos
5.1.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas .	30
5.2.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas .	15
5.3.	Nosies galiuko arba sparnelio (sparnelių) netekimas .	10
5.4.	Nosies kremzlių išnirimas	3
5.5.	Kvėpavimo nosimi sutrikimas. Draudimo išmoka priklauso nuo sutrikimo laipsnio (įvertinamas rinomanometru, norma - iškvėpimas ir įkvėpimas 380 - 400 ml/sek.): a) Stiprus vienpusis (mažiau kaip 100 ml/sek.) arba žymus abipusis (mažiau 200 ml/sek.); b) Visiškas abipusis (0 ml/sek.).	5 10
5.6.	Uoslės ir skonio netekimas	15
5.7.	Uoslės netekimas	10
5.8.	Potrauminiai lėtiniai veido daubų uždegimai, atsiradę vienerių metų bėgyje.	2



5.9.	Gerklų arba trachėjos funkcijos sutrikimai:	
5.9.1.	Nuolat įkištas tracheotominis vamzdelis	40
5.9.2.	Disfonija	10
5.9.3.	Afonija	30
5.9.4.	Artikuliacijos sutrikimas	15
5.10.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejis, dėl kurio yra:	
5.10.1.	I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	10
5.10.2.	II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	40
5.10.3.	III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	60
5.11.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui	10

Pastabos:

- Jeigu buvo mokėta draudimo išmoka pagal 5.11. straipsnį tai mokant pagal 5.10. straipsnį išmokėtoji suma išskaičiuojama.

6. ŠIRDIS IR KRAUJOTAKOS SISTEMA

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), Išmoka skaičiuojama nuo traumos draudi- mo sumos
6.1.	Stambiųjų kraujagyslių vientisumo pažeidimas, dėl kurio daryta rekonstrukcinė operacija:	6.1.
6.1.1.	Dilbio, riešio, blauzdos, čiurnos srityje	4
6.1.2.	Kaklo, žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje	10
6.1.3.	Krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninio tarpo	20
6.2.	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimai (traumos), dėl kurio išliko širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumas ilgiau negu 9 mėnesius nuo traumos datos; (vertinami širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo požymiai pagal NYHA klasifikaciją, EKG, fizinio krūvio mėginiai, ultragarsinis tyrimas, ilgalaikis EKG ir AKS sekimas).	
6.2.1.	I laipsnio širdies nepakankamumas , kai yra nedideli objektyviai nustatomi: pulso padažnėjimas, dusulys po fizinio krūvio, patinimai	15
6.2.2.	II laipsnio širdies nepakankamumas , kai yra dideli objektyviai nustatomi: stiprus dusulys fizinio krūvio metu, ritmo sutrikimai, reiškiniai plaučiuose ir kepenyse, nuolatinis patinimas, ascitas, kaklo venų išburkimas	40
6.2.3.	III laipsnio širdies nepakankamumas , kai yra labai dideli objektyviai nustatomi: kvėpavimo ritmo sutrikimas, širdies ritmo sutrikimai, atsikosėjimas krauju, skystis krūtinplėvės ar širdiplėvės ertmėse, ascitas, nuolatinis patinimas	70

Pastabos:

- Liekamųjų reiškinių po traumos priskyrimas tam tikrai grupei galimas tada, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai;

- Mokant draudimo išmoką pagal 6.2. straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, jau mokėtos pagal 6.1. straipsnį;

- Jeigu vienoje galūnėje ar srityje sužalota keletas stambiųjų kraujagyslių, jų sužalojimas vertinamas kaip vienos kraujagyslės sužalojimas.

7. VIRŠKINIMO ORGANAI

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), Išmoka skaičiuojama nuo traumos draudi- mo sumos
7.1.	Kramtymo sutrikimas dėl veido kaulų lūžimo ar apatinio žandikaulio traumų:	
7.1.1.	Žymus sukandimo ir kramtymo sutrikimas	7
7.1.2.	Labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija	20
7.2.	Apatinio žandikaulio netekimas: Pastaba: esant žandikaulio netekimui draudimo išmoka pagal 33 straipsnį nėra mokama.	
7.2.1.	Dalies žandikaulio netekimas	15
7.2.2.	Viso žandikaulio netekimas	50
7.3.	Liežuvio netekimas:	
7.3.1.	Iki pusės	15



7.3.2.	Iki pusės ir daugiau	25
7.3.3.	Visiškas netekimas	50
7.4.	Žymus burnos ertmės susiaurėjimas, seilių fistulės susidarymas	15
7.5.	Stemplės arba ryklės susiaurėjimas dėl nudegimo ar sužalojimo: Pastaba: susiaurėjimas turi būti patvirtintas objektyviais tyrimo metodais	
7.5.1.	Sunkiai ryjamas minkštas maistas	10
7.5.2.	Sunkiai ryjamas skystas maistas	30
7.5.3.	Visiškas nepraeinamumas (gastrostoma)	80
7.6.	Liekamieji reiškiniai po trauminio virškinimo trakto organų sužalojimo:	
7.6.1.	Išmatų nelaikymas	40
7.6.2.	Nepraeinamumas dėl sąaugų, dalinis žarnyno nepraeinamumas, žarninė fistulė	15
7.6.3.	Dirbtinė išeinamoji anga	30
7.6.4.	Kasos endokrininės funkcijos sutrikimas	30
7.6.5.	Kasos egzokrininės funkcijos sutrikimas	5
7.6.6.	Kepenų II laipsnio nepakankamumas	45
7.6.7.	Kepenų III laipsnio nepakankamumas	80
7.7.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas dėl kurio pašalinta:	
7.7.1.	Kepenų dalis ar tulžies pūslė	15
7.7.2.	Blužnis	15
7.7.3.	Dalis skrandžio ar dalis kasos ar dalis žarnyno	25
7.7.4.	Visas skrandis	40
7.8.	Pilvo ertmės organų sužalojimas (trauma), dėl kurio atlikta procedūra:	
7.8.1.	Laparocentezė	1
7.8.2.	Laparoskopija, diagnostinė laparotomija. Jeigu darytos kelios išvardintos procedūros, tai draudimo išmoka mokama kaip už vieną procedūrą.	5
7.8.3.	Laparotomija, kai yra pilvo organų sužalojimas (trauma)	10

8. ŠLAPIMO SISTEMA IR LYTINIAI ORGANAI

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), Išmoka skaičiuojama nuo traumos draudi- mo sumos
8.1.	Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai:	
8.1.1.	Inkstų funkcijos sutrikimas: a) II laipsnio nepakankamumas; b) III laipsnio nepakankamumas.	40 80
8.1.2.	Žymus šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas, šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas, epicistostoma.	10
8.1.3.	Visiškas šlapimtakio ar šlaplės nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose	30
8.2.	Lyties organų sužalojimo pasekmės:	
8.2.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba seklidė	15
8.2.2.	Pašalinta dalis vyro varpos (ne mažiau 1/4)	12
8.2.3.	Pašalinta visa vyro varpa, abi sėklidės	40
8.2.4.	Pašalintos abi kiaušidės arba abu kiaušintakiai, arba gimda: a) kai moters amžius iki 40 metų b) kai moters amžius virš 40 metų.	40 20

9. MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ SUŽALOJIMŲ PADARINIAI

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), Išmoka skaičiuojama nuo traumos draudimo sumos
9.1.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių randai nuo nudegimo, nušalimo ar sužalojimo. Draudimo išmoka pagal šį straipsnį nėra mokama, jeigu gydymo išlaidos dėl kosmetinių plastinių operacijų kitais šiose draudimo taisyklėse nurodytais pagrindais yra jau atlygintos visiškai arba iš dalies.	
9.1.1.	randas iki 2 cm, pigmentinė dėmė	1
9.1.2.	randas 2 iki 5 cm, pigmentinė dėmė	3
9.1.3.	5 cm arba ilgesnis linijinis randas; arba didesnis kaip 2 cm² ploto	5



9.1.4.	ilgesnis kaip 8 cm linijinis randas; arba didesnis kaip 5 cm ² ploto	10
9.1.5.	pusės veido subjaurojimas: liko neišspręstos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai	20
9.1.6.	viso veido subjaurojimas: liko veido paviršiaus minkštųjų audinių deformacija, neišspręstos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės, bjaurojantys išvaizdą randai	30
9.2.	Liemens ir galūnių odos hipertrofiniai, keloidiniai, deformuojantys minkštuosius audinius randai:	
9.2.1.	Užima 5 cm ir ilgesnis linijinis randas; 2 cm ² arba didesnis ploto randas; 5 cm ² arba didesnis ploto pigmentinė dėmė (vaikams iki 10 metų amžiaus – 2 cm linijinis ir 1 cm ² arba didesnis ploto)	1
9.2.2.	Užima nuo 0,25 iki 0,5% kūno ploto	3
9.2.3.	Užima nuo 0,5 iki 1% kūno ploto	5
9.2.4.	Užima daugiau kaip 1% kūno ploto	10
9.2.5.	Užima daugiau kaip 5% kūno ploto	15
9.2.6.	Užima daugiau kaip 10% kūno ploto	20
9.3.	Galvos plaukuotosios dalies odos, minkštųjų audinių randai, pažeidimas dėl kurio, pasibaigus gijimui, susidarė:	
9.3.1.	2 – 10 cm linijinis randas	2
9.3.2.	10 cm ar ilgesnis linijinis randas, dalinis skalpavimas	6
9.3.3.	skalpavimas	15

Pastabos:

- Apdraustojo delnas atitinka 1% kūno ploto. Pagal punktą 9.1., 9.2., randai įvertinami praėjus ne mažiau nei 3 (trys) mėnesiai po traumos;
- Skaiciuojant draudimo išmoką dėl vieno įvykio metu susidariusių randų pagal atitinkamą šios lentelės straipsnį, randų išmatavimai sumuojami;
- Mokant draudimo išmoką pagal 9.1., 9.2. straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos, jau mokėtos pagal 10.3. straipsnį;
- Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama.

10. KITI SUŽALOJIMŲ PADARINIAI

Straipsnio Nr.	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama išmoka (%), išmoka skaičiuojama nuo traumos draudimo sumos
10.1. Galvos ir stuburo smegenų traumos:		
10.1.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma)	10
10.1.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu	18
10.1.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas stacionare ne trumpiau kaip 3 dienas	6
10.1.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų arba stacionare 2 dienas.	
10.1.5.	Galvos smegenų trauma (kontūzija)	8
10.1.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas stacionare	5
10.1.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau negu 14 dienų.	4
10.1.8.	Stuburo smegenų sutrenkimas (kontūzija)	7
10.1.9.	Stuburo smegenų suspaudimas	15
10.1.10.	Stuburo smegenų dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas, stuburo smegenų trauminis mielitas	30

Pastabos:

- Esant galvos smegenų traumoms arba nugaros smegenų pažeidimams, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią traumą. Pirmoji ir paskutinioji gydymo stacionare diena laikoma viena diena.

10.2. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas:

10.2.1.	Meniskų arba kelio kryžminių ir/ar šoninių raiščių plyšimas Pastaba: traumos atveju plyšus vieno kelio abiem meniskams, draudimo išmoka mokama kaip esant vieno menisko plyšimui.	4
10.2.2.	Meniskų ir kelio šoninių ir/ar kryžminių raiščių plyšimas	6
10.2.3.	Trauminis bet kurios kūno dalies raiščio, sausgyslės, raumens patempimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarsčiu, plastikine langete ar plastikiniu įtvaru ir (arba) Apdraustasis buvo nedarbingas ar negalėjo lankyti ugdymo (mokymo) įstaigos:	
	ne trumpiau kaip 10 dienų iš eilės	1
	14 dienų ir ilgiau	2
10.2.4.	Pasikartojantis trauminis bet kurios kūno dalies raiščio, sausgyslės, raumens patempimas, dėl kurio taikyta imobilizacija gipso tvarsčiu, plastikine langete ar plastikiniu įtvaru ir (arba) Apdraustasis buvo nedarbingas ar negalėjo lankyti ugdymo (mokymo) įstaigos ilgiau negu 5 dienas.	0,5



10.2.5.	Plaštakos, pėdos/čiurnos raumens, sausgyslės, raiščio plyšimas jeigu buvo operuota	3
10.2.6.	Kaklo, peties, žasto, dilbio, alkūnės, klubo, blauzdos, šlaunies, kelio srityje raumens, sausgyslės, raiščio patempimas, plyšimas jei buvo operuota	5
10.2.7.	Achilo sausgyslės plyšimas (jei netaikytas operacinis gydymas)	4
10.2.8.	Achilo sausgyslės plyšimas (jei buvo operuota)	7

Pastabos:

- Dalinio raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimo atvejais bei tais atvejais, kai 10.2. straipsnyje nurodytos pasekmės atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50%;
- Pakartotino menisko, raiščių, sausgyslių plyšimo atveju yra mokama 50% draudimo išmokos;
- Jeigu vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje išnyra kaulai/sąnariai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka dėl atskirų raumenų ir sausgyslių sužalojimo nesumuojama ir mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.

10.3. Vidaus organų, minkštųjų audinių sužalojimas:

10.3.1.	Vidaus organų sužalojimas, kai sužalotą organą reikia operuoti	6
10.3.2.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, plaučių uždegimą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą vienoje arba abiejose pusėse (kai šių būklių gydymui buvo taikomas konservatyvus gydymas arba būtina chirurginė intervencija)	2
10.3.3.	Krūtinės ląstos sužalojimas sukėlęs pneumotoraksą, plaučių uždegimą, eksudacinį pleuritą vienoje arba abiejose pusėse (kai šių būklių gydymui buvo būtina chirurginė intervencija)	4
10.3.4.	Junginės uždegimas po kontakto su svetimkūniais, kai apdraustasis buvo gydomas ambulatoriškai daugiau kaip 6 dienas	1
10.3.5.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesusilpninęs klausos Pastaba: Kai dėl traumos plyšo ausies būgnelis ir sumažėjo klausos, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal 18,19 straipsnį	3
10.3.6.	Minkštųjų audinių sužalojimas daugiau negu 3 cm, dėl kurio reikėjo siūti audinius išskyrus veido, kaklo sritis.	2
10.3.7.	Minkštųjų audinių sužalojimas daugiau negu 3 cm, dėl kurio reikėjo siūti audinius veido, kaklo srityse	3
10.3.8.	Minkštųjų audinių sužalojimas, sukėlęs audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius išskyrus veido, kaklo sritis	1
10.3.9.	Minkštųjų audinių sužalojimas, sukėlęs audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius veido, kaklo srityse	2
10.3.10.	Piršto žaizda su nago nuplėšimu	1
10.3.11.	Durtinės žaizdos, kai dėl vieno draudžiamojo įvykio yra pažeidžiami oda, poodžio ir raumenų sluoksniai	1
10.3.12.	Daugybinės kštinės žaizdos su minkštųjų audinių sužalojimu, kai yra pažeidžiama kūno vieta ir sužalojimas apima daugiau 0,25% kūno paviršiaus	3
10.3.13.	Minkštųjų audinių sužalojimai sukėlę daugybines hematomas (kraujo išsiliejimus), antkaulio uždegimus, osteomielitą, flegmonas, fistules, raumenines išvaržas Pastaba: draudimo išmoka dėl daugybinių hematomų (kraujo išsiliejimų) mokama, jeigu nesirezorbavusios kraujosruvos išlieka, praėjus po traumos 3 savaitėms nuo įvykio dienos, kiekvienos kraujosruvos plotas viršija 5 kv.cm ir jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.	3
10.3.14.	Gilūs odos nubrozdinimai (siekiantys spenelinį sluoksnį ir giliau), kurie išsidėsto skirtingose kūno vietose Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu odos nubrozdinimai siekia spenelinį sluoksnį ir giliau, pažeistos skirtingos anatomicinės struktūros, bent vieno iš jų plotas yra ne mažesnis arba didesnis negu 2% kūno paviršiaus ploto ir asmuo buvo nedarbingas daugiau nei 6 dienas.	2
10.3.15.	Trauminis, posthemoraginis, anafilaktinis šokas, embolija dėl sklerotinių plokštelių	6

Pastabos:

- Jeigu vieno draudžiamojo įvykio metu vienoje galūnėje išnirę kaulai/ sąnariai, sužaloti raiščiai, raumenys, sausgyslės, pažeisti minkštieji audiniai, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių;
- Draudimo išmoka minkštųjų audinių sužalojimo atveju mokama už kiekvieną siūtą žaizdą, bet ne daugiau nei 6 procentai draudimo sumos.

10.4. Terminiai ir cheminiai nudegimai, nušalimai:

10.4.1.	II laipsnio nudegimai ne mažesni kaip 1 % kūno paviršiaus ploto	3
10.4.2.	II laipsnio nudegimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto	5
10.4.3.	III laipsnio nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto	4
10.4.4.	III laipsnio nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto	6
10.4.5.	III laipsnio nušalimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto	5
10.4.6.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė anurija, nudegiminė intoksikacija, ūminė nudegiminė toksemija, nudegiminė septikotoksemija), trauminis, posthemoraginis, anafilaktinis šokas, riebalinė embolija, jeigu diagnozė pagrįsta stacionare.	8

Pastabos:

- Kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus apdraustojo plaštakos delno paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui;
- Esant įvairaus laipsnio nudegimams/nudegiminei ligai, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.

**10.5. Persileidimas:**

10.5.1.	Draudimo išmoka yra mokama, jeigu persileidimas įvyko dėl draudžiamojo įvykio ir nėštumo trukmė yra ilgesnė negu 22 savaitės.	20
---------	---	----

10.6. Kiti sužalojimai:

10.6.1	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių Apdraustasis buvo stacionare, kai draudimo išmoka nemokama pagal šios lentelės straipsnius:	
	daugiau nei 2 dienas	1
	daugiau nei 4 dienas	3
	daugiau nei 14 dienų	6
	daugiau nei 21 dieną	10
10.6.2	Plastinės operacijos Pastabos: Išmoka mokama jei, a) praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos datos, veido randų arba pigmentinių dėmių šalinimo/sumažinimo tikslu reikėjo atlikti tokią operaciją; b) Apdraustajam buvo mokėta draudimo išmoka pagal šios lentelės 9.1. straipsnį; c) pateikus atliktą operaciją patvirtinantį dokumentą.	10

10.7. Toksikoinfekcijos, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, maistu bei nuodingais grybais; Sužalojimai elektros srove, trauminė asfiksija.

Pastabos:

Draudimo išmoka nemokama apsinuodijus alkoholiu, kitomis svaiginimosi tikslu naudotomis medžiagomis.

Kai Apdraustasis gydytas stacionare:

10.7.1.	2 dienos	1
10.7.2.	Nuo 3 iki 6 dienų	2
10.7.3.	Nuo 7 iki 10 dienų	4
10.7.4.	Daugiau nei 10 dienų	7

10.8. Gyvatės įkirtimas, gyvūnų įkandimai, vabzdžių įgėlimai;

Pastabos:

Draudimo išmoka mažinama 50 %, kai namuose auginami gyvūnai užpuola savo šeiminingą ar kitus šeimos narius.

Kai Apdraustasis gydytas stacionare:

10.8.1.	2 dienos	1
10.8.2.	Nuo 3 iki 6 dienų	2
10.8.3.	Nuo 7 iki 10 dienų	5
10.8.4.	Daugiau nei 10 dienų	7

10.9. Kiti susirgimai:

10.9.1.	Erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomyelitas, Laimo liga, Pasiutligė, Stabligė	2
---------	---	---

Pastabos:

- Dėl fizinės įtampos (taip pat dėl svorio kėlimo) atsiradusios išvaržos (pilvo sienos, diafragmos, stuburo tarpslankstelių diskų) ir jų sukeltų pasekmių, radikulopatijos/neuropatijos draudimo išmokos nemokamos;
- Draudimo išmoka dėl įvairios kilmės pūlinių, tromboflebitų, venų išsiplėtimų ir panašių susirgimų nemokama;
- Organo/galūnės funkcijos netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams (išskyrus atskirai nurodytus atvejus) ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo Draudžiamojo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrižtamas netekimas yra neabejotinas, Draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių
Priedas Nr. 3

„KRITINĖS LIGOS“ DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMO LENTELĖ

Šis Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių, patvirtintų ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ valdybos 2020 m. gegužės mėn. 19 d. nutarimu Priedas Nr. 3 laikomas neatsiejama Taisyklių dalimi ir yra parengtas vadovaujantis bei atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus.

Kritinių ligų draudimo variantai	
Adisono liga	Tai dėl abipusio antinksčių pažeidimo atsiradęs antinksčių žievės nepakankamumas, lemiantis dalinį arba visišką antinksčių hormoninės funkcijos išnykimą. Liga turi būti patvirtinta gydytojo endokrinologo pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius ligos diagnostikos kriterijus. Apdraustasis hormonais yra gydomas ne mažiau kaip 3 mėnesius ir toks gydymas tęsiamas toliau.
AIDS	Tai įgytas imunodeficitas sindromas, ŽIV infekcijos sukeltos ligos galutinė stadija, pasireiškianti imuniteto nebuvimu, organizmo nesugebėjimu apsiginti nuo infekcijų. Diagnozė turi būti patvirtinta užkrečiamų ligų ir AIDS centro specialistų. Atlikto tyrimo dėl ŽIV rezultatas turi būti teigiamas, ir ŽIV infekcija ir AIDS nustatytos pirmą kartą bei kraujo tyrime nustatomas CD4 ląstelių sumažėjimas ne daugiau 200;
Alzheimerio liga	Ligos diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo ir/ar psichiatro pagal diagnozės nustatymo dienai galiojančius Alzheimerio ligos diagnostikos kriterijus.
Aortos aneurizma	Tai nenatūralus kraujagyslės (aortos) išsiplėtimas, galintis plyšti ir sukelti stiprų kraujavimą. Diagnozė turi būti patvirtinta objektyviais vaizdiniais tyrimais ir atlikta aortos protezavimo (endovaskulinio stentavimo) operacija.
Galūnių funkcijų paralyžius	Tai visiškas ir negrįžtamas (pastovus) dviejų ar daugiau galūnių funkcijos netekimas dėl ligos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo ir būklė turi likti nepakitusi ar progresuojanti po šešių mėnesių nuo diagnozės patvirtinimo. Draudimo išmoka nemokama dėl galūnių paralyžiaus dėl nelaimingo atsitikimo, paralyžiaus Guilano Baro (Guillain-Barre) sindromo atveju ar/ir jei nustatyta neryški paraparezė.
Galvos smegenų aneurizma	Tai nenatūralus galvos smegenų kraujagyslės išsiplėtimas, galintis spausti aplinkinius audinius arba plyšti ir sukelti stiprų kraujavimą. Diagnozė turi būti pagrindžiama atitinkamais vaizdiniais tyrimais ir atlikta galvos smegenų aneurizmos operacija; Už galvos smegenų aneurizmą nėra mokama, jei ji yra besimptominė arba nėra taikytas operacinis gydymas.
Gėrybiniai galvos ir nugaros smegenų augliai	Tai sankaupa organizmo ląstelių, kuriomis būdingas nekontroliuojamas dalijimasis, gretimų audinių dislokavimas (pastūmimas). Diagnozė turi būti patvirtinama gydytojo onkologo arba neurochirurgo ir atliktais objektyviais vaizdiniais tyrimais (ir atliktas naviko pašalinimas). Be to draudimo išmoka mokama jeigu buvo atliktas auglio išorinis spindulinis gydymas kai dėl medicininių priežasčių operacinio gydymo būdo nebuvo galima taikyti, ir auglys sukėlė nuolatinį neurologinį deficitą, kuris išlieka ne mažiau nei 3 (tris) mėnesius nuo diagnozės nustatymo. Draudimo išmoka nemokama nustačius arba gydant bet kokias smegenų cistas, granulomą, hamartomas ar smegenų arteriovenines, venines ar kavernines malformacijas.
Insultas	Tai staigus galvos smegenų audinio pažeidimas, kurį sukelia ūmus galvos smegenų kraujotakos nepakankamumas dėl arterijų užsikimšimo, venų trombozės ir kraujo išsiliejimo į smegenis ir insultui būdingi neurologiniai klinikiniai simptomai išlieka daugiau kaip 3 mėnesius nuo jų atsiradimo. Taip pat diagnozė patvirtinama gydytojo neurologo, remiantis vaizdiniais tyrimų rezultatais (magnetinio rezonanso, kompiuterinės tomografijos); Nėra mokama, jei iki sutarties sudarymo Apdraustasis sirgo/serga arterine hipertenzija arba insultas yra pakartotinas. Taip pat dėl praeinančio smegenų išemijos priepuolio (PSIP) ir grįžtamo (reversinio) išeminio neurologinio deficito (RIND), ir smegenų pažeidimo dėl nelaimingo atsitikimo.
Išsėtinė sklerozė	Tai centrinės nervų sistemos autoimuninė liga, kuria sergant suvokiamas nervinių skaidulų mielinis dangalas (demielinizacija), Apdraustajam atsirado daugelis neurologinis deficitas: motorinių funkcijų sutrikimai, suvokimo ar jutimo sensorinių funkcijų sutrikimai. Diagnozė turi būti patvirtinta po išsamaus stacionarinio ištyrimo gydytojo neurologo ir pagrindžiama atitinkamais objektyviais testais, motorinių ir sensorinių funkcijų simptomais, magnetinio rezonanso tomografijos tyrimais.
Lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas	Tai nepagydomas abiejų inkstų funkcijos praradimas, patvirtintas gydytojo nefrologo kai Apdraustajam 6 mėnesius nuolat atliekamos hemodializės/ peritoninės dializės procedūros ir/arba Apdraustasis įrašytas į eilę inksto transplantacijos operacijai arba operacija atlikta.



Miokardo infarktas	Tai negrįžtamas širdies raumens audinio pažeidimas, ląstelių žūtis, kurį sukelia deguonės stoka dėl ūmaus širdies kraujotakos nepakankamumo.. Kraujo serume nustatomas infarktui būdingų fermentų (KKMB, troponino) kiekio padidėjimas iki miokardo infarkto būdingo lygio) ir jei kartu nustatomi bent du iš šių kriterijų: užsitęsusi krūtinės angina ir/ar nauji elektrokardiografiniai (EKG) pakitimai, būdingi miokardo infarkto, rodantys miokardo išemiją (nauji ST-T dantelių pokyčiai arba nauja kairiosios širdies pluošto kojos blokada) ir/arba patologinio Q dantelio atsiradimas EKG. Ligos diagnozė patvirtinama gydytojo kardiologo, gydant stacionare; Nėra mokama, kai miokardo infarktas yra pakartotinas, dėl stenokardijos priepuolių ir kitų ūmaus vainikinių kraujagyslių sindromų, jei miokardo infarktas įvyko per 14 dienų po vainikinių arterijų angioplastikos ar šuntavimo operacijos.
Parkinsono liga	Neabejotina pirminės idiopatinės Parkinsono ligos diagnozė, kuri turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po stacionarinio neuorologinio ištyrimo pagal diagnozės nustatymo dienas galiojančius Parkinsono ligos diagnostikos kriterijus ir kai Apdraustajam atsirado nevalingo rankų tremoro, raumenų rigidiškumo ir sulėtėjusių kūno judesių simptomai.Draudimo išmoka nemokama, kai ligos priežastis yra piktnaudžiavimas alkoholiu bei medikamentais, toksinėmis, narkotinėmis medžiagomis.
Piktybiniai navikai (vėžys)	Tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas bei invazija į audinius ir organus bei šių ląstelių sugebėjimas naikinti aplinkinius audinius, išplisti į kitas kūno vietas (metastazės). Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo ir išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai auglio ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Vėžio sąvoka taip pat apima leukemijas ir piktybinę limfomą ir mielodisplastinį sindromą. Šiais atvejais diagnozė privalo būti patvirtinta gydytojo onkologo arba hematologo.Dėl piktybinio naviko (vėžio) draudimo išmoka nemokama dėl šių susirgimų: -Neinvazinio vėžio (carcinoma in situ); -Visų I stadijos vėžio formų; -Visų odos vėžių formų, išskyrus piktybinę melanomą; -Apdraustasis ŽIV nešiotojas ar serga AIDS; -Gerybinių arba priešvėžinių stadijos navikų; -Gimdos kaklelio displazijos CIN I-III; -Lėtinės limfocitinės leukemijos, nebent diagnozuota ne mažesnė nei B stadija pagal BINET klasifikaciją.
Širdies vožtuvo pakeitimas	Vieno ar daugiau širdies vožtuvų pakeitimas protezu chirurginiu ir/ar perkuteteriniu būdu, kai reikalingas aortos, dviburio (mitralinio), plaučių arterijų ir triburio (trikuspidalinio) vožtuvo pakeitimas dirbtiniu protezu dėl stenozės, nepakankamumo ar šių faktorių kombinacijos, širdies vožtuvų implantacija per kateterį (TAVI). Draudimo išmoka nemokama dėl kitų širdies vožtuvų operacijų (valvuloplastika, valvulotomija).
Vidaus organų transplantacija	Kai Apdraustajam atlikta transplantacijos operacija (širdies, plaučių, kepenų, kasos, plonosios žarnos) ar jis įtrauktas į oficialų laukiančių operacijų sąrašą, jei Apdraustasis yra organo gavėjas (recipientas); Draudimo išmoka nemokama organų donorams ir jei Apdraustasis įtrauktas į transplantuojamųjų sąrašą sudarant draudimo sutartį.

Draudžiamuoju įvykiu laikoma draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, tačiau ne anksčiau nei praėjus 3 mėnesiams po draudimo apsaugos įsigaliojimo pradžios, Apdraustajam pirmą kartą diagnozuota šiame priede nurodyta kritinė liga.

„KITOS LIGOS IR OPERACIJOS“ DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMO LENTELĖ

Šis Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių, patvirtintų ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ valdybos 2020 m. gegužės mėn. 19 d. nutarimu Priedas Nr. 4 laikomas neatsiejama Taisyklių dalimi ir yra parengtas vadovaujantis bei atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimus.

Kitų ligų draudimo variantai
1. Botulizmas;
2. Salmoneliozė, trichineliozė, legioneliozė;
3. Dujinė gangrena;
4. Meningokoko infekcija; Diagnozuojama meningokokinio pūlingo meningito, meningoccefalito, meningokokinio sepsio (meningokokcemija) arba žaibinės meningokokinės infekcijos forma.
5. Difterija; Būtinios sąlygos 1-5 p.: Diagnozė nustatoma ir liga gydoma stacionare ne trumpiau kaip 2 paras. Liga patvirtinta medicinine pažyma gydytojo infektologo ir atitinkamais diagnostiniais / mikrobiologiniais / virusologiniais / serologiniais tyrimais.
6. Potrauminis osteomielitas; Liga turi būti nustatyta ir patvirtinta medicinine pažyma ne anksčiau kaip po 6 mėnesių ir ne vėliau kaip po 1 metų nuo traumos, kuri buvo įvykusi draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir įvykis buvo pripažintas draudžiamuoju.
7. Ūminis apendicitas – ūminis kirmėlinės ataugos uždegimas; Draudimo išmoka mokama, jei atlikta skubi kirmėlinės ataugos pašalinimo operacija (apendektomija)
8. Perforuota (trūkusi) skrandžio (dvylikapirštės žarnos) opa - skrandžio (dvylikapirštės žarnos) opaligės komplikacija, kai opos vietoje prakiūra organo sienelė ir skrandžio (dvylikapirštės žarnos) turinys išsilieja į pilvo ertmę, sukeldamas pilvaplėvės uždegimą (peritonitą). Draudimo išmoka mokama, jei liga gydoma stacionare ir atlikta skubi chirurginė operacija;
Būtina sąlyga 1-8 p. Draudimo išmoka gali būti išmokama Apdraustajam ne daugiau kaip vieną kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, neatsižvelgiant į Apdraustojo pasirinktą „Kitų ligų ir operacijų“ draudžiamųjų įvykių skaičių. Apdraustojo ligą pripažinus draudžiamuoju įvykiu išmokama visa pasirinkta „Kitų ligų ir operacijų“ draudimo suma. Draudimo išmoka mokama praėjus ne mažiau kaip 30 dienų nuo sutarties galiojimo pradžios. Ši nuostata netaikoma, kai draudimo varianto „Kitos ligos ir operacijos“ draudimo apsauga tęsiama atnaujintoje sutartyje.