



Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų, lentelė A (procentais nuo draudimo sumos)

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Vieno ar kelių draudiminių įvykių padarinių vertinimas negali viršyti 100 proc. draudimo sumos, o vienos kūno dalies visų 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 įvykį, 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. Organų ar kūno dalies funkcijų visiškas netekimas prilyginamas šių organų ar kūno dalies netekimui, o dalinio funkcijų netekimo atveju, kai netekimas didesnis nei 60 %, mokama atitinkamai mažesnė draudimo išmoka.
6. Dėl vienos traumos mokama tikrai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą, nurodytą tame straipsnyje.
7. 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 Draudiko gydytojas-ekspertas.

Draudiminio įvykio pasekmės (pagal straipsnius)		Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
1. Nervų sistemos pažeidimų, sąlygotų traumų, ūminių atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfiksijų padariniai, kurie yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams	1.1. vienos galūnės paralyžius (monoplegija)	30
	1.2. epilepsija (ne mažiau 3 priepuolių), patvirtinta kliniškai ir elektroencefalograma	20
	1.3. vienas pusis (pusės kūno) paralyžius (hemiplegija), apatinių galūnių paralyžius (Paraplegija)	60
	1.4. paraplegija ar hemiplegija su dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos ryškiu pažeidimu	70
	1.5. viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija ("bežievės" smegenys)	100
Pastabos: 1. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas 1 straipsnio punktas, numatantis didžiausią išmokos procentą. 2. Jeigu išmoka mokama pagal 2 punktą, tai pagal 1 punktą nemokama.		
2. Nugaros smegenų bei kurios dalies visiškas nutraukimas, totalinis mielitas (myelitis totalis)		100
REGOS ORGANAI		
3. Regos netekimas (aklumas):	3.1 vienos akies	40
	3.2 vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių akis traumas akis	100
KLAUSOS ORGANAI		
4. Visiškas kurtumas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir patvirtintas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip po 12 mėnesių nuo traumos dienos:	4.1 viena ausimi	15
	4.2 abiejomis ausimis	50
Pastabos: 1. Tam tikrų kategorijų darbuotojų (dirbančių didesniu negu paprastai triukšmo sąlygomis: sprogdintojų, artileristų, radijo ir televizijos, sporto komentatorių ir kt.) profesinis klausos susilpnėjimas nėra draudiminio įvykio padarinys.		
KVEPAVIMO SISTEMA		
5. Plaučio sužalojimas, dėl kurio:	5.1. yra lėtinis plaučių funkcijos nepakankamumas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo traumos dienos:	
	II° III°	30 50
5.2. pašalintas visas vienas plautis		40
SIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA		
6. Sirdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles sirdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esanti praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir nustatyta nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina gydymosi įstaigos pažyma arba gydytojo kardiologo išvada):	6.1. II°	35
	6.2. III°	50
VIRŠKINIMO SISTEMA		
7. Žandikaulio trauminis netekimas:		50
8. Stemplės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas), sukėles stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (strandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo)		80
Pastaba. Draudimo išmoka pagal 8 straipsnį mokama tikrai tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir tai patvirtina gydymosi įstaigos pažyma		
9. Virškinimo organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, sužeidimas), taip pat atsitiktinis aminis apsinuodijimas, sąlygojęs:	9.1. žarnos fistulė (ileostomą - klubinės žarnos atvėrimą į išorę, enterostomą - plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rectovaginalis)	40
	9.2. dirbtinę išangę (kolostomą)	25
Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 9.1, 9.2 punktus mokama tikrai tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne		

mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina gydamosios įstaigos pažyma.		
2. Kai po vienos traumos yra keletas 9 straipsnyje išvardytų padarinių, tai draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, kuris numato didžiausią draudimo išmokos procentą.		
10. Kepenų, tulžies pūslės trauminis sužalojimas, dėl ko buvo daryta operacija ir pašalinta kepenų dalis ir tulžies pūslė		30
11. Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimai, dėl kurių:	11.1. pašalintas visas skrandis	60
	11.2. pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito)	80
	11.3 pašalinta kasa	80
ŠLAPIMO IŠSKYRIMO IR LYTINĖ SISTEMOS		
12. Šlapimo išskyrimo sistemos organų (inkstu, šlapimtakiu, šlapimo pūslės, šlaplės) trauminio sužalojimo, taip pat ūminio apsinuodijimo nefrotoksinėmis (inkstus žalojančiomis) medžiagomis, padariniai (kompliakcijos):	12.1 vidutinio sunkumo lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas (II laipsnio), patvirtintas laboratoriniais tyrimais	15
	12.2 sunkus lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas (III laipsnio), patvirtintas laboratoriniais tyrimais	70
	12.3 būklė po inksto persodinimo	50
	12.4 šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, šlapimo išskyrimo ir lytinių organų fistulės	40
Pastabos: 1. Kai yra keletas 12 straipsnyje išvardytų padarinių (kompliakciju), tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną punktą, numatantį didžiausią draudimo išmokos procentą.		
2. Draudimo išmoka pagal 12.1, 12.2 ir 12.4 punktus mokama, jeigu juose išvardyti padariniai (kompliakcijos) yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos) ir tai patvirtina gydamosios įstaigos pažyma.		
13. Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	13.1. pašalinta gimda, kai moters amžius iki 30 metų	25
	13.2. pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti) ir (arba) abu kiaušintakiai, kai įvykio metu apdraustajai buvo iki 40 m.	25
	13.3 pašalintos abi sėklidės	20
	13.4 pašalinta visa vyro varpa	30
MINKŠTIEJI AUDINIAI		
14. viso veido subjaurojimas, pakeičęs jo natūralią išvaizdą pasibaigus gijimo laikotarpiui liko veido deformacija ar subjaurojimas neįprastos veido spalvos kontrastingomis dėmėmis arba randais, bjaurojančiais išvaizdą		40
KAULŲ LŪŽIAI, IŠNIRIMAI		
15. Rankos trauminė amputacija aukščiau alkūnės sąnario arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos.		75
16. Rankos trauminė amputacija aukščiau riešo arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos.		65
17. Plaštakos trauminė amputacija.		50
18. Rankos pirmojo piršto (nykščio) amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		20
19. Rankos pirmojo piršto (nykščio) naginio (distalinio) pirštakaulio amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		10
20. Rankos atrojo piršto visu pirštakauliu amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		15
21. Rankos kito piršto (III, IV, V) amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		5
22. Kojos amputacija aukščiau kelio sąnario dėl traumos, arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		70
23. Kojos aukščiau čiurnos sąnario amputacija dėl traumos, arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		60
24. Pėdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pėda amputuota per metus laiko nuo traumos dienos.		45
25. Kojos pirmojo piršto (nykščio) amputacija dėl traumos, arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos.		6
26. Visiškas suluošintimas, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbinė veikla.		100

UAB Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas

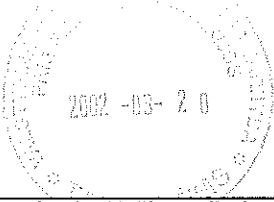
Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų, lentelė B (procentais nuo draudimo sumos)

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Vieno ar kelių draudiminių įvykių padarinių vertinimas negali viršyti 100 proc. draudimo sumos, o vienos kūno dalies visų 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 įvykį, 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. Organų ar kūno dalies funkcijų visiškas netekimas prilyginamas šių organų ar kūno dalies netekimui, o dalinio funkcijų netekimo atveju, kai netekimas didesnis nei 60 %, mokama atitinkamai mažesnė draudimo išmoka.
6. Dėl vienos traumos mokama tikrai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą, nurodytą tame straipsnyje.
7. Jei pakenkimas sveikatai ar kūno sužalojimas, dėl kurio visiškai ar iš dalies apdraustasis neteko funkcijų, nėra patelkdamas šioje lentelėje, dėl draudimo išmokos mokėtojas ir pakenkimo padarinių dydžio sprendžia Draudimo gydytojas-ekspertas.

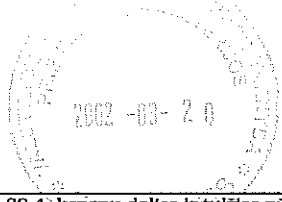
Draudiminio įvykio pasekmės (pagal straipsnius)		Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)
CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
1. Kaukolės kaulų lūžimai:	1.1. skliauto kaulų išorinės plokštelės	5
	1.2. skliauto kaulų	10
	1.3. pamato (bazės) kaulo	15
Pastabos: 1. Jei dėl traumos buvo atverčiama kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija) arba daroma kaulų repozicijos (atitaisymo) operacija, tai taikant šio straipsnio 1.1 arba 1.2 punktą papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos. 2. Žr. 4 straipsnio 1 pastaba.		
2. Intrakranijiniai trauminiai kraujavimai:		10
Pastabos: 1. Jei taikomas 3 straipsnis, tai 2 straipsnis netaikomas. 2. Jei dėl traumos buvo atverčiama kaukolės ertmė (trepanacija, kraniotomija), tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, išskyrus atvejus, kai papildoma draudimo išmoka mokama pagal 1 straipsnį. 3. Žr. 4 straipsnio 1 pastaba.		
3. Galvos smegenų sužalojimai:	3.1. galvos smegenų sukrėtimas (komocija), sutrenkimas arba komocinis sindromas, kai buvo be pertraukos gydoma ne trumpiau kaip 21 dieną, iš jų ne trumpiau 7 d. stacionare	3
	3.2. galvos smegenų sumušimas (kontūzija) arba kontūzinis sindromas, kai gydymo stacionare trukmė atitinka diagnozę (stacionare gydyta ne trumpiau kaip 16 dienų);	10
	3.3. galvos smegenų struktūros suardymas: smegenų išsiveržimas į išorę pro trauminę angą (prolapsus, fluxus, protrusio, fungus cerebri ir pan.)	50
Pastabos: 1. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas šio straipsnio punktus. 2. Kai diagnozuotas galvos smegenų sumušimas, bet dėl trumpesnio gydymo stacionare negalima taikyti 3.2 punkto, tai draudimo išmoka mokama pagal 3.1 punktą. 3. Žr. 4 straipsnio 1 pastaba.		
4. Nervų sistemos pažeidimų, sąlygotų traumų, umintų atsitiktinių apsinuodijimų, mechaninių asfiksijų padariniai, kurie yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams:	4.1. trauminė epilepsija (patvirtinta kliniškai ir EEG) trauminė hidrocefalija, vienos galūnės parėzė (monoparezė), likęs sveikūnėlis kaukolėje ar smegenyse, trauminis parinksionizmas (pastarasis padarinys - asmenims iki 40 metų amžiaus)	15
	4.2. dviejų ir daugiau galūnių parėzė (hemparezė, paraparezė)	30
	4.3. vienos galūnės paralyžius (monoplegija)	40
	4.4. vienpusis (pusės kūno) paralyžius (hempilegija), apatinių galūnių paralyžius (Paraplegija)	60
	4.5. silpnaprotystė (demencija), paraplegija ar hemiplegija su dubens organų (šlapinimosi ar tuštinimosi) funkcijos ryškūs pažeidimai	70
	4.6. viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija ("bežiūvės" smegenys)	100
Pastabos: 1. Kai dėl sunkios galvos smegenų traumos susilpnėja regėjimas ar (ir) klausos ir tai patvirtinta gydančiomis stacionare, tai draudimo išmoka papildomai mokama pagal atitinkamus lenteles straipsnius, patikrinus apdraustąjį regėjimą ir klausą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos. 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 gydomosios įstaigos pažyma. 3. Po tos pačios traumos gali būti taikomas tik vienas 4 straipsnio punktus. 4. Po tos pačios traumos 4 ir 7 straipsniai kartu netaikomi. Jei, išmokėjęs draudimo išmoką pagal šiuo straipsnių punktą, vėliau taikomas didesnis procentas numatantis šiuo straipsnių punktus, išmokėtoji suma išskaičiuojama.		
5. Potrauminis uždegimas komplikacijos:	5.1. kaukolės (kaulų) osteomielitas (osteitas)	5
	5.2. smegenų pūliniai, pūlingi meningitai	8
Pastaba: Draudimo išmoka pagal 5 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 1-3 straipsnius, jeigu 5 straipsnyje numatytų padarinių buvimą patvirtina medicininė pažyma.		
6. Galvos smegenų periferinių nervų sužalojimas		5
Pastaba: 1. Draudimo išmoka mokama vieną kartą nepildausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus ir neatšizvelgiant į tai, ar pažeidimas vienpusis ar abipusis. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 1.3 punktą, tai 6 straipsnis netaikomas.		
7. Nugaros smegenų bet kurios dalies (taip pat ir arklio uodegos cauda equina) sužalojimas:	7.1. sumušimas (contusio medullae spinalis)	10
	7.2. suspaudimas (compressio medullae spinalis), kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (haematomyelia)	30
	7.3. visiškas nugaros smegenų nutraukimas, totalinis mielitas (myelitis totalis)	100
Pastabos: 1. Po tos pačios traumos 4 ir 7 straipsnių punktų procentai nesumuojami. Jei, išmokėjęs draudimo išmoką pagal šiuo straipsnių punktą, vėliau taikomas didesnis procentas numatantis šiuo straipsnių punktus, išmokėtoji suma išskaičiuojama. 2. Jeigu dėl nugaros smegenų traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos.		
8. Dėl periferinių nervų sužalojimo po 9 mėn. po traumas vienoje galūneje esantys nervų uždegimai (neuritai): stipinio (radialis), alkūninio (ulnaris), vidurinio (medianus), pažastinio (axillaris), sėdmenio (ischiadicus), šlauninio (femoralis), blauzdinio (tibialis), selvinio (peroneus), pomeninio (subscapularis), porakitiškulinio (subclavius) nervų uždegimai		5
Pastabos: 1. Draudimo išmokos pagal 8 straipsnį mokamos nepildausomai nuo kitų traumas 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 galūneje yra sužalota keletas nervų, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą. 6. Kai yra tik pirštų nervų uždegimas, tai draudimo išmoka pagal šį straipsnį nemokama. 7. Kai yra neuritas, sukeltas atviro nervo sužalojimo, tai draudimo išmoka mokama pagal 8 straipsnį. Kai neuritas sukeltas uždarosios nervo traumas, tai draudimo išmoka mokama, jeigu neurito požymių yra praėjus 9 mėnesiams nuo traumas dienos.		
9. Kaktinio, petinio, juosmeninio ir kryžmeninio rezginių bet jų nervų sužalojimai vienoje galūneje	9.1. rezginių dalinis plyšimas	20
	9.2 rezginių pilnas plyšimas	25
	9.3. rezginių nervų anatominio vientisumo pažeidimai (nutraukimai):	
	9.3.1 dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje	5
	9.3.2 žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityje	10
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 plekštis yra praėjus po traumas dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma. 3. Kai dėl 9 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susūti nervai, daryta jų plastika, rezginių reinerivacija ir kt.), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos.		
REGOS ORGANAI		
10. Visiška ptozė (voko atsisakas nustelidimas, nudribimas), asarų kanalėlio ryškūs pažeidimas dėl akies obuolio ar jo priedų pažeidimo		10



UAB Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas

11. Vienos akies suželdimai, nesuspilninę regėjimo:	11.1. nekauriniai akies obuolio pažeidimai (akies obuolio sumušimas, trauminė ragenos erozija, ragenos nubrozdinimas ir pan.), hifema (kraujo išsiliejimas į akies priekinę kamerą)	3, bet ne daugiau, kaip 150,0 Lt.					
	11.2. kauriniai akies obuolio suželdimai, Ito ar IIIo nudegimai.	5					
Pastabos: 1. Kai yra tik I laipsnio akies nudegimas arba nudegimo laipsnis nenurodytas, tai draudimo išmoka nemokama 2. Žr. 14 straipsnio pastabas ir lentelę.							
12. Vientelės mačiusios arba abiejų nosių kliek mačiusių iki traumos aktyvavimo dėl sužalojimų (neregistruoti)		100					
13. Orbitos (akiduobės) lūžimas		5					
Pastaba: Jei draudimo išmoka dėl akiduobės viršutinės sienos vientisumo pažeidimo yra mokama pagal 1 straipsnį, tai draudimo išmoka pagal 13 straipsnį nemokama.							
14. Vienos akies regėjimo (be korekcijos) susilpnėjimas, nustatytas ne anksčiau kaip trys mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos		(žr. lentelę prie šio straipsnio)					
Pastabos: 1. 11 ir 14 straipsniai gali būti taikomi tik patikrinus sveikatą ne anksčiau kaip po 3 mėnesių nuo traumos dienos. 2. Po tos pačios traumos 14 ir 11 straipsniai kartu netaikomi. Jei buvo išmokėta pagal 11 straipsnį, tai, mokant pagal 14 straipsnį, išmokėtoji išmoka išskaičiuojama. 3. Kai dėl vienos akies traumas yra keletas padarinių, kurie nurodyti tame pašime straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama pagal vieną iš straipsnių punktų. 4. Kai dėl traumos implantuotas dirbtinis lęšukas ar naudojama koreguojanti linzė, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal regėjimą iki implantacijos ar iki lęšio uždėjimo.							
14. straipsnio lentelė							
Regėjimo aštrumas	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	<0.1	aklumas
Draudimo išmoka (% nuo draudimo sumos)	5	10	15	25	35	40	50
Pastaba: Draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į regėjimą iki traumos - nurodytas draudimo išmokos procentas dauginamas iš iki traumos buvusio regėjimo aštrumo dydžio.							
KLAUSOS ORGANAI							
15. Vienos ausies kaulėlio sužalojimo (suželdimo, nudegimo, nusilpimo) padariniai:	15.1. netekta nuo 1/3 iki 1/2 ausies kaulėlio	3					
	15.2. netekta ausies kaulėlio arba daugiau kaip pusės kaulėlio	10					
Pastabos: 1. 15 straipsnyje išvardyti traumų padariniai nustatomi po apdrausytojo sveikatos tikrinimo 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 47 ar 48 straipsnį, tai ji nemokama pagal 15 straipsnį.							
16. Vienos ausies klausos susilpnėjimas, esantis praėjus po traumos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir patvirtintas tikrinant sveikatą ne vėliau kaip po 12 mėnesių nuo traumos dienos:	16.1. visiškas kurtumas (visiškas kalbos negirdėjimas) viena ausimi	15					
	16.2 visiškas kurtumas abiejoms ausims	50					
Pastabos: 1. Tam tikrų kategorijų darbuotojų (dirbančių didesnio negu paprastai triukšmo sąlygomis: sprogdytojų, artileristų, radijo ir televizijos, sporto komentatorių ir kt.) profesinis klausos susilpnėjimas nėra draudiminio įvykio padarinys. 2. Iš draudimo išmokos, mokamos pagal 16 straipsnį, yra išskaičiuojama draudimo išmoka, mokėta pagal 17 straipsnį.							
17. Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesuspilninęs klausos		3					
Pastabos: 1. Kai dėl traumos plyšo ausies būgnelis ir susilpnėjo klausos, tai mokėtina draudimo išmoka nustatoma tik pagal 16 straipsnį, o 17 straipsnis netaikomas. 2. Ausies būgnelio perforacija (prakturimas) dėl uždegimų nėra draudiminis įvykis. 3. Jeigu ausies būgnelis plyšo lūžtant kaukolės pamatu (kaukolės vidurinei duobei), tai draudimo išmoka mokama pagal 17 straipsnį nemokama.							
KVĖPAVIMO SISTEMA							
18. Nosies kaulių lūžimas, nosies kremzlės išnirimasis, taip pat šių ančių priekinių sienelių lūžimai: kaktinio ančio (sinus frontalis), aktykaulio (sinus ethmoidalis) arba žandikaulio ančio (sinus maxillaris, sinus Highmori)		5					
Pastabos: 1. Kai yra orbitos (akiduobės), medialinės sienelės lūžimas, tai šis straipsnis netaikomas (žr. 13 str.). 2. Lūžus skirtingiems veido kaulams, išvardytiems 18 straipsnyje, mokėtinas draudimo išmokos procentai sumuojami, bet neviršijant 15 procentų. 3. Kai dėl nosies kaulių lūžimo arba kremzlės sužalojimo nosis liko deformuota, tai papildoma draudimo išmoka gali būti mokama pagal 47 straipsnį.							
19. Plaučių sužalojimas, kontuzija, poodinė emfizema, hematoraksas (kraujo išstajai krūtinės lašto), pneumotoraksas (oras pleuros ertmėje), trauminė pneumonija (plaučių uždegimas), eksudacinis pleuritas (krūtinės slaptuosius uždegimas), nepasaltintas suetimkintis krūtinės ertmėje	19.1. vienoje pusėje	2					
	19.2. abiejose pusėse	5					
Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės laštos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių (ligų) priežastis kita (pvz., dėl persilaldymo, dėl organų operacijų, nesulįstų su krūtinės laštos traumomis, ar dėl atsladusių komplikacijų), draudimo išmokos nemokamos. 2. Draudimo išmoka pagal 19 straipsnį gali būti mokama papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 21, 22 straipsnius ir 23 straipsnio 23.1 punktą. 3. Kai yra keletas šiame straipsnyje nurodytų draudiminio įvykio padarinių, tai draudimo išmoka mokama tik vieną kartą neatsižvelgiant į padarinių skaičių.							
20. Plaučių sužalojimas, dėl kurio:	20.1. yra lėtinis plaučių funkcijos nepakankamumas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams nuo traumos dienos:	II ^o	30				
		III ^o	50				
	20.2. pašalintas plaučių segmentas, skilęs arba dalis		25				
	20.3. pašalintas visas vienas plautis		40				
Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 20.1 punktą gali būti mokama tik papildomai prie sumų, kurios mokamos pagal 19 straipsnį ir (ar) 23 straipsnio 23.3 punktą. 2. Po tos pačios traumos draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 20 straipsnio punktą.							
21. Krūtininkaulio lūžimas			5				
Pastaba: Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtininkaulis lūžo apdraustąjį reanimuojant (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties).							
22. Šonkaulių lūžimas:		Vieno	3				
		3-5	5				
		6 ir daugiau	10				
Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkaulis lūžo apdraustąjį reanimuojant (nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties). 2. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžimas yra prilygtinamas šonkaulio lūžimui.							
23. Krūtinės laštos kraujimais sužalojimas, torakotomija (krūtinės laštos atvėrimas), kai ji daryta dėl traumos:	23.1. krūtinės laštos kraujimais sužalojimas, kai torakotomija nedaryta, bet daryta chirurginė torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra), torakocentėzė (krūtinės laštos sienos pradūrimas), drenavimas		5				
	23.2. torakotomija, kai nesužaloti krūtinės laštos organai		10				
	23.3. torakotomija, kai sužaloti krūtinės laštos organai		15				
Pastabos: 1. Po tos pačios traumos draudimo išmoka mokama tik pagal vieną 23 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 laštos ar jos organų sužalojimo pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 20 straipsnį, o 23 straipsnis netaikomas. 4. Kai draudimo išmoka mokama pagal 23.2 ar 23.3 punktus, tai 19 straipsnis netaikomas. 5. Kai darytos kelios 23.1 punkte išvardytos chirurginės manipuliacijos, tai 5 procentų draudimo išmoka mokama vieną kartą.							
24. Gerklų, skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, poltezuvinio kaulo lūžimas, pirsutinio kvėpavimo takų nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchių apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio (mediastinumo) sužalojimas			5				
Pastabos: 1. Kai daryta tracheostomija (tinkle padaroma išorinė trachėjos anga) arba medlaistnotomija (tarpusienio atvėrimas), tai papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos. 2. Kai apdraustasis kreiplasi nepraejus 3 mėnesiams nuo traumos dienos, tai rekomenduojama draudimo išmoką mokėti pagal 24 straipsnį. Jei praėjus 3 mėnesiams nuo traumos yra kvėpavimo nepakankamumas, ryškus balso užkimimas arba visiškas netekimas, funkcionuojanti tracheostoma (paliktas vamzdelis iš trachėjos), tai pagal gydytojo specialisto pažymą sprendžiama dėl draudimo išmokos mokėjimo pagal 25 straipsnį.							
25. Gerklų, skydinės kremzlės, trachėjos, tarpusienio, bronchų sužalojimas, poltezuvinio kaulo lūžimas dėl traumos ar dėl traumos darytos chirurginės manipuliacijos, kai praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos yra šie padariniai:	25.1. kvėpavimo funkcijos nepakankamumas, ryškus balso užkimimas, medlaistnotas (tarpusienio uždegimas)		15				
	25.2. balso visiškas netekimas (afonija), funkcionuojanti tracheostoma		25				

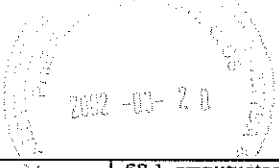
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 25 straipsnį mokama, jeigu gydomosios įstaigos pažyma patvirtina, kad nurodytieji padariniai yra praėjus ne mažiau kaip 3 mėnesiams nuo traumos dienos. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 25 straipsnį, iš jos išskaičiuojama draudimo išmoka (jeigu ji mokėta) pagal 24 straipsnį. 3. Jeigu straipsnyje išvardyti padariniai atsirado praėjus 12 mėnesių nuo traumos dienos, tai draudimo išmoka nemokama.</p>		
SIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA		
26. Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėles lėtinio širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo		10
<p>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 kamieniai, užtikrinantys vidaus organų kraujotaką. 2. Kai draudimo išmoka mokama pagal 26 straipsnį, tai 23 straipsnis netaikomas, išskyrus išmoka dėl retorakotomijos (žr. 23 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 26, 27, 28 arba 29 straipsnį).</p>		
27. Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma arba gydytojo kardiologo išvada)	27.1. I laipsnio	10
	27.2. II laipsnio	25
	27.3. III laipsnio	50
<p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 27 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos draudimo išmokos (jei jos mokėtos) pagal 23 ir 26 straipsnius (išskyrus sumą, mokėtą dėl pakartotinės torakotomijos). 2. Žr. 26 straipsnio 1 ir 3 pastabą. 3. Kai gydomosios įstaigos pažymoje nenurodytas širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo laipsnis, tai draudimo išmoka mokama pagal 27.1 punktą.</p>		
28. Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	28.1. riešo arba čiurnos srityje pažeistos abi kraujagyslės	3
	28.2. pažeistos dilbio arba blauzdos kraujagyslės	5
	28.3. pažeistos žasto arba šlaunies kraujagyslės	10
<p>Pastabos: 1. Stambiosios periferinės kraujagyslės yra šios: poraktinė, pažastinė, žastinė, alkūninė, stipininė, klubinė, šlauninė, pakiškinė, blauzdinė arterijos, poraktinė, pažastinė, šlauninė ir pakiškinė venos. 2. Kai kraujagyslės pažeistos dilbio arba blauzdos apatinėje trečdalyje, tai laikoma, kad jos pažeistos atitinkamai riešo arba čiurnos srityje. 3. Žr. 26 straipsnio 3 pastabą.</p>		
29. Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos (kai tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma arba gydytojo kardiologo išvada)		15
<p>Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 29 straipsnį, iš jos išskaičiuojama suma (jei ji mokėta) pagal 28 straipsnį. 2. Žr. 28 straipsnio 1 ir 2 pastabą bei 26 straipsnio 3 pastabą.</p>		
VIRŠKINIMO SISTEMA		
30. Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio arba apatinio žandikaulio lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimasis		3
<p>Pastabos: 1. Lūžus žandikauliui, neatšizvelgiama į tai, ar lūžimas yra vienoje ar abiejose pusėse, t.y. 5 procentai nuo draudimo sumos mokama vieną kartą. 2. Lūžus viršutiniam ir apatiniam žandikauliams, mokama draudimo išmoka nustatoma atšizvelgus į kiekvieno žandikaulio lūžimą - procentai sudedami. 3. Alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu. 4. Lūžus ir viršutiniam žandikauliui, ir skruostikauliui, pagal 30 straipsnį iš viso mokama 5 procentai nuo draudimo sumos. 5. Lūžus katriajam ir dešiniajam skruostikauliams, nustatant mokamą draudimo išmoką, atšizvelgiama į kiekvieno skruostikaulio lūžimą - procentai sudedami. 6. Jei dėl žandikaulių ar skruostikaulių lūžimo operuojama (pvz., daroma atvira repozicija), tai papildomai išmokama 3 procentai nuo draudimo sumos (nepriskausomai nuo operacijų skaičiaus). 7. Esant žandikaulio išnirimui, draudimo išmoka pagal 30 straipsnį mokama, jeigu tai pirminis išnirimasis.</p>		
31. Žandikaulio sužalojimas, kai netekta:	31.1. žandikaulio dalies	15
	31.2. viso žandikaulio	50
<p>Pastabos: 1. 31 straipsnyje jau atšizvelgta į operaciją ir dantų netekimą, todėl dėl to papildomos draudimo išmokos nemokamos, o išmokėtosios išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokamos pagal 31 straipsnį. 2. Alveolinių ataugų netekimas nelaikomas žandikaulio dalies netekimu. 3. Tarkant 31 straipsnį, už veido sužalojimą papildomai nemokama.</p>		
32. Liežuvio sužalojimas (sūžėjimas, nudegimas), sukėles:	32.1. liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdalyje) netekimą	10
	32.2. liežuvio dalies netekimą jo viduriniame trečdalyje	30
	32.3. liežuvio dalies netekimą jo šaknies dalyje (proksimalinio trečdalyje) arba visiską liežuvio netekimą	60
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 32.1, 32.2 ir 32.3 punktus mokama pagal gydomosios įstaigos pažymą, jeigu joje tiksliai nurodytas netekimo lygis. Prireikus netekimo lygį nustato gydytojas ekspertas.</p>		
33. Dantų trauminis netekimas (viso danties vainiko arba vainiko ir šaknies), visiskas danties išnirimasis:	33.1. 1-2 dantų (kai kartu yra ir minkštųjų audinių sužalojimas)	2
	33.2. 3-4 dantų	4
	33.3. 5-6 dantų	7
	33.4. 7-9 dantų	10
	33.5. 10 ar daugiau dantų	12
<p>Pastabos: 1. Dėl pieninių dantų draudimo išmoka nemokama. 2. Kai lūžta žandikaulis ir netenkama dantų (jų tarpe, kai dantys pašalinami iš lūžio vietos), tai draudimo išmoka mokama pagal 30 ir 33 straipsnius - procentai sudedami. 3. Dėl traumos lūžus ar pažeidus dantų protezus draudimo išmoka nemokama.</p>		
34. Ryklės, seilių liaukų, stemplės, skrandžio, žarnyno (be kurios dalies) sužalojimas (sūžėjimas, plyšimas, nudegimas)		5
35. Stemplės sužalojimas (sūžėjimas, nudegimas), sukėles:	35.1. stemplės susiaurėjimą (stenozę)	30
	35.2. stemplės nepraeinamumą, kai yra gastrostoma (skrandžio atvėrimas į išorę pro pilvo sieną), taip pat būklė po stemplės plastikos (stemplės ar jos dalies atkūrimo)	80
<p>Pastaba. Draudimo išmoka pagal 35 straipsnį mokama tikrai tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti išmokama pagal 34 straipsnį, kuri vėliau išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 35 straipsnį.</p>		
36. Virškinimo organų sužalojimas (plyšimas, nudegimas, sūžėjimas), taip pat atsitiktinis uminis apsinuodijimas, sąlygojamas:	36.1. skrandžio, žarnyno, išangės susiaurėjimą arba deformavimą dėl randų	5
	36.2. sąaugminę ligą (būklė po operacijos dėl sąaugminio nepraeinamumo), funkcionuojančią kasos fistulę	15
	36.3. žarnos fistulę (ileostomą - klubinės žarnos atvėrimą į išorę, enterostomą - plonosios žarnos atvėrimą į išorę), žarninę makšties fistulę (enterovaginalis, rectovaginalis)	40
	36.4. dirbtinę išangę (kolostomą)	30
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 36.1, 36.2 punktus mokama tikrai tada, kai išvardyti padariniai yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma. Iki to laiko draudimo išmoka gali būti išmokama pagal 34 arba 42 straipsnius, o vėliau ji išskaičiuojama iš išmokos, mokamos pagal 36 straipsnį. 2. Kai po vienos traumos yra keletas 36 straipsnyje išvardytų padarinių, tai draudimo išmoka mokama pagal tą punktą, kuris numato didžiausią draudimo išmokos procentą.</p>		
37. Išvarža, susidarusi priekinės pilvo sienos arba diafragmos pooperacinio rando vietoje (jeigu buvo operuojama dėl traumos), nepriklausomai nuo to, ar ši išvarža buvo operuota		10
<p>Pastabos: 1. Dėl fizinės įtampos (jų tarpe dėl svorių kėlimo) atsiradusios išvaržos (bambinė, baltosios linijos, kirkšninė, kirkšninė) yra nedraudiminių įvykių padariniai, ir šiais atvejais draudimo išmokos nemokamos. 2. Draudimo išmoka pagal 37 straipsnį mokama papildomai prie sumos, mokamos dėl pilvo organų traumos, jeigu išvarža yra tos traumos tiesioginis padarinys.</p>		
38. Kepenų (kapsulės) tulžies pūslės trauminis pažeidimas (plyšimas), atsitiktinis uminis apsinuodijimas hepatotoksiškėmis medžiagomis, trauminis hepatitas (kepenų uždegimas), jei dėl šių padarinių nebuvo operuota		3
<p>Pastaba. Jei praėjus 6 mėnesiams nuo traumos ar apsinuodijimo dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos.</p>		
39. Kepenų, tulžies pūslės trauminis sužalojimas, dėl ko buvo daryta operacija:	39.1. kepenų susilvimo ar tulžies pūslės pašalinimo	15
	39.2. kepenų susilvimo ir tulžies pūslės pašalinimo	20
	39.3. kepenų dalies (skilties) pašalinimo	20



UAB Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas

39.4. kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimo		30
<p>Pastabos: 1. Kai praėjus 6 mėnesiams nuo traumos dienos yra kepenų funkcijos nepakankamumas ir tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma, tai prie draudimo išmokų, mokamų pagal 39.1 ar 39.2 punktus, papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos. 2. Draudimo išmoka gali būti mokama tik pagal vieną 39 straipsnio punktą, atitinkantį traumas padarinius. 3. Mokant draudimo išmoką pagal 39 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos sumos (jei jos išmokėtos), mokamos pagal 38 straipsnį.</p>		
40. Trauminis blužties sužalojimas:	40.1. pokapsulinis plyšimas, dėl kurio nereikėjo operuoti	5
	40.2. dėl kurio pašalinta blužnis	20
41. Kasos, skrandžio, žarnyno (pasaito) sužalojimai, dėl kurių:	41.1. pašalinta (rezekuota) dalis skrandžio, dalis žarnyno (pasaito) arba dalis kasos	25
	41.2. pašalinta dalis skrandžio ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos	35
	41.3. pašalintas visas skrandis	60
	41.4. pašalintas visas skrandis ir dalis žarnyno (pasaito) arba (ir) dalis kasos	80
42. Pilvo organų sužalojimai, dėl kurių:	42.1. daryta laparoskopija (pilvo ertmės apžiūra endoskopu), laparocentezė (pilvo ertmės pradūrimas)	3
	42.2. daryta laparotomija įtarus pilvo organų sužalojimą	10
	42.3. daryta laparotomija, kai buvo sužaloti pilvo ertmės organai	15
	42.4. darytos pakartotinės laparotomijos (pagal šį punktą draudimo išmoka mokama vieną kartą nepriklausomai nuo relaparotomijų skaičiaus)	10
<p>Pastabos: 1. Jeigu dėl pilvo ertmės organų traumas draudimo išmoka mokama pagal 39-41 straipsnius, tai draudimo išmoka pagal 42 straipsnį nemokama. Jei pagal 42 straipsnį draudimo išmoka buvo išmokėta, tai taikant 39-41 straipsnius, išmokėtoji suma išskaičiuojama. Tačiau, jeigu buvo daroma relaparotomija, tai pagal 42.4 punktą draudimo išmoka mokama nepriklausomai nuo kitų mokėjimų. 2. Jeigu operuojant dėl pilvo ertmės organų traumas nustatyta, kad sužalotas jau pakitęs dėl ligos organas, tai (pašalinus dalį ar visą šį patologiškai dėl ligos pakitusį organą) draudimo išmoka mokama tikrai pagal 42.2 punktą, o pagal 39-41 straipsnius draudimo išmoka nemokama.</p>		
ŠLAPIMO IŠSKYRIMO IR LYTINĖ SISTEMOS		
43. Inksto trauminis sužalojimas:	43.1. vientisumo pažeidimas, dėl kurio neoperuota, retroperitoninė, paranefrinė hematoma	3
	43.2. inksto susluvimas, hematomos drenavimas, lumbotomija	10
	43.3. inksto dalies pašalinimas	20
	43.4. inksto pašalinimas	30
44. Šlapimo išskyrimo sistemos organų (inkstu, šlapimtakio, šlapimo pūslės, šlaplės) trauminio sužalojimo, taip pat ūminio apsinuodijimo nefrotoksiniemis (inkstus žalojančiomis medžiagomis, padariniai (kompliakcijos):	44.1. glomerulonefritas (kamuolėlinis inkstų uždegimas), šlapimtakio, šlaplės susiaurėjimas, pielonefritas inksto ir geldelės uždegimas	20
	44.2. vidutinio sunkumo lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas (II laipsnio), patvirtintas laboratoriniais tyrimais	15
	44.3. sunkus lėtinis inkstų funkcijos nepakankamumas (III laipsnio), patvirtintas laboratoriniais tyrimais	70
	44.4. dėl trauminio inkstų pakenkimo daryta dializė	10
	44.5. nuolat atliekamos dializės, būklė po inksto persodinimo	70
	44.6 šlapimtakio, šlaplės nepraeinamumas, šlapimo išskyrimo ir lytinių organų fistulės	40
<p>Pastabos: 1. Kai yra keletas 44 straipsnyje išvardytų padarinių (kompliakcijų), tai draudimo išmoka mokama tik pagal vieną punktą, numatantį didžiausią draudimo išmokos procentą. 2. Draudimo išmoka pagal 44.1., 44.2 ir 44.5 punktus mokama, jeigu juose išvardyti padariniai (kompliakcijos) yra praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams (nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos) ir tai patvirtina gydomosios įstaigos pažyma.</p>		
45. Šlapimo išskyrimo sistemos organų sužalojimai, dėl kurių:	45.1. daryta punkcinė (troakarinė) arba operacinė cistotomija	5
	45.2. operuota įtarus šlapimo išskyrimo organų sužalojimą (mokama tik vieną kartą nepriklausomai nuo pakartotinių operacijų skaičiaus)	10
	45.3. operuoti sužaloti organai	15
	45.4. dėl tos pačios traumos pakartotinai operuoti	10
<p>Pastabos: 1. Kai dėl traumos pašalintas inkstas ar jo dalis, tai draudimo išmoka mokama pagal 43 straipsnį, o pagal 45 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 46 straipsnio 46.4 punktą ir pagal 43 straipsnio 43.2 arba 43.3 punktą. 3. Po vienos traumos 46 straipsnio 46.1., 46.2 ir 46.3 punktai kartu netaikomi.</p>		
46. Lytinės sistemos trauminis sužalojimas, dėl kurio:	46.1. pašalinta viena kiaušidė, vienas kiaušintakis (Falopijaus vamzdis), viena sėklidė (testis)	10
	46.2. pašalintos abi kiaušidės, abu kiaušintakiai, abi sėklidės (testis) arba dalis vyro lytinio organo (varpos)	20
	46.3. pašalinta gimda: kai moters amžius iki 30 metų kai moters amžius nuo 30 iki 40 metų kai moters amžius per 40 metų	25 20 10
	46.4. pašalinta visa vyro varpa	40
MINKŠTIEJI AUDINIAI		
47. 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, padarytą patikrinus apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams):	47.1. didesnis kaip 2 cm ² ploto randas arba dėmė, didesnė nei 5 cm ²	3, bet ne daugiau 150 Lt.
	47.2. didesnis kaip 5 cm ² ploto randas	6
	47.3. didesnis kaip 10 cm ² ploto randas	10
	47.4. pusės veido subjaurojimas, pakeltes jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko neįprastos veidui spalvos masyvios kontrastingos dėmės arba randai, bjaurojantys išvaizdą	15
	47.5. viso veido subjaurojimas, pakeltes jo natūralią išvaizdą - pasibaigus gijimo laikotarpiui liko veido deformacija ar subjaurojimas neįprastos veidui spalvos kontrastingomis dėmėmis arba randais, bjaurojančiais išvaizdą	30
<p>Pastabos: 1. Tikrinant apdraustojo sveikatą, kai sužalojimai atitinka 47, 48 ar 49 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 18 straipsnį, tai dėl nosies deformacijos ir randų papildoma draudimo išmoka pagal 47 straipsnį gali būti mokama, jeigu yra veido išvaizdos pokitimų. 3. Kai dėl kaulinės 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 47 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 išmoką pagal 47.4 punktą, iš mokamos sumos išskaičiuojama suma, kuri buvo mokėta pagal 47.3 punktą. Mokant draudimo išmoką pagal 47.5 punktą, iš mokamos sumos išskaičiuojama suma, kuri mokėta pagal 47.3 ar 47.4 punktus. Draudimo išmoka mokama tik už naujus potrauminius pakenkimus dėl draudiminio įvykio.</p>		
48. Galvos plaukuotosios dalies 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 6 mėnesiams):	48.1. didesni kaip 10 cm ²	3
	48.2. didesni kaip 0.5 % kūno paviršiaus ploto	6
	48.3. didesni kaip 1 % kūno paviršiaus ploto	10
	48.4. skalpavimas	20
49. Lėmės, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos):	49.1. nuo 0.5 procentų iki 1 procento kūno paviršiaus ploto	3
	49.2. nuo 1 iki 5 procentų kūno paviršiaus ploto	5
	49.3. nuo 5 iki 10 procentų kūno paviršiaus ploto	10

transplantacijos), dėl kurio pasibaigus gimimui, liko randai (pagal matmenis tikrinant apdraustojo sveikatą praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 6 mėnesiams);	49.4 didesni kaip 10 procentų kūno paviršiaus ploto	15
<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 ilgi, matuojama nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnkaulių galvūčių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą). 2. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 3. Pagal 48 ir 49 straipsnius kartu paėmus negali būti išmokėta daugiau kaip 40 procentų nuo draudimo sumos (po visų traumų). 4. Žr. 47 straipsnio 1 pastaba</p>		
50. Nudegiminė liga, nudegimins sokas, nudegiminė intoksikacija		3
<p>Pastabos: 1. Draudimo išmoka pagal 50 straipsnį mokama papildomai prie draudimo išmokos, mokamos dėl likusių randų bei pigmentinių dėmių. 2. Kai yra keli padariniai, išvardyti 50 straipsnyje, tai draudimo išmoka mokama tik viena karta.</p>		
51. Atviras arba uždaras minkštųjų audinių sužalojimas, dėl kurio yra sie padariniai: raumėninė išvarža, potrauminis perostitas (ankaulio uždegimas), nesirezorbavusi hematoma (ne mažesnė kaip 5 kv. cm), taip pat jeigu plyšo raumuo, pažeistas raiščių, sausgyslės vientisumas (išskyrus pėdos ir plaštakos pirštų sausgysles), palmas raumėnų arba fascijos (jungiamojo audinio plėvės) transplantatas (plastinė operacija), daroma dėl traumos;	51.1. yra vienas iš išvardytų padarinių	3
	51.2. yra du ar daugiau iš išvardytų padarinių	5
<p>Pastabos: 1. Nesirezorbavusios 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 nepertraukiamas gydymas tęsiasi ne mažiau kaip 14 dienų. 3. Po tos pačios traumos 48, 49 ir 51, 52, 53 arba 54 straipsniai kartu netaikomi: draudimo išmoka mokama tik pagal tą straipsnį, kuris numato didesnę procentą.</p>		
52. Trauminis Achilo sausgyslės vientisumo pažeidimas, dėl kurio buvo operuota (Žr. 51 straipsnio pastabas)		8
53. Trauminis plaštakos sausgyslių, nervų pažeidimas, dėl kurio buvo operuota (jei draudimo suma mokama dėl riešo sritys operacijos, tai pagal šį straipsnį nemokama) (Žr. 51 straipsnio pastabas)		2
54. Trauminis pėdos sausgyslių, nervų pažeidimas, dėl kurio buvo operuota (jei draudimo suma mokama dėl čiurnos sritys operacijos, tai pagal šį straipsnį nemokama) (Žr. 51 straipsnio pastabas)		3
KAULŲ LŪŽIAI, IŠNIRIMAI		
55. Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių lūžimas (žr. 61 straipsnio pastabas);	55.1. vieno arba dviejų slankstelių	15
	55.2. trijų arba daugiau slankstelių	25
56. Kryžkaulio (os sacrum) lūžimas, stuburgalio (os coccygis) slankstelių lūžimas, išnirimas;	56.1. stuburgalio slankstelių lūžimas arba išnirimas	4
	56.2. kryžkaulio lūžimas	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 55 straipsnyje, ir kartu buvo pažeistos stuburo smegenys, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant į abu pažeidimus - sudedant procentus, numatytus 7 ir 55 straipsniuose. 3. Kai dėl stuburo (išskyrus stuburgalio) traumos buvo operuojama, tai papildomai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos, bet jeigu papildoma suma mokama dėl nugaros smegenų traumos operacijos (žr. 7 straipsnio 2 pastaba), tai papildomai dar syki nemokama.</p>		
57. Mentės, raktikaulio lūžimas;	57.1. vieno kaulo lūžimas	5
	57.2. dviejų kaulų lūžimas	7
<p>Pastabos: 1. Kai dėl 57 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama, tai vieną kartą papildomai mokami 5 procentai nuo draudimo sumos.</p>		
58. Zastikaulio lūžimas		10
<p>Pastabos: 1. Kai dėl zastikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vieną kartą mokama 10 procentų draudimo sumos. 2. Jeigu draudimo išmoka mokama pagal 59 straipsnį, tai 58 straipsnis netaikomas</p>		
59. Rankos trauminė amputacija aukščiau alkūnės sąnario arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos;	59.1. amputuota ranka aukščiau alkūnės sąnario	75
	59.2. amputuota ranka, kuri iki traumos buvo vienintelė	80
<p>Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 59.1 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo ir operavimo. Mokant draudimo išmoką pagal 59.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, mokėtos šiam apdraustajam.</p>		
60. Dilbio kaulų lūžiai		5, dėl kiekvieno kaulo
<p>Pastaba: Jei dėl dilbio kaulų lūžio buvo operuota, papildomai mokama vieną kartą 5 procentai draudimo sumos.</p>		
61. Rankos trauminė amputacija aukščiau riešo arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus laiko nuo traumos dienos;	61.1. amputuota ranka aukščiau riešo	65
	61.2. amputuota vienintelė turėta ranka	70
<p>Pastaba: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 61.1 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos dėl tos pačios rankos sužalojimo ir operavimo. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 61.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.</p>		
62. Riešakaulių lūžiai:	62.1. laivakaulio lūžis	5
	62.2. kitų riešakaulių lūžiai	3, dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau 9
<p>Pastaba: Jei dėl riešakaulių lūžių buvo operuota, papildomai vieną kartą mokama 5 procentai draudimo sumos (bet jei mokama už operaciją dėl dilbio kaulų lūžių, už operaciją dėl riešakaulių lūžių nemokama)</p>		
63. Delnkaulių lūžiai (žiūrėti 65 straipsnio pastabas)		2 dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 6
64. Plaštakos trauminė amputacija;	64.1. plaštakos trauminis netekimas	50
	64.2. vienintelės iki traumos plaštakos netekimas	55
<p>Pastaba: 1. Jeigu dėl piršto sužalojimų tos traumos metu buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 64 straipsnį. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 64.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.</p>		
65. Plaštakos pirštakaulių lūžiai:	65.1. pirmojo piršto pirštakaulių lūžis	2
	65.2. plaštakos II-V pirštų pirštakaulių lūžis	1 dėl kiekvieno piršto, bet ne daugiau kaip 3
<p>Pastabos: 1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 2. Jei dėl plaštakos kaulų lūžių buvo operuota, papildomai vieną kartą mokama 2 procentai draudimo sumos (jei mokama už operaciją dėl riešo kaulų lūžių, tai už operaciją dėl plaštakos kaulų lūžių nemokama).</p>		
66. Pirmojo piršto (nykščio) amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos;	66.1. amputuotas naginis (distalinis) pirštakaulis	10
	66.2. amputuotas visas nykštyje	20
<p>Pastaba: Jeigu dėl piršto sužalojimo tos traumos metu buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 66 straipsnį.</p>		
67. Antrojo plaštakos piršto amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos;	67.1. Antrojo piršto naginio pirštakaulio amputacija	4
	67.2. Antrojo piršto dviejų pirštakaulių amputacija	8
	67.3. Antrojo piršto visų trijų pirštakaulių amputacija	15
<p>Pastaba: Jeigu dėl piršto sužalojimo po tos pačios traumos buvo mokėta draudimo išmoka, tai ji išskaičiuojama iš sumos, mokamos pagal 67 straipsnį.</p>		
68.1. amputuotas naginis (distalinis) pirštakaulis		3



UAB Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas

68. Kitų plštakos pirštų (III, IV, V) amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio vienas pirštas amputuotas ne vėliau kaip per mėnesius nuo traumos dienos:	68.1. amputuotas naginis (distalinis) pirštakaulis 68.2. kitų pirštakaulių prieštėmas	3 8
Pastaba: Kai dėl dubens kaulų lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vienkartinai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus).		
69. Dubens kaulų lūžimas		5 dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 15
70. Šlaunikaulio lūžimas		15
Pastaba: Kai dėl šlaunikaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vienkartinai mokama 10 procentų nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus).		
71. Girmelės lūžis		5
Pastaba: Kai dėl girmelės lūžimo buvo operuojama, tai papildomai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 5 procentai nuo draudimo sumos.		
72. Kojos amputacija aukščiau kelio sąnario dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota per metus nuo traumos dienos	72.1. vienos kojos	70
	72.2. kai amputuota koja, kuri iki traumos buvo vienintelė	75
Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 72 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimo ir operavimo. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 72.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.		
73. Blauzdkaulio lūžis	73.1. blauzdkaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžis	5
	73.2. kiti blauzdkaulio lūžiai	10
Pastaba: Kai dėl blauzdkaulio lūžimo buvo operuojama, tai papildomai vienkartinai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 5 procentai nuo draudimo sumos.		
74. Seivikaulio (r. isorinės kulkšnies) lūžiai		5
75. Kojos aukščiau čiurnos sąnario amputacija dėl traumos, arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja amputuota ne vėliau kaip per metus nuo traumos dienos	75.1. vienos kojos	60
	75.2. vienintelės iki traumos kojos amputacija	65
Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 75 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios buvo mokėtos dėl tos kojos sužalojimo ir operavimo. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 75.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.		
76. Čiurnakaulių lūžiai	76.1. kulnakaulio lūžis	5
	76.2. kiti čiurnakaulių lūžiai	3 dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 9
Pastaba: Kai dėl čiurnos kaulų lūžių buvo operuojama, tai papildomai vienkartinai (nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus) mokama 4 procentai nuo draudimo sumos, tačiau jeigu draudimo išmoka papildomai mokama dėl blauzdkaulio operacijos, tai pagal šią pastabą papildoma draudimo išmoka nemokama.		
77. Pėdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pėda amputuota per metus laiko nuo traumos dienos	77.1. vienos pėdos	45
	77.2. vienintelės iki traumos pėdos	50
Pastaba: 1. Mokant draudimo išmoką pagal 77 straipsnį, iš jos išskaičiuojamos visos draudimo išmokos, kurios mokėtos dėl tos pačios kojos pėdos sužalojimo, taip pat dėl kojos pėdos operavimo. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 77.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam.		
78. Padikaulių, kojos pirmojo piršto (nykščio) lūžiai	78.1. padikaulių lūžiai	3 dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 9
	78.2. kojos pirmojo piršto (nykščio) lūžis	3
Pastabos: 1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžis vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Jei dėl pėdos lūžių buvo operuota, papildomai vienkartinai mokama 3 procentai draudimo sumos (bet jei mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių, už operaciją dėl pėdos kaulų lūžių nemokama)		
79. Kojos pirmojo piršto (nykščio) amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio nykštis amputuotas per metus laiko nuo traumos dienos (žiūrėti 81 straipsnio pastabas)	79.1. kojos pirmojo piršto (nykščio) naginio (distalinio) pirštakaulio amputacija	4
	79.2. kojos pirmojo piršto (nykščio) amputacija	6
80. Kojos II-V pirštakaulių lūžiai		1 dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau kaip 3
Pastabos: 1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžis vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Jei dėl pėdos lūžių buvo operuota, papildomai vienkartinai mokama 3 procentai draudimo sumos (bet jei mokama už operaciją dėl čiurnos kaulų lūžių, už operaciją dėl pėdos kaulų lūžių nemokama)		
81. Kojos kito piršto amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio pirštas amputuotas per metus laiko nuo traumos dienos	81.1. vieno ar dviejų pirštakaulių amputacija	3
	81.2. viso piršto amputacija	4
Pastabos: 1. Mokant draudimo išmoką dėl kojos pirštų amputacijos, iš mokamos sumos yra išskaičiuojamos visos sumos, kurios yra mokėtos dėl tos kojos pirštų sužalojimo, taip pat nemokama papildoma draudimo išmoka dėl kojos tos dalies operavimo. 2. Mokant draudimo išmoką pagal 81.2 ar 79.2 punktą, iš jos išskaičiuojamos visos sumos, kurios mokėtos šiam apdraustajam		
82. Pseudoartrozė, išliekanti ilgiau kaip 9 mėnesius nuo draudiminio įvykio dienos		½ draudimo išmokos dėl to kaulo lūžio
Pastabos: 1. Už pseudoartrozės operaciją papildomai nemokama. 2. Išmoka mokama, atskaičiavus visas sumokėtas išmokas.		
	83.1. buvo įgyta (imobilizuota) ir nedarbingas ilgiau nei 3 sav.	5
	83.2. operuota	8
Pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl išnirimų mokama tik pateikus išnirimą patvirtinančią rentgenogramą. 2. Dėl įprastinio išnirimo dr. išmoka nemokama.		
84. Sindesmolizė (sąvaržos plyšimas)		5
Pastaba: Jei dėl sindesmolizės buvo operuota, papildomai mokama 3 procentai draudimo sumos		
85. Kelio sąnario menisko plyšimas arba įplyšimas (patvirtintas operuojant ar artroskopija)		5
Pastaba: Mokant draudimo išmoką pagal 85 straipsnį, dėl operacijos papildomai nemokama		
Bendrosios pastabos. 1. Vieno kaulo lūžis keliose vietose (vieno draudiminio įvykio metu) vertinamas kaip vienas lūžis ir mokama pagal didžiausią išmokos procentą numatantį straipsnio punktą. 2. Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių mokama, tik jei lūžis patvirtintas sveikatos priežiūros įstaigos dokumentais ir rentgeno nuotrauka.		
KITI TRAUMINIŲ ĮVYKIŲ PADARINIAI		
86. Kiti draudiminiai įvykiai neminimi ankstesniuose straipsniuose:	Draudiminiai įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ilgiau kaip 10 dienų, kai draudimo išmoka nemokama pagal kitus straipsnius (trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove, stablīgė, gyvatės įdirtimas, gyvulių įkandimai, vabzdžių įgėlimai ir kt.). Jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:	3
	10-16 dienų	5
	17-22 dienų	10
	23 ir daugiau dienų	
Pastabos: 1. Bandymai nusizudyti nepriklausomai nuo psichinės būklės nėra draudiminiai įvykiai, ir draudimo išmokos nemokamos. 2. Jei dėl 86 straipsnyje išvardytų įvykių yra padarinių, kuriems esant mokamos draudimo išmokos pagal kitus straipsnius, tai mokama tik pagal 86 straipsnį arba tik pagal kitus straipsnius priklausomai nuo to, kur numatytas didesnė draudimo išmokos procentas. 3. Jeigu pagal 86 straipsnį buvo išmokėta draudimo išmoka, o vėliau nustatyta, kad pagal kitą (kitus) straipsnius turi būti išmokėta didesnę draudimo išmoką, tai ją mokant išskaičiuojama suma, išmokėta pagal 86 straipsnį. 4. Gydytojo stacionare pirma (hospitalizacijos) ir paskutinė (išrašymo) dienos skaičiuojamos kaip viena diena.		