

PAPILDOMO DRAUDIMO NUO KRITINIŲ LIGŲ TAISYKLĖS NR. 403

PATVIRTINTA: UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“ valdybos
2020 m. gegužės 25 d. nutarimu Nr. 54
Galioja nuo 2020 m. birželio 1 d.



1. BENDROJI DALIS

- 1.1. **Papildomas draudimas nuo kritinių ligų**, toliau – Papildomas draudimas – yra sudaromas Draudikui sutikus kartu su Pagrindiniu gyvybės draudimu, toliau – Pagrindinis draudimas.
- 1.2. **Papildomas draudimas** gali būti sudaromas iškart sudarant Pagrindinį draudimą arba vėliau Draudiko nustatyta tvarka ir terminais. Pasirenkant Papildomą draudimą vėliau Pagrindinio draudimo sutarties galiojimo metu, Draudikas turi teisę pareikalauti, kad Apdraustasis pasitikrintų sveikatą Draudiko nurodytoje gydymo įstaigoje.
- 1.3. **Papildomas draudimas** galioja tik kartu su Pagrindiniu draudimu.
- 1.4. **Papildomo draudimo apsauga** galioja tik galiojant Pagrindinio draudimo apsaugai.
- 1.5. **Kritinė liga** – gydytojo diagnozuotas ir atitinkamai dokumentais iš gydymo įstaigos patvirtintas Apdraustojų susirgimas ir/arba būseną, kurie pirmą kartą buvo nustatyti ne anksčiau kaip po 3 (trijų) mėnesių nuo sutarties sudarymo dienos ir kurie įtraukti į Draudėjo pasirinktą Kritinių ligų sąrašą.
- 1.6. Draudėjas gali pasirinkti vieną iš Draudiko pasiūlytų draudimo variantų, nurodytų 9 skyriuje.
- 1.7. **Kritinės ligos data** – ligos diagnozavimo data.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustojų ligomis ir/arba būsenomis, išvardintomis Draudėjo pasirinktame Kritinių ligų sąraše.

3. DRAUDIMO SUMA, ĮMOKA

- 3.1. Papildomo draudimo suma nustatoma Draudiko ir Draudėjo sutarimu Draudiko nustatytoje ribose ir nurodoma prašyme sudaryti ir/arba keisti draudimo sutartį ir draudimo liudijime.
- 3.2. Kai viena draudimo sutartimi apdrausti keli Apdraustieji, Papildomas draudimas sudaromas kiekvienam Apdraustajam atskirai, laikantis 3.1. punkto nuostatų.
- 3.3. Draudikas gali nustatyti minimalias ir maksimalias draudimo sumas.
- 3.4. Draudikas gali nustatyti minimalias draudimo įmokas.
- 3.5. Draudikas kiekvieną mėnesį iš Draudėjo kapitalo išskaičiuoja Papildomo draudimo rizikos mokestį, kuris priklauso nuo pasirinktos draudimo sumos, Apdraustojų amžiaus ir rizikingumo tuo laikotarpiu, už kurį skaičiuojamas Papildomo draudimo rizikos mokestis, priklausomai nuo pasirinkto Pagrindinio draudimo.
- 3.6. Pakitus draudiminei rizikai, t.y. jeigu pagal Vyriausybės paskelbtą oficialią statistiką šalies gyventojų mirtingumas ar sergamumas pakinta daugiau nei 10 (dešimt) procentų, Draudikas turi teisę mirties bei Papildomų draudimų rizikos mokestius didinti arba mažinti (proporcingai pasikeitusiems dydžiams), raštu perspėjęs apie tai Draudėją ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų iki numatomos pakeitimo dienos. Nesutikdamas su mokesčio keitimu Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį šiose Taisyklėse nustatyta tvarka arba šalių susitarimu gali būti pakeistos draudimo sutarties sąlygos, turinčios įtakos draudimo įmokos dydžiui.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Apdraustojų susirgimas kritine liga ir/arba būseną, įvardinta Draudėjo pasirinktame Kritinių ligų sąraše, ir kuri pirmą kartą

buvo diagnozuota ir/arba įvyko ne anksčiau nei po 3 (trijų) mėnesių po Papildomo draudimo apsaugos įsigaliojimo. 3 (trijų) mėnesių apribojimas netaikomas dėl aklimo, galūnių netekimo ir galūnių funkcijų netekimo (paralyžiaus), klausos netekimo ir/arba trečio laipsnio nudegimo nelaimingo atsitikimo atveju.

5. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 5.1. Nedraudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojų susirgimas kritine liga ir/arba būseną:
 - 5.1.1. įvykęs iki Papildomo draudimo apsaugos įsigaliojimo momento;
 - 5.1.2. jei kritinė liga neatitinka kritinės ligos diagnozavimo kriterijų iš Draudėjo pasirinkto Kritinių ligų sąrašo;
 - 5.1.3. įvykęs dėl įvykio, kuris atsirado dėl aplinkybių, turėjusių esminės įtakos draudžiamajam įvykiui atsiradimui ir šio įvykio pasekmėms, ir apie kurias Draudėjas turėjo pranešti Draudikui prieš sudarydamas draudimo sutartį, bet nepranešė, o jeigu tokios aplinkybės atsirado po draudimo sutarties sudarymo – nepranešė apie jas Draudikui iki įvykio, sąlygojusio Apdraustojų susirgimą kritine liga ir/ arba būseną;
 - 5.1.4. dėl karo veiksmų, teroro aktų arba masinių visuotinių riaušių;
 - 5.1.5. dėl radiacijos ar kito branduolinės energijos poveikio;
 - 5.1.6. dėl Apdraustojų veikos, kurioje ikiteisminio tyrimo institucijos arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius ir kuri turėjo priežastinį ryšį su įvykiu;
 - 5.1.7. jeigu kritinė liga atsirado apdraustajam nuo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinų, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų, kurie nebuvo paskirti gydytojo;
 - 5.1.8. įvykęs Apdraustajam vairuojant mechaninę transporto priemonę, jeigu Apdraustasis neturėjo atitinkamo vairuotojo pažymėjimo arba kitokio dokumento, suteikiančio teisę vairuoti tą transporto priemonę;
 - 5.1.9. kai sveikatai pakenkta dėl gydymo arba gydomųjų procedūrų, neatsižvelgiant į tai, kas tas procedūras atliko, išskyrus atvejus, kai gydymas buvo atliktas dėl nelaimingo atsitikimo.
 - 5.1.10. Jei Draudimo sutartis nenumato kitaip, taip pat Draudikas yra atleidžiamas nuo prievolės mokėti Papildomo draudimo išmoką dėl pasekmės, atsiradusios dalyvaujant sporto bei rizikingų pomėgių varžybose, treniruotėse ar užsiėmimuose. Sportas – įskaitant bet neapsiribojant fizinio aktyvumo forma įvairiose sporto disciplinose, kuri vykdoma Apdraustojų kaip: 1) klubo ar komandos nario, dalyvaujančio įvairaus pobūdžio šalies arba tarptautinio masto žaidynėse, organizuotose atitinkamos sporto sąjungos ar institucijos ar klubo (individualus sportas arba kolektyviniai žaidimai), arba 2) Apdraustojų, kuris pagal darbo sutartį ar civilinės teisės sutartį gauna atlyginimą už sportavimą bet kuria forma, taip pat stipendiją, dienpinigius, pašalpas ir pan., nesvarbu, ar sportuojama individualiai, ar kolektyvuose.

6. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA

- 6.1. Jei Apdraustasis sudaro Papildomą draudimą kartu su Pagrindiniu draudimu, Papildomo draudimo apsauga įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga.

- 6.2. Jei Apdraustasis sudaro Papildomą draudimą vėliau Draudiko nustatyta tvarka ir terminais, papildomo draudimo apsauga įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau kaip kitą dieną po draudimo įmokos įskaitymo į Draudiko sąskaitą.
- 6.3. Papildomo draudimo apsauga kiekvienam atskirai Apdraustajam pasibaigia:
 - 6.3.1. pasibaigus Pagrindiniam draudimui;
 - 6.3.2. išmokėjus draudimo išmoką dėl kritinės ligos;
 - 6.3.3. nutraukus Pagrindinį draudimą;
 - 6.3.4. per draudimo liudijimo metines tais kalendoriniais metais, kai Apdraustajam sukanka 65 (šešiasdešimt penkeri) metai;
 - 6.3.5. Draudėjui pakeitus sutarties sąlygas ir atsisakius pasirinkto Papildomo draudimo.

7. DRAUDIMO IŠMOKOS

- 7.1. Kritinės ligos draudimo išmoka kiekvienam Apdraustajam išmokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo kritinių ligų ir jų pasikartojimo skaičiaus ir yra lygi Papildomo draudimo sumai.
- 7.2. Išmokėjus draudimo išmoką, Papildomas draudimas pasibaigia.
- 7.3. Kai viena Pagrindinio draudimo sutartimi apdrausti keli Apdraustieji, išmokėjus draudimo išmoką dėl Apdraustojo kritinės ligos, Papildomas draudimas pasibaigia to Apdraustojo atžvilgiu.
- 7.4. Apdraustajam mirus per 1 (vieną) mėnesių nuo kritinės ligos, jei ji buvo pripažinta draudžiamuoju įvykiu, datos, draudimo išmoka pagal Pagrindinį draudimą mažinama išmokėtos išmokos pagal Papildomą draudimą dydžiu.
- 7.5. Išmokėjus išmoką pagal Papildomą draudimą nuo kritinių ligų, Draudėjui paprašius, galima stabdyti draudimo įmokų mokėjimą 12 (dvylikai) mėnesių, paliekant draudimo apsaugų galiojimą su sąlyga, jeigu sukaupto kapitalo pakanka 18 (aštuoniolikos) mėnesių rizikos mokesčiams padengti.
- 7.6. Išmokėjus išmoką pagal Papildomą draudimą nuo kritinių ligų, 18 (aštuoniolika) mėnesių Draudėjas negali keisti Pagrindinio draudimo varianto iš B į A ir/arba atsiimti dalies sukaupto kapitalo.
- 7.7. Jei per 18 (aštuoniolika) mėnesių nuo kritinės ligos išmokos išmokėjimo sukauptas kapitalas sumažėjo ir per tuos pačius 18 (aštuoniolika) mėnesių Apdraustasis miršta, gyvybės draudimo suma mažinama suma, kuri lygi sukaupto kapitalo sumažėjimo sumai.

DRAUDIMO IŠMOKŲ IŠMOKĖJIMO TVARKA

- 8.1. Draudimo išmoka mokama Apdraustajam, jei nesutarta kitaip.
- 8.2. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjas arba Apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų nuo įvykio dienos raštu pranešti Draudikui, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma dėl objektyvių priežasčių.
- 8.3. Kreipiantis dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai:
 - 8.3.1. draudimo liudijimas (jei yra galimybė);
 - 8.3.2. besikreipiančio asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas;
 - 8.3.3. teisę į draudimo išmoką patvirtinantys dokumentai;
 - 8.3.4. užpildytas prašymas išmokai išmokėti, išsamiai nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes;
 - 8.3.5. dokumentai iš sveikatos priežiūros įstaigos su patvirtinta diagnoze, analizės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu;
 - 8.3.6. jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu atidarytos sąskaitos numeris ir vaiko gimimo liudijimas arba jo nuorašas.
- 8.4. Draudikas savo nuožiūra gali papildomai pareikalauti kitų dokumentų, reikalingų draudžiamojo įvykio tyrimui.

9. DRAUDIMO VARIANTAI

- 9.1. Draudėjas gali pasirinkti vieną iš draudimo variantų:
 - 9.1.1. I variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1;

- 9.1.2. II variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1 ir Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2;
- 9.1.3. III variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1, Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3 ir Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4.
- 9.1.4. IV variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1, Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4. ir Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.5.
- 9.1.5. V variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1, Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4., Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.5. ir Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.6.

10. KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAI

10.1. Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1:

- 10.1.1. **Piktybinis navikas (vėžys)** – tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas bei invazija į audinius ir organus. Piktybinio naviko terminas taip pat apima leukemiją ir limfinės sistemos piktybines ligas. Draudimo išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai auglio ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba onkohematologo (jei sergama leukemija ar limfinės sistemos augliu). Neinvazinis vėžys (carcinoma in situ), Hodžkino ligos (limfogranuliomatozės) I stadija, lėtinės limfocitinės leukemijos, visos odos vėžio formos, išskyrus piktybinę melanomą (nuo Clark-Level III stadijos), I stadijos prostatos vėžys nėra draudžiamieji įvykiai. Esant ŽIV nešiotoju ar sergant AIDS, draudimo išmoka nemokama;
- 10.1.2. **Miokardo infarktas** – tai ūmus širdies raumens negrįžtamas pažeidimas su nekroze dėl nutrūkusios (neadekvačios) to segmento arterinės kraujotakos. Diagnozė turi būti patvirtinta visais šiais kriterijais:
 1. Užsitęsęs tipiškas skausmas krūtinėje (stenokardija);
 2. Nauji miokardo infarkto būdingi EKG pakitimai;
 3. Žymus infarktui specifinių fermentų kiekio kraujo serume padidėjimas. Jei nėra visų kriterijų, dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju sprendžia bendrovės gydytojas – ekspertas;
- 10.1.3. **Smegenų insultas** – tai ūmus galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis židininiais neurologiniais simptomais, kurie neišnyksta praėjus 24 (dvidešimt keturioms) valandoms po ligos pradžios. Jį gali sukelti smegenų infarktas, hemoragija ar embolizacija iš ekstrakranijinių šaltinių. Smegenų insultas pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, jei pastovus neurologinis deficitas (židininė neurologinė simptomatika) išlieka po 3 (trijų) mėnesių nuo ligos pradžios. Židininę neurologinę simptomatiką turi patvirtinti gydytojas neurologas bei instrumentiniai tyrimai.

10.2. Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2:

- 10.2.1. **Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija** – dviejų ar daugiau koronarinių arterijų šuntavimo operacija (atviru būdu), skirta šių arterijų susiaurėjimui ar užakimui koreguoti. Operacijos būtinumas turi būti įrodytas koronarinės angiografijos tyrimu. Angioplastikos ar kitos intraarterinės (uždaros) procedūros nėra draudžiamasis įvykis;
- 10.2.2. **Inkstų funkcijos nepakankamumas** – tai lėtinis, negrįžtamas ir žymus abiejų inkstų funkcijos nepakankamumas, gydomas reguliariomis dializės (hemodializės ar peritoninės dializės) procedūromis arba atlikta inksto persodinimo operacija. Vienpusė nefrektomija ar ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas nėra draudžiamasis įvykis;
- 10.2.3. **Vidaus organų transplantacija** – tai širdies, plaučių, kepenų, kasos, inksto, plonosios žarnos ar kaulų čiulpų persodinimo operacija, kai Apdraustasis

- yra organo recipientas. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai Apdraustasis yra įtrauktas į oficialų laukiančių operacijos sąrašą, operacijai yra gyvybinės indikacijos ir nėra kontraindikacijų. Draudimo išmoka donorams nėra mokama. Draudimo išmoka taip pat nemokama dėl alkoholio ar narkotikų vartojimo.
- 10.3. Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3:**
- 10.3.1. **Galūnių netekimas** – dviejų ar daugiau galūnių netekimas dėl ligos ar traumos. Galūnės netekimu laikomas netekimas aukščiau kelio ar alkūnės sąnario;
- 10.3.2. **Galūnių funkcijų netekimas (paralyžius)** – visiškas ir negrįžtamas (pastovus) dviejų ar daugiau galūnių funkcijos netekimas dėl ligos ar traumos. Įvykis tampa draudžiamuoju, jei ši būklė išlieka po 6 (šešių) mėnesių nuo atsiradimo;
- 10.3.3. **Aklumas** – pastovus ir negrįžtamas visiškas regos abejomis akimis praradimas dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo okulisto;
- 10.3.4. **Širdies vožtuvo pakeitimas** – vieno ar daugiau širdies vožtuvų pakeitimas protezu chirurginiu būdu. Tai apima aortos, dviburio (mitralinio), plaučių arterijų ir triburio (trikuspidalinio) vožtuvo pakeitimą dirbtiniu protezu dėl stenozės, nepakankamumo ar šių faktorių kombinacijos. Kitos širdies vožtuvų operacijos (valvuloplastika, valvulotomija) nėra draudžiamasis įvykis;
- 10.3.5. **Aortos operacija** – tai chirurginis ligos pažeistos aortos dalies pašalinimas ir pakeitimas transplantantu. Aortos apibrėžimas apima torakalinę ir pilvo aortą, bet ne jos šakas. Aortos operacija dėl trauminio pakenkimo ar aortos šakų operacijos nėra draudžiamasis įvykis. Jeigu krūtininės aortos aneurizma ar atsisluoksniavimas diagnozuotas iki draudimo apsaugos pradžios įvykis nėra draudžiamasis.
- 10.4. Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4:**
- 10.4.1. **AIDS dėl kraujo perpylimo (transfuzijos)** – ŽIV infekcija, AIDS ar kita su tuo susijusi būklė, kai yra visos šios sąlygos:
1. ŽIV infekcija gauta mediciniškai būtinos (neišvengiamos) kraujo transfuzijos metu jau įsigaliojus Papildomam draudimui;
 2. Medicinos įstaiga, kurioje atlikta kraujo transfuzija, prisiima atsakomybę dėl ŽIV infekcijos perdavimo;
 3. Apdraustasis neserga hemofilija.
- 10.4.2. **Gerybinis galvos smegenų (CNS) navikas** – nepiktybinio CNS (galvos smegenų) naviko pašalinimas naudojant bendrąją narkozę, kai yra liekamas pastovus neurologinis deficitas arba neoperabili būklė, kai nepiktybinis CNS navikas sukelia pastovų neurologinį deficitą. CNS cistos, granuliuotos, galvos smegenų arterijų ir venų dariniai, hematomos ir kankorėžinės liaukos bei nugaros smegenų gerybiniai augliai nėra draudžiamasis įvykis. Diagnozė turi būti patvirtinta stacionare gydytojo neurologo ar neurochirurgo ir kompiuterinės tomografijos ar magnetinio branduolinio rezonanso tyrimu;
- 10.4.3. **Kalbos praradimas** – tai pastovus, visiškas ir negrįžtamas gebėjimo kalbėti praradimas dėl fizinio balso stygų pakenkimo. Diagnozė turi būti patvirtinta LOR gydytojo bei instrumentiniais tyrimais.
- 10.5. Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.5:**
- 10.5.1. **Išsėtinė sklerozė** – Neabejotina išsėtinė sklerozės diagnozė nustatoma remiantis nuolatiniais ligos simptomais ir turi būti patvirtinta gydytojo neurologo bei visais šiais kriterijais:
- esami kliniškai nustatyti motorinės ar jutiminės funkcijos sutrikimai, kurie tęsiasi ilgiau nei 6 (šešis) mėnesius;
 - magnetinio rezonanso tyrimu (MRT) galvos ar nugaros smegenyse nustatyti mažiausiai du išsėtinei sklerozei būdingi demielinizacijos židiniai. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:
 - įtariama išsėtinė sklerozė ir neurologiniai arba radiologiniai izoliuoti sindromai, pagal kuriuos galima įtarti, bet ne diagnozuoti išsėtinę sklerozę;
 - izoliuotas regos nervo neuritas ir regos nervo neuromielitas.
- 10.5.2. **Trečio laipsnio nudegimai** – Tai nudegimai, kurie pažeidžia odą per visą jos gylį iki paodžio audinių (trečiojo laipsnio nudegimai) ir yra ne mažesni nei 20 % kūno paviršiaus ploto nustatant pagal devynetų taisyklę, Lund-Browder diagramą arba pagal delno taisyklę (kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojų plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui). Diagnozė turi nustatyti chirurgas. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:
- trečiojo laipsnio nudegimai dėl savęs žalojimo;
 - bet kokio pirmojo ar antrojo laipsnio nudegimo.
- 10.5.3. **Alzheimerio liga** – pirminė, lėtinė ir progresuojanti degeneracinė centrinės nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:
- 1) liga sukelia nuolatinę silpną protystę (demenciją), atminties netekimą ir intelekto sutrikimus;
 - 2) diagnozuota gydytojo neurologo remiantis anketomis ir klinikiniais testais, patvirtinčiais nuolatinis atminties, kalbos, atpažinimo, samprotavimo ir abstraktaus mąstymo sutrikimus;
 - 3) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra.
- Ši būklė turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais ir tęstis ne trumpiau kaip 3 (tris) mėnesius. Draudimo išmoka nemokama nustačius kitas demencijos (silpnąprotystės) formas dėl smegenų, sisteminių arba psichinių ligų.
- 10.5.4. **Parkinsono liga** – sąlygojanti nuolatinį fizinių gebėjimų netekimą. Pirminės Parkinsono ligos diagnozė nustatoma asmenims iki 65 (šešiasdešimt penkerių) metų amžiaus ir turi būti patvirtinta mažiausiai dviem iš šių klinikinių požymių:
- raumenų rigidiškumu (sustingimu);
 - tremoru (drebėjimu);
 - bradikinezija (nenormaliu judesių lėtumu, fizinio ir protinio atsako vangumu).
- Nepaisant atitinkamo medikamentinio gydymo, Parkinsono liga turi sąlygoti visišką negalėjimą pačiam atlikti mažiausiai 3-jų iš 6-ių žemiau nustatytų kasdienės veiklos veiksmų ne trumpiau nei 3 (tris) mėnesius ištiesai. Kasdienės veiklos veiksmai:
- prausimasis – gebėjimas prausti vonioje ar duše (įskaitant įlipimą į vonią ar dušą ir išlipimą) arba patenkinamas prausimasis kitomis priemonėmis;
 - apsirengimas ir nusirengimas – gebėjimas apsirengti, nusirengti, užsisagstyti ir atsisagstyti visus drabužius, jeigu reikia, petnešas, dirbtines galūnes ar kitas ortopedines priemones;
 - valgymas – gebėjimas pavalgyti pačiam, kai maistas yra pagamintas ir patiekias;
 - asmens higienos laikymasis – gebėjimas išlaikyti pakankamą asmens higieną naudojantis tualetu ar kitaip valdyti tuštinimosi ir šlapinimosi funkcijas;
 - judėjimas po kambarius – gebėjimas pereiti iš kambario į kambarį tame pačiame aukšte;
 - įlipimas ir išlipimas iš lovos – gebėjimas atsikelti/išlipti iš lovos į kėdę ar neįgaliojo vežimėlį ir atgal.
- Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo neurologo. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:
- antrinis parkinsonizmas (įskaitant vaistų ar toksinų sukeltą parkinsonizmą);
 - savaiminis tremoras;
 - parkinsonizmas, susijęs su kitais neurodegeneraciniais susirgimais;
 - parkinsoniniai sindromai, sukelti toksinų veiksmų arba dėl piktnaudžiavimo alkoholiu ar vaistais.
- 10.5.5. **Koma** – yra sąmonės netekimo būklė, kai yra visos šios sąlygos:
- nėra organizmo atsako į jokus išorinius dirgiklius,
 - būklė tęsiasi ne trumpiau kaip 96 (devyniasdešimt šešias) valandas, dėl ko atsiranda negrįžtamas neurologinis deficitas,

- visą laikotarpį reikalingas gyvybės palaikymo sistemų naudojimas.
Išimtis.
Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:
1. jei koma sukelta dėl piktnaudžiavimo vaistais, alkoholiu, narkotinėmis ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis;
2. medikamentinė koma gydymo (terapiniais) tikslais.
- 10.5.6. **Klausos netekimas** – visiškas ir negrįžtamas abipusis kurtumas visuose garsų diapazonuose, sukeltas traumos ar ligos ir patvirtintas gydytojo otorinolaringologo remiantis audiometriniu ir impedansometriniu tyrimu.
Nėra kritinė liga pagal šias sąlygas: klausos netekimas ar prikurtimas, kurį galima koreguoti gydymu, tame tarpe klausos aparatu ar operacija.
- 10.5.7. **Virusinis encefalitas** – galvos smegenų (smegenų pusrutulių, smegenų kamieno, smegenėlių) uždegimas sukeltas virusinės infekcijos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po atitinkamo stacionarinio ištyrimo nurodant klinikinę simptomatiką, pakitimus likvoro, imunologinius/serologinius rodiklius. Draudimo išmoka mokama, kai yra visos šios sąlygos:
– pasireiškia neurologinis deficitas; ir
– jis tęsiasi ne trumpiau kaip 3 (tris) mėnesius.
Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:
– jei encefalitą sukėlė ŽIV virusas;
– jei encefalitą sukėlė bakterijos ar pirmuonių parazitai;
– paraneoplastinio encefalomieliito atveju.
- 10.6. **Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.6:**
- 10.6.1. **Aplastinė anemija** – tai lėtinis ir negrįžtamas kaulų čiulpų funkcijos nepakankamumas, kai kaulų čiulpai nebegamina visų trijų rūšių kraujo kūnelių: granulocitų, eritrocitų, trombocitų. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią aplastinę anemiją, kuri diagnozuota atlikus kaulų čiulpų trepanobiopsiją ir kurios gydymui taikyti imunosupresiniai, imunostimuliaciniai vaistai ar kaulų čiulpų transplantacija.
- 10.6.2. **Infekcinis endokarditas** – tai bakterinės infekcijos sukeltas širdies vidinio sluoksnio (endokardo) ir/ar vožtuvų pažeidimas. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokį bakterinio endokardito atvejį, kuriam būtinas gydymas stacionare dėl širdies ertmių ar vožtuvų pažeidimų, kai taikomas gydymas tik konservatyvus, t.y. neatliekamas vožtuvų keitimas ar kitos chirurginės intervencijos. Ligos diagnozė patvirtinta mikrobiologiniais kraujo pasėliais, kai nustatytas infekciniam endokarditui būdingų mikroorganizmų augimas ir/ar echoskopiniu širdies tyrimu.
- 10.6.3. **Echinokokoze** – tai infekcinė liga, kurią sukelia šūninis kaspinuotis, pažeidžiantis smegenis. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią echinokokozę, dėl kurios būtinas smegenyse aptiktų echinokokų lervų operacinis šalinimas ir kurios diagnozė bei etiologinį veiksnių aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai.
- 10.6.4. **Cholera** – infekcinė liga, kurią sukelia choleros vibrionas (lot. *Vibrio cholerae*). Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią cholera, dėl kurios būtinas gydymas stacionare. Ligos diagnozė aiškiai patvirtina gydymo stacionare dokumentai, atlikti etiologinį veiksnių patvirtinantys bakteriologiniai arba serologiniai tyrimai.
- 10.6.5. **Hantingtono liga** – paveldima centrinės nervų sistemos liga. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią Hantingtono ligą, kurią diagnozavo gydytojas neurologas pagal genetinius tyrimus ir dėl kurios pasireiškė bent vienas iš trijų toliau nurodytų simptomų:
a) motorikos sutrikimai.
b) emocijų sutrikimai.
c) pažinimo sutrikimai.
- 10.6.6. **Vidurių šiltinė** – infekcinė liga, kurią sukelia vidurių šiltinės lazdelės (lot. *Salmonella typhi*). Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią vidurių šiltinę, dėl kurios būtinas gydymas stacionare. Ligos etiologinį veiksnių patvirtina bakteriologiniai arba serologiniai tyrimai. Mūsų apsauga netaikoma ir draudimo išmoka nemokama esant besimptomiam vidurių šiltinės (lot. *Salmonella typhi*) ar paratifo lazdelių (lot. *Salmonella paratyphi*) nešiojimui.
- 10.6.7. **Dengės karštligė** – infekcinė liga, kurią sukelia dengės virusas. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią dengės karštligę, dėl kurios būtinas hospitalizavimas. Ligos diagnozė aiškiai patvirtina gydymo stacionare dokumentai, o etiologinis veiksnys nustatomas bakteriologiniais tyrimais
- 10.6.8. **Ebolos karštligė** – infekcinė liga, kurią sukelia Ebolos virusas. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią Ebolos karštligę, dėl kurios būtinas hospitalizavimas. Ligos diagnozė aiškiai patvirtina gydymo stacionare dokumentai. Ligos etiologinį veiksnių patvirtina bakteriologiniai tyrimai.
- 10.6.9. **Idiopatinė plaučių arterijos hipertenzija** – klinikinių simptomų, kuriuos sukelia spontaniškas spaudimo padidėjimas plaučių arterijoje, sindromas. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią idiopatinę plaučių arterijos hipertenziją, kai vidurinis plaučių arterijos spaudimas ramybėje įvertintas atlikus dešinės širdies kateterizaciją ir yra ne mažesnis kaip 25 mmHg. Draudimo apsauga netaikoma ir draudimo išmoka nemokama antrinei plaučių arterijos hipertenzijai, t. y. tokiai, kuri atsirado dėl kitų ligų ar reakcijos į toksines medžiagas, taip pat nustačius vaistų sukeltą plaučių arterijos hipertenziją.
- 10.6.10. **Hipertrofinė kardiomiopatija** tai dažniausiai paveldimas pirminis širdies raumens pažeidimas su širdies kairiojo skilvelio sienelės sustorėjimu, kuris nėra sąlygotas neįprastos/padidėjusios širdies apkrovos. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią hipertrofinę kardiomiopatiją, kurios pradinį pobūdį aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai ir dėl kurios širdies kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija tampa mažesnė nei 40 proc. arba atsiranda indikacija elektrostimulatoriaus implantavimui dėl didelės staigios mirties sustojus širdžiai rizikos. Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama dėl širdies kairiojo skilvelio sienelės sustorėjimo, atsirandančio dėl kitų širdies ar kitų organizmo sistemų ligų.
- 10.6.11. **Takotsubo kardiomiopatija** – sukelia laikinus širdies kairiojo skilvelio sienelių susitraukimo sutrikimus, lydimus širdies troponino padidėjimo virš viršutinės normos ribos, be hemodinamiškai reikšmingų vainikinių arterijų susiaurėjimo. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią Takotsubo kardiomiopatiją, dėl kurios būtinas hospitalizavimas, o jos diagnozė patvirtina stacionaraus gydymo medicininiai dokumentai kardiologijos skyriuje
- 10.6.12. **Psoriazinis artritas** – lėtinė uždegiminė sąnarių liga, kuri diagnozuojama psoriaze sergančiam pacientui. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokį psoriazinį artritą, kurį diagnozavo gydytojas reumatologas ir sąnarių uždegimas nepertraukiamai trunka bent 4 savaites bei apima:
a) mažiausiai 5 periferinius sąnarius arba
b) stuburo sąnarius arba
c) abu kryžmeninius klubo sąnarius.
Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama esant psoriaziniam artritui, jeigu iki draudimo apsaugos pradžios diagnozuota odos ir/ar nagų psoriazė.
- 10.6.13. **Neuroboreliozė** – infekcinė liga, kurią sukelia *Borrelia* genties spirochetos, apimanti nervų sistemą. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią neuroboreliozę, kuri sukėlė bent vieną iš šių klinikinių sindromų:
a) galvos ir nugaros smegenų uždegimą,
b) meningitą,
c) kranialinį neuritą
d) polineuropatiją.
Neuroboreliozės diagnozė ir ligos etiologinį veiksnių aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai.

- 10.6.14. **Amebiazė** – infekcinė liga, kurią sukelia dizenterinės amebos (lot. Entamoeba histolytica). Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią amebiazę, dėl kurios būtinas hospitalizavimas. Ligos diagnozę aiškiai patvirtina gydymo stacionare medicininiai dokumentai. Ligos etiologinį veiksny patvirtina parazitologiniai arba serologiniai tyrimai.
- 10.6.15. **Smegenų abscesas** – tai pūliais užpildyta galvos smegenų ertmė, nuo aplinkinių audinių atskirta kapsule (piogenine membrana). Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokį smegenų abscesą, kuris pašalintas chirurginiu būdu atidarius kaukolę arba absceso turinys išsiurbtas per trepanacijos angą. Smegenų absceso diagnozę patvirtina smegenų histopatologinis arba vaizdiniai tyrimai.
- 10.6.16. **Idiopatinių plaučių fibrozė** – lėtinis progresuojantis nežinomos kilmės intersticinis plaučių pažeidimas, sukeliantis plaučių fibrozę. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią idiopatinių plaučių fibrozę, kurią gydytojas pulmonologas diagnozavo pagal instrumentinius krūtinės ląstos tyrimus ar plaučių audinio biopsiją. Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama egzogeniniam alerginiam alveolitui, pneumokoniozei, sarkoidozei, plaučių fibrozei, sergant sisteminėmis jungiamojo audinio ligomis ir vaistų sukelta fibroze.
- 10.6.17. **Vienos ausies klausos netekimas** – visiškas gebėjimo girdėti viena ausimi netekimas dėl ligos. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik ilgalaikį ir negrįžtamą klausos netekimą, kai klausos netekimas ligos pažeistoje ausyje siekia bent 90 dB ir apskaičiuojamas kaip vidutinė kalbos garsų diapazono vertė. Klausos netekimo laipsnį aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai. Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama klausos netekimui, jeigu iki draudimo apsaugos pradžios diagnozuotas vėžys ar otosklerozė, sukėlusios klausos netekimą.
- 10.6.18. **Regėjimo viena akimi netekimas** – visiškas gebėjimo matyti viena akimi netekimas dėl ligos. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik ilgalaikį ir negrįžtamą regėjimo netekimą, kai ligos apimtos akies matymo ryškumas po optinės korekcijos yra mažesnis nei 0,1 (5/50) arba regėjimo laukas yra mažesnis nei 20 laipsnių. Regėjimo netekimo laipsnį aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai. Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama esant regėjimo netekimui, jeigu iki draudimo apsaugos pradžios diagnozuota geltonosios dėmės degeneracija, glaukoma ar cukrinis diabetas, sukėlę regėjimo netekimą.
- 10.6.19. **Pasiutligė** – infekcinė liga, kurią sukelia pasiutligės virusas ar jam giminiški virusai. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią pasiutligę, pasireiškiančią galvos ar nugaros smegenų uždegimu, kai būtinas hospitalizavimas, kurios diagnozę ir etiologinį veiksny aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai.
- 10.6.20. **Profesinė ŽIV infekcija** – žmogaus imunodeficito viruso infekcija, atsirandanti vykdam profesines pareigas, patvirtinta pateiktais įrodymais.
- 10.6.21. **Kasos nekrozės infekcija esant nekroziniam pankreatitui** – apmirusių kasos ir/ar audinių apie kasą infekcija ūmaus pankreatito eigoje. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik esant kasos nekrozės infekcijai, kuriai esant chirurginiu būdu pašalinti nekroziniai kasos audiniai arba audiniai apie kasą. Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama jeigu iki draudimo apsaugos pradžios diagnozuotas ūmus arba lėtinis pankreatitas. Draudimo išmoka taip pat nemokama dėl alkoholio ar narkotikų vartojimo.
- 10.6.22. **Plaučių arterijos embolija** – trombo sukeltas plaučių arterijos užsikimšimas. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią plaučių arterijos emboliją, kai trombas yra plaučių arterijos kamiene
- 10.6.23. **Dujinė gangrena** – infekcinė liga, kurią sukelia dujinės gangrenos grupės bakterijų lazdelės, atsirandanti dėl sunkios žaizdos infekcijos. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią dujinę gangreną, dėl kurios būtinas hospitalizavimas ir kuri pasireiškė raumenų nekroze bei bendraisiais toksemijos simptomais ir kurios diagnozę bei etiologinį veiksny aiškiai patvirtina medicininiai dokumentai.
- 10.6.24. **Maliarija** – užkrečiama liga, kurią sukelia maliariniai plazmodijai. Draudiminiu įvykiu pripažįstame tik tokią maliariją, dėl kurios būtinas hospitalizavimas. Ligos diagnozę aiškiai patvirtina stacionaraus gydymo medicininiai dokumentai. Ligos etiologinį veiksny patvirtina parazitologiniai arba serologiniai tyrimai.
- 10.6.25. **Geltonasis drugys** – infekcinė liga, kurią sukelia Flaviviridae šeimos virusas. Draudimo įvykiu pripažįstame tik tokį geltonojo drugio atvejį, dėl kurio būtinas hospitalizavimas. Ligos diagnozę aiškiai patvirtina stacionaraus gydymo medicininiai dokumentai. Ligos etiologinį veiksny patvirtina bakteriologiniai tyrimai.

11. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 11.1. Jei šios taisyklės nereglamentuoja tam tikrų sąlygų, taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos.