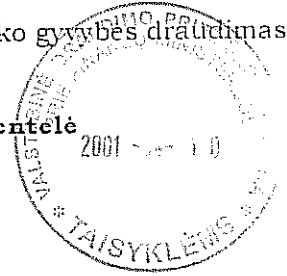


PRIEDAS Nr. 4

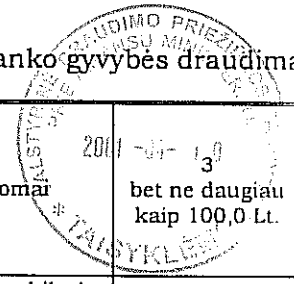
**Nelaimingų atsitikimų dėl traumų draudimo išmokų dydžių lentelė
(procentais nuo draudimo sumos)**



Bendrosios nuostatos

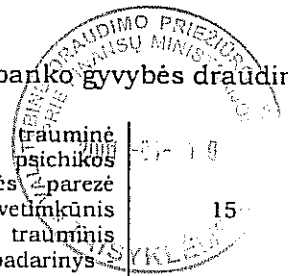
1. Vieno ar kelių draudiminių įvykių padarinių vertinimas negali viršyti 100 proc. draudimo sumos, o vienos kūno dalies visu sužalojimų vertinimas negali viršyti tos kūno dalies netekimo vertinimo.
2. Organo funkcijos netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudiminio įvykio, kai tai patvirtina medicininiais dokumentais, jeigu nenustatyta kitaip.
3. Jei dėl draudiminio įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (dalies funkcijos) apdraustasis buvo netekęs prieš draudiminį įvyki, mokamas draudimo sumos procentas mažinamas, atsižvelgiant į buvusį organo dalies (funkcijos dalies) netekimą.
4. Nepagydomai netekus organo funkcijos, draudimo sumos dydį nustato Draudimo gydytojas-ekspertas, remdamasis sveikatos priežiūros įstaigų dokumentais bei šia lentele.
5. Jei pakenkimas sveikatai ar kūno sužalojimas, dėl kurio visiškai ar iš dalies apdraustasis neteko funkcijų, nėra pateikiami šioje lentelėje, dėl draudimo išmokos mokėjimo ir pakenkimo padarinių dydžio sprendžia Draudimo gydytojas-ekspertas.

Draudiminio įvykio pasekmės (pagal straipsnius)		Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
1. Kaukolės kaulų lūžimai:	1.1. skliauto kaulų išorinės plokštelės	5
	1.2. skliauto kaulų	10
	1.3. pamato (bazės) kaulo	15
	1.4. skliauto ir pamato kaulų	25
<p>Pastabos: 1. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atitaisymo) operacija, tai taikant šio straipsnio 1.2, 1.3 arba 1.4 punktą papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos. 3. Žr. 4 straipsnio 1 pastaba.</p>		
2. Intrakranialiniai (kaukolės viduje) trauminiai kraujo išsiliejimai (išlajos), hematomos:	2.1. subarahnoidiniai (esantys po voratinkliniu smegenų dangalu) kraujo išsiliejimai	10
	2.2. epiduralinė (esanti ant kietojo smegenų dangalo) hematoma	15
	2.3. subduralinė (esanti po kietuoju smegenų dangalu) arba (ir) intracerebrinė (esanti smegenų audinyje) hematoma	20
<p>Pastabos: 1. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei taikomas 3 straipsnis, tai 2 straipsnis netaikomas. 3. Jei dėl traumos buvo atveriamas kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnį. 4. Žr. 4 straipsnio 1 pastaba.</p>		
3. Galvos smegenų sužalojimai:	3.1. galvos smegenų sukrėtimas (komocija), sutrenkimas arba komocinis sindromas, kai buvo be pertraukos gydoma ne trumpiau kaip 21 diena, ir tik ambulatoriškai	3 bet ne daugiau kaip 150 Lt.
	3.2. galvos smegenų sukrėtimas (komocija), sutrenkimas arba komocinis sindromas, kai buvo be pertraukos gydoma ne trumpiau kaip 21 diena, ir ne trumpiau 7 d. stacionare	5
	3.3. galvos smegenų sumušimas (kontūzija) arba kontūzinis sindromas, kai gydymo stacionare trukmė atitinka diagnozę (stacionare gydyta ne trumpiau kaip 16 dienų);	10
	3.4. galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą (prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri ir pan.)	50
<p>Pastabos: 1. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktas. 2. Jei taikomas 2 straipsnis, tai 3 straipsnis netaikomas. 3. Draudimo išmoka pagal 3.1 punktą tam pačiam apdraustajam gali būti išmokėta tik vieną kartą per trejus metus. Jeigu stacionare buvo gydoma trumpiau kaip 7 dienas, tai draudimo išmoka mokama pagal 3.1 punktą. 4. Kai diagnozuotas galvos smegenų sumušimas, bet dėl trumpesnio gydymo stacionare negalima taikyti 3.3 punkto, tai draudimo išmoka mokama pagal 3.2 punktą. 5. Kai diagnozuotas galvos smegenų sukrėtimas, bet dėl trumpesnio gydymo stacionare negalima taikyti 3.2 punkto, tai draudimo išmoka mokama pagal 3.1 punktą. 6. Žr. 4 straipsnio 1 pastaba.</p>		

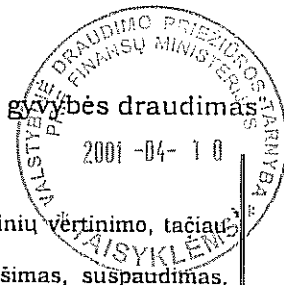


<p>4. Nervų sistemos pažeidimų, sąlygotų traumų, ūminiu atsifiktiniu apsinuodijimu, mechaniniu asfikcija padariniai, kurie yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams.</p>	<p>4.1. Asteninės būsenos ir sindromai</p>	<p>bet ne daugiau kaip 100,0 Lt.</p>
	<p>4.2. trauminės (toksinės) kilmės arachnoiditas, arachnoencefalitas arba encefalopatija (encefalopatija - tik tai asmenims iki 40 metų amžiaus)</p>	<p>10</p>

Tesinys 2 pusl.



	4.3. trauminė epilepsija, trauminė hidrocefalija, vidutinis psichikos pažeidimas, vienos galūnės parezė (monoparezė), likęs sveikūnis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parkinsonizmas (pastarasis padarinys asmenims iki 40 metų amžiaus)	15
	4.4. dviejų ir daugiau galūnių parezė (hemiparezė, paraparezė)	30
	4.5. vienos galūnės paralyžius (monoplegija)	40
	4.6. vienas pusis (pusės kūno) paralyžius	60
	4.7. silpnaprotystė (demencija) hemiplegija	70
	4.8. viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos ryškus pažeidimas, dekortikacija ("bežievės" smegenys)	100
<p>Pastabos: 1. Kai dėl sunkios galvos smegenų traumos susilpnėja regėjimas ar (ir) klausa ir tai patvirtinta gydant stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus lentelės straipsnius, patikrinus apdraustojo regėjimą ir klausą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama papildomai (neviršijant draudimo sumos) prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1-3 straipsnius, jeigu 4 straipsnyje numatytų padarinių buvimą patvirtina pažyma f. Nr. 195.</p> <p>3. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas 4 straipsnio punktas.</p> <p>4. Po tos pačios traumos 4 ir 7 straipsniai kartu netaikomi. Jei, išmokėjus draudimo išmoką pagal šių straipsnių punktą, vėliau taikomas didesnę procentą numatantis šių straipsnių punktas, išmokėtoji suma išskaičiuojama.</p>		
5. Potrauminių uždegimų komplikacijos:	5.1. kaukolės (kaulų) osteomielitas (osteitas)	10
	5.2. smegenų pūliniai, pūlingi meningitai	15
<p>Pastaba. Draudimo išmoka pagal 5 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1-3 straipsnius, jeigu 5 straipsnyje numatytų padarinių buvimą patvirtina pažyma f. Nr. 195.</p>		
6. Galvos smegenų periferinių nervų sužalojimas		10
<p>Pastaba. Draudimo išmoka mokama vieną kartą nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus ir neatsižvelgiant į tai, ar pažeidimas vienas pusis ar abipusis. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnio 1.3 arba 1.4 punktus, tai 6 straipsnis netaikomas.</p>		
7. Nugaros smegenų bet kurios dalies (taip pat ir arklio uodegos - cauda equina) sužalojimas:	7.1. sukrėtimas (commotio medullae spinalis) (myelitis traumatica transversa incompleta)	5
	7.2. sumušimas (contusio medullae spinalis)	10
	7.3. suspaudimas (compressio medullae spinalis), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (haematomyelia)	30
	7.4. dalinis plyšimas, pusės nugaros smegenų skerspjūvio pažeidimas - Brauno-Sekaro sindromas, nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas	50
	7.5. visiškas nugaros smegenų nutraukimas, totalinis mielitas (myelitis totalis)	100
<p>Pastabos: 1. Kai sužalotos nugaros smegenys, bet pažymoje f. Nr. 195 nenurodytas sužalojimo pobūdis (forma, sunkumas), tai taikomas 7.1 punktas.</p> <p>2. Po tos pačios traumos 4 ir 7 straipsnių punktų procentai nesumuojami. Jei, išmokėjus draudimo išmoką pagal šių straipsnių punktą, vėliau taikomas didesnę procentą numatantis šių straipsnių punktas, išmokėtoji suma išskaičiuojama.</p> <p>3. Jeigu dėl nugaros smegenų traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 15 procentų nuo draudimo sumos.</p>		
8. Dėl periferinių nervų sužalojimo vienoje galūnėje esantys nervų uždegimai (neuritai): stipininio (radialis), alkūninio (ulnaris), vidurinio (medianus), pažastinio (axillaris), sėdimosios (ischadicus), šlauninio (femoralls), blauzdinto (tibialis), šėvinto (peroneus), pamentinio (subscapularis), poraktikaulinio (subclavius) nervų uždegimai		5
<p><u>Žiūrėti pastabas</u></p>		



Pastabos: 1. Draudimo išmokos pagal 8 straipsnį mokamos nepriklausomai nuo kitų traumos padarinių vertinimo, tačiau jeigu draudimo išmoka mokama pagal 9 straipsnį, tai 8 straipsnis netaikomas.

2. Trauminiam neuritui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas.

3. Kai yra trauminė neuralgija bei nervų šaknelių uždegimas (radikulitas), tai draudimo išmoka nemokama.

4. Kai 8 straipsnyje nurodyti pažeidimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai.

5. Kai vienoje galūnėje yra sužalota keletas nervų, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą.

6. Kai yra tik pirštų nervų uždegimas, tai draudimo išmoka mokama pagal šį straipsnį nemokama.

7. Kai yra neuritas, sukeltas atviro nervo sužalojimo, tai draudimo išmoka mokama pagal 8 straipsnį. Kai neuritas sukeltas uždarnosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama, jeigu neurito požymių yra praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos.

9. Kaklinio, petinio, juosmentinio ir kryžmeninio rezgintų bei jų nervų sužalojimai vienoje galūnėje	9.1. trauminis pleksitas (rezginio degimas)	10
	9.2. petinio rezginio dalinis plyšimas (diruptio partialis, Erbo-Diušeno ir Klumpkės-Dežerino sindromai)	20
	9.3. petinio rezginio visiškas išplėšimas (išrovimas). Rezginio nervų anatominio vientisumo pažeidimai (nutraukimai):	40
	9.4. plaštakoje (išskyrus pirštų nervų sužalojimą)	3
	9.5. dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje	10
	9.6. žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje	25

Pastabos: 1. Plaštakos ar pėdos pirštų, taip pat pačios pėdos nervų sužalojimas nėra pagrindas draudimo išmokai mokėti.

2. Draudimo išmoka pagal 9.1 punktą mokama, jeigu pleksitas yra praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195.

3. Kai dėl 9 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinervacija ir kt.), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos.

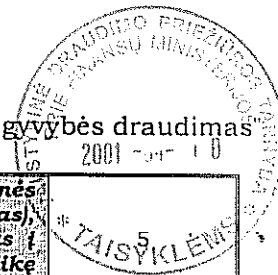
REGOS ORGANAI

10. Vienos akies akomodacijos (akų prisitaikymo matyti iš tolaus atstumo) paralyžius		15
11. Vienos akies hemianopsija (pusės aklojo išnykimas), trauminis žvairumas, diplopija (dvejnimasis), visiška ptoze (voko visiškas nusileidimas, nudribimas) dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo		15
12. Aklojo susilauėjimas vienoje akyje, dalinė ptozė, voko įtrūtimas dėl akies traumos		10
13. Vienos akies pulsuojantysis egzoftalmas (sverstakumas)		20
14. Vienos akies sužeidimai, nesuspilninė regėjimo.	14.1. nekiauriniai akies obuolio pažeidimai (akies obuolio sumušimas, trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimas ir pan.), I-o-Ilo nudegimai, hifema (kraujo išsiliejimas į akies priekinę kamerą)	3 bet ne daugiau, kaip 150,0 Lt.
	14.2. kiauriniai akies obuolio sužeidimai, Ilo ar Ilo nudegimai, hemoftalmija (kraujo išsiliejimas akies obuolio viduje, stiklakūnyje), akies obuolio dangalų (terpių) potrauminiai randai arba dėmės	5

Pastabos: 1. Kai yra tik I-o akies nudegimas arba nudegimo laipsnis nenurodytas, tai draudimo išmoka nemokama. Kai yra I-o-Ilo akies nudegimas, tai draudimo išmoka mokama pagal 14.1 punktą, o jeigu liko randai ar dėmės, tai mokama tik pagal 14.2 punktą.

2. Dėl potrauminių akies obuolio dangalų randų ar dėmių mokama 5 procentai draudimo išmoka (pagal 14.2 punktą), jei praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams po traumos yra randai ar dėmės, nesuspilninė regėjimo. Jei buvo mokėta pagal 14.1 punktą, tai, mokant pagal 14.2 punktą, išmokėtoji suma išskaičiuojama.

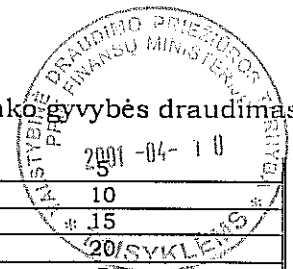
3. Žr. 20 straipsnio pastabas ir lentelę.



15. Vienos akies potrauminės ligos, komplikacijos traumas padariniai: konjunktyvitas (junginės uždegimas), keratitis (ragenos uždegimas), iridociklitas (raimelės ir krumplyno uždegimas), chorioretinitas (gyslainės ir tinklainės uždegimas), randinė trichiazė (blakstienų palinkimas į akies obuolį), raišles defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęstuko dislokacija (poslinkis), lūke nepašalinoti svetimkūniai akies obuolyje, gretimuose audiniuose bei akiduobeje	
Pastaba. Jei svetimkūniai akies paviršiuje nesukėlė potrauminių ligų ar komplikacijų ir dėl jų gydymo įstaiga buvo kreiptasi ne daugiau kaip du kartus, be to, akies funkcija nepakito, draudimo išmoka pagal 15 straipsnį nemokama.	
16. Vienos akies ašarių kanalėlių funkcijos pažeidimas dėl jų sužalojimo	10
17. Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų (neregystė)	100
18. Neregincios akies obuolio pašalinimas (enucleatio bulbi) dėl traumos	10
19. Orbitos (akiduobės) lūžimas	10
Pastaba. Jei draudimo išmoka dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo yra mokama pagal 1 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 19 straipsnį nemokama.	
20. Vienos akies regėjimo (be korekcijos) susilpnėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip trys mėnesiai ir ne vėliau kaip metalo nuo traumos dienos, lyginant regėjimą iki traumos su regėjimu po traumos	(žr. lentelę prie šio straipsnio)
Pastabos: 1. 10-13, 15, 16 ir 20 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos. 2. Po tos pačios traumos 20 ir 14 straipsniai kartu netaikomi. Jei buvo išmokėta pagal 14 straipsnį, tai, mokant pagal 20 straipsnį, išmokėtoji išmoka išskaičiuojama. 3. Tinklainės atsokimas yra laikoma draudiminiu įvykiu ir draudimo išmoka mokama tik tada, kai tinklainė atsoko dėl tiesioginės akies traumos (sumušimo, sužeidimo, orbitos lūžimo). Kai tinklainė atsoka dėl ligos (sunkios trumparegystės, hipertoninės ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kuria nors kitą kūno dalį, tai draudimo išmoka nemokama. 4. Kai draudėjas (apdraustasis) kreipiasi nepraėjus 3 mėnesiams nuo draudiminio įvykio ir yra padarinių, kurie numatyti 14 ir 15 straipsniuose, tai rekomenduojama mokėti atitinkamą minimalią draudimo išmoką ir patikrinti sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo draudiminio įvykio. 5. Kai dėl vienos akies traumos yra keletas padarinių, kurie nurodyti tame pačiame straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama pagal vieną iš straipsnio punktų. 6. Kai yra traumos padariniai, numatyti 14 straipsnio 14.2 punkte, ir yra regėjimo susilpnėjimas, kuriam esant mokama 3 procentai draudimo sumos, tai mokama 5 procentai draudimo sumos pagal 14 straipsnio 14.2 punktą, o 20 straipsnis netaikomas. 7. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšiukas ar naudojama koreguojanti linzė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimą iki implantacijos ar iki lęšinės uždėjimo.	

20. straipsnio lentelė

Regėjimo aštrumas		Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)	Regėjimo aštrumas		Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)	
Iki traumos	Po traumos		Iki traumos	Po traumos		
1,0	0,9	3	0,6	0,5	5	
	0,8	3		0,4	5	
	0,7	5		0,3	10	
	0,6	10		0,2	10	
	0,5	10		0,1	15	
	0,4	10		mažiau 0,1	20	
	0,3	15		0,0	25	
	0,2	20		0,5	0,4	5
	0,1	30			0,3	5
	mažiau 0,1	40			0,2	10
0,9	0,0	45	0,4	0,1	10	
	0,8	3		mažiau 0,1	15	
	0,7	5		0,0	20	
	0,6	5		0,3	5	



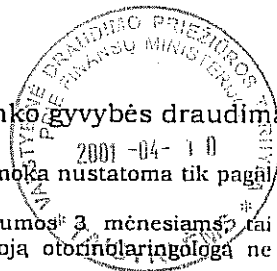
0,8	0,5	10	0,3	0,2		
	0,4	10		0,1	10	
	0,3	15		mažiau 0,1	15	
	0,2	20		0,0	20/SYKLEIS	
	0,1	30		0,2	5	
	mažiau 0,1	40		0,1	5	
	0,0	45		mažiau 0,1	10	
	0,7	3		0,0	15	
	0,6	5		0,2	0,1	5
	0,5	5			mažiau 0,1	10
	0,4	10			0,0	20
	0,3	15		0,1	mažiau 0,1	10
	0,2	20			0,0	20
	0,1	30			mažiau 0,1	10
	mažiau 0,1	40		0,0	10	
0,0	45					

Pastabos: 1. Visiškam aklumui (0,0) prilyginamas regėjimo susilpnėjimas nuo mažesnės kaip 0,01 iki šviesos jutimo (pirštu skaičiavimo prie veido).
 2. Kai dėl traumos pašalinamas iki traumos regėjusios akies obuolys, taip pat jam susiraukšlėjus, papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos.
 3. Kai traumos padariniai numatyti keliuose straipsniuose (10-13, 15-16 ir 20 str.), tai juose nurodyti procentai sumuojami, bet pagal juos visus mokama (jei sužalota viena akis) bendroji draudimo išmoka negali viršyti 45 procentų.
 4. Kai gydymo ir profilaktikos įstaigų dokumentacijoje nėra duomenų apie apdraustojo regėjimo aštrumą iki traumos, tai laikoma, kad regėjimo aštrumas buvo normalus (1,0), bet nebuvo aštresnis kaip nesužalotos akies regėjimas.

KLAUSOS ORGANAI

21. Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nusaltimo) padariniai:	21.1. randai priekiniame ausies kaušelio paviršiuje (nuo 0,5 iki 2 cm ² ploto), jei jie yra tikrinant sveikatą praėjus po traumos ne mažiau kaip 1 mėnesiui, uždarieji kremzlės sužalojimai	2
	21.2. didesni kaip 2 cm randai ausies kaušelio priekiniame paviršiuje, jei yra tikrinant sveikatą praėjus po traumos ne mažiau kaip 1 mėnesiui, kaušelio trauminė deformacija dėl tų randų arba jei netekta mažiau kaip 1/3 kaušelio	4
	21.3. netekta nuo 1/3 iki 1/2 ausies kaušelio	10
	21.4. netekta ausies kaušelio arba daugiau kaip pusės kaušelio	20
Pastabos: 1. 21 straipsnyje išvardyti traumų padariniai nustatomi po apdraustojo sveikatos tikrinimo (21.1 ir 21.2 punktai gali būti taikomi patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip praėjus mėnesiui po traumos). 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 58 ar 59 straipsnį, tai ji nemokama pagal 21 straipsnį.		
22. Vienos ausies klausos susilpnėjimas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir patvirtintas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip po 12 mėnesių nuo traumos dienos:	22.1. šnabždesio negirdėjimas iš mažesnio kaip 3, bet didesnio kaip 1 metro atstumo	3
	22.2. šnabždesio negirdėjimas iš 1 metro atstumo	5
	22.3. visiškas kurtumas (visiškas kalbos negirdėjimas)	15
Pastabos: 1. Jei klausos aštrumas buvo sumažėjęs iki traumos, tai tas sumažėjimas įvertinamas pagal 22 straipsnį ir išskaičiuojamas iš procento, kuriuo įvertinta klausos būklė po traumos. 2. Tam tikrų kategorijų darbuotojų (dirbančių didesnio negu paprastai triukšmo sąlygomis: sprogdintojų, artileristų, radijo ir televizijos, sporto komentatorių ir kt.) profesinis klausos susilpnėjimas nėra draudiminio įvykio padarinys. 3. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 22 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta pagal 23 straipsnį.		
23. Vienos ausies būgnelio traumintis plyšimas, nesusilpninęs klausos		3

Žiūrėti pastabas



Pastabos: 1. Kai dėl traumos plyšo ausies būgnelis ir susilpnėjo klausos, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma tik pagal 22 straipsnį, o 23 straipsnis netaikomas.

2. Kai dėl klausos sušilpnėjimo (plyšus būgneliui) kreipiamasi nepraėjus nuo traumos 3 mėnesiams, tai rekomenduojama draudimo išmoka mokėti pagal 23 straipsnį ir patikrinti sveikatą pas gydytoją otorinolaringologą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.

3. Ausies būgnelio perforacija (prakiurimas) dėl uždegimų nėra draudiminis įvykis.

4. Ausies būgnelio perforacija į ausies landą patekus kibirkštims (pvz., dirbant su suvirinimo apratais) ar pan. yra laikoma draudiminiu įvykiu tik tada, kai teikiant apdraustajam pirmąją pagalbą iš karto po traumos ausies landos sienelėse buvo šviežio nudegimo požymių (prireikus reikia išnagrinėti apdraustojo medicininę kortelę).

5. Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatui (kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka pagal 23 straipsnį nemokama.

24. Lėtinis potrauminis ausies uždegimas (otitas), salygotas būgnelio plyšimo (ruptūros) dėl traumos, esantis tikrinant sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos.	3
---	---

KVĖPAVIMO SISTEMA

25. Nosies kaulų lūžimas, nosies kremzlės išnirimasis, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžimai: kaktinės anties (sinus frontalis), aktykaulio (sinus ethmoidalis) arba žandikaulio anties (sinus maxillaris, sinus Highmori).	5
--	---

Pastabos: 1. Kai yra orbitos (akiduobės), medialinės sienelės lūžimas, tai šis straipsnis netaikomas (žr. 19 str.).

2. Lūžus skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 25 straipsnyje, mokėtinios draudimo išmokos procentai sumuojami.

3. Kai dėl nosies kaulų lūžimo arba kremzlės sužalojimo nosis liko deformuota, tai papildoma draudimo išmoka gali būti mokama pagal 58 straipsnį.

26. Plaučio sužalojimas, kontūzija, poodinė emfizema, hematoraksas (kraujo išlaja iš plaučio), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), trauminė pneumonija (plaučių uždegimas), eksudacinis pleuritas (krūtinplėvės slapiuojantis uždegimas), nepašalintas svetimkūnis krūtinės ertmėje.	26.1. vienoje pusėje	5
	26.2. abiejose pusėse	10

Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ąstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių (ligų) priežastis kita (pvz., dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesusiųsių su krūtinės ąstos traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmokos nemokamos.

2. Draudimo išmoka pagal 26 straipsnį gali būti mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 28, 29 straipsnius ir 30 straipsnio 30.1 punktą.

3. Kai yra keletas šiame straipsnyje nurodytų draudiminio įvykio padarinių, tai draudimo išmoka mokama tik viena kartą neatsižvelgiant į padarinių skaičių.

4. Kai ūminę pneumoniją sukelia atsiliktinis ūminis apsinuodijimas kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksinais nuodais, tai draudimo išmoka mokama.

27. Plaučio sužalojimas, dėl kurio:	27.1. yra plaučių funkcijos nepakankamumas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos dienos	10
	27.2. pašalintas plaučio segmentas, skiltis arba dalis	25
	27.3. pašalintas visas vienas plautis	40

Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 27.1 punktą gali būti mokama tik papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 26 straipsnį ir (ar) 30 straipsnio 30.3 punktą.

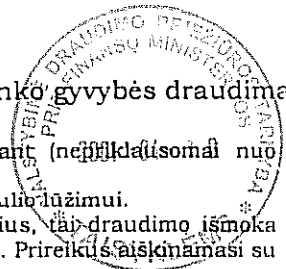
2. Po tos pačios traumos draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 27 straipsnio punktą.

28. Krūtinkaulio lūžimas	5
---------------------------------	---

Pastaba. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo apdraustąjį reanimuojant (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties).

29. Bet kurio šonkaulio lūžimas	3
--	---

Žiūrėti pastabas



Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkaulis lūžo apdraustaji reanimuojant (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties).
 2. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžimas arba šonkaulio išnirimas yra prilyginamas šonkaulio lūžimui.
 3. Jei keliuose pažymose f. Nr. 195 yra nurodytas skirtingas lūžusių šonkaulių skaičius, tai draudimo išmoka mokama atsizvelgiant į lūžusių šonkaulių skaičių, kuris nurodytas galutinėje klinikinėje diagnozėje. Prireikūs aiškinamasi su gydytojais, daromos kontrolinės rentgeno nuotraukos ekspertinėms išvadoms gauti.

30. Krūtinės ląstos kiauryminis sužalojimas, torakotomija (krūtinės ląstos atverimas), kai ji daryta dėl traumos:	30.1. krūtinės ląstos kiauryminis sužalojimas, kai torakotomija nedaryta, bet daryta chirurginė torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra), torakocentezė (krūtinės ląstos sienos pradūrimas), drenavimas	5
	30.2. torakotomija, kai nesužaloti krūtinės ląstos organai	10
	30.3. torakotomija, kai sužaloti krūtinės ląstos organai	15

Pastabos: 1. Po tos pačios traumos draudimo išmoka mokama tik pagal vieną 30 straipsnio punktą.
 2. Kai daromos pakartotinės torakotomijos (retorakotomijos), tai papildomai tik vieną kartą mokama 10 procentų nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo retorakotomijų skaičiaus).
 3. Jei dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 27 straipsnį, o 30 straipsnis netaikomas.
 4. Kai draudimo išmoka mokama pagal 30.2 ar 30.3 punktus, tai 26 straipsnis netaikomas.
 5. Kai darytos kelios 30.1 punkte išvardytos chirurginės manipuliacijos, tai 5 procentų draudimo išmoka mokama viena karta.

31. Gerklų, skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, polizeuvinio kaulo lūžimas, viršutinio kvėpavimo takų nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio (mediastinumo) sužalojimas	5
---	---

Pastabos: 1. Kai daryta tracheostomija (kakle padaroma išorinė trachėjos anga) arba mediastinotomija (tarpusienio atverimas), tai papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos.
 2. Kai apdraustasis kreipiasi nepraėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos, tai rekomenduojama draudimo išmoka mokėti pagal 31 straipsnį. Jei praėjus 3 mėnesiams nuo traumos yra kvėpavimo nepakankamumas, ryškus balso užtkimimas arba visiškas netekimas, funkcionuojanti tracheostoma (paliktas vamzdelis iš trachėjos), tai pagal gydytojo specialisto pažymą f. Nr. 195 sprendžiama dėl draudimo išmokos mokėjimo pagal 32 straipsnį.

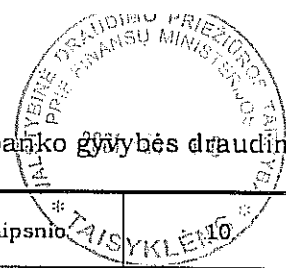
32. Gerklų, skydinės kremzlės, trachėjos, tarpusienio, bronchų sužalojimas, polizeuvinio kaulo lūžimas dėltraumos ar dėl traumos darytos chirurginės manipuliacijos kai praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos yra šie padariniai:	32.1. kvėpavimo funkcijos nepakankamumas, ryškus balso užtkimimas, mediastinitas(tarpusienio uždegimas)	15
	32.2. balso visiškas netekimas (afonija), funkcionuojanti tracheostoma	25

Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 32 straipsnį mokama, jeigu pažyma f. Nr. 195 patvirtina, kad nurodytieji padariniai yra praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos dienos.
 2. Mokant draudimo išmoką pagal 32 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka (jeigu ji mokėta) pagal 31 straipsnį.
 3. Jeigu straipsnyje išvardyti padariniai atsirado praėjus 12 mėnesių nuo traumos dienos, tai draudimo išmoka nemokama.

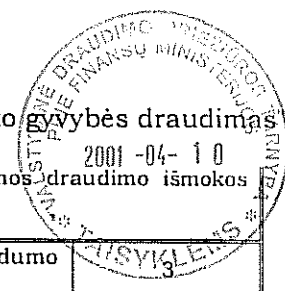
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA

33. Širdies, jos dangalių ir stambųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	25
--	----

Pastabos: 1. Stambiosios magistralinės kraujagyslės yra šios: aorta, plaučių, bevardė, miego arterijos (kamenai), vidinė jungo, viršutinė ir apatinė tuščiosios venos, vartų vena, taip pat magistraliniai kraujagyslių kamienai, užtkrinantys vidaus organų kraujotaka.
 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 33 straipsnį, tai 30 straipsnis netaikomas, išskyrus išmoką dėl retorakotomijos (žr. 30 straipsnio 2 pastabą).
 3. Jeigu dėl stambiųjų kraujagyslių sužalojimo buvo daroma kraujotakos atstatymo operacija, tai papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos (tik vieną kartą pagal 33, 34, 35 arba 36 straipsnį).



34. Širdies, jos dangalų ir stambųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 arba gydytojo kardiologo išvada):	34.1. I laipsnio	
	34.2. II arba II-III laipsnio	25
	34.3. III laipsnio	50
<p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 34 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos (jei jos mokėtos) pagal 30 ir 33 straipsnius (išskyrus sumą, mokėtą dėl pakartotinės torakotomijos).</p> <p>2. Žr. 33 straipsnio 1 ir 3 pastaba.</p> <p>3. Kai pažymoje f. Nr. 195 nenurodytas širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo laipsnis, tai draudimo išmoka mokama pagal 31.1 punktą.</p>		
35. Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumo:	35.1. riešo arba čiurnos srityje pažeistos abi kraujagyslės	3
	35.2. pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės	5
	35.3. pažeistos žasto arba šlaunies kraujagyslės	10
<p>Pastabos: 1. Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakinklinė, blauzdinė arterijos, poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakinklinė venos.</p> <p>2. Kai kraujagyslės pažeistos dilbio arba blauzdos apatiniame trečdalyje, tai laikoma, kad jos pažeistos atitinkamai riešo arba čiurnos srityje.</p> <p>3. Žr. 33 straipsnio 3 pastabą.</p>		
36. Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 arba gydytojo kardiologo išvada)		15
<p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 36 straipsnį, iš jos išskaičiuojama suma (jei ji mokėta) pagal 35 straipsnį.</p> <p>2. Žr. 35 straipsnio 1 ir 2 pastaba bei 33 straipsnio 3 pastabą.</p>		
VIRŠUTINIO ŽANDIKAULIO IŠNIRIMAS		
37. Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio arba apatinio žandikaulio lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimas		5
<p>Pastabos: 1. Lūžus žandikauliui, neatsižvelgiama į tai, ar lūžimai yra vienoje ar abiejose pusėse, t.y. 5 procentai nuo draudimo sumos mokama vieną kartą.</p> <p>2. Lūžus viršutiniam ir apatiniam žandikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atsižvelgus į kiekvieno žandikaulio lūžimą - procentai sudedami.</p> <p>3. Žandikauliui atsitiktinai lūžus per stomatologines manipuliacijas, darytas dėl draudiminio įvykio, draudimo išmoka mokama.</p> <p>4. Alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu.</p> <p>5. Lūžus ir viršutiniam žandikauliui, ir skruostikauliui, pagal 37 straipsnį iš viso mokama 5 procentai nuo draudimo sumos.</p> <p>6. Lūžus kairiajam ir dešiniajam skruostikauliams, nustatant mokamą draudimo išmoką atsižvelgiama į kiekvieno skruostikaulio lūžimą - procentai sudedami.</p> <p>7. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo operuojama (pvz., daroma atvira repozicija), tai papildomai išmokama 3 procentai nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus).</p> <p>8. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 37 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimas.</p>		
38. Apatinio žandikaulio įprastinis išnirimas		5
<p>Pastabos: 1. Esant apatinio žandikaulio įprastiniam išnirimui, draudimo išmoka mokama tik tada, kai ši komplikacija yra dėl traumos, buvusios draudimo laikotarpiu (t.y. pirminis išnirimas dėl traumos buvo draudimo laikotarpiu), ir diagnozė nustatyta nepraėjus metams nuo traumos dienos.</p> <p>2. Dėl įprastinio išnirimo pasikartojimų (recidyvų) draudimo išmokos nemokamos.</p> <p>3. Jeigu dėl pirminio išnirimo draudimo išmoka yra mokėta pagal 37 straipsnį, tai mokant draudimo išmoką pagal 38 straipsnį, iš jos išskaičiuojama išmokėtoji suma.</p>		
39. Žandikaulio sužalojimas, kai netekta:	39.1. žandikaulio dalies	40
	39.2. viso žandikaulio	80
<u>Žiūrėti pastabas</u>		



Pastabos: 1. 39 straipsnyje jau atsižvelgta į operaciją ir dantų netekimą, todėl dėl to papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtosis išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 39 straipsnį.
2. Alveolinių ataugų netekimas nelaikomas žandikaulio dalies netekimu.

40. Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukeles:	40.1. randų susidarymą nepriklausomai nuo randų didumo (neatsižvelgiant į randus dėl liežuvio ar jo dalies netekimo)	
	40.2. liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdaliao) netekimas	10
	40.3. liežuvio dalies netekimą jo viduriniame trečdalyje	30
	40.4. liežuvio dalies netekimą jo šaknies dalyje (proksimalinio trečdaliao dalyje) arba visišką liežuvio netekimą	60

Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 40.2, 40.3 ir 40.4 punktus mokama pagal pažymą f. Nr. 195, jeigu joje tiksliai nurodytas netekimo lygis. Prireikęs netekimo lygi nustato Gydytojas ekspertas.
2. Randų buvimą nustato gydytojas ekspertas, patikrinęs sveikatą ne anksčiau kaip praėjus 1 mėnesiui nuo traumos dienos.

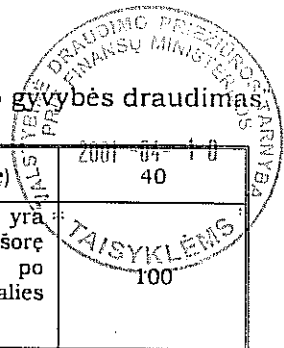
41. Dantų trauminis pažeidimas: ne mažiau kaip 1/4 danties vainiko nuskėlimas, danties ar jo šaknies lūžimas, danties panirimas (dalinis išnirimas), tarp jų inklinacija (danties įmušimas į alveolę):	sveikų dantų (ty, nepažeistų parodontozės, eduonio (karieso), neplombuotų):	
	41.1. vieno danties	3
	41.2. 2-3 dantų	5
	41.3. 4-6 dantų	8
	41.4. 7-9 dantų	10
	41.5. 10 ir daugiau dantų	12
	eduonio (karieso) pažeistų dantų (jų tarpe plombuotų), taip pat kai yra parodontozė:	
	41.6. vieno danties	2
	41.7. 2-3 dantų	3
	41.8. 4-6 dantų	4
41.9. 7-9 dantų	6	
41.10. 10 ir daugiau dantų	8	

Pastaba. Dantims atsitiktinai lūžus per medicininės manipuliacijas, draudimo išmoka mokama, jeigu jos darytos dėl draudiminio įvykio padarinių.

42. Dantų trauminis netekimas (viso danties vainiko arba vainiko ir šaknies), visišką danties išnirimas:	sveikų dantų (ty, nepažeistų parodontozės (distrofinės parodontopatijos), nepažeistų eduonio (karieso), neplombuotų):	
	42.1. vieno danties	5
	42.2. 2-3 dantų	10
	42.3. 4-6 dantų	15
	42.4. 7-9 dantų	20
	42.5. 10 ar daugiau dantų eduonio (karieso)	25
	pažeistų dantų (jų tarpe plombuotų), taip pat kai yra parodontozė:	
	42.6. vieno danties	3
	42.7. 2-3 dantų	5
	42.8. 4-6 dantų	7
42.9. 7-9 dantų	10	
42.10. 10 ir daugiau dantų	12	

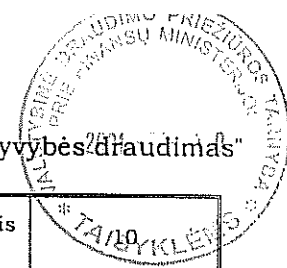
Pastabos: 1. Atsitiktinai netekus dantų dėl klaidingų ar netikslių medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jeigu jos darytos dėl draudiminio įvykio padarinių.
2. Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), tai draudimo išmoka mokama. Jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama.
3. Kai nepraėjus metams nuo traumos dienos yra šalinami dantys, dėl kurių išnirimo ar panirimo mokėta draudimo išmoka pagal 41 straipsnį, tai iš sumos, mokamos dėl dantų netekimo, išskaičiuojama išmokėtoji suma.
4. Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (jų tarpe, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 37 ir 42 straipsnius - procentai sudedami.
5. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus draudimo išmoka nemokama.
6. Kai netenkama dantų dėl nuolatinių (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžimo, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tikrai į atraminių dantų netekimą dėl traumos.

43. Ryklės, seilitų liaukų, stemplės, skrandžio žarnyno (bet kurios dalies) sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, nudegimas), taip pat ezofagogastroskopija, daryta svetimkūniams iš stemplės arba skrandžio pašalinti	5
--	---



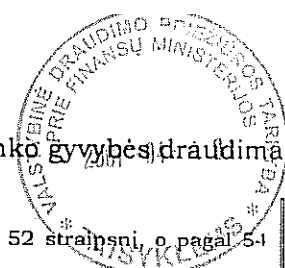
<p>44. Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėles:</p>	<p>44.1. stemplės susiaurėjimą (stenozę)</p> <p>44.2. stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos(stemplės ar jos dalies atkūrimo)</p>	<p>2001-04-10 40</p> <p>TAISYKLĖMS 100</p>
<p>Pastaba. Draudimo išmoka pagal 44 straipsnį mokama tik tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti išmokama pagal 43 straipsnį, kuri vėliau išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 44 straipsnį.</p>		
<p>45. Virškinimo organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, sužeidimas), taip pat atsitiktinis ūminis apsinuodijimas, sąlygojęs:</p>	<p>45.1. gastritą (skrandžio gleivinės uždegimą), duodenitą (dvylikapirštės žarnos uždegimą), cholecistitą (tulžies pūslės uždegimą), pankreatitą (kasos uždegimą), enteritą (plonosios žarnos uždegimą), kolitą (storosios žarnos uždegimą), proktitą (tiesiosios žarnos uždegimą), paraproktitą (tiesiosios žarnos aplinkos ląstelyno uždegimą), seilių liaukų fistulių susidarymą</p> <p>45.2. skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformavimą dėl randų</p> <p>45.3. sąaugiminę ligą (būklė po operacijos dėl sąaugiminio nepraeinamumo), funkcionuojančią kasos fistulę</p> <p>45.4. žarnos fistulę (ileostomą - klubinės žarnos atvėrimą į išorę, enterostomą - plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rectovaginalis)</p> <p>45.5. dirbtinę išangę (kolostomą)</p> <p>45.6. apdraustajam, persirgusiam ūmine infekcine žarnyno liga draudimo laikotarpiu ir po 6 mėn. esančiam tos infekcijos užkrato nešiotoju</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>30</p> <p>45</p> <p>35</p> <p>10</p>
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 45.1, 45.2 ir 45.3 punktus mokama tik tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti išmokama pagal 43 arba 50 ar 51 straipsnius, o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 45 straipsnį.</p> <p>2. Kai po vienos traumos yra keletas 45 straipsnyje išvardytų padarinių, tai draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, kuris numato didžiausią draudimo išmokos procentą.</p>		
<p>46. Išvarža, susidariusi priekinės pilvo sienos arba diafragmos pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo operuojama dėl traumos), nepriklausomai nuo to, ar ši išvarža buvo operuota</p>	<p>10</p>	
<p>Pastabos: 1. Dėl fizinės įtampos (jų tarpe dėl svorių kėlimo) atsiradusios išvaržos (bambinė, baltosios linijos, kirkšninė, kirkšnio kapšelinė) yra nedraudiminių įvykių padariniai, ir šiais atvejais draudimo išmokos nemokamos.</p> <p>2. Draudimo išmoka pagal 46 straipsnį mokama papildomai prie sumos, mokamos dėl pilvo organų traumos, jeigu išvarža yra tos traumos tiesioginis padarinys.</p>		
<p>47. Kepenų (kapsulės), tulžies pūslės trauminis paželdimas (sumušimas, plyšimas), atsitiktinis ūminis apsinuodijimas hepatotoksinėmis medžiagomis, trauminis hepatitas (kepenų uždegimas) arba hepatozė, jei dėl šių padarinių nebuvo operuota</p>	<p>5</p>	
<p>Pastaba. Jei praėjus 6 mėnesiams nuo traumos ar apsinuodijimo dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ar susidarę kepenų trauminė cista ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195, tai papildomai mokama 15 procentų nuo draudimo sumos.</p>		
<p>48. Kepenų, tulžies pūslės trauminis sužalojimas, dėl ko buvo daryta operacija:</p>	<p>48.1. kepenų susiuvimo ar tulžies pūslės pašalinimo</p> <p>48.2. kepenų susiuvimo ir tulžies pūslės pašalinimo</p> <p>48.3. kepenų dalies (skilties) pašalinimo</p> <p>48.4. kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimo</p>	<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>35</p>
<p>Pastabos: 1. Kai praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195, tai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 48.1 ar 48.2 punktus, papildomai mokama 15 procentų nuo draudimo sumos.</p> <p>2. Draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 48 straipsnio punktą, atitinkantį traumos padarinius.</p> <p>3. Mokant draudimo išmoką pagal 48 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos sumos (jei jos išmokėtos), mokamos pagal 47 straipsnį.</p>		
<p>49. Trauminis blužties sužalojimas:</p>	<p>49.1. pokapsulinis plyšimas, dėl kurio nereikėjo operuoti</p> <p>49.2. dėl kurio pašalinta blužnis</p>	<p>5</p> <p>30</p>

UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas"



50. Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimai, dėl kurių:	50.1. susidarė trauminės kilmės kasos cista (ertminis navikas, pilnas skysto ar skystoko turinio)	
Pastaba. Dėl cistos susidarymo draudimo išmoka mokama, jeigu ji yra tiesioginis kepenų traumos padarinys ir jos buvimą praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos patvirtina pažyma f. Nr. 195.		
	50.2. pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio, dalis žarnyno (pasaito) arba dalis kasos	25
	50.3. pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos	35
	50.4. pašalintas visas skrandis	60
	50.5. pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos	80
51. Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių:	51.1. daryta laparoskopija (pilvo ertmės apžiūra endoskopu), laparocentezė (pilvo ertmės pradūrimas), kai draudimo išmoka nemokama pagal šio straipsnio kitus punktus daryta laparotomija (atverta pilvo ertmė)	3
	51.2. įtarus pilvo organų sužalojimą	10
	51.3. daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai	15
	51.4. darytos pakartotinės laparotomijos (pagal šį punktą draudimo išmoka mokama vieną kartą nepriklausomai nuo relaparotomijų skaičiaus)	10
Pastabos: 1. Jeigu dėl pilvo ertmės organų traumos draudimo išmoka mokama pagal 48-50 straipsnius, tai draudimo išmoka pagal 51 straipsnį nemokama. Jei pagal 51 straipsnį draudimo išmoka buvo išmokėta, tai taikant 48-50 straipsnius, išmokėtoji suma išskaičiuojama. Tačiau, jeigu buvo daroma relaparotomija, tai pagal 51.4 punktą draudimo išmoka mokama nepriklausomai nuo kitų mokėjimų. 2. Jeigu operuojant dėl pilvo ertmės organų traumos nustatyta, kad sužalotas jau pakitęs dėl ligos organas, tai (pašalinus dalį ar visą šį patologiškai dėl ligos pakitusį organą) draudimo išmoka mokama tiktai pagal 51.2 punktą, o pagal 48-50 straipsnius draudimo išmoka nemokama.		
ŠLAPIMO IŠSKYRIMO IR LYTINĖ SISTEMOS		
52. Inksto trauminis sužalojimas:	52.1. sumušimas, vientisumo pažeidimas, dėl kurio neoperuota, retroperitoninė, paranefrinė hematoma	3
	52.2. inksto susiuvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija	15
	52.3. inksto dalies pašalinimas	20
	52.4. inksto pašalinimas	30
53. Šlapimo išskyrimo sistemos organų (inkstų, šlapimtakio, šlapimo pūslės, šlaplės) trauminio sužalojimo, taip pat ūminio apstnuodijimo nefrotoksinėmis (inkstus žalojančiomis) medžiagomis, padariniai (kompliakcijos):	53.1. cistitas (šlapimo pūslės uždegimas), uretritas (šlaplės uždegimas)pielocistitas (inksto geldelės ir šlapimo pūslės uždegimas)	3
	53.2. pielitas (inksto geldelės uždegimas), pielonefritas(inksto ir geldelės uždegimas)	10
	53.3. šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas	15
	53.4. glomerulonefritas (kamuolėlinis inkstų uždegimas), šlapimtakio, šlaplės susiaurėjimas, pielonefritas(inksto ir geldelės uždegimas), inkstų funkcijos nepakankamumas	25
	53.5. trauminė toksikozė, pozicinio suspaudimo sindromas ("kraš" sindromas)	30
	53.6. šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, šlapimo išskyrimo ir lytinių organų fistulės	40
Pastabos: 1. Kai yra keletas 53 straipsnyje išvardytų padarinių (kompliakcijų), tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną punktą, numatantį didžiausią draudimo išmokos procentą. 2. Draudimo išmoka pagal 53.1-53.4 ir 53.6 punktus mokama, jeigu juose išvardyti padariniai (kompliakcijos) yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams (nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos) ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti mokama pagal 55 straipsnį, o vėliau ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 53 straipsnį.		
54. Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:	54.1. daryta punkcinė (troakarinė) arba operacinė cistostomija, cistotomija, hemodializė	5
	54.2. operuota įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą (mokama tik vieną kartą nepriklausomai nuo pakartotinių operacijų skaičiaus)	10
	54.3. operuoti sužaloti organai	15
	54.4. dėl tos pačios traumos pakartotiniai operuota	10

Žiūrėti pastabas



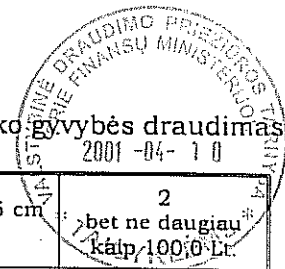
- Pastabos:** 1. Kai dėl traumos pašalintas inkstas ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 52 straipsnį, o pagal 54 straipsnį draudimo išmoka nemokama.
 2. Kai inkstas ar jo dalis pašalinta per pakartotinę operaciją, tai draudimo išmoka gali būti mokama po tos pačios traumos pagal 54 straipsnio 54.4 punktą ir pagal 52 straipsnio 52.2 arba 52.3 punktą.
 3. Po vienos traumos 54 straipsnio 54.1, 54.2 ir 54.3 punktai kartu netaikomi.

<p>55. <i>Slaptimo arba lytinės sistemų organų sužalojimas (suzeldimas, plyšimas, sumušimas, nudegimas, nusaltimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksiniiais nuodais), kai nėra padarinių (kompliakcijų), kuriems esant kituose straipsniuose nustatytas didesnis draudimo išmokos procentas</i></p>		5
<p>56. <i>Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:</i></p>	<p>56.1. pašalinta viena kiaušidė, vienas kiaušintakis (Falopijaus vamzdis), viena sėklidė (testis)</p> <p>56.2. pašalintos abi kiaušidės, abu kiaušintakiai, abi sėklidės (testis) arba dalis vyro lytinio organo (varpos)</p> <p>56.3. pašalinta gimda: kai moters amžius iki 40 metų kai moters amžius nuo 40 iki 50 metų kai moters amžius 50 metų arba per 50 metų</p> <p>56.4. pašalinta visa vyro varpa</p>	<p>10</p> <p>20</p> <p>25 20 10</p> <p>40</p>

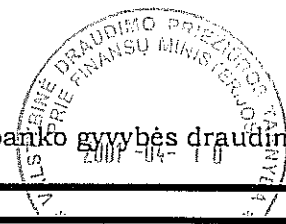
MINKŠTIEJI AUDINIAI

<p>58. <i>Veido, priekinio ir šoninio kaklo paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, dėl kurio pasibaigus gijimo laikotarpiui liko (pagal išvadą, padaryta patikrinus apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams):</i></p>	<p>58.1. didesnis kaip 2 cm² ploto randas</p> <p>58.2. . didesnis kaip 5 cm² ploto randas</p> <p>58.3. . didesnis kaip 10 cm² ploto randas</p> <p>58.6. pusės veido subjaurojimas, pakeitęs jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko neišgydytas veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės arba randai, bjaurojančios išvaizdą</p> <p>58.7. viso veido subjaurojimas pakeitęs jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko veido deformacija ar subjaurojimas neišgydytas veidui spalvoskontrastingomis dėmėmis arba randais, bjaurojančiais išvaizdą</p>	<p>3, bet ne daugiau 150 Lt.</p> <p>6</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>30</p>
---	--	---

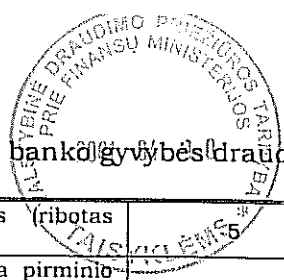
- Pastabos:** 1. Tikrinant apdraustojo sveikatą, kai sužalojimai atitinka 58, 59 ar 60 straipsnius, tikrinantysis turi išsamiai aprašyti kiekvieną randą ir pigmentinę dėmę: nurodyti jų matmenis, tikslią vietą, spalvą, suaugimą su audiniais ir pan.
 2. Kai dėl nosies sužalojimo draudimo išmoka mokama pagal 25 straipsnį, tai dėl nosies deformacijos ir randų papildoma draudimo išmoka pagal 58 straipsnį gali būti mokama, jeigu yra veido išvaizdos pakitimų.
 3. Kai dėl kaukolės veidinės dalies (kaulų) lūžimo buvo operuojama (daroma atvira repozicija) ir todėl liko randas veide, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į lūžimą ir į pooperacinį randą, jeigu jis pakeičia veido išvaizdą.
 4. Kai draudimo išmoka pagal 58 straipsnį jau buvo mokėta, tai po pakartotinės traumos draudimo išmoka vėl mokama, jeigu naujai susidariusieji randai ar pigmentinės dėmės papildomai pakenkia veido išvaizdai. Mokant draudimo išmoka pagal 58.4 punktą, iš mokamos sumos išskaičiuojama suma, kuri buvo mokėta pagal 58.3 punktą. Mokant draudimo išmoka pagal 58.5 punktą, iš mokamos sumos išskaičiuojama suma, kuri mokėta pagal 58.3 ar 58.4 punktus. Į randus bei pigmentines dėmes, kurios jau buvo iki traumos, vertinant šios traumos padarinius, neatsižvelgiama.



<p>59. Galvos plaukuotosios dalies, liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos transplantacijos), dėl kurio, pasibaigus gijimui, liko randai (pagal matmenis tikrinant apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėnesiams):</p>	59.1. nuo 2 iki 5 kv. cm, taip pat ilgesni kaip 15 cm linijiniai randai, nors jie ir nėra 2 kv. cm ploto	2 bet ne daugiau kaip 100,0 Lt.
	59.2. nuo 5 kv. cm iki 0,5 procentų kūno paviršiaus ploto	3 bet ne daugiau 150,0 Lt.
	59.3. nuo 0,5 procentų iki 1 procento kūno paviršiaus ploto	5
	59.4. nuo 1 iki 2 procentų kūno paviršiaus ploto	10
	59.5. nuo 2 iki 4 procentų kūno paviršiaus ploto	15
	59.6. nuo 4 iki 6 procentų kūno paviršiaus ploto	20
	59.7. nuo 6 iki 8 procentų kūno paviršiaus ploto	25
	59.8. nuo 8 iki 10 procentų kūno paviršiaus ploto	30
	59.9. nuo 10 iki 15 procentų kūno paviršiaus ploto	35
	59.10. nuo 15 procentų kūno paviršiaus ploto ir didesni	40
	<p>Pastabos: 1. Kūno paviršiaus ploto 1 procentas yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnkaulių galvūčių linijoje (neatsizvelgiant į I pirštą). 2. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 3. Pagal 59 ir 60 straipsnius kartu paėmus negali būti išmokėta daugiau kaip 40 procentų nuo draudimo sumos (po visų traumų).</p>	
<p>60. Liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, būklė po odos transplantacijos), dėl kurio liko pigmentinės dėmės (pagal matmenis (žr. 59 straipsnio 1 pastabą) tikrinant apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėnesiams):</p>	60.1. nuo 1 iki 2 procentų kūno paviršiaus ploto	3
	60.2. nuo 2 iki 10 procentų kūno paviršiaus ploto	5
	60.3. nuo 10 procentų kūno paviršiaus ploto ir didesnės	10
<p>Pastabos: 1. Jeigu galvos plaukuotoji dalis plinka dėl grybelinių ar kitų ligų, tai draudimo išmoka nemokama. 2. Žr. 59 straipsnio 3 pastabą.</p>		
<p>61. Nudėgiminė liga, nudėgimintis šokas, nudėgiminė intoksikacija</p>		5
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 61 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos dėl likusių randų bei pigmentinių dėmių. 2. Kai yra keli padariniai, išvardyti 61 straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą pagal sunkiausią padarinį. 3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 109 straipsnį, tai pagal 61 straipsnį draudimo išmoka nemokama.</p>		
<p>62. Atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio yra šie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas), nestrezorbanusi hematoma (ne mažesnė kaip 5 kv. cm), taip pat, jeigu plyšo raumuo, pažeistas sausgyslės vientisumas (išskyrus pėdos ir plaštakos pirštų sausgysles), paimtas raumenų arba fascijos (jungiamojo audinio plėvės) transplantatas (plastinei operacijai, daromai dėl traumos)</p>	62.1. yra vienas iš išvardytų padarinių	3
	62.2. yra du ar daugiau iš išvardytų padarinių	5
<p>Pastabos: 1. Nesirezorbanusios hematomos buvimas nustatomas gydytojo eksperto, patikrinant apdraustojo sveikatą ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos. 2. Draudimo išmoka dėl sausgyslės vientisumo pažeidimo mokama, jeigu nepertaukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų. 3. Po tos pačios traumos 59 ir 62 straipsniai kartu netaikomi: draudimo išmoka mokama tik pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę procentą.</p>		



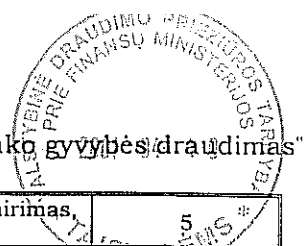
STUBURAS		
63. <i>Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų ar sąnarių ataugų lūžimas, lūžimas - panirimas, panirimas (patvirtintas rentgenologiskai) arba išnirimas (žr. 66 straipsnio pastabas):</i>	63.1. vieno arba dviejų slankstelių	15
	63.2. trijų arba daugiau slankstelių	30
64. <i>Stuburo slankstelių raiščių patempimas arba dalinis plyšimas, dėl kurio gydymas tęsėsi ne trumpiau kaip 14 dienų</i>		3 bet ne daugiau kaip 150,0 Lt.
65. <i>Skersinės arba keterinės ataugos lūžimas (žr. 66 straipsnio 1 pastabą)</i>		3
<p>Pastabos: 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 63 straipsnį dėl slankstelio lūžimo, tai dėl to paties slankstelio ataugų lūžimo draudimo išmoka nemokama. 2. Kai lūžta kelios ataugos (o patys slanksteliai nelūžę), tai mokama po 3 procentus nuo draudimo sumos dėl kiekvienos ataugos lūžimo.</p>		
66. <i>Kryžkaulio lūžimas, stuburgalio (os sacrum, os coccygis) slankstelių lūžimas, išnirimas, panirimas ar pašalinimas:</i>	66.1. stuburgalio slankstelių panirimas	3
	66.2. stuburgalio slankstelių lūžimas arba išnirimas	5
	66.3. kryžkaulio lūžimas	10
	66.4. vieno ar kelių stuburgalio slankstelių pašalinimas	10
<p>Pastabos: 1. Jeigu per vieną traumą buvo keletas to paties slankstelio pažeidimų (slankstelio kūno lūžimas, jo ataugų lūžimas, jo raiščių pažeidimai), tai draudimo išmoka mokama pagal sunkiausią pažeidimą. 2. Jeigu buvo pažeidimai, numatyti 63 straipsnyje, ir kartu buvo pažeistos stuburo smegenys, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į abu pažeidimus - sudedant procentus, numatytus 7 ir 63 straipsniuose. 3. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumas buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, bet jeigu papildoma suma mokama dėl nugaros smegenų traumas operacijos (žr. 7 straipsnio 4 pastabą), tai papildomai dar syki nemokama. 4. Panirimams pasikartojant (esant recidyvams) draudimo išmoka nemokama.</p>		
MENTĖ IR RAKTIKAULIS		
67. <i>Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtinkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas (plyšimas, panirimas, išnirimas):</i>	67.1. vieno kaulo lūžimas arba vienos sąvaržos plyšimas ar išnirimas, išnirimas	5
	67.2. dviejų kaulų lūžimas arba dviejų sąvaržų plyšimas, išnirimas, arba vieno kaulo lūžimas ir vienos sąvaržos išnirimas	7
	67.3. nesuaugęs lūžimas, netikras sąnarys, dviejų sąvaržų vientisumo pažeidimas ir kartu vieno kaulo lūžimas, dviejų kaulų lūžimas ir kartu vienos sąvaržos vientisumo pažeidimas	15
<p>Pastabos: 1. Kai dėl 67 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama, daroma lūžgalių atvira repozicija, osteosintezė ar daroma raiščių plastinė operacija, tai vieną kartą papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos. 2. Draudimo išmoka dėl to, kad nesuaugo lūžimas arba susidarė netikras sąnarys, mokama, jeigu šis traumas padarinys yra praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams nuo traumos ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195. Jeigu anksčiau draudimo išmoka mokėta dėl lūžimo pagal 67.1 ar 67.2 punktą, tai ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos, kuri mokama pagal 67.3 punktą.</p>		
RANKA		
68. <i>Peties sąnario srities sužalojimas: mentės sąnarinės duobės, žastikaulio galvutės, anatominio kaklelio, gumburų lūžimas, žastikaulio išnirimas, raiščių sužalojimas (žr. 69 straipsnio pastabas):</i>	68.1. kaulo dalelių atplyšimas, sąnarinės kapsulės sužalojimas, peties sąnario raiščių patempimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsėsi ne mažiau kaip 14 dienų	3 bet ne daugiau kaip 150,0 Lt.
	68.2. mentės sąnarinės duobės lūžimas, žastikaulio pirminis išnirimas	5
	68.3. kelių kaulų lūžimas, žastikaulio išnirimas ir kaulo (kaulų) lūžimas, žastikaulio (galvutės, anatominio kaklelio, gumburų) lūžimai	10
	68.4. žastikaulio galvutės rezekcija (ranka tabaluoja)	40



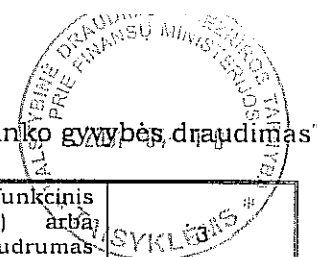
<p>69. Peties sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumos, kurios mokamos pagal 68 straipsnį):</p>	<p>69.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)</p> <p>69.2. įprastinis išnirimas, kai jis yra pirminio išnirimo, buvusio draudimo laikotarpiu, padarinys</p> <p>69.3. peties sąnario ankilozė (nejudrumas), išskyrus ankilozę po žastikaulio galvutės rezekcijos (ankilozė turi būti patvirtinta rentgeno nuotrauka)</p>	<p>10</p> <p>30</p>
<p>Pastabos: 1. Kai ryšium su peties sąnario srities trauma buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos. Kai imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai mokama dar viena papildoma draudimo išmoka pagal 108 straipsnio 108.3 punktą.</p> <p>2. Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimo mokama tik tada, kai pakartotinis išnirimas yra recidyvas pirminio išnirimo, buvusio draudimo laikotarpiu, ir kai pakartotinis išnirimas, pagal kurį nustatyta įprastinio išnirimo diagnozė, buvo ne vėliau kaip per vienerius metus nuo pirminio išnirimo dienos.</p> <p>3. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo laikotarpio, tai pasikartojantys išnirimai nėra draudiminiai įvykiai ir draudimo išmokos nemokamos.</p> <p>4. Išnirimai dėl fizinės įtampos (jų tarpe dėl svorių kėlimo) yra nedraudiminių įvykių padariniai, todėl draudimo išmokos nemokamos.</p> <p>5. Išnirimas pripažįstamas, jeigu jis buvo atitaisytas gydymo įstaigoje.</p> <p>6. Kai pažymoje f. Nr. 195 yra įrašyta išnirimo ar įprastinio išnirimo diagnozė, priimant sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo, reikia išsiaiškinti, ar įvykis yra draudiminis (prireikus patikrinti įrašus apdraustojo medicininėje kortelėje).</p> <p>7. Kai peties sąnarys yra nejudrus, kartu yra nejudrus ir alkūnės sąnarys, tai 69 straipsnio 69.3 punktas netaikomas, o pagal 74 straipsnio 74.2 punktą mokama 40 procentų draudimo išmokos.</p> <p>8. Dėl vienos rankos sužalojimo draudimo išmoka negali viršyti 80 procentų.</p>		
<p>70. Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo diafizės dalyje, taip pat chirurginio kaklelio lūžimas (sąnariniam lūžimui šis straipsnis netaikomas)</p>		<p>10</p>
<p>Pastabos: 1. Kai dėl žastikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10 procentų draudimo išmokos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl peties ar alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka ne mokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 72 straipsnį, tai 70 straipsnis netaikomas</p>		
<p>71. Žastikaulio netikras sąnarys (nesuaugęs lūžimas, pseudartroze) esantis praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 70 straipsnį)</p>		<p>30</p>
<p>72. Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos:</p>	<p>72.1. amputuota ranka su kitais pečių juostos kaulais (mente, raktikauliu arba jų dalimi)</p> <p>72.2. amputuota bet kurioje žasto dalyje arba per peties sąnari</p> <p>72.3. amputuota ranka, kuri iki traumos buvo vienintelė</p>	<p>80</p> <p>75</p> <p>90</p>
<p>Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 71.1 arba 71.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo ir operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 72 straipsnio 72.3 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, mokėtos šiam apdraustajam.</p>		
<p>73. Alkūnės sąnario srities sužalojimas (žr. 74 straipsnio pastabas):</p>	<p>73.1. alkūnės sąnario raiščių sužalojimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų</p> <p>73.2. žastikaulio vieno antkrumplio (epicondylus) lūžimas, spindulinio kaulo galvutės (krašto) atskilimas, alkūnkaulio vainikinės ataugos (processus coronoideus) lūžimas, vieno kaulo išnirimas, alkūnkaulio alkūninės ataugos (olecranon) lūžimas</p> <p>73.3. žastikaulio abiejų antkrumplių, spindulinio kaulo kaklo (kaklelio) lūžimas, spindulinio kaulo galvutės izoliuotas išnirimas</p> <p>73.4. žastikaulio sąnarinis lūžimas (esant arba nesant išnirimui), dilbio kaulų išnirimas (esant arba nesant sąnariniam lūžimui), dilbio kaulų sąnarinis lūžimas (esant arba nesant išnirimui)</p> <p>73.5. žastikaulio sąnarinis lūžimas kartu lūžus dviejų dilbio kaulų sąnariams (esant arba nesant išnirimams)</p>	<p>2 bet ne daugiau kaip 120,0 Lt.</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p>
<p>Pastaba. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 73 straipsnio punktas. Kai yra keletas traumos padarinių, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka sunkiausią sužalojimą.</p>		



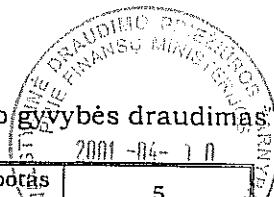
74. Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumos, kuri mokama pagal 73 straipsnį):	74.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	
	74.2. sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka	20
<p>Pastabos: 1. Kai dėl alkūnės sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos. Jeigu buvo imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai papildoma draudimo išmoka dar mokama ir pagal 108 straipsnio 108.3 punktą. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.</p> <p>2. Kai yra alkūnės sąnario nejudrumas ir kartu peties sąnario nejudrumas, tai pagal 74 straipsnio 74.2 punktą mokama 40 procentų nuo draudimo sumos, o pagal 69 straipsnio 69.3 punktą draudimo išmoka nemokama.</p>		
75. Dilbio kaulų diafizės (kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdalis) lūžimas (sąnariniamis dilbio lūžimams šis straipsnis netaikomas):	75.1. vieno kaulo lūžimas	5
	75.2. dviejų kaulų lūžimas	10
	75.3. dviejų kaulų lūžimas su išnirimu	15
<p>Pastabos: 1. Kai dėl dilbio kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus), tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl alkūnės sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 76 straipsnį, tai 75 straipsnis netaikomas.</p>		
76. Dilbio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:	76.1. bet kurioje dilbio dalyje	65
	76.2. per alkūnės sąnarį (egzartikuliacija)	70
	76.3. amputuota vienintelė turėta ranka	100
<p>Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 76.1 arba 76.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo alkūnės sąnario srityje arba žemiau jo, taip pat dėl rankos tos dalies operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 76 straipsnio 76.3 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.</p>		
77. Dilbio kaulų nesuaugę lūžimai (netikri sąnariai), esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėn., ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie draudimo sumos, mokamos pagal 75 straipsnį):	77.1. vieno dilbio kaulo	15
	77.2. abiejų dilbio kaulų	25
78. Riešo sąnario srities sužalojimas (žr. 79 straipsnio pastabas):	78.1. raiščių sužalojimas, kai gydymas be pertraukos tęsėsi ne mažiau kaip 14 dienų, kaulinių dalelių (skeveldrų) atplyšimai	2 bet ne daugiau kaip 130,0 Lt.
	78.2. vieno kaulo epifizės atsiskyrimas (epiphyiolysis), kaulinių ataugų lūžimas, jų tarpe stipinkaulio (spindulinio kaulo) arba alkūnkaulio ylinių ataugų (processus styloideus radii arba ulnae), alkūnkaulio galvutės lūžimas, stipinkaulio lūžimas	5
	78.3. abiejų dilbio kaulų lūžimas tipinėje vietoje, stipinkaulio lūžimas tipinėje vietoje su alkūnkaulio galvutės išnirimu ar panirimu, dviejų kaulų epifizelozė	10
<p>Pastaba. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 78 straipsnio punktas. Kai yra įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris numato didžiausią draudimo išmokos procentą.</p>		
79. Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėn., ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumos, kurios mokamos pagal 78 straipsnį):	79.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	3
	79.2. sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka	15
<p>Pastabos: 1. Kai dėl riešo sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl dilbio kaulų lūžimo (operavimo), tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.</p> <p>2. Kai yra riešo sąnario nejudrumas ir kartu alkūnės sąnario nejudrumas, tai pagal 79 straipsnio 79.2 punktą mokama 30 procentų nuo draudimo sumos, o 74 straipsnio 74.2 punktas netaikomas.</p>		



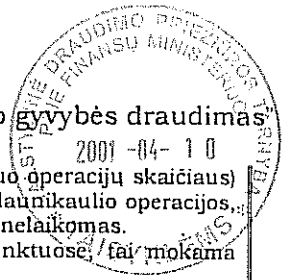
80. Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžimas arba išnirimas:	80.1. vieno arba dviejų kaulų lūžimas ar išnirimas, išskyrus laivakaulį (os scaphoideum)	5
	80.2. trijų ar daugiau kaulų lūžimas ar išnirimas, laivakaulio lūžimas ar išnirimas	10
	80.3. plaštakos išnirimas	10
<p>Pastabos: 1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas 80 straipsnio punktas. Kai traumos metu buvo įvairūs sužalojimai, tai taikomas tas punktas, kuris atitinka esantį sunkiausią sužalojimą.</p> <p>2. Jeigu dėl plaštakos sužalojimo buvo operuojami kaulai, nervai ar sausgyslės arba daromos rekonstrukcinės operacijos, tai papildomai išmokami 5 procentai nuo draudimo sumos, tačiau kai draudimo išmoka papildomai mokama pagal 79 straipsnio 1 pastabą, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Jeigu buvo operuojami tik minkštieji audiniai, tai papildoma draudimo išmoka nemokama.</p> <p>3. Kai draudimo išmoka mokama pagal 81 straipsnio 81.2 arba 81.3 punktus, tai 80 straipsnis netaikomas.</p>		
81. Plaštakos sužalojimo padariniai:	81.1. nesuaugęs vieno arba keleto kaulų, išskyrus pirštakaulius, lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė), esantis praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 6 mėn., kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 80 straipsnį)	5
	81.2. visų plaštakos pirštų netekimas, plaštakos amputacija delnakaulių arba riešo kaulų srityje	50
	81.3. vienintelės turėtos plaštakos amputacija	100
<p>Pastaba. Kai draudimo išmoka mokama pagal 81 straipsnio 81.2 punktą, tai iš mokamos sumos išskaičiuojamos draudimo išmokos (jei jos išmokėtos), mokamos dėl tos plaštakos sužalojimo, o kai draudimo išmoka mokama pagal 81.3 punktą, tai išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, išmokėtos šiam apdraustajam.</p>		
82. Nykščio (pirmo piršto) sužalojimas (žr. 87 straipsnio pastabas):	82.1. sąnarinės kapsulės ar (ir) raiščių pažeidimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų, nago plokštelės (nago) netekimas, poodinis landuonis (piršto pūlingas uždegimas, panaricium), minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui	2 bet ne daugiau kaip 140,0 Lt.
	82.2. pirštakaulių lūžimas, išnirimas, sausgyslių pažeidimas, sausgyslinis, sąnarinis ar kaulinis landuonis	3
<p>Pastaba. Draudimo išmoka dėl dalies audinių netekimo yra mokama, kai apdraustojo sveikatą patikrina gydytojas ekspertas praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui nuo traumos dienos. Kai draudimo išmoka mokama pagal 82 straipsnį, tai dėl šios traumos likęs randas neįskaičiuojamas į bendrąjį randų plotą (taikant 59 straipsnį).</p>		
83. Pirmojo piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 82 straipsnį):	83.1. dviejų sąnarių funkcinis sutrikimas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudrumas (ankilozė)	5
	83.2. dviejų sąnarių nejudrumas (ankilozė)	10
84. Pirmojo piršto amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:	84.1. amputuota visa naginė (galinė, distalinė, antroji) falanga (distalinis pirštakaulis)	10
	84.2. amputuota naginės (galinės, distalinės, antrosios) falangos (distalinis pirštakaulis) dalis	5
	84.3. amputuota visa pamatinė (bazinė, proksimalinė, pirmoji) falanga	20
	84.4. amputuota pamatinės (bazinės, proksimalinės, pirmosios) falangos dalis	15
	84.5. amputuotos abi pirmojo piršto falangos kartu su delnakauliu arba jo dalimi	20
<p>Pastaba. Mokant draudimo išmoka pagal 84 straipsnį, draudimo išmoka pagal 82 ar 83 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 84 straipsnį.</p>		
85. Kitų plaštakos pirštų vieno piršto sužalojimas (žr. 87 straipsnio pastabas):	85.1. sąnarinės kapsulės ar (ir) raiščių pažeidimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų, nago plokštelės (nago) netekimas (deungvacija), poodinis landuonis, minkštųjų audinių defektas, kai audinių netenkama visam laikui	2 bet ne daugiau kaip 100,0 Lt.
	85.2. pirštakaulių lūžimas, išnirimas, sausgyslių pažeidimas, sausgyslinis, sąnarinis ar kaulinis landuonis	3
<p>Pastaba. Draudimo išmoka dėl dalies audinių netekimo yra mokama, kai apdraustojo sveikatą patikrina gydytojas ekspertas praėjus ne mažiau kaip 1 mėnesiui nuo traumos dienos. Kai draudimo išmoka mokama pagal 85 straipsnį, tai likęs randas neįskaičiuojamas į bendrąjį randų plotą (taikant 59 straipsnį).</p>		



<p>86. Kitų plaštakos pirštų vieno piršto sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr.195 (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 85 straipsnį):</p>	<p>86.1. dviejų trijų sąnarių funkcinis sutrikimas (kontraktūra) arba vieno sąnario nejudrumas (ankilozė)</p>	<p>5</p>
<p>87. Kitų plaštakos pirštų amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos:</p>	<p>86.2. dviejų arba trijų sąnarių nejudrumas (ankilozė)</p> <p>87.1. amputuota naginė (galinė, distalinė, trečioji) falanga (distalinis pirštakaulis), amputuoti ne tik minkštieji audiniai</p> <p>87.2. amputuota naginės (galinės, distalinės, trečiosios) falangos dalis (distalinis pirštakaulis), kai amputuoti ne tik minkštieji audiniai</p> <p>87.3. amputuota vidurinė (medialinė, antroji) falanga (dviejų pirštakaulių netekimas), pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį</p> <p>87.4. amputuota vidurinės (medialinės, antrosios) falangos (dviejų pirštakaulių netekimas) dalis, kai pirštas amputuotas per vidurinį pirštakaulį</p> <p>87.5. amputuota pamatinė (proksimalinė, pirmoji) falanga (trijų pirštakaulių, piršto netekimas), pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį</p> <p>87.6. amputuota pamatinės (proksimalinės, pirmosios) falangos (trijų pirštakaulių, piršto netekimas) dalis, kai pirštas amputuotas per pamatinį pirštakaulį</p> <p>87.7. pirštas amputuotas kartu su delnakauliu arba jo dalimi</p>	<p>5</p> <p>3</p> <p>10</p> <p>7</p> <p>15</p> <p>12</p> <p>20</p>
<p>Pastabos: 1. Kai draudimo išmoka mokama pagal 87 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 85 ir 86 straipsnius, taip pat dėl amputavimo vietoje likusių randų nemokama. Jeigu dėl piršto sužalojimo po tos pačios traumos buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 87 straipsnį.</p> <p>2. Nago krantelių pūlingas uždegimas (aptaka) nėra draudiminis įvykis, todėl draudimo išmoka nemokama.</p> <p>3. Kai pažymoje f. Nr. 195 yra įrašyta piršto kontraktūros diagnozė, nenurodant kuriuose sąnariuose, tai laikoma, kad yra vieno sąnario judrumo sutrikimas.</p> <p>4. Kai draudimo laikotarpiu sužaloti keli plaštakos pirštai, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į kiekvieno piršto sužalojimą - procentai sudedami. Tačiau dėl vienos plaštakos pirštų visų sužalojimų mokama suma neturi viršyti 65 procentų nuo draudimo sumos.</p> <p>5. Dėl vienos ir pirštų sužalojimo visų padarinių mokama draudimo išmoka dalis negali būti didesnė negu nustatyta tą pirštą amputavus.</p>		
<p>DUBUO</p>		
<p>88. Dubens kaulų lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas (žr. 89 straipsnio pastabas):</p>	<p>88.1. vieno kaulo lūžimas, gūžduobės krašto atskilimas</p> <p>88.2. vienos sąvaržos plyšimas, abipusis vieno kaulo lūžimas, dviejų kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas</p> <p>88.3. kelių sąvaržų plyšimas, trijų ar daugiau kaulų lūžimas, gūžduobės lūžimas ir centrinis šlaunikaulio išnirimas</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
<p>89. Dubens sužalojimų padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 88 straipsnį):</p>	<p>89.1. vieno klubo sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)</p> <p>89.2. vieno klubo sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka</p>	<p>5</p> <p>20</p>
<p>Pastaba. Kai dėl dubens kaulų lūžimo arba kremzlinių sąvaržų plyšimo buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus).</p>		
<p>KOJA</p>		
<p>90. Klubo sąnario srities sužalojimas: šlaunikaulio išnirimas, šlaunikaulio proksimalinės epifizės ir metafizės (prie klubo sąnario esančios kaulo dalies) lūžimas, raiščių sužalojimas (žr. 91 straipsnio pastabas):</p>	<p>90.1. klubo sąnario raiščių patempimas ar dalinis plyšimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsėsi ne mažiau kaip 14 dienų</p> <p>90.2. kaulinių skeveldrų atplyšimas (atskilimas)</p> <p>90.3. šlaunikaulio mažojo, didžiojo gūbrių (trochanter minor et major) lūžimas, lūžimai per gūbrius, antgūbrinis lūžimas</p> <p>90.4. šlaunikaulio galvutės arba kaktelio lūžimas</p> <p>90.5. šlaunikaulio išnirimas</p>	<p>2 bet ne daugiau, kaip 110,0 lt.</p> <p>3</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>



91. <i>Klubo sąnario sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 90 straipsnį):</i>	91.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	5
	91.2. sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtintas rentgeno nuotrauka	20
	91.3. šlaunikaulio kaklelio nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)	25
	91.4. koja tabaluoja dėl šlaunikaulio galvutės, gūžduobės rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas)	25
<p>Pastabos: 1. Kai dėl klubo sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų nuo draudimo sumos. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas. Jeigu buvo imamas ir kaulinis autotransplantatas, tai papildoma draudimo išmoka dar mokama ir pagal 108 straipsnio 108.3 punktą.</p> <p>2. Kai yra klubo sąnario nejudrumas ir kartu kelio sąnario nejudrumas, tai 91 straipsnio 91.2 punktas netaikomas, o pagal 96 straipsnio 96.2 punktą mokama 30 procentų nuo draudimo sumos.</p> <p>3. Kai yra keletas vienos traumos padarinių, numatytų keliuose straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti esantys sunkiausi traumos padariniai.</p> <p>4. Dėl vienos kojos sužalojimo visų padarinių suma negali būti didesnė kaip 70 procentų nuo draudimo sumos.</p>		
92. <i>Šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno (ditažės) trečdalyje (viršutiname, viduriniame arba apatiniame trečdalyje), išskyrus sąnarių lūžimus</i>	15	
<p>Pastabos: 1. Kai dėl šlaunikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl klubo ar kelio sąnario operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija nelaikomas.</p> <p>2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 93 straipsnį, tai 92 straipsnis netaikomas.</p>		
93. <i>Kojos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per metus nuo traumos dienos:</i>	93.1. vienos kojos	70
	93.2. kai amputuota koja, kuri iki traumos buvo vienintelė	90
<p>Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 93 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimo ir operavimo.</p>		
94. <i>Šlaunikaulio lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 92 straipsnį):</i>	94.1. kojos vieno ar kelių sąnarių funkcijos sutrikimas (judrumo apribojimas, kontraktūra)	5
	94.2. nesuaugęs lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)	20
95. <i>Kelio sąnario srities sužalojimas (žr. 96 straipsnio pastabas):</i>	95.1. raiščių patempimas ar dalinis plyšimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų, hemartrozė blauzdikaulio krumplių lūžimas	2 bet ne daugiau, kaip 100,0 Lt.
	95.2. meniskų pažeidimas	3 bet ne daugiau kaip 130,0 Lt.
	95.3. kelio sąnarių sudarančių kaulų smulkių dalelių (skeveldrų) atplyšimas, šėvikaulio galvutės lūžimas, šoninių ir kryžminių raiščių plyšimas, patvirtintas operuojant, girtelės išnirimas	5
	95.4. girtelės lūžimas	7
	95.5. šlaunikaulio antkrumplių arba krumplių,	10
	95.6. Šlaunikaulio ir blauzdikaulio sąnariniai lūžimai	15
96. <i>Kelio sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 95 straipsnį):</i>	96.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	3
	96.2. sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtinta rentgeno nuotrauka	20
	96.3. sąnario "tabalavimas" dėl sąnarių sudarančių kaulų sąnarių paviršių rezekcijos (pašalinimo operuojant), endoprotezavimas (vidinis sąnario protezavimas)	25
Žiūrėti pastabas		



Pastabos: 1. Kai dėl kelio sąnario srities traumos buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl šlaunikaulio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija netaikomas.
 2. Kai yra keletas vienos traumos padarinių, numatytų keliuose to paties straipsnio punktuose, tai mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti esantys sunkiausi traumos padariniai.
 3. Kai yra kelio sąnario nejudrumas ir kartu klubo sąnario nejudrumas, tai pagal 96 straipsnio 96.3 punktą mokama 30 procentų nuo draudimo sumos, o 91 punkto 91.2 straipsnis netaikomas.
 4. Kai yra kelio sąnario nejudrumas ir kartu čiurnos sąnario nejudrumas, tai pagal 96 straipsnio 96.2 punktą mokama 30 procentų nuo draudimo sumos, o 101 straipsnio 101.2 punktas netaikomas.
 5. Kai draudimo išmoka mokama pagal 99 straipsnį, tai 95, 96 straipsniai netaikomi ir dėl operacijų papildomai nemokama.

97. Blauzdos kaulų lūžimas (lūžus sąnariui, šis straipsnis netaikomas):	97.1. šėvikaulio lūžimas, kaulinių dalelių (skeveldrų) atplyšimas (atskilimas)	5
	97.2. blauzdikaulio lūžimas	10
	97.3. blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžimas	15

Pastabos: 1. Kai dėl blauzdos kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl kelio ar čiurnos sąnario srities operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama. Minkštųjų audinių tvarkymas operacija netaikomas.
 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 99 straipsnį, tai pagal 97, 98 straipsnius, taip pat dėl operacijų draudimo išmoka nemokama.

98. Blauzdos kaulų lūžimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumų, mokamų pagal 97 straipsnį):	98.1. nesuaugęs šėvikaulio lūžimas (netikras sąnarys, pseudartrozė)	3
	98.2. nesuaugęs blauzdikaulio lūžimas	7
	98.3. blauzdikaulio ir šėvikaulio nesuaugęs lūžimas	10

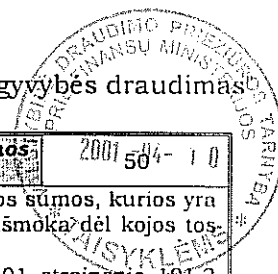
99. Blauzdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda amputuota per metus laiko nuo traumos dienos:	99.1. blauzda amputuota bet kurioje dalyje, taip pat ir per kelio sąnari (egzartikuliacija)	60
	99.2. vienintelės iki traumos turėtos kojos amputacija blauzdos dalyje	100

Pastaba. Mokant draudimo išmoką pagal 99 straipsnio 99.1 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios kojos sužalojimo kelio sąnario srityje arba žemiau, taip pat dėl kojos tos dalies operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 99 straipsnio 99.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.

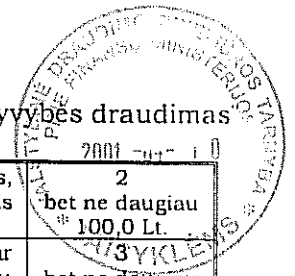
100. Čiurnos sąnario srities sužalojimas (žr. 101 ir 103 straipsnių pastabas)	100.1. raiščių pažeidimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų	2 bet ne daugiau kaip 100,0 Lt.
	100.2. kaulinių dalelių (skeveldrų) atskilimas	3 bet ne daugiau kaip 150,0 Lt.
	100.3. vienos kulkšnies lūžimas, blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas, blauzdikaulio- šėvikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė)	5
	100.4. abiejų kulkšnių lūžimas, vienos kulkšnies lūžimas ir kartu blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas, blauzdikaulio- šėvikaulio distalinės raištinės jungties (sindesmozės) plyšimas (sindesmolizė) ir kartu pėdos panirimas	10
	100.5. abiejų kulkšnių lūžimas ir kartu blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas, vienos kulkšnies arba abiejų kulkšnių lūžimas ir kartu pėdos panirimas, pėdos visiškas išnirimas ir kartu sindesmolizė(arba be jos)	10
	100.6. abiejų kulkšnių lūžimas ir kartu blauzdikaulio užpakalinio krašto lūžimas bei pėdos panirimas (išnirimas) ir sindesmolizė	15

101. Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai, esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams, ir tai patvirtina pažyma f. Nr. 195 (mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 100 straipsnį):	101.1. sąnario funkcijos sutrikimas (ribotas judrumas, kontraktūra)	5
	101.2. sąnario nejudrumas (ankilozė), patvirtinta rentgeno nuotrauka	15

Pastaba. Kai traumos padariniai numatyti keliuose straipsnio punktuose, tai pagal straipsnį mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti sunkiausi esantys traumos padariniai.



102. Čiurnos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota čiurnos sąnario srityje (egzartikuliacija)		2001 504-10
<p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 102 straipsnį, iš mokamos sumos yra išskaičiuojamos visos sumos, kurios yra mokėtos dėl tos kojos čiurnos sąnario ir pėdos sužalojimo, taip pat nemokama papildoma draudimo išmoka dėl kojos tos dalies operavimo.</p> <p>2. Kai yra čiurnos sąnario nejudrumas (ankilozė) ir kartu kelio sąnario nejudrumas, tai 101 straipsnio 101.2 punktą netaikomas, o pagal 96 straipsnio 96.2 punktą mokama 30 procentų nuo draudimo sumos.</p>		
103. Achilo sausgyslės įtrūkinas arba visiškasis vientisumo pažeidimas, kai gydoma konservatyviai (neoperuojant) ir nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų		5
<p>Pastaba. Kai dėl čiurnos sąnario ar Achilo sausgyslės traumos buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama ryšium su kelio sąnario ar blauzdos operavimu, tai papildoma draudimo išmoka mokama pagal šią pastabą dėl čiurnos sąnario operavimo nemokama, o mokama tikrai ryšium su Achilo sausgyslės operavimu</p>		
104. Vienos pėdos sužalojimai (žr. 105 straipsnio pastabas):	104.1. raiščių pažeidimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų	2 bet ne daugiau kaip 100,0 Lt.
	104.2. kaulinių dašelių (skeveldrų) atplyšimas	3 bet ne daugiau kaip 140,0 Lt.
	104.3. vieno arba dviejų kaulų (išskyrus kulnakaulį ar šokikaulį) lūžimas arba išnirimas	5
	104.4. kulnakaulio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas, trijų arba didesnio kaulų skaičiaus lūžimas ar išnirimas	10
	104.5. šokikaulio išnirimas, pošokikaulini pėdos išnirimas, skersinio čiurnos sąnario (articulatio tarsi transversa, Šoparo) arba čiurninio pado sąnario (articulatio tarsometatarsae, Lisfranko) išnirimai	10
105. Pėdos sužalojimo padariniai:	105.1. pėdos deformacija, sąlygota draudiminio įvykio padarinio - kaulų lūžimo su poslinkiu arba kaulų išnirimo (mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos pagal 104 straipsnį)	3
	105.2. vieno arba dviejų padikaulių nesuaugęs lūžimas arba netikras sąnarys (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 104 straipsnį)	5
	105.3. trijų, keturių arba penkių padikaulių nesuaugęs lūžimas ar netikras sąnarys (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 104 straipsnį)	10
	105.4. šokikaulio ar kulnakaulio nesuaugęs lūžimas (pseudartrozė), šokikaulio aseptinė nekrozė (mokama papildomai prie sumos, mokamos pagal 104 straipsnį)	15
	105.5. pėdos amputacija pirštakaulių - padikaulių sąnarių srityje (articulatio metatarsophalangeae)	25
	105.6. amputacija padikaulių srityje	35
	105.7. amputacija pleištikaulių-čiurnos sąnario srityje	45
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 105 straipsnio 105.1-105.4 punktus mokama, kai juose išvardyti traumos padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir kai tai patvirtina pažyma f. Nr. 195.</p> <p>2. Kai traumos padariniai numatyti keliuose 104 straipsnio punktuose arba keliuose iš keturių pirmųjų 105 straipsnio punktų, tai pagal tą straipsnį mokama draudimo išmoka nustatoma pagal punktą, kuriame numatyti esantys sunkiausi traumos padariniai.</p> <p>3. Kai dėl sausgyslių vientisumo pažeidimo, kaulų lūžimo ar išnirimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 5 procentai nuo draudimo sumos, tačiau jeigu papildoma draudimo išmoka mokama dėl čiurnos sąnario srities operavimo, taip pat kai mokama draudimo išmoka dėl operuotosios pėdos dalies amputavimo, tai papildoma draudimo išmoka pagal šią pastabą nemokama.</p> <p>4. Kai draudimo išmoka mokama pagal 105 straipsnio 105.5-105.7 punktus, tai iš jos išskaičiuojamos sumos, kurios mokėtos dėl amputuotos pėdos dalies sužalojimo ir operavimo.</p> <p>5. Esant įvairiems pėdos sužalojimams, mokama draudimo išmoka negali būti didesnė už draudimo išmoką, kuri mokama dėl pėdos amputavimo atitinkamoje dalyje.</p>		



106. Vienos pėdos pirštų sužalojimai (žr. 107 straipsnio pastabą):	106.1. vieno piršto sąnarinės kapsulės, raiščių plyšimas, išnirimas, sausgyslės ar sausgyslių sužalojimas, kai nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų	2 bet ne daugiau kaip 100,0 Lt.
	106.2. vieno arba dviejų pirštų (išskyrus pirmąjį) lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus), dviejų pirštų sausgyslių sužalojimas	bet ne daugiau kaip 170,0 Lt.
	106.3. pirmojo piršto lūžimas ar išnirimas	5
	106.4. trijų ar keturių pirštų (išskyrus pirmąjį) kaulų lūžimas ar išnirimas (nepriklausomai nuo lūžusių ar išnirusių pirštakaulių skaičiaus), trijų, keturių ar penkių pirštų sausgyslių sužalojimas	6
107. Vienos pėdos pirštų amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštai amputuoti per metus laiko nuo traumos dienos: pirmojo piršto (nykščio, didžiojo):	107.1. amputuota naginio (galinio, distalinio, antrojo) pirštakaulio (falangos) dalyje arba tarpfalanginio sąnario srityje (naginės falangos netekimas)	5
	107.2. amputuota pamatinio (proksimalinio, pirmojo) pirštakaulio dalyje arba piršto padinio sąnario srityje (piršto netekimas)	10
	107.3. piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi antrojo, trečiojo, ketvirtojo, penktojo pirštų:	15
	107.4. vieno ar dviejų pirštų amputavimas naginių (trečiųjų, distalinių) arba vidurinių (antrųjų, medialinių) pirštakaulių dalyje	5
	107.5. vieno ar dviejų pirštų amputavimas pamatinių (pirmųjų, proksimalinių) pirštakaulių dalyje arba pirštų padinių sąnarių srityje (pirštų netekimas)	7
	107.6. trijų arba keturių pirštų amputavimas naginių ar vidurinių pirštakaulių dalyje	10
	107.7. trijų arba keturių pirštų amputavimas pamatinių pirštakaulių dalyje ar pirštų padinių sąnarių srityje	20
	107.8. trijų arba keturių pirštų amputavimas kartu su padikauliu ar jo dalimi	25

Pastabos: 1. Jei sužaloti ar amputuoti visi vienos pėdos pirštai, mokama draudimo išmoka negali būti didesnė kaip 30 procentų.
2. Dėl pirštų operavimo papildoma draudimo išmoka nemokama.

KITI TRAUMINIŲ ĮVYKIŲ PADARINIAI

108. Įvairių trauminių sužalojimų padariniai, hematogeninis osteomielitas (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas):	108.1. flegmona	2
	108.2. Potrauminė limfostazė, potrauminis tromboflebitas, gydymo dėl traumos laikotarpiu susidariusios kūno pragulos	3
	108.3. Kaulinio autotransplantato paėmimas	3
	108.4. potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės žr. 5 straipsnio 5.1 punktą), hematogeninis osteomielitas	5

Pastaba: 1. 108 straipsnio 108.1 punktas netaikomas, jeigu galūnėse buvo pažeisti tik nervai arba stambiosios periferinės kraujagyslės.

109. Trauminis, hemoraginis (aneminis, susijęs su kraujo netekimu), anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas, riebalinė embolija	5
---	---

Pastaba. Draudimo išmoka mokama vieną kartą papildomai prie išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, arba vien tik pagal šį straipsnį. Kai draudimo išmoka mokama pagal 61 straipsnį, tai pagal 109 straipsnį ji nemokama.

110. Kiti draudiminiai įvykiai, neminimi ankstesniuose punktuose	Draudiminiai įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ilgiau kaip 5 dienas (kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, atmosferos elektros iškrovos), stablīgė, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, vabzdžių įgėlimai ir kt., jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:	
	5-6 dienas	3
	7-15 dienų	5
	16-30 dienų	10
	31 dieną ar ilgiau	15

Ziūrėti pastabas



Pastabos: 1. Bandymai nusizudyti nepriklausomai nuo psichinės būklės nėra draudiminiai įvykiai, ir draudimo išmokos nemokamos.

2. Jei dėl 110 straipsnyje išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 110 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius priklausomai nuo to, kur numatytas didesnės draudimo išmokos procentas.

3. Jeigu pagal 110 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnė draudimo išmoka, tai ją mokant išskaičiuojama suma, išmokėta pagal 110 straipsnį.

4. Jeigu apdraustasis draudimo laikotarpiu gydomas stacionare dėl ūminės žarnyno infekcinės ligos, draudimo išmokos mokamos nepriklausomai nuo draudimo išmokos mokėjimo pagal 45.6 punktą.

UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas"
Vykdytysis direktorius