

Stacionarinio gydymo draudimo

„Būk sveikas“ sąlygos

Stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“ sąlygos (toliau – Sąlygos) taikomos, jei jūs, sudarydamas ar sudaręs:

- Universalaus gyvybės draudimo sutartį,
- Gyvybės draudimo „Man rūpi“ sutartį,

pasirenkate Papildomą draudimo objektą – Stacionarinio gydymo draudimą „Būk sveikas“ (toliau – Stacionarinio gydymo draudimas).

1 SĄVOKOS

Šiose taisyklėse vartojamos sąvokos

1.1. **Atskaitymai už draudimo riziką** – Atskaitymai už draudimo riziką nuo Periodinės draudimo įmokos pagal Stacionarinio gydymo draudimą Universaliam gyvybės draudime ar Periodinės draudimo įmokos dalis pagal Stacionarinio gydymo draudimą Gyvybės draudime „Man rūpi“.

1.1. **Draudimo išmokų limitas** – Ligų sąraše (šių Sąlygų 2 priedas) nurodyta maksimali suma, kuri gali būti išmokėta per vienerius Draudimo liudijimo metus, atsitikus Draudžiamiesiems įvykiams.

1.2. **Draudimo rizika** – tai mūsų įsipareigojimas išmokėti draudimo išmoką tuo atveju, kai įvyksta šiose Sąlygose nurodytas Draudžiamasis įvykis.

1.3. **Taisyklės** – draudimo taisyklės, kurios taikomos jūsų sudarytai draudimo sutarčiai:

- Universalaus gyvybės draudimo taisyklės;
- Gyvybės draudimo „Man rūpi“ taisyklės.

1.4. **Draudžiamasis įvykis** – šiose Sąlygose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus mes išmokėsime draudimo išmoką.

1.5. **Nelaimingas atsitikimas** – staigus išorinės jėgos, nepriklausančios nuo Apdraustojo valios ir neturinčios tiesioginio ryšio su kokia nors Apdraustojo fizine ar psichine liga, poveikis Draudimo rizikos galiojimo laikotarpiu, dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai.

1.6. **Stacionarinio gydymo draudimas** – papildomas draudimo objektas, pagal kurį turintis interesas, susijęs su Ligų sąraše (šių Sąlygų 2 priedas) nurodyta liga ar trauma ir / arba medicininėmis procedūromis, atliekamomis Sveikatos priežiūros įstaigoje Ligų sąraše nurodytai ligai ar traumai gydyti ir / arba diagnozei nustatyti.

1.7. **Profesionalus sportas** – užsiėmimas sportu (dalyvavimas treniruotėse ir varžybose), kuris yra Apdraustojo pagrindinis darbas ir (arba) vienas iš pajamų šaltinių.

1.8. **Sveikatos priežiūros įstaiga** – Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės teisės aktų reikalavimus atitinkančią licenciją teikti sveikatos priežiūros paslaugas turinti įstaiga ar įmonė, kurioje kvalifikuotas Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės teisės aktų reikalavimus atitinkantis gydytojų ir medicininio aptarnavimo personalas ligoniams teikia ligų diagnostavimo ir gydymo paslaugas, įskaitant chirurgines paslaugas. Ši sąvoka netaikoma poliklinikoms, slaugos namams, kuriuose gydomi ilgalaikiai ligoniai, gydymo įstaigoms, kuriose gydomi priklausomybe nuo vaistų, alkoholio ar narkotikų sergantys asmenys, reabilitacijos įstaigoms bei poilsio namams.

1.9. **Sveikatos sutrikimai, pasireiškiantys iki prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimo mūsų centrinėje buveinėje** – liga ar trauma, kurios simptomai buvo jaučiami prieš prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimą mūsų centrinėje biure, nepriklausomai nuo to, ar buvo nustatyta diagnozė ir / arba jai gydyti buvo vartojami vaistai

ir/arba dėl kurios buvo atliekami tyrimai ir / arba chirurginės intervencijos ir / arba suteikta gydytojų konsultacija ar ne.

1.10. **Stacionarinis gydymas** – nepertraukiamas Apdraustojo gydymas Sveikatos priežiūros įstaigoje.

1.11. **Kitos šiose Sąlygose vartojamos sąvokos atitinka Taisyklėse vartojamas sąvokas.**

2

DRAUDIMO RIZIKOS VERTINIMAS PASIRINKUS STACIONARINIO GYDYMO DRAUDIMĄ

2.1. Jums pateikus mūsų nustatytos formos prašymą sudaryti Draudimo sutartį arba ją papildyti, kuriame pasirenkate Stacionarinio gydymo draudimą, Apdraustasis privalo atsakyti į klausimus apie savo sveikatos būklę. Mes įvertiname Draudimo riziką, susijusią su Stacionarinio gydymo draudimo suteikimu Taisyklėse ir šiose Sąlygose nustatyta tvarka.

2.2. Jei galiojant Draudimo sutarčiai jūs atsisakėte Stacionarinio gydymo draudimo arba jo galiojimas buvo kitaip pasibaigęs, ir vėliau jūs kreipėtės su prašymu vėl suteikti Stacionarinio gydymo draudimą, mes turime teisę atlikti naują Draudimo rizikos vertinimą.

3

STACIONARINIO GYDYMO DRAUDIMO SUTEIKIMO TVARKA

3.1. Pasirinkęs Stacionarinio gydymo draudimą Draudimo sutarties sudarymo metu, privalote užpildyti mūsų nustatytos formos prašymą sudaryti Draudimo sutartį ir sumokėti prašyme sudaryti Draudimo sutartį nurodytą Periodinę draudimo įmoką, į kurią yra įskaičiuoti ir Atskaitymai už draudimo riziką.

3.2. Pasirinkęs Stacionarinio gydymo draudimą po Draudimo sutarties sudarymo, privalote pateikti mūsų nustatytos formos prašymą papildyti Draudimo sutartį ir sumokėti:

- Atskaitymus už draudimo riziką už laikotarpį nuo antrųjų Draudimo liudijimo mėnesinių po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos, jei turite sudarę Universalaus gyvybės draudimo sutartį;
- Atskaitymus už draudimo riziką už laikotarpį nuo pirmųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos, jei turite sudarę Gyvybės draudimo „Man rūpi“ sutartį.

3.3. Stacionarinio gydymo draudimu, sudarant ar papildant Universalaus gyvybės draudimo sutartį, apdraudžiami asmenys nuo 12 iki 60 metų, o sudarant ar ar papildant Gyvybės draudimo „Man rūpi“ sutartį asmenys nuo 18 iki 60 metų. Pagal Universalaus gyvybės draudimo sutartį šiuo draudimu galime apdrausti abu Apdraustuosius.

3.4. Prašyme sudaryti Draudimo sutartį arba ją papildyti jūs nurodote pasirinktą draudimo išmokos lygį. Draudimo išmokos lygiai yra nurodyti Ligų sąraše (šių Sąlygų 2 priedas) ir skiriasi draudimo išmokų dydžiu, Atskaitymų už draudimo riziką dydžiu bei Draudimo išmokų limitu.

3.5. Gavę jūsų prašymą suteikti Stacionarinio gydymo draudimą mes, atsižvelgę į prašyme nurodytą informaciją bei įvertinę Draudimo riziką, galime:

3.5.1. suteikti Stacionarinio gydymo draudimą pagal jūsų prašyme nurodytas sąlygas, išduodami jums draudimo liudijimą arba jo priedą;

3.5.2. atsisakyti suteikti Stacionarinio gydymo draudimą prie sudaromos ar galiojančios Draudimo sutarties;

3.5.3. pateikti pasiūlymą dėl Stacionarinio gydymo draudimo suteikimo kitomis sąlygomis nei prašėte, jei atskleistos Apdraustojo sveikatos būklės aplinkybės, mūsų nuomone, gali padidinti Draudžiamojo įvykio tikimybę. Šios Draudimo rizikos galiojimo sąlygos sudarant Draudimo sutartį nurodomos draudimo liudijime arba jo priede, jei Stacionarinio gydymo draudimą pasirenkate po Draudimo sutarties sudarymo. Draudimo rizika pagal Stacionarinio gydymo draudimą įsigalioja (šių Sąlygų 4.1 ir 4.2 punktuose nustatyta tvarka), jei jūs per 14 (keturiolika) dienų nuo šių dokumentų gavimo nepateikiate prieštaravimo raštu mūsų pateiktoms sąlygoms.

4.1. Draudimo rizikos pagal Stacionarinio gydymo draudimą įsigaliojimo data yra nurodyta draudimo liudijime arba jo priede. Jei Stacionarinio gydymo draudimas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo, Draudimo rizikos

pagal Stacionarinio gydymo draudimą įsigaliojimo diena yra:

- antrosios po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinės, jei turite sudarę Universalaus gyvybės draudimo sutartį.
- pirmosios po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinės, jei turite sudarę Gyvybės draudimo „Man rūpi“ sutartį, po to kai iki Stacionarinio gydymo Draudimo rizikos įsigaliojimo datos buvo gautas teisingai užpildytas Prašymas papildyti Draudimo sutartį ir Atskaitymai už draudimo riziką už laikotarpį nuo pirmųjų po šio prašymo užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

4.2. Sudarius Draudimo sutartį su Stacionarinio gydymo draudimu arba papildžius Draudimo sutartį Stacionarinio gydymo draudimu po Draudimo sutarties sudarymo, per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) Draudimo rizikos galiojimo dienų mūsų atsakomybė apsiriboja draudimo išmokų išmokėjimu už Draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko dėl Nelaimingo atsitikimo. Šis 90 (devyniasdešimties) dienų Draudimo rizikos galiojimo laikotarpis taikomas ir Draudžiamiesiems įvykiams, numatytiems Ligų sąrašo 15.2 ir 15.2.1 punktuose. Šis 90 (devyniasdešimties) dienų Draudimo rizikos galiojimo laikotarpis taikomas iš naujo, jei Draudimo sutarties galiojimo metu dėl kokių nors priežasčių Draudimo rizikos pagal Stacionarinio gydymo draudimą galiojimas buvo sustabdytas, nutrūkęs ar kitaip pasibaigęs, o jūs vėliau kreipėtės su prašymu vėl suteikti Stacionarinio gydymo draudimą ar atnaujinti Draudimo riziką pagal Stacionarinio gydymo draudimą.

4.3. Jei Stacionarinio gydymo draudimas pasirenkamas po Draudimo sutarties sudarymo ir likus 6 (šešiams) arba mažiau mėnesių iki Draudimo liudijimo metinių, pirmosios Stacionarinio gydymo draudimo metinės sutaps su antrosiomis po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo metinėmis, o jei likus daugiau nei 6 (šešiams) mėnesiams - sutaps su pirmosiomis po prašymo užpildymo datos Draudimo liudijimo metinėmis.

4.4. Draudimo rizika pagal Stacionarinio gydymo draudimą galioja vienerius metus (išskyrus šių Sąlygų 4.3 punkte nurodytus atvejus) ir jos galiojimas gali būti pratęsiamas mūsų susitarimu kitam vienerių metų laikotarpiui šių Sąlygų 12 dalyje nustatyta tvarka.

4.5. Už Draudžiamąjį įvykį, įvardintą Ligų sąrašo (šių Sąlygų 2 priedas) skyriuje „Nėštumas ir gimdymas“, draudimo išmoka gali būti išmokėta pirmą kartą praėjus 2 (dvejų) metų nepertraukiamam Draudimo rizikos pagal Stacionarinio gydymo draudimą galiojimo laikotarpiui, jei šiuo laikotarpiu buvo pasirinktas ketvirtas draudimo išmokos lygis. Jei po tokios draudimo išmokos išmokėjimo jūsų prašymu buvo sustabdytas Periodinių draudimo įmokų mokėjimas arba Stacionarinio gydymo draudimo galiojimas buvo sustabdytas, nutrūkęs ar kitaip pasibaigęs, tai Stacionarinio gydymo draudimas vėl gali būti suteiktas ar Draudimo rizikos pagal Stacionarinio gydymo draudimą galiojimas gali būti atnaujintas tik pasirinkus ketvirtą draudimo išmokos lygį, o kita draudimo išmoka dėl nėštumo ir/arba gimdymo galės būti išmokėta tik praėjus 2 (dvejų) metų nepertraukiamam Draudimo rizikos galiojimo laikotarpiui. Šiame punkte nurodytoms draudimo išmokoms netaikomas apribojimas, numatytas šių Sąlygų 4.6.1 punkte.

4.6. Mes neprisiimame įsipareigojimo mokėti draudimo išmoką:

4.6.1. dėl tame pačiame Ligų sąrašo (šių Draudimo sąlygų 2 priedas) punkte numatyto Draudžiamąjo įvykio, už kurį buvo išmokėta draudimo išmoka pagal šias Sąlygas ir nuo to Draudžiamąjo įvykio dienos nėra praėję 5 (penkeri) metai. Draudimo rizikos negaliojimo laikotarpiai įskaičiuojami į minėtą 5 (penkerių) metų laikotarpį;

4.6.2. kitais šiose Sąlygose, Ligų sąrašė (šių Sąlygų 2 priedas), Taisyklėse ar teisės aktuose numatytais atvejais.

4.7. Mūsų sutikimu galite pakeisti draudimo išmokos lygį. Jei draudimo išmokos lygis keičiamas į aukštesnį, tai už Draudžiamąjį įvykį, įvykusį per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) dienų nuo draudimo išmokos lygio pakeitimo dienos,

išmokėsime tokio dydžio draudimo išmoką, kokia priklausė iki draudimo išmokos lygio pakeitimo dienos.

4.8. Negalima keisti pasirinkto draudimo išmokos lygio, nepaėjus 2 (dvejiems) metams nuo Draudžiamąjo įvykio, įvardyto Ligų sąrašo (šių Sąlygų 2 priedas) skyriuje „Nėštumas ir gimdymas“, dienos.

4.9. Mūsų įsipareigojimų mokėti draudimo išmoką apribojimai, nurodyti šių Sąlygų 4.5 ir 4.6.1. punktuose, netaikomi Draudžiamųjų įvykių, įvykusių dėl Nelaimingų atsitikimų, atvejais, išskyrus Draudžiamuosius įvykius nurodytus Ligų sąrašo 15.2 ir 15.2.1 punktuose, pagal kuriuos Draudimo išmoka mokama ne daugiau kaip vieną kartą per vienerius Draudimo rizikos pagal Stacionarinio gydymo draudimą galiojimo metus.

5 DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

5.1. Draudžiamasis įvykis, išskyrus atvejus, nurodytus šių Sąlygų 6 dalyje, yra Ligų sąrašė (šių Sąlygų 2 priedas) nurodyta liga ar trauma ir / arba Sveikatos priežiūros įstaigoje atliekamos medicininės procedūros Ligų sąrašė nurodytai ligai ar traumai gydyti ir / arba diagnozei nustatyti, kai šios ligos / procedūros registruojamos/apskaitomos Sveikatos priežiūros įstaigoje Lietuvos Respublikos ar užsienio valstybės teisės aktų nustatyta tvarka.

6 NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

6.1. Draudimo išmokos nemokėsime pagal šias Sąlygas, jei įvykis tiesiogiai ar netiesiogiai susijęs su:

- Sveikatos sutrikimais, pasireiškusiais iki prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimo mūsų centriniame biure dienos bei su šių Sveikatos sutrikimų pasekmėmis, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis atsakė į mūsų klausimus ir šie Sveikatos sutrikimai buvo mums žinomi ir mes prisiėmėme Draudimo riziką suteikdami Stacionarinio gydymo draudimą be išlygų;
- plastine arba kosmetine chirurgija, išskyrus Nelaimingų atsitikimų pasekmių pašalinimo atvejus, kurie numatyti Ligų sąrašė (šių Sąlygų 2 priedas);
- liga (įskaitant traumas) už kurios gydymą ir / arba diagnozavimą mes jau išmokėjome draudimo išmoką, tačiau ši liga įgavo lėtinį pobūdį ir šiai ligai gydyti taikomas nuolatinis arba periodinis gydymas, taikant tuos pačius arba kitus, nei buvo taikyti, gydymo metodus;
- psichinė liga;
- įgimta yda;
- ŽIV infekcija;
- tyčiniu susižalojimu, savižudybe arba bandymu nusižudyti;
- pandemija, epidemija ar Lietuvos Respublikoje paskelbta stichinė nelaimė.

6.2. Draudimo išmokos pagal Stacionarinio gydymo draudimą taip pat nemokėsime, jei Draudžiamasis įvykis įvyko dėl:

- to, kad Apdraustasis buvo paveiktas alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų arba vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir nepaskirtų gydytojo, nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsakė vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstu nesikonsultavimu su gydytoju ar atsisakymu vykdyti gydytojo nurodymus laikomi atvejai, kai Apdraustasis dėl savo religinių, moralinių ar kitokių įsitikinimų nesikreipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį sveikatos sutrikimą;
- vykdomos nusikalstamos veikos. Nusikalstamos veikos požymius įrodo ikiteisminio tyrimo institucijos išvada, procesinis sprendimas ar teismo nuosprendis. Mes privalome mokėti draudimo išmoką, jeigu veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);
- to, kad jūs, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Naudos gavėjas Apdraustojo mirties atveju siekia neteisėtai gauti draudimo išmoką (pvz.: sąmoningai (tyčia) siekia, kad įvyktų Draudžiamasis įvykis);

- oro transporto priemonių katastrofų (išskyrus licencijuotų civilinių orlaivų įgulą ir keleivius);
- bet kokios formos karo, nepriklausomai nuo to, karas paskelbtas ar ne, teroro akto, priešiško užsienio jėgų veiksmų, riaušių, vidaus neramumų, pasiekusių karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, sąmoningo ir savanoriško dalyvavimo prievartos akte;
- radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;
- Apdraustojo užsiėmimo Profesionaliu sportu;
- to, kad Apdraustasis dalyvavo rizikinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose ar užsiėmimuose, kuriems priskiriami: parašiutizmas; alpinizmas; speleologija; raftingas; giluminis nardymas su specialia nardymo įranga; skraidymas parasparniais, skraidyklėmis, oro balionais ar nelicencijuotomis oro transporto priemonėmis; važiavimas plaukiančiomis, važiuojančiomis, ledu slystančiomis konstrukcijomis, traukiamomis galingų valdomų aitvarų ar burių, vandens motociklais; važiavimas motorinėmis transporto priemonėmis varžyboms, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai įrengtomis ir/arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar ekstremalaus vairavimo treniruotėse; šuoliai su guma.

7

ATSKAITYMAI UŽ DRAUDIMO RIZIKĄ

7.1. Atskaitymų už draudimo riziką dydžiai priklauso nuo Apdraustojo amžiaus, pasirinkto draudimo išmokos lygio, Periodinės draudimo įmokos periodiškumo ir kitų Draudimo rizikai reikšmės turinčių faktorių. Mes nustatome ir periodiškai keičiame Atskaitymus už draudimo riziką. Pasirinkus Stacionarinio gydymo draudimą po Draudimo sutarties sudarymo, joje nurodyta Periodinė draudimo įmoka yra perskaičiuojama prie įmokos pridedant Atskaitymus už draudimo riziką.

7.2. Atskaitymai už draudimo riziką yra atskaitomi nuo kiekvienos gautos Periodinės draudimo įmokos.

7.3. Atskaitymai už draudimo riziką, atskaityti nuo Periodinės draudimo įmokos už laikotarpį nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo rizikos sustabdymo iki artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių iki Draudimo rizikos atnaujinimo yra paskirstomi į Fondo vienetų sąskaitą Universalus gyvybės draudimo sutartyje Taisyklių nustatyta tvarka, o Gyvybės draudimo „Man rūpi“ atveju yra užskaitomi kaip Periodinės draudimo įmokos ar jų dalis už kitus po Draudimo rizikos atnaujinimo Draudimo rizikos galiojimo laikotarpius.

7.4. Jei Draudimo sutarties galiojimo metu atsisakote Stacionarinio gydymo draudimo, Periodinė draudimo įmoka mažinama Atskaitymų už draudimo riziką dydžiu nuo kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

7.5. Universalus gyvybės draudimo sutarties nutraukimo ar kito pasibaigimo atveju Taisyklių nustatyta tvarka išmokamos Pasitraukimo vertės sudedamoji dalis yra jūsų sumokėtos įmokos nepanaudota Atskaitymų už draudimo riziką dalis už laikotarpį nuo artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos iki kitos artimiausios Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos, sumažinta mūsų administravimo išlaidomis už tą laikotarpį. Stacionarinio gydymo draudimo pasibaigimo atveju aukščiau nurodyta Atskaitymų dalis lieka Draudimo sutartyje. Jei jūs laiku nesumokėjote Periodinių draudimo įmokų, Pasitraukimo vertė bus sumažinta nesumokėtais Atskaitymais už draudimo riziką už Draudimo rizikos galiojimo laikotarpį iki artimiausių Draudimo liudijimo mėnesinių dienos po Draudimo sutarties nutraukimo ar kitokio pasibaigimo dienos.

7.6. Atsižvelgiant į tai, kad pagal draudimo sutartį, sudarytą pagal Gyvybės draudimo „Man rūpi“ taisykles, kapitalas nėra kaupiamas, o Draudimo sutarties nutraukimo ar kito pasibaigimo atveju Pasitraukimo vertė nėra mokama, šiai Draudimo sutarčiai netaikomas Sąlygų 7.5 punktą, tačiau jame nurodyta Atskaitymų dalis lieka Draudimo sutartyje.

8 DRAUDĖJO IR APDRAUSTOJO PAREIGOS

8.1. Jums pasirinkus Stacionarinio gydymo draudimą, mes turime teisę reikalauti pažymų bei tyrimų rezultatų, kitų dokumentų ir / arba informacijos, patvirtinančių Apdraustą sveikatos būklę, taip pat reikalauti, kad Apdraustasis atliktų medicininius tyrimus, išskyrus genetinius tyrimus.

8.2. Jūs arba Apdraustasis privalote informuoti mus raštu apie Apdraustą gydymąsi/atliktas medicinines procedūras Sveikatos priežiūros įstaigoje dėl Draudžiamųjų įvykių per 30 kalendorinių dienų nuo gydymosi/medicininų procedūrų atlikimo pabaigos, o jei tai neįmanoma – nedelsiant po nepranešimo priežasties pašalinimo.

9 INFORMACIJOS PATEIKIMAS

9.1. Prašyme sudaryti ar papildyti Sutartį Stacionarinio gydymo draudimu, jūs ir Apdraustasis privalote suteikti mums visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos Draudžiamąjį įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (Draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti mums žinomos.

9.2. Mes turime teisę nemokėti ar sumažinti draudimo išmoką, nepratęsti Draudimo rizikos pagal Stacionarinio gydymo draudimą galiojimo kitam vienerių metų laikotarpiui, nutraukti Stacionarinio gydymo draudimo galiojimą, jei jūs ir Apdraustasis, prieš sudarydamas Draudimo sutartį, prašyme sudaryti Draudimo sutartį ar kituose dokumentuose, prieš pasirinkdamas Stacionarinio gydymo draudimą Draudimo sutarties galiojimo metu, atnaujinant Draudimo rizikos galiojimą, keičiant Draudimo sutarties sąlygas ir/arba Draudžiamąjį įvykio atveju nesuteikėte mūsų prašomos informacijos, pateikėte melagingą ar neteisingą informaciją arba kitaip ją iškraipėte.

10 DRAUDIMO IŠMOKŲ IŠMOKĖJIMAS

10.1. Draudimo išmoką pagal Stacionarinio gydymo draudimą mokame Universaliam gyvybės draudime – Naudos gavėjui kitais nei Apdraustą mirties atvejais, o Gyvybės draudime „Man rūpi“ – Apdraustajam. Kai Naudos gavėjas pagal Stacionarinio gydymo draudimą yra Apdraustasis, Apdraustajam mirus iki draudimo išmokos išmokėjimo, neišmokėta draudimo išmoka mokama Naudos gavėjui Apdraustą mirties atveju.

10.2. Draudimo išmoką apskaičiuosime ir išmokėsime Taisyklių nustatyta tvarka ir terminais. Draudimo išmokos išmokamos pateikus mums šiuos dokumentus:

- Apdraustą asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą;
- mūsų nustatytos formos prašymą draudimo išmokai gauti;
- Sveikatos priežiūros įstaigos medicininį išrašą;
- Apdraustą ligos istoriją, tyrimų rezultatus, kitą medicininę dokumentaciją, susijusią su ankstesniu Apdraustą lankymusi Sveikatos priežiūros įstaigose ir/arba kitus dokumentus mums pareikalavus;
- asmens, turinčio teisę gauti draudimo išmoką, asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

10.3. Draudimo išmokų suma vieneriems Draudimo liudijimo metams pagal Stacionarinio gydymo draudimą negali viršyti Draudimo išmokų limito, nurodyto Ligų sąraše.

10.4. Jei vieno kreipimosi į Sveikatos priežiūros įstaigą metu nustatomas daugiau nei vienas Draudžiamasis įvykis, mes mokame 100 proc. draudimo išmokos, priklausančios už didžiausią draudimo išmoką įvertintą įvykį, bei 50 proc. kitų priklausančių draudimo išmokų, tačiau neviršijant Draudimo išmokų limito, išskyrus atvejus, jei vieno kreipimosi į Sveikatos priežiūros įstaigą metu nustatomas daugiau nei vienas Draudžiamasis įvykis, kurio apibrėžime nurodytos skirtingos tos pačios kūno dalies ar organo pusės: dešinė ar kairė. Šiuo atveju mes mokame po 100 proc. draudimo išmokos už kiekvieną Draudžiamąjį įvykį, tačiau neviršijant Draudimo išmokų limito.

10.5. Jeigu mes išmokėjome draudimo išmoką už įvykį be komplikacijų, o vėliau dėl to paties įvykio atsirado komplikacijos, mes išmokame draudimo išmokos už įvykį su komplikacijomis ir draudimo išmokos už įvykį be komplikacijų skirtumą.

10.6. Jeigu mes išmokėjome draudimo išmoką už įvykį su komplikacijomis, o vėliau dėl to paties įvykio kreipiamasi dėl draudimo išmokos be komplikacijų, draudimo išmoka už Draudžiamąjį įvykį be komplikacijų nemokama. Šis apribojimas galioja šių Sąlygų 4.6.1 punkte nurodytą laikotarpį.

11**DRAUDIMO RIZIKOS
GALIOJIMO PABAIGA
IR ATNAUJINIMAS**

11.1. Stacionarinio gydymo draudimas baigia galioti šiais atvejais:

- pasibaigus Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
- kai nutraukiama arba kitaip pasibaigia Draudimo sutartis;
- Apdraustajam mirus;
- jums atsisakius Stacionarinio gydymo draudimo pagal šių Sąlygų 11.4 punktą;
- nutrūkus Stacionarinio gydymo draudimo galiojimui šių Sąlygų 12.2 punkte nurodytu atveju;
- Apdraustajam sulaukus 65 metų amžiaus, Draudimo rizikos galiojimas baigiasi nuo kitų Draudimo liudijimo metinių.

11.2. Universalios gyvybės draudimo atveju Stacionarinio gydymo draudimas baigia galioti ir šiais atvejais:

- kai mes mokame už jus Periodinės draudimo įmokas Taisyklių nustatyta tvarka (Atleidimo nuo draudimo įmokų mokėjimo draudimas). Šiuo atveju Draudimo rizikos galiojimas baigiasi nuo kitų Draudimo liudijimo mėnesinių po atleidimo nuo Periodinių draudimo įmokų mokėjimo dienos;
- pakeitus Draudimo sutartį į apmokėtą;
- jei jūs sustabdytė Periodinių draudimo įmokų mokėjimą pagal Draudimo sutartį Taisyklių nustatyta tvarka.

11.3. Jums laiku nesumokėjus Periodinės draudimo įmokos, nustatytos Draudimo sutartyje, Draudimo rizika pagal Stacionarinio gydymo draudimą bus sustabdyta Taisyklių nustatyta tvarka. Jei Draudžiamasis įvykis atsitinka Draudimo rizikos sustabdymo metu, draudimo išmokos nebus mokamos. Draudimo rizikos galiojimas gali būti atnaujintas Taisyklių nustatyta tvarka. Universalioje gyvybės draudime už sustabdytos Draudimo rizikos atnaujinimą mes turime teisę išskaičiuoti Draudimo rizikos atnaujinimo išlaidas. Šių išlaidų dydžius mes nustatome ir skelbiame mūsų internetiniame puslapyje. Draudimo rizikos atnaujinimo išlaidos padengiamos mūsų nustatyta tvarka tam tikrą Fondo vienetų skaičių atimant iš Draudimo liudijimo vertės.

11.4. Jūs galite raštu atsisakyti Stacionarinio gydymo draudimo. Gyvybės draudime „Man rūpi“ tokį prašymą galite pateikti ne anksčiau kaip nuo pirmųjų draudimo liudijimo metinių. Stacionarinio gydymo draudimo galiojimas nutraukiamas nuo artimiausios Sutartyje nurodytos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos.

12**DRAUDIMO
RIZIKOS GALIOJIMO
PRATĘSIMAS**

12.1. Kiekvienais metais, iki Draudimo liudijimo metinių, iš anksto, mes pasiūlysiame jums pratęsti Stacionarinio gydymo draudimo galiojimą kitam vienerių metų laikotarpiui, nurodydami Sąlygas ir Atskaitymų už Stacionarinio gydymo draudimą dydžius.

12.2. Gavęs aukščiau nurodytą mūsų pasiūlymą, jūs, ne vėliau kaip per Taisyklėse nustatytą terminą iki Draudimo liudijimo metinių, turite pareikšti savo valią dėl šio pasiūlymo. Jei raštu atsisakysite mūsų pasiūlymo, Stacionarinio gydymo draudimo galiojimas baigsis nuo artimiausių Draudimo liudijimo metinių. Šiuo atveju mes perskaičiuosime Periodinę draudimo įmoką, sumažindami ją Atskaitymų už draudimo riziką dydžiu, ir pateiksime jums Draudimo sutarties pakeitimus. Jei per nurodytą terminą raštu nepateiksite prieštaravimo mūsų pasiūlymui, Stacionarinio gydymo draudimo galiojimas bus pratęsiamas vieneriems metams pagal mūsų pasiūlyme nurodytas sąlygas.

13**BAIGIAMOSIOS
NUOSTATOS**

13.1. Šios Sąlygos turi būti taikomos kartu su Taisyklių nuostatomis. Šiose Sąlygose neapartoms sąlygoms taikomos Taisyklių nuostatos.

Stacionarinio gydymo draudimo

„Būk sveikas“ laikinojo draudimo sąlygos

1 SĄVOKOS

2 LAIKINOJO DRAUDIMO GALIOJIMO LAIKOTARPIS

1.1. Šiose laikinojo draudimo sąlygose vartojamos sąvokos atitinka Sąlygose vartojamas sąvokas.

2.1. Jei jūs pasirenkate Stacionarinio gydymo draudimą Draudimo sutarties sudarymo metu, mūsų įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką pagal Laikinojo draudimo sąlygas prasideda kitą dieną po pirmos draudimo įmokos, į kurią įskaičiuoti ir Atskaitymai už draudimo riziką, gavimo dienos. Šis įsipareigojimas galioja tik jei yra įvykdytos abi šios sąlygos: buvo užpildytas ir mums perduotas prašymas sudaryti Draudimo sutartį ir iki Draudžiamąjį įvykių buvo nustatyta asmens, pateikusių prašymą sudaryti Draudimo sutartį, tapatybės teisės aktų nustatyta tvarka.

2.2. Jei jūs pasirenkate Stacionarinio gydymo draudimą po Draudimo sutarties sudarymo, mūsų įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką pagal Laikinojo draudimo sąlygas prasideda kitą dieną po to, kai mes gauname Atskaitymus už draudimo riziką už laikotarpį nuo antrųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo dienos Universalios gyvybės draudimo sutarties atveju arba atskaitymus už draudimo riziką už laikotarpį nuo pirmųjų po prašymo papildyti Draudimo sutartį užpildymo datos Draudimo liudijimo mėnesinių iki kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos, jei turite sudarę Gyvybės draudimo „Man rūpi“ sutartį. Šis įsipareigojimas galioja tik jei buvo teisingai užpildytas ir mums perduotas prašymas papildyti Draudimo sutartį.

2.3. Vienu metu Draudimo rizika pagal šias laikinojo draudimo sąlygas galioja tik vienam asmeniui, nurodytam Apdraustuojui prašyme sudaryti ar papildyti Universalios gyvybės draudimo sutartį ir jei jis nėra apdraustas Stacionarinio gydymo draudimu pagal kitas draudimo sutartis. Jei buvo pateikti keli prašymai sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį, kuriuose buvo nurodytas Stacionarinio gydymo draudimo pasirinkimas tam pačiam Apdraustajam, įvykus Draudžiamajam įvykiui, mes įsipareigojame išmokėti draudimo išmoką tik pagal vienas laikinojo draudimo sąlygas, kurias pasirinks Apdraustasis.

2.4. Mūsų įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką pagal Laikinojo draudimo sąlygas baigiasi:

2.4.1. kai mes sutinkame sudaryti Draudimo sutartį ir išduodame Draudimo liudijimą arba jo priedą;

2.4.2. kai mes atsisakome suteikti Stacionarinio gydymo draudimą arba sudaryti Draudimo sutartį ir jus informuojame;

2.4.3. mirus prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nurodytam Apdraustajam;

2.4.4. jums atsisakius Stacionarinio gydymo draudimo šių laikinojo draudimo sąlygų galiojimo laikotarpiu.

2.5. Jūsų pateiktą informaciją vertinsime ir 2.4 punkte nurodytą sprendimą pateiksime ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų. Jei per šį laikotarpį jūs nepateiksite visos prašomos informacijos, prašymas sudaryti gyvybės draudimo sutartį bus anuliuotas ir jums bus grąžinta sumokėta draudimo įmoka. Jus apie tai informuosime raštu. Mes turime teisę pratęsti nurodytą laikotarpį.

2.6. Draudimo rizikos vertinimas papildant Draudimo sutartį Stacionarinio gydymo draudimu turi būti atliktas ne vėliau kaip per 60 kalendorinių dienų nuo

prašymo papildyti Draudimo sutartį gavimo mūsų centrinėje būstinėje dienos. Mes galime šį terminą pratęsti. Per šį laikotarpį mes turime priimti sprendimą ir atsakyti į jūsų prašymą suteikti Stacionarinio gydymo draudimą.

3

ATSKAITYMAI UŽ DRAUDIMO RIZIKĄ PAGAL STACIONARINIO GYDYMO DRAUDIMĄ

3.1. Pateikę prašymą sudaryti Draudimo sutartį su pasirinktu Stacionarinio gydymo draudimu, jūs privalote sumokėti Draudimo sutartyje numatytą Periodinę draudimo įmoką, į kurią įskaičiuoti ir Atskaitymai už draudimo riziką.

3.2. Pateikę prašymą papildyti Draudimo sutartį Stacionarinio gydymo draudimu, jūs privalote sumokėti Atskaitymus už draudimo riziką, kurių dydis nurodomas prašyme papildyti Draudimo sutartį.

3.3. Sudarius Draudimo sutartį su Stacionarinio gydymo draudimu, pagal šias laikinojo draudimo sąlygas sumokėta draudimo įmoka yra užskaitoma kaip pirmą Periodinę draudimo įmoką, sumokėta pagal Draudimo sutartį.

3.4. Suteikus Stacionarinio gydymo draudimą ir išdavus priedą prie draudimo liudijimo, Atskaitymai už draudimo riziką pridedami prie Periodinės draudimo įmokos, nurodytos Draudimo sutartyje, ir nuo kitos Periodinės draudimo įmokos mokėjimo datos jūs privalote mokėti perskaičiuotą Periodinę draudimo įmoką.

3.5. Jei mes atsisakome suteikti Stacionarinio gydymo draudimą arba jūs atsisakote Stacionarinio gydymo draudimo šių laikinojo draudimo sąlygų galiojimo laikotarpiu, jums grąžinami sumokėti Atskaitymai už draudimo riziką. Ši nuostata netaikoma, jei mes išmokame draudimo išmoką pagal šias laikinojo draudimo sąlygas.

4

DRAUDIMO IŠMOKA

4.1. Pagal šias laikinojo draudimo sąlygas mes įsipareigojame išmokėti draudimo išmoką už Ligų sąraše (Sąlygų 2 priedas) nurodytą Draudžiamąjį įvykį, atsitikusį dėl Nelaimingo atsitikimo, išskyrus už Draudžiamuosius įvykius, nurodytus Ligų sąrašo 15.2 ir 15.2.1 punktuose.

4.2. Mes išmokėsime draudimo išmoką vadovaudamiesi jūsų prašyme sudaryti Draudimo sutartį nurodytu Draudimo išmokos lygiu bei Draudimo išmokų limitu.

4.3. Draudimo išmoką pagal šias laikinojo draudimo sąlygas išmokėsime, jeigu prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį pateiktos informacijos:

4.3.1. pakako, kad mes įvertintume Draudimo riziką ir jos pagrindu suteiktume Stacionarinio gydymo draudimą jūsų prašyme sudaryti arba papildyti Draudimo sutartį nurodytomis arba mūsų pasiūlytomis sąlygomis;

4.3.2. nepakako, kad mes įvertintume Draudimo riziką ir jos pagrindu suteiktume Stacionarinio gydymo draudimą, tačiau gavę papildomą, prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nenurodytą informaciją, mes suteiktume Stacionarinio gydymo draudimą jūsų prašyme sudaryti arba papildyti Draudimo sutartį nurodytomis arba mūsų pasiūlytomis sąlygomis.

4.4. Draudimo išmokos pagal šias laikinojo draudimo sąlygas nemokėsime jeigu prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį pateiktos informacijos:

4.4.1. nepakako, kad mes įvertintume Draudimo riziką ir jos pagrindu suteiktume Stacionarinio gydymo draudimą tačiau ir gavę papildomą, prašyme sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį nenurodytą informaciją, mes atsisakytume suteikti Stacionarinio gydymo draudimą;

4.4.2. pakako, kad įvertintume Draudimo riziką, tačiau vadovaudamiesi šia informacija, atsisakytume suteikti Stacionarinio gydymo draudimą.

4.5. Visos draudimo išmokos pagal šias laikinojo draudimo sąlygas yra išmokamos Naudos gavėjui kitais nei Apdraustoji mirties atveju Universaliame gyvybės draudime, o Gyvybės draudimo „Man rūpi“ atveju – Apdraustajam.

5

NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

5.1. Šiose laikinojo draudimo sąlygose nustatytos draudimo išmokos nebus išmokėtos, jeigu įvykis tiesiogiai ar netiesiogiai atsitiko dėl:

- to, kad Apdraustasis buvo paveiktas alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų arba vaistų, veikiančių centrinę nervų sistemą ir nepaskirtų gydytojo, nepagrįstai nesikonsultavo su gydytoju ar atsisakė

vykdyti gydytojo medicininius nurodymus. Nepagrįstu nesikonsultavimu su gydytoju ar atsisakymu vykdyti gydytojo nurodymus laikomi atvejais, kai Apdraustasis dėl savo religinių, moralinių ar kitokių įsitikinimų nesikreipia į gydytojus ar nesutinka vykdyti gydytojo nurodymų bei procedūrų, kurios būtų atliktos bet kuriam kitam asmeniui, turinčiam tokį patį sveikatos sutrikimą;

- vykdomos nusikalstamos veikos. Nusikalstamos veikos požymius įrodo ikiteisminio tyrimo institucijos išvada, procesinis sprendimas ar teismo nuosprendis. Draudimo išmoką mokėsime tik tuo atveju, jeigu tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

- oro transporto priemonių katastrofų (išskyrus licencijuotų civilinių orlaivių įgulę ir keleivius);

- bet kokios formos karo, nepriklausomai nuo to, karas paskelbtas ar ne, teroro akto, priešiško užsienio jėgų veiksmų, riaušių, vidaus neramumų, pasiekusių karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, sąmoningo ir savanoriško dalyvavimo prievartos akte;

- radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;

- to, kad jūs, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Naudos gavėjas Apdraustojo mirties atveju siektė neteisėtai gauti draudimo išmoką (pvz.: sąmoningai (tyčia) siektė, kad įvyktų Draudžiamasis įvykis);

- to, kad Apdraustasis dalyvavo rizikinguose sporto ar laisvalaikio renginiuose ar užsiėmimuose, kuriems priskiriami: parašiutizmas; alpinizmas; speleologija; raftingas; giluminis nardymas su specialia nardymo įranga; skraidymas parasparniais, skraidyklėmis, oro balionais ar nelicencijuotomis oro transporto priemonėmis; važiavimas plaukiančiomis, važiuojančiomis, ledu slystančiomis konstrukcijomis, traukiamomis galingų valdomų aitvarų ar burių, vandens motociklais; važiavimas motorinėmis transporto priemonėmis varžyboms, lenktynėms ar ekstremalaus vairavimo treniruotėms specialiai įrengtomis ir / arba pritaikytomis trasomis, bekelėmis ar dalyvavimas varžybose, lenktynėse ar ekstremalaus vairavimo treniruotėse; šuoliai su guma;

- to, kad Apdraustasis užsiėmė Profesionalių sportu;

- pandemijos, epidemijos ar Lietuvos Respublikoje paskelbtos stichinės nelaimės;

- tyčinio susižalojimo, savižudybės ar bandymo nusižudyti.

5.2. Draudimo išmoka nebus išmokama taip pat tuo atveju, kai įvykis buvo sąlygotas ar yra susijęs su:

- Apdraustojo Sveikatos sutrikimais, pasireiškusiems iki prašymo sudaryti ar papildyti Draudimo sutartį užregistravimo mūsų centrinėje buveinėje dienos bei su šių Sveikatos sutrikimų pasekmėmis;

- Apdraustojo psichine liga;

- plastine arba kosmetine chirurgija, išskyrus Nelaimingų atsitikimų pasekmių pašalinimo atvejus, kurie numatyti Ligų sąraše (šių Sąlygų 2 priedas).

6.1. Ginčai, kylantys dėl šių laikinojo draudimo sąlygų taikymo, sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.



BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

LIGŲ SĄRAŠAS

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur

Nervų sistemos ligos					
1.1	Intrakranijinis piktybinis auglys (išskyrus metastazes), kai atliekama kraniotomija.	2 275	4 550	6 895	6 895
1.2	Nepiktybinis intrakranijinis smegenų auglys, kai atliekama kraniotomija.	892	1 784	2 702	2 702
1.3	Intrakamienis arba ekstrakamienis nugaros smegenų auglys (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija.	1 079	2 158	3 270	3 270
1.4	Piktybinis galvos smegenų navikas (išskyrus metastazes), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	702	1 404	2 128	2 128
1.5	Nepiktybinis galvos smegenų navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	460	918	1 390	1 390
1.6	Galvos smegenų dangalų aneurizma, kai atliekama kraniotomija.	892	1 784	2 702	2 702
1.7	Galvos smegenų arterijų aneurizma, kai atliekama embolizacija (su komplikacijomis).	955	1 910	2 894	2 894
1.8	Galvos smegenų arterijų aneurizma, kai atliekama embolizacija (be komplikacijų).	637	1 273	1 930	1 930
1.9	Galvos smegenų arterijų darinys (išskyrus aneurizmą), kai atliekama embolizacija (su komplikacijomis).	955	1 910	2 894	2 894
1.10	Galvos smegenų arterijų darinys (išskyrus aneurizmą), kai atliekama embolizacija (be komplikacijų).	637	1 273	1 930	1 930
1.11	Kraujagyslinis galvos smegenų darinys, kai atliekama kraniotomija.	2 275	4 550	6 895	6 895
1.12	Pamatinės galvos smegenų arterijos (a. basilaris) ir/arba vertebralinų arterijų aneurizma, kai atliekama kraniotomija.	2 275	4 550	6 895	6 895
1.13	Kraujagyslinis nugaros smegenų darinys, kai atliekama operacija.	1 079	2 158	3 270	3 270
1.14	Vertebralinų arterijų stenozė, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	1 585	3 172	4 805	4 805
1.15	Vertebralinų arterijų stenozė, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	991	1 982	3 004	3 004
1.16	Miego arterijos stenozė, kai atliekama endarterektomija (su komplikacijomis).	991	1 982	3 004	3 004
1.17	Miego arterijos stenozė, kai atliekama endarterektomija (be komplikacijų).	734	1 469	2 225	2 225
1.18	Ūmios potrauminės intrakranijinės kraujosruvos su kaukolės kaulų pažeidimu ir smegenų kontūzija, kai atliekama operacija.	1 096	2 192	3 320	3 320
1.19	Ūmios potrauminės intrakranijinės kraujosruvos su smegenų kontūzija be kaukolės kaulų pažeidimo, kai atliekama operacija.	918	1 835	2 780	2 780
1.20	Ūmios potrauminės intrakranijinės kraujosruvos be smegenų kontūzijos ir kaukolės kaulų pažeidimo, kai atliekama operacija.	623	1 244	1 885	1 885
1.21	Ūmios potrauminės intrakranijinės hematomos ir/arba smegenų kontūzija, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas 5 ir daugiau dienų.	229	460	695	695
1.22	Netrauminė intrakranijinė hematoma, kai atliekama operacija.	596	1 193	1 807	1 807
1.23	Hemoraginis ar išeminis insultas ar netrauminė intrakranijinė hemoragija su neurologiniais pakitimais, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (be komplikacijų ir be liekamojo neurologinio deficito).	420	840	1 260	1 260
1.24	Hemoraginis ar išeminis insultas ar netrauminė intrakranijinė hemoragija su neurologiniais pakitimais, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (su komplikacijomis ir/arba liekamuuoju neurologiniu deficitu).	636	1 272	1 908	1 908
1.25	Tranzitorinės išeminės atakos smegenyse priepuolis, sukeltas kraujagyslių, tiekiančių kraują galvos smegenims, susiaurėjimo ir/arba užsikimšimo, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	276	551	834	834
1.26	Galvos smegenų pūlinys, kai atliekama operacija.	781	1 562	2 366	2 366
1.27	Infekcinės centrinės nervų sistemos ligos (encefalitai, mielitai) (išskyrus smegenų dangalų uždegimą), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	623	1 244	1 885	1 885
1.28	Izoliuotas smegenų dangalų uždegimas (meningitas), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	294	588	890	890
1.29	Tarpšlankstelinio disko išvarža, kai atliekama operacija.	600	1 200	1 800	1 800
1.30	Galvinių nervų (nervi craniales) ligos ir / arba jų pažeidimai, kai atliekama operacija.	316	630	955	955
1.31	Galvinių nervų (išskyrus regos nervą) ligos ir / arba jų pažeidimai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	192	384	576	576
1.32	Periferinių nervų ligos ir/arba jų pažeidimai (išskyrus nervų šaknelių, galvinių nervų pažeidimą, tunelinius sindromus), kai atliekama operacija.	316	630	955	955
1.33	Periferinių nervų ligos (išskyrus nervų šaknelių, galvinių nervų pažeidimą), tarpšlankstelinio disko išvarža, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	184	367	557	557
1.34	Dešinės rankos riešo ir/arba alkūninio kanalo sindromas, kai atliekama operacija.	132	264	396	396
1.35	Skersinis nugaros smegenų uždegimas (myelitis transversa) ir / arba nugaros smegenų hematoma arba išeminis infarktas, sukeliantis visų keturių galūnių dalinį paralyžių arba apatinių galūnių dalinį paralyžių.	782	1 564	2 369	2 369
1.36	Siringomielija (syringomyelia) kaklinėje nugaros smegenų dalyje, kai atliekama operacija.	1 079	2 158	3 270	3 270
1.37	Nugaros smegenų šoninė amiotrofinė sklerozė arba myelosis funicularis, sukelianti visų keturių galūnių dalinį arba visišką paralyžių arba apatinių galūnių dalinį arba visišką paralyžių.	652	1 303	1 974	1 974
1.38	Igyta galvos smegenų vandenė (hydrocephalia), kai atliekama operacija.	955	1 910	2 894	2 894
1.39	Išsėtinė sklerozė, kai taikomas stacionarinis gydymas.	318	635	961	961

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur

1.40	Pradinė Parkinsono ligos arba kitų ekstrapiramidinių ligų stadija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	596	1 193	1 807	1 807
1.41	Pirmą kartą diagnozuota Alzheimerio liga arba demencija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	491	980	1 484	1 484
1.42	Netrauminės kilmės koma (išskyrus diabetinę komą), kai taikomas stacionarinis gydymas be dializės terapijos.	257	514	779	779
1.43	Raumenų distrofija, progresuojanti neurogeninė raumenų atrofija, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	1 019	2 038	3 086	3 086
1.44	Raumenų distrofija, progresuojanti neurogeninė raumenų atrofija, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	340	679	1 028	1 028
1.45	Kairės rankos riešo ir/arba alkūninio kanalo sindromas, kai atliekama operacija.	132	264	396	396

Akies ir akies priedų ligos					
2.1	Piktybinis akies obuolio navikas, kai atliekama operacija.	750	1 500	2 250	2 250
2.2	Akiduobės audinių navikas, kai šalinamas akies obuolys ir/arba išgramdoma akiduobė.	385	772	1 168	1 168
2.3	Piktybinis akies obuolio navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
2.4	Regos nervo uždegimas ir/arba regos tako pažeidimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	226	450	682	682
2.5	Akiduobės audinių uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	188	377	570	570
2.6	Kraujagyslinio akies dangalo uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	188	377	570	570
2.7	Ragenos išopėjimas, uždegimas, odenos ligos, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	188	377	570	570
2.8	Dešinės akies ragenos ar odenos ligos, kai atliekama operacija (išskyrus lazerinę regos korekciją).	322	642	973	973
2.9	Kairės akies ragenos ar odenos ligos, kai atliekama operacija (išskyrus lazerinę regos korekciją).	322	642	973	973
2.10	Dešinės akies junginės ligos, kai atliekama operacija.	120	240	360	360
2.11	Kairės akies junginės ligos, kai atliekama operacija.	120	240	360	360
2.12	Akies arterijos, vidurinės tinklainės arterijos užsikimšimas arba vidurinės tinklainės venos trombozė, kai taikomas stacionarinis gydymas.	226	450	682	682
2.13	Tinklainės atšoka, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	226	450	682	682
2.14	Dešinės akies tinklainės ligos, kai atliekama operacija.	328	655	995	995
2.15	Kairės akies tinklainės ligos, kai atliekama operacija.	328	655	995	995
2.16	Akies obuolio trauma, kai atliekama operacija.	222	444	674	674
2.17	Akių cheminis ar terminis nudegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	161	322	486	486
2.18	Akies obuolio priekinės kameros kraujosruva, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	184	367	557	557
2.19	Dešinės akies glaukoma, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	251	502	760	760
2.20	Kairės akies glaukoma, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	251	502	760	760
2.21	Dešinės akies glaukoma, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	194	389	590	590
2.22	Kairės akies glaukoma, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	194	389	590	590
2.23	Dešinės akies glaukoma, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	142	283	430	430
2.24	Kairės akies glaukoma, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	142	283	430	430
2.25	Dešinės akies lęšiuko pašalinimas taikant vitrektomiją.	514	1 028	1 558	1 558
2.26	Kairės akies lęšiuko pašalinimas taikant vitrektomiją.	514	1 028	1 558	1 558
2.27	Dešinės akies lęšiuko pakeitimas dirbtiniu.	180	360	540	540
2.28	Kairės akies lęšiuko pakeitimas dirbtiniu.	180	360	540	540
2.29	Dešinės akies voko navikas, kai atliekama operacija.	142	283	430	430
2.30	Kairės akies voko navikas, kai atliekama operacija.	142	283	430	430
2.31	Dešinės akies ašarų sistemos ligos, kai atliekama operacija.	161	322	486	486
2.32	Kairės akies ašarų sistemos ligos, kai atliekama operacija.	161	322	486	486
2.33	Nepiktybinis akies obuolio navikas, kai atliekama operacija.	385	772	1 168	1 168
2.34	Nepiktybinis akies obuolio navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	184	367	557	557

Ausų, nosies ir nosiaryklės ligos					
3.1	Piktybinis nosies ertmės navikas, kai atliekama operacija.	660	1 320	1 980	1 980
3.2	Piktybinis gerklų navikas, kai atliekama operacija.	1 270	2 540	3 848	3 848
3.3	Piktybinis trachėjos navikas, kai atliekama operacija.	1 050	2 100	3 181	3 181
3.4	Piktybinis burnos ertmės navikas, kai atliekama operacija.	660	1 320	1 980	1 980
3.5	Kaktinio ančio navikas ar uždegimas, kai atliekama operacija.	210	421	637	637
3.6	Nosies polipas, prienosinių ančių uždegimas ir / arba navikas (išskyrus kaktinį antį), kai atliekama operacija.	210	421	637	637
3.7	Nepiktybinis burnos ertmės ir/arba gerklų ar trachėjos navikas, kai atliekama operacija.	144	288	432	432
3.8	Trachėjos, antgerklio ir/arba gerklų uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	128	257	390	390
3.9	Dešinės vidurinės ausies otosklerozė ir / arba cholesteatoma, kai atliekama operacija.	210	421	637	637
3.10	Kairės vidurinės ausies otosklerozė ir / arba cholesteatoma, kai atliekama operacija.	210	421	637	637
3.11	Dešinės vidurinės ausies uždegimas, kai atliekama operacija.	193	385	584	584
3.12	Kairės vidurinės ausies uždegimas, kai atliekama operacija.	193	385	584	584
3.13	Vidurinės ausies uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	146	294	445	445

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur
3.14	Gomurio tonzilių padidėjimas ir / arba paratonziliinis abscesas, kai atliekama operacija.	161	322	486	486
3.15	Ryklės tonzilės padidėjimas, kai atliekama operacija.	161	322	486	486
3.16	Seilių liaukos ligos, kai liauka visiškai pašalinama.	348	696	1 054	1 054
3.17	Seilių liaukos ligos, kai atliekama operacija nepašalinant liaukos.	199	397	602	602
3.18	Dantenų ir / arba burnos gleivinės ligos, kai atliekama operacija.	120	240	360	360
3.19	Speninės ataugos ligos, kai atliekama operacija.	260	521	790	790
3.20	Nosies trauma ir / arba nosies pertvaros išskrypimas ir / arba konchoplastika, kai atliekama operacija.	120	240	360	360
3.21	Vestibulinis sindromas, kai taikomas stacionarinis gydymas (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nemokama pagal 1.25 punktą).	120	240	360	360
3.22	Piktybinis burnos ir / arba nosies ertmės navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
3.23	Miego apnėja, kai taikomas stacionarinis operacinis gydymas.	150	300	450	450
Kvėpavimo takų ligos					
4.1	Kvėpavimo nepakankamumas, kai atliekama plaučio/plaučių transplantacija.	4 588	9 175	13 902	13 902
4.2	Plaučių auglys, peraugantis krūtinės ląstą, diafragmą arba tarpuplautį (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	1 303	2 606	3 948	3 948
4.3	Plaučių auglys, peraugantis krūtinės ląstą, diafragmą arba tarpuplautį (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	826	1 651	2 502	2 502
4.4	Plaučių auglys, neperaugantis krūtinės ląstos, diafragmos arba tarpuplaučio ir/arba krūtinės sienos auglys (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	918	1 835	2 780	2 780
4.5	Plaučių auglys, neperaugantis krūtinės ląstos, diafragmos arba tarpuplaučio ir/arba krūtinės sienos auglys (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	826	1 651	2 502	2 502
4.6	Piktybinis tarpuplaučio navikas (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	918	1 835	2 780	2 780
4.7	Piktybinis tarpuplaučio navikas (išskyrus metastazes), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	826	1 651	2 502	2 502
4.8	Piktybinis kvėpavimo takų navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	460	918	1 390	1 390
4.9	Plaučių pūlinys (abscessus pulmonis), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	918	1 835	2 780	2 780
4.10	Plaučių pūlinys (abscessus pulmonis), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	826	1 651	2 502	2 502
4.11	Pleuros empiema, kai atveriamas krūtinės ląstas, išskyrus drenavimą ir torakoskopines operacijas (su komplikacijomis).	918	1 835	2 780	2 780
4.12	Pleuros empiema, kai atveriamas krūtinės ląstas, išskyrus drenavimą ir torakoskopines operacijas (be komplikacijų).	551	1 102	1 668	1 668
4.13	Pleuros empiema, kai atliekamas drenavimas arba torakoskopinė operacija.	271	541	821	821
4.14	Oras ar skystis pleuros ertmėje, kai atliekamas drenavimas (išskyrus empiemą).	271	541	821	821
4.15	Pneumotoraksas, kai taikomas stacionarinis gydymas neatliekant drenavimo.	229	460	695	695
4.16	Eksudacinis pleuritas, kai taikomas stacionarinis gydymas neatliekant drenavimo.	276	551	834	834
4.17	Krūtinės ląstos trauma, kai sumušti plaučiai ir/arba sulaužyti šonkauliai ir taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	478	955	1 446	1 446
4.18	Bronchų išsiplėtimas (bronchiectasis), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	918	1 835	2 780	2 780
4.19	Bronchų išsiplėtimas (bronchiectasis), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	551	1 102	1 668	1 668
4.20	Bronchų išsiplėtimas (bronchiectasis), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	367	734	1 112	1 112
4.21	Plaučių arterijos trombembolija, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	468	936	1 418	1 418
4.22	Plaučių arterijos trombembolija, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	276	551	834	834
4.23	Plaučių uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas daugiau negu 14 dienų.	546	1 092	1 655	1 655
4.24	Plaučių uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas 7-14 dienų, bronchų uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas 7 ir daugiau dienų.	229	460	695	695
4.25	Plaučių tuberkuliozė, kai taikomas stacionarinis gydymas.	367	734	1 112	1 112
4.26	Plaučių paburkimas (oedema pulmonum), kai taikomas stacionarinis gydymas ir / arba kvėpavimo nepakankamumas, kai taikoma dirbtinė ventiliacija.	460	918	1 390	1 390
4.27	Obstrukcinės plaučių ligos paūmėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	221	440	667	667
4.28	Bronchinė astma, kai taikomas stacionarinis gydymas.	222	444	674	674
4.29	Plaučių intersticinio audinio ligos (išskyrus pneumofibrozę ir sarkoidozę), kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	460	918	1 390	1 390
4.30	Plaučių intersticinio audinio ligos (išskyrus pneumofibrozę ir sarkoidozę), kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	234	468	709	709
4.31	Pneumofibrozę, kai taikomas stacionarinis gydymas.	276	551	834	834
4.32	Plaučių sarkoidozę, kai taikomas stacionarinis gydymas.	276	551	834	834
4.33	Plaučių emfizema, kai atliekama operacija.	271	541	821	821
4.34	Bronchoskopija, atliekama diagnozei nustatyti arba patikslinti, kai taikomas stacionarinis gydymas.	120	240	360	360
4.35	Kvėpavimo takų infekcija (išskyrus plaučių, bronchų, gerklų, trachėjos uždegimą), kai taikomas stacionarinis gydymas.	156	312	468	468

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur

Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos					
5.1	Širdies nepakankamumas, kai atliekama širdies transplantacija.	4 588	9 175	13 902	13 902
5.2	Igytos mitralinio vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (su komplikacijomis).	2 753	5 506	8 341	8 341
5.3	Igytos mitralinio vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (be komplikacijų).	2 215	4 432	6 714	6 714
5.4	Igytos aortos vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (su komplikacijomis).	2 294	4 588	6 952	6 952
5.5	Igytos aortos vožtuvo ligos, kai vožtuvas implantuojamas arba pakeičiamas (be komplikacijų).	1 835	3 671	5 561	5 561
5.6	Igytos triburio, plaučių arterijos vožtuvų ligos, kai atliekama operacija nekeičiant vožtuvo.	1 528	3 055	4 628	4 628
5.7	Igytos triburio, plaučių arterijos vožtuvų ligos, kai atliekama operacija keičiant vožtuvą.	1 528	3 055	4 628	4 628
5.8	Igytos širdies vožtuvų ligos, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	276	551	834	834
5.9	Aortos aneurizmos gydymas, įvedant stentą.	1 804	3 607	5 465	5 465
5.10	Aortos aneurizmos gydymas, panaudojant kraujagyslių protezą.	991	1 982	3 004	3 004
5.11	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, naudojant protezą (su komplikacijomis).	1 804	3 607	5 465	5 465
5.12	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, naudojant protezą (be komplikacijų).	991	1 982	3 004	3 004
5.13	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, įvedant stentą (su komplikacijomis).	1 804	3 607	5 465	5 465
5.14	Magistralinių kraujagyslių aneurizmos (išskyrus aortos) gydymas, įvedant stentą (be komplikacijų).	991	1 982	3 004	3 004
5.15	Arterijų stenozės (išskyrus kaklo arterijos) gydymas įvedant stentą ir/arba naudojant protezą arba veną (su komplikacijomis).	826	1 651	2 502	2 502
5.16	Arterijų stenozės (išskyrus kaklo arterijos) gydymas įvedant stentą ir/arba naudojant protezą arba veną (be komplikacijų).	665	1 328	2 012	2 012
5.17	Krešulio iš arterijos (išskyrus kaklo arterijos) pašalinimas, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	826	1 651	2 502	2 502
5.18	Krešulio iš arterijos (išskyrus kaklo arterijos) pašalinimas, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	662	1 325	2 006	2 006
5.19	Periferinių kraujagyslių aterosklerozė (išskyrus galvos smegenų kraujagyslių), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (su komplikacijomis).	322	642	973	973
5.20	Periferinių kraujagyslių aterosklerozė (išskyrus galvos smegenų kraujagyslių), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (be komplikacijų).	260	521	790	790
5.21	Ūmus periferinių kraujagyslių kraujotakos nepakankamumas dėl traumos, kai taikomas stacionarinis gydymas.	280	558	846	846
5.22	Apatinių galūnių ir dubens giliųjų venų trombozė, kai atliekama operacija.	642	1 285	1 946	1 946
5.23	Apatinių galūnių ir dubens giliųjų venų trombozė, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	349	697	1 057	1 057
5.24	Dešinės kojos venų varikozė, kai atliekama operacija.	156	312	473	473
5.25	Kairės kojos venų varikozė, kai atliekama operacija.	156	312	473	473
5.26	Širdies ritmo sutrikimai, kai implantuojamas kardiostimuliatorius arba defibriliatorius.	1 376	2 753	4 170	4 170
5.27	Širdies stimulatoriaus ir/arba defibriliatoriaus pakeitimas.	918	1 835	2 780	2 780
5.28	Širdies stimulatoriaus patikrinimas stacionare nekeičiant širdies stimulatoriaus.	229	460	695	695
5.29	Širdies ritmo sutrikimas, kai atliekama radiodažnuminė abliacija.	834	1 668	2 527	2 527
5.30	Širdies ritmo sutrikimas (išskyrus prieširdžių ir/arba skilvelių virpėjimą ar plazdėjimą bei ekstrasistoliją), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	203	406	614	614
5.31	Skilvelių virpėjimas ir / arba plazdėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	505	1 009	1 530	1 530
5.32	Skilvelių virpėjimas ir / arba plazdėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	312	624	946	946
5.33	Prieširdžių virpėjimas ir/arba plazdėjimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	154	307	466	466
5.34	Išeminė širdies liga, kai taikoma invazinė kardiologinė diagnostika ir širdies arterijų šuntavimas.	1 762	3 523	5 339	5 339
5.35	Išeminė širdies liga, kai atliekamas širdies arterijų šuntavimas be invazinės kardiologinės diagnostikos.	1 358	2 716	4 115	4 115
5.36	Širdies vainikinių arterijų stenozės šalinimas taikant angioplastiką ir įvedant stentą.	600	1 200	1 800	1 800
5.37	Širdies vainikinių arterijų stenozės šalinimas taikant angioplastiką, neįvedant stento.	450	899	1 363	1 363
5.38	Ūmus širdies infarktas, kai atliekamos intervencinės diagnostinės procedūros.	689	1 376	2 086	2 086
5.39	Ūmus širdies infarktas, kai neatliekamos intervencinės diagnostinės procedūros.	460	918	1 390	1 390
5.40	Nestabili stenokardija (be miokardo infarkto), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	317	634	960	960
5.41	Stabili stenokardija (be miokardo infarkto), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	229	460	695	695
5.42	Pirminė arterinė hipertenzija su inkstų pakenkimu, kai taikomas stacionarinis gydymas.	307	616	931	931
5.43	Pirminė arterinė hipertenzija su širdies nepakankamumu, kai taikomas stacionarinis gydymas.	204	408	612	612
5.44	Pirminė arterinė hipertenzija su kardiomiopatija be širdies nepakankamumo, kai taikomas stacionarinis gydymas.	120	240	360	360
5.45	Endokardo arba miokardo uždegimas, dėl kurio atsirado aritmija, tromboembolija, dilatacinė kardiomiopatija arba III-IV laipsnio širdies nepakankamumas (pagal NYHA klasifikaciją), kai taikomas stacionarinis gydymas.	872	1 744	2 641	2 641
5.46	Perikardo uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	367	734	1 112	1 112
5.47	Tyrimas ir gydymas stacionare dėl skausmų krūtinės srityje (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus Ligų sąrašo „Širdies ir kraujagyslių sistemos ligos“ skyriaus punktus).	120	240	360	360

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur

Virškinimo sistemos ligos					
6.1	Kepenų nepakankamumas, kai transplantuojamos kepenys.	4 588	9 175	13 902	13 902
6.2	Stemplės auglys, kai pašalinama visa arba dalis stemplės (su komplikacijomis).	1 916	3 832	5 806	5 806
6.3	Stemplės auglys, kai pašalinama visa arba dalis stemplės (be komplikacijų).	727	1 453	2 202	2 202
6.4	Skrandžio auglys, apimantis apatinę stemplės dalį, kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio ir/arba dalis stemplės (su komplikacijomis).	1 916	3 832	5 806	5 806
6.5	Skrandžio auglys, apimantis apatinę stemplės dalį, kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio ir/arba dalis stemplės (be komplikacijų).	727	1 453	2 202	2 202
6.6	Storosios žarnos auglys (išskyrus tiesiosios žarnos), kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (su komplikacijomis).	1 477	2 954	4 477	4 477
6.7	Storosios žarnos auglys (išskyrus tiesiosios žarnos), kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (be komplikacijų).	985	1 969	2 984	2 984
6.8	Storosios žarnos auglys (išskyrus tiesiosios žarnos), kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (su komplikacijomis).	1 294	2 587	3 920	3 920
6.9	Storosios žarnos auglys (išskyrus tiesiosios žarnos), kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (be komplikacijų).	826	1 651	2 502	2 502
6.10	Tiesiosios žarnos auglys, kai pašalinama tiesioji žarna (su komplikacijomis).	1 102	2 202	3 337	3 337
6.11	Tiesiosios žarnos auglys, kai pašalinama tiesioji žarna (be komplikacijų).	790	1 578	2 392	2 392
6.12	Kepenų auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (su komplikacijomis).	1 952	3 905	5 917	5 917
6.13	Kepenų auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (be komplikacijų).	1 028	2 056	3 114	3 114
6.14	Pirminis tulžies latakų auglys, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	1 238	2 478	3 754	3 754
6.15	Pirminis tulžies latakų auglys, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	1 028	2 056	3 114	3 114
6.16	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl auglio (išskyrus tulžies latakų auglius), kai atliekama cholecistektomija ir choledochointerostomija (su komplikacijomis).	826	1 651	2 502	2 502
6.17	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl auglio (išskyrus tulžies latakų auglius), kai atliekama cholecistektomija ir choledochointerostomija (be komplikacijų).	708	1 416	2 146	2 146
6.18	Kasos auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (su komplikacijomis).	1 952	3 905	5 917	5 917
6.19	Kasos auglys (išskyrus metastazes), kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (be komplikacijų).	1 028	2 056	3 114	3 114
6.20	Virškinamojo trakto (išskyrus kepenų, tulžies latakų bei kasos) piktybinis auglys, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
6.21	Kepenų piktybinis auglys (išskyrus metastazes), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	551	1 102	1 668	1 668
6.22	Tulžies latakų piktybinis auglys, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	460	918	1 390	1 390
6.23	Kasos piktybinis auglys, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	642	1 285	1 946	1 946
6.24	Stemplės ligos (išskyrus stemplės auglį, polipus ir venų išsiplėtimą), kai atliekama operacija.	202	404	612	612
6.25	Skrandžio opa (išskyrus opos perforaciją), kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio (su komplikacijomis).	1 916	3 832	5 806	5 806
6.26	Skrandžio opa (išskyrus opos perforaciją), kai pašalinamas visas arba dalis skrandžio (be komplikacijų).	727	1 453	2 202	2 202
6.27	Skrandžio prievartio stenozė dėl opos ir/arba opos perforacija, kai atliekama operacija.	395	790	1 196	1 196
6.28	Gastroduodenoskopija ir gydymas stacionare, esant skrandžio ir/arba dvylikapirštės žarnos opaligei, kai neatliekamas kraujavimo stabdymas.	133	266	403	403
6.29	Kraujavimo iš stemplės ir/arba skrandžio venų stabdymas gastroscopijos metu.	216	432	654	654
6.30	Stemplės ir/arba skrandžio venų išsiplėtimas, kai atliekama neendoskopinė operacija.	234	468	709	709
6.31	Skrandžio ir/arba stemplės polipai, šalinami gastroscopijos metu.	179	359	542	542
6.32	Stemplės susiaurėjimo plėtimas (bužavimas) dėl auglio gastroscopijos metu.	221	440	667	667
6.33	Neinfekcinis stemplės ir/arba skrandžio uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	156	312	468	468
6.34	Plonosios žarnos ligos (išskyrus nekrozę ar svaugas), kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (su komplikacijomis).	1 477	2 954	4 477	4 477
6.35	Plonosios žarnos ligos (išskyrus nekrozę ar svaugas), kai pašalinama dalis žarnos su ileostomija ar kolostomija (be komplikacijų).	985	1 969	2 984	2 984
6.36	Plonosios žarnos ligos (išskyrus nekrozę ar svaugas), kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ir kolostomijos (su komplikacijomis).	1 294	2 587	3 920	3 920
6.37	Plonosios žarnos ligos (išskyrus nekrozę ar svaugas), kai pašalinama dalis žarnos be ileostomijos ar kolostomijos (be komplikacijų).	826	1 651	2 502	2 502
6.38	Žarnų nekrozę (išskyrus dėl žarnų svaugų), kai pašalinama dalis žarnos (su komplikacijomis).	1 001	2 000	3 031	3 031
6.39	Žarnų nekrozę (išskyrus dėl žarnų svaugų), kai pašalinama dalis žarnos (be komplikacijų).	596	1 193	1 807	1 807
6.40	Žarnų svaugos, sukeliančios žarnų nepraeinamumą ir nekrozę, kai pašalinama dalis žarnos (su komplikacijomis).	551	1 102	1 668	1 668
6.41	Žarnų svaugos, sukeliančios žarnų nepraeinamumą ir nekrozę, kai pašalinama dalis žarnos (be komplikacijų).	460	918	1 390	1 390
6.42	Žarnų svaugų, nesukeliančių žarnų nekrozės ar nepraeinamumo pašalinimas atliekant operaciją.	180	360	540	540
6.43	Žarnų nepraeinamumas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	322	642	973	973

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur
6.44	Storosios žarnos ligos, išskyrus opinį uždegimą, vėžį, nekrozę bei polipų šalinimą, kai atliekama operacija	414	828	1 254	1 254
6.45	Opinis storosios žarnos uždegimas (išskyrus tiesiąją žarną), kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	551	1 102	1 668	1 668
6.46	Opinis storosios žarnos uždegimas (išskyrus tiesiąją žarną), kai atliekama operacija (be komplikacijų).	413	826	1 252	1 252
6.47	Opinis tiesiosios žarnos uždegimas, kai rezekuojama tiesioji žarna (su komplikacijomis).	1 102	2 202	3 337	3 337
6.48	Opinis tiesiosios žarnos uždegimas, kai rezekuojama tiesioji žarna (be komplikacijų).	790	1 578	2 392	2 392
6.49	Opinis storosios žarnos uždegimas, kai atliekama kolonoskopija su biopsija ir/arba taikomas stacionarinis gydymas.	144	288	432	432
6.50	Storosios žarnos polipai, šalinami kolonoskopijos metu.	144	288	432	432
6.51	Kirmėlinės ataugos pašalinimas (su komplikacijomis).	318	635	961	961
6.52	Kirmėlinės ataugos pašalinimas (be komplikacijų).	198	396	600	600
6.53	Išangės įplėša, fistulė, paraproktitas, kai atliekama operacija, nepašalinant tiesiosios žarnos.	276	551	834	834
6.54	Išangės venų išsiplėtimas, kai atliekama operacija (išskyrus veninių mazgų ligavimą).	214	426	646	646
6.55	Išangės venų išsiplėtimas, kai atliekamas veninių mazgų ligavimas.	120	240	360	360
6.56	Pilvo sienos išvarža, kai atliekama operacija.	218	436	660	660
6.57	Stemplės angos išvarža, kai atliekama operacija.	232	463	701	701
6.58	Dešinio kirkšnies kanalo išvarža, kai atliekama operacija.	169	338	512	512
6.59	Kairio kirkšnies kanalo išvarža, kai atliekama operacija.	169	338	512	512
6.60	Dešinio šlaunies kanalo išvarža, kai atliekama operacija.	169	338	512	512
6.61	Kairio šlaunies kanalo išvarža, kai atliekama operacija.	169	338	512	512
6.62	Kraujavimo iš virškinamojo trakto (išskyrus iš stemplės ir/arba skrandžio venų) stabdymas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	214	426	646	646
6.63	Infekcinis skrandžio ir/arba žarnyno uždegimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	216	432	648	648
6.64	Kepenų pūlinys, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	1 028	2 056	3 114	3 114
6.65	Kepenų pūlinys, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	780	1 560	2 363	2 363
6.66	Chirurginis kepenų cistos pašalinimas (su komplikacijomis).	1 024	2 046	3 101	3 101
6.67	Chirurginis kepenų cistos pašalinimas (be komplikacijų).	767	1 532	2 322	2 322
6.68	Kepenų ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (išskyrus kepenų ligas sukeltas alkoholio ar jo surogatų bei hepatito B ir C virusų).	198	396	600	600
6.69	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl tulžies pūslės akmenligės, kai atliekama cholecistektomija ir choledochointerostomija (su komplikacijomis).	826	1 651	2 502	2 502
6.70	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl tulžies pūslės akmenligės, kai atliekama cholecistektomija ir choledochointerostomija (be komplikacijų).	708	1 416	2 146	2 146
6.71	Tulžies ir kasos sulčių nutekėjimo sutrikimas dėl auglio ir / arba tulžies pūslės akmenligės ir / arba uždegimo, kai atliekama cholecistektomija be choledochointerostomijos (išskyrus laparoskopines operacijas).	544	1 086	1 645	1 645
6.72	Laparoskopinė cholecistektomija dėl tulžies pūslės akmenligės ir/arba tulžies pūslės uždegimo.	322	642	973	973
6.73	Tulžies pūslės ir/arba tulžies lataktų uždegimas ir/arba tulžies pūslės akmenligė, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	252	504	756	756
6.74	Cholangiopankreatografija (ERCP) dėl kasos auglio.	478	955	1 446	1 446
6.75	Cholangiopankreatografija (ERCP) dėl kitų ligų (išskyrus kasos auglį).	244	486	737	737
6.76	Kasos cista, ūmus kasos uždegimas, kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (su komplikacijomis).	1 952	3 905	5 917	5 917
6.77	Kasos cista, ūmus kasos uždegimas, kai pašalinamas visas organas arba jo dalis (be komplikacijų).	1 028	2 056	3 114	3 114
6.78	Ūmus kasos uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas 7 ir daugiau dienų.	433	866	1 313	1 313
6.79	Ūmus pilvo skausmas, kai atliekama diagnostika ir gydoma stacionare (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus Ligų sąrašo „Virškinimo sistemos ligos“ skyriaus punktus).	120	240	360	360
Judėjimo aparato ligos					
7.1	Totalinis dešinio peties sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 284	2 569	3 893	3 893
7.2	Totalinis kairio peties sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 284	2 569	3 893	3 893
7.3	Totalinis dešinės alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 123	2 246	3 402	3 402
7.4	Totalinis kairės alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 123	2 246	3 402	3 402
7.5	Totalinis dešinio klubo sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 043	2 086	3 160	3 160
7.6	Totalinis kairio klubo sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 043	2 086	3 160	3 160
7.7	Totalinis dešinio kelio sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 204	2 407	3 646	3 646
7.8	Totalinis kairio kelio sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	1 204	2 407	3 646	3 646
7.9	Totalinis dešinės čiurnos sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	883	1 766	2 676	2 676
7.10	Totalinis kairės čiurnos sąnario endoprotezavimas dėl degeneracinių pakitimų.	883	1 766	2 676	2 676
7.11	Totalinis peties sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	1 480	2 959	4 483	4 483
7.12	Totalinis alkūnės sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	1 123	2 246	3 402	3 402

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur
7.13	Totalinis klubo sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	1 043	2 086	3 160	3 160
7.14	Subtotalinis klubo sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	883	1 766	2 676	2 676
7.15	Totalinis kelio sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	1 480	2 959	4 483	4 483
7.16	Totalinis čiurnos sąnario endoprotezavimas dėl traumos.	883	1 766	2 676	2 676
7.17	Politrauma, kai atliekama tracheostomija ir gydoma intensyvios terapijos skyriuje.	2 615	5 230	7 924	7 924
7.18	Daugiau nei vieno skirtingo anatominio segmento (žastas, dilbis, šlaunis, blauzda, stuburas) kaulų lūžiai dėl traumos, kai atliekama operacija ir gydoma intensyvios terapijos skyriuje (neatliekant tracheostomijos).	2 018	4 037	6 118	6 118
7.19	Vidaus organo(-ų) traumos, kai atliekama operacija (išskyrus krūtinės ląstos drenavimą).	432	863	1 307	1 307
7.20	Viršutinio žandikaulio lūžiai su poslinkiu, kai atliekama operacija.	342	683	1 034	1 034
7.21	Apatinio žandikaulio ir/arba žandikaulio sąnario lūžiai su poslinkiu, kai atliekama operacija.	188	377	570	570
7.22	Veido (išskyrus apatinį žandikaulį) trauma su akiduobės pažeidimu, kai atliekama operacija.	756	1 511	2 290	2 290
7.23	Veido (išskyrus apatinį žandikaulį) trauma be akiduobės pažeidimo, kai atliekama operacija.	299	596	904	904
7.24	Potrauminiai stuburo lūžiai gydomi panaudojant implantus (su komplikacijomis).	972	1 943	2 944	2 944
7.25	Potrauminiai stuburo lūžiai gydomi panaudojant implantus (be komplikacijų).	780	1 560	2 363	2 363
7.26	Stuburo lūžiai dėl osteoporozės, gydomi panaudojant implantus (su komplikacijomis).	972	1 943	2 944	2 944
7.27	Stuburo lūžiai dėl osteoporozės, gydomi panaudojant implantus (be komplikacijų).	780	1 560	2 363	2 363
7.28	Potrauminiai stuburo slankstelių kūnų ir / arba ne mažiau negu 3 slankstelio ataugų lūžiai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
7.29	Patologiniai stuburo lūžiai gydomi panaudojant implantus.	972	1 943	2 944	2 944
7.30	Stuburo skoliozės gydymas panaudojant implantus.	2 092	4 184	6 340	6 340
7.31	Stuburo slankstelių nestabilumas, kai atliekama operacija panaudojant implantus.	780	1 560	2 363	2 363
7.32	Potrauminė rankos amputacija žasto lygyje.	780	1 560	2 363	2 363
7.33	Potrauminė rankos amputacija dilbio lygyje.	600	1 200	1 819	1 819
7.34	Dešinės rankos amputacija dėl kraujotakos sutrikimo.	632	1 265	1 916	1 916
7.35	Kairės rankos amputacija dėl kraujotakos sutrikimo.	632	1 265	1 916	1 916
7.36	Peties sąnario traumos (išskyrus skeveldrinus ir sąnarinius lūžius), kai atliekama operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	263	524	796	796
7.37	Mentės, žastikaulio proksimalinio galo sąnariniai ir/arba skeveldriniai lūžiai dėl traumos, kai atliekama peties sąnario operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	367	734	1 112	1 112
7.38	Degeneraciniai dešinio peties sąnario susirgimai, kai atliekama operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	322	642	973	973
7.39	Degeneraciniai kairio peties sąnario susirgimai, kai atliekama operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	322	642	973	973
7.40	Žastikaulio (išskyrus žastikaulio proksimalinio galo ir alkūnės sąnario) lūžiai, kai atliekama osteosintezė (su komplikacijomis).	512	1 024	1 552	1 552
7.41	Žastikaulio (išskyrus žastikaulio proksimalinio galo ir alkūnės sąnario) lūžiai, kai atliekama osteosintezė (be komplikacijų).	348	696	1 054	1 054
7.42	Žastikaulio lūžiai, išnirimai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	120	240	360	360
7.43	Skeveldriniai ir/arba sąnariniai alkūnės sąnarij sudarančių kaulų lūžiai, kai atliekama alkūnės sąnario operacija (išskyrus endoprotezavimą ir artroskopiją).	367	734	1 112	1 112
7.44	Alkūnės sąnario traumos (išskyrus sąnarinus ir skeveldrinus lūžius), kai atliekama operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	263	524	796	796
7.45	Degeneraciniai dešinės alkūnės sąnario susirgimai, kai atliekama operacija (išskyrus endoprotezavimą ir artroskopiją).	322	642	973	973
7.46	Degeneraciniai kairės alkūnės sąnario susirgimai, kai atliekama operacija (išskyrus endoprotezavimą ir artroskopiją).	322	642	973	973
7.47	Abiejų dilbio kaulų (išskyrus alkūnės sąnarij) lūžis, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	263	524	796	796
7.48	Abiejų dilbio kaulų (išskyrus alkūnės sąnarij) lūžis, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	198	396	600	600
7.49	Dilbio kaulų lūžiai, išnirimai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	146	294	445	445
7.50	Rankos nykščio, riešakaulių lūžiai dėl traumos, kai atliekama operacija.	214	426	646	646
7.51	Delnakaulių lūžiai dėl traumos, kai atliekama operacija.	179	359	542	542
7.52	Plaštakos kaulų lūžiai, išnirimai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	146	294	445	445
7.53	Potrauminė kojos amputacija šlaunies lygyje.	780	1 560	2 363	2 363
7.54	Potrauminė kojos amputacija blauzdos lygyje.	600	1 200	1 819	1 819
7.55	Potrauminė pėdos amputacija.	437	872	1 321	1 321
7.56	Dešinės kojos amputacija dėl kraujotakos sutrikimo (išskyrus amputaciją dėl cukrinio diabeto komplikacijų).	1 021	2 042	3 095	3 095
7.57	Kairės kojos amputacija dėl kraujotakos sutrikimo (išskyrus amputaciją dėl cukrinio diabeto komplikacijų).	1 021	2 042	3 095	3 095
7.58	Dešinės kojos amputacija dėl cukrinio diabeto sukeltų komplikacijų.	1 021	2 042	3 095	3 095
7.59	Kairės kojos amputacija dėl cukrinio diabeto sukeltų komplikacijų.	1 021	2 042	3 095	3 095
7.60	Dubens kaulų lūžis dėl traumos, kai atliekama operacija.	863	1 726	2 615	2 615

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur
7.61	Dubens kaulų (išskyrus klubakaulio sparno) lūžis, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (su komplikacijomis).	808	1 615	2 447	2 447
7.62	Dubens kaulų (išskyrus klubakaulio sparno) lūžis, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (be komplikacijų).	221	440	667	667
7.63	Klubakaulio sparno lūžis, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (su komplikacijomis).	808	1 615	2 447	2 447
7.64	Klubakaulio sparno lūžis, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (be komplikacijų).	221	440	667	667
7.65	Trauminis klubo sąnario išnirimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	202	404	612	612
7.66	Šlaunikaulio lūžiai (išskyrus kelio sąnarį), kai atliekama osteosintezė.	690	1 379	2 088	2 088
7.67	Šlaunikaulio lūžiai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (su komplikacijomis).	551	1 102	1 668	1 668
7.68	Šlaunikaulio lūžiai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (be komplikacijų).	326	652	988	988
7.69	Dešinio kelio sąnario operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	268	535	810	810
7.70	Kairio kelio sąnario operacija (nekeičiant sąnario ir neatliekant artroskopijos).	268	535	810	810
7.71	Abiejų blauzdos kaulų lūžiai (išskyrus kelio ir čiurnos sąnario lūžius), kai atliekama osteosintezė (su komplikacijomis).	512	1 024	1 552	1 552
7.72	Abiejų blauzdos kaulų lūžiai (išskyrus kelio ir čiurnos sąnario lūžius), kai atliekama osteosintezė (be komplikacijų).	348	696	1 054	1 054
7.73	Dešinės čiurnos sąnario operacija (išskyrus endoprotezavimą ir artroskopiją).	221	440	667	667
7.74	Kairės čiurnos sąnario operacija (išskyrus endoprotezavimą ir artroskopiją).	221	440	667	667
7.75	Kojos kaulų lūžiai, išnirimai (išskyrus pėdos kaulų ir šlaunikaulio), kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	120	240	360	360
7.76	Kulnakaulio ir / arba šokikaulio lūžis, kai atliekama operacija.	258	515	780	780
7.77	Pėdos kaulų lūžiai (išskyrus kulnakaulį ir šokikaulį) dėl traumos, kai atliekama operacija.	258	515	780	780
7.78	Pėdos kaulų lūžiai, išnirimai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	146	294	445	445
7.79	Kaulų lūžiai ir / arba išnirimai, kai atliekama operacija (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus Ligų sąrašo „Judėjimo aparato ligos“ skyriaus punktus).	214	426	646	646
7.80	Gydomoji artroskopija.	239	478	724	724
7.81	Potrauminis galūnės sutrumpėjimas, kai ilginami kaulai Ilizarovo metodu arba naudojant kitą išorinės fiksacijos aparatą.	689	1 376	2 086	2 086
7.82	Potrauminis galūnės sutrumpėjimas, kai atliekamos įstrižinės osteotomijos.	689	1 376	2 086	2 086
7.83	Metalo konstrukcijų pašalinimas ir / arba pakeitimas, jeigu jos buvo implantuotos dėl traumos, kai taikomas stacionarinis gydymas.	180	360	540	540
7.84	Metalo konstrukcijų pašalinimas ir / arba pakeitimas, jeigu jos buvo implantuotos ne dėl traumos (išskyrus dėl hallux valgus), kai taikomas stacionarinis gydymas.	180	360	540	540
7.85	Raumenų, sausgyslių sužalojimas ir / arba uždegimas, sąnario kapsulės ir / arba sausgyslės kanalo išvarža (ganglionas), kai atliekama operacija (išskyrus artroskopiją).	202	404	612	612
7.86	Raumenų, sausgyslių sužalojimas ir / arba uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	184	367	557	557
7.87	Stuburo slankstelių infekcinis uždegimas, kai atliekama operacija.	826	1 651	2 502	2 502
7.88	Infekcinis kaulų uždegimas (išskyrus stuburo slankstelius), kai atliekama operacija.	689	1 376	2 086	2 086
7.89	Infekcinis kaulų uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	440	881	1 334	1 334
7.90	Artritas, sinovitas ar periartritas, sukeltas bakterinės ir / arba grybelinės infekcijos, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1 156	2 312	3 503	3 503
7.91	Artritas, sinovitas ar periartritas, sukeltas bakterinės ir / arba grybelinės infekcijos, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	385	772	1 168	1 168
7.92	Piktybinis jungiamojo audinio navikas, kai atliekama operacija.	960	1 920	2 880	2 880
7.93	Patologiniai kaulų lūžiai, susiję su kaulų navikais, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	432	863	1 307	1 307
7.94	Jungiamojo audinio navikai, kai atliekama biopsija ir/arba taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	432	863	1 307	1 307
7.95	Osteo-, chondropatijos, kai atliekama operacija (išskyrus endoprotezavimą ir artroskopiją).	276	552	828	828
7.96	Kaulų išretėjimas (išskyrus dėl kaulų ir sąnarių tuberkuliozės), kai taikomas stacionarinis gydymas.	184	367	557	557
7.97	Sisteminės jungiamojo audinio ligos (išskyrus sisteminę raudonąją vilklį, reumatoidinį artritą ir sklerodermiją), kai taikomas stacionarinis gydymas.	355	710	1 076	1 076
7.98	Sisteminė raudonoji vilklė, kai taikomas stacionarinis gydymas.	395	790	1 196	1 196
7.99	Reumatoidinis artritas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	395	790	1 196	1 196
7.100	Nepiktybinis jungiamojo audinio navikas (išskyrus nepiktybinius odos bei poodžio darinius), kai atliekama operacija.	300	600	900	900
7.101	Dešinės pėdos Hallux valgus, plaktukinės pirštų deformacijos, kai atliekama operacija.	156	312	468	468
7.102	Kairės pėdos Hallux valgus, plaktukinės pirštų deformacijos, kai atliekama operacija.	156	312	468	468
7.103	Sąnarių raiščių sužalojimas, kai atliekama operacija (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus Ligų sąrašo „Judėjimo aparato ligos“ skyriaus punktus).	240	480	720	720
7.104	Dešinės rankos riešo ir plaštakos sąnarių endoprotezavimas.	500	1 000	1 500	1 500
7.105	Kairės rankos riešo ir plaštakos sąnarių endoprotezavimas.	500	1 000	1 500	1 500

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur

Odos ligos

8.1	Piktybinis krūties navikas, kai atliekama mastektomija ir šalinami limfmazgiai.	960	1 920	2 880	2 880
8.2	Piktybinis krūties navikas, kai pašalinama krūtis arba atliekama kvadranto rezekcija.	600	1 200	1 800	1 800
8.3	Piktybinis krūties navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
8.4	Nepiktybiniai dešinės krūties dariniai, karcinoma in situ, mastopatijos, kai atliekama operacija (išskyrus nepiktybinių odos bei poodžio darinių šalinimą).	178	355	539	539
8.5	Nepiktybiniai kairės krūties dariniai, karcinoma in situ, mastopatijos, kai atliekama operacija (išskyrus nepiktybinių odos bei poodžio darinių šalinimą).	178	355	539	539
8.6	Liemens odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas kartu atliekant odos persodinimą arba audinių plastiką.	689	1 376	2 086	2 086
8.7	Rankos odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas kartu atliekant odos persodinimą arba audinių plastiką.	689	1 376	2 086	2 086
8.8	Kojos odos piktybinio naviko radikalus pašalinimas kartu atliekant odos persodinimą arba audinių plastiką.	689	1 376	2 086	2 086
8.9	Dešinės kojos trofinė opa dėl cukrinio diabeto sukeltų kraujotakos sutrikimų, kai šalinami pakitimai ir persodinama oda.	964	1 927	2 920	2 920
8.10	Kairės kojos trofinė opa dėl cukrinio diabeto sukeltų kraujotakos sutrikimų, kai šalinami pakitimai ir persodinama oda.	964	1 927	2 920	2 920
8.11	Dešinės kojos trofinė opa dėl kraujotakos sutrikimų, kai šalinami pakitimai (išskyrus sukeltus cukrinio diabeto) ir persodinama oda.	826	1 651	2 502	2 502
8.12	Kairės kojos trofinė opa dėl kraujotakos sutrikimų, kai šalinami pakitimai (išskyrus sukeltus cukrinio diabeto) ir persodinama oda.	826	1 651	2 502	2 502
8.13	Odos, poodžio ar raumenų nekrozė (išskyrus nudegimą), kai atliekama audinių perkėlimo operacija.	872	1 744	2 641	2 641
8.14	Procedūros, susijusios su plauko folikulo ligomis, tepalinio maišelio (bursos) šalinimas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	143	286	433	433
8.15	Nepiktybinių odos bei poodžio darinių šalinimas (išskyrus voko navikų šalinimo operacijas), jei buvo atliktas histologinis tyrimas.	120	240	360	360
8.16	Sklerodermija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	460	918	1 390	1 390
8.17	Ligos, sukeltos sutrikusio odos ragėjimo, kai taikomas stacionarinis gydymas.	362	725	1 098	1 098
8.18	Mazginė eritema, kai taikomas stacionarinis gydymas.	385	772	1 168	1 168
8.19	Alergija, kai taikomas stacionarinis gydymas.	120	240	360	360
8.20	Infekcinės odos ligos, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	144	288	432	432
8.21	Odos ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus Ligų sąrašo „Odos ligos“ skyriaus punktus).	120	240	360	360
8.22	Odos nudegimas 6-15%, kai persodinama oda. Veido ir / arba kaklo odos iki 1% nudegimas, kai persodinama oda.	488	977	1 480	1 480
8.23	Odos nudegimas 6-15%, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	248	496	751	751
8.24	Odos nudegimas >15%, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	929	1 856	2 813	2 813
8.25	Odos nudegimas iki 6%, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	184	367	557	557
8.26	Odos (išskyrus veido ir kaklo odą) nudegimas >15%, kai persodinama oda.	1 927	3 854	5 839	5 839
8.27	Veido ir/arba kaklo odos IIB-III laipsnio >1% nudegimas, kai persodinama oda.	1 927	3 854	5 839	5 839
8.28	Odos pažeidimas, Diupitreno kontraktūra, kai atliekama operacija (išskyrus žaizdų tvarkymą ir voko navikų šalinimo operacijas).	120	240	360	360

Endokrininės ligos

9.1	Piktybinis antinksčio navikas, kai atliekama operacija.	679	1 358	2 058	2 058
9.2	Suaktyvėjusi antinksčio veikla, kai pašalinama liauka.	666	1 331	2 016	2 016
9.3	Hipofizės ligos, kai atliekama operacija atveriant kaukolę.	1 235	2 468	3 740	3 740
9.4	Hipofizės ligos, kai atliekama operacija naudojant priėjimą per incisura triangularis.	1 055	2 111	3 198	3 198
9.5	Prieskydinių liaukų ligų operacinis gydymas.	584	1 169	1 770	1 770
9.6	Skydliaukės ligos, kai pašalinama visa arba dalis skydliaukės.	488	977	1 480	1 480
9.7	I arba II tipo cukrinis diabetas, kai taikomas stacionarinis gydymas.	180	360	540	540
9.8	Diabetinė koma.	386	773	1 171	1 171
9.9	Endokrinologinės ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus ligų sąrašo „Endokrininės ligos“ skyriaus punktus).	228	456	684	684

Šlapimo organų ligos

10.1	Inkstų nepakankamumas, kai atliekamas jų persodinimas (su komplikacijomis).	2 202	4 404	6 673	6 673
10.2	Inkstų nepakankamumas, kai atliekamas jų persodinimas (be komplikacijų).	1 835	3 671	5 561	5 561
10.3	Inksto ir / arba šlapimtakio piktybinis navikas, dėl kurio pašalinamas visas inkstas ir/arba šlapimtakis ar jų dalis (su komplikacijomis).	1 248	2 496	3 781	3 781
10.4	Inksto ir / arba šlapimtakio piktybinis navikas, dėl kurio pašalinamas visas inkstas ir/arba šlapimtakis ar jų dalis (be komplikacijų).	964	1 927	2 920	2 920

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur
10.5	Šlapimo pūslės piktybinis navikas, dėl kurio pašalinama pūslė, suformuojant ją iš žarnos arba persodinant šlapimtakius į žarną (su komplikacijomis).	1 248	2 496	3 781	3 781
10.6	Šlapimo pūslės piktybinis navikas, dėl kurio pašalinama pūslė, suformuojant ją iš žarnos arba persodinant šlapimtakius į žarną (be komplikacijų).	964	1 927	2 920	2 920
10.7	Dubens ertmės operacija dėl progresuojančio šlapimo pūslės navikinio proceso, pašalinant naviku peraugusius aplink pūslę esančius organus (su komplikacijomis).	1 002	2 004	3 036	3 036
10.8	Dubens ertmės operacija dėl progresuojančio šlapimo pūslės navikinio proceso, pašalinant naviku peraugusius aplink pūslę esančius organus (be komplikacijų).	772	1 542	2 335	2 335
10.9	Šlapimo pūslės auglio pašalinimas per šlapimo takus.	299	596	904	904
10.10	Piktybiniai šlapimo takų navikai, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
10.11	Nenavikinė inkstų, šlapimtakio, šlapimo pūslės liga (išskyrus šlapimo sistemos tuberkuliozę), dėl kurios pašalinamas visas inkstas, šlapimtakis, šlapimo pūslė arba jų dalis.	652	1 303	1 974	1 974
10.12	Šlapimo pūslės suformavimas iš žarnos dėl neoplazminių ligų.	780	1 560	2 363	2 363
10.13	Šlapimo pūslės ligos (išskyrus naviką), kai atliekama operacija (išskyrus šlapimo pūslės suformavimą iš žarnos).	505	1 009	1 530	1 530
10.14	Šlapimo pūslės-žarnų, šlapimo pūslės-makšties, šlapimo pūslės-gimdos fistulės, kai atliekama operacija.	780	1 560	2 363	2 363
10.15	Šlapimo nelaikymas (išskyrus dėl moteriškų lytinių organų iškritimo), kai atliekama operacija.	463	926	1 404	1 404
10.16	Šlaplės ligos, kai atliekama operacija.	353	706	1 068	1 068
10.17	Šlaplės susiaurėjimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	120	240	360	360
10.18	Inksto ir / arba šlapimtakio akmenų pašalinimas per šlapimo takus ir/arba šlapimtakio stentavimas.	221	440	667	667
10.19	Šlapimo organų sistemos akmenligė, gydoma litotripsija (išoriniu akmenų skaldymo būdu).	229	460	695	695
10.20	Šlapimo organų sistemos akmenligė, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas (išskyrus litotripsiją).	143	286	433	433
10.21	Ūmus inkstų nepakankamumas, kai taikomas dializės procedūros stacionare.	559	1 120	1 697	1 697
10.22	Ūmios uždegiminės inkstų ligos, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	142	283	430	430
10.23	Hematurija, šlapinimosi sutrikimai, sukelti ne šlapimo sistemos akmenligės, tuberkuliozės, naviko, kai taikomas stacionarinis gydymas.	193	385	584	584
10.24	Šlapimo organų sistemos ligos simptomai, kurie tiriami stacionare (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus Ligų sąrašo „Šlapimo organų ligos“ skyriaus punktus).	120	240	360	360
Vyro lytinių organų ligos					
11.1	Prostatos piktybinio naviko pašalinimas.	840	1 680	2 520	2 520
11.2	Prostatos piktybinio naviko gydymas brachiterapija.	486	973	1 474	1 474
11.3	Piktybinis prostatos navikas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
11.4	Sėklidžių ar jų priedų pašalinimas dėl prostatos naviko.	193	385	584	584
11.5	Piktybinis varpos navikas, kai atliekama operacija su limfadenektomija.	960	1 920	2 880	2 880
11.6	Piktybinis varpos navikas, kai atliekama operacija be limfadenektomijos.	720	1 440	2 160	2 160
11.7	Abipusis sėklidžių su antiseklidžiais pašalinimas dėl navikinės sėklidžių ligos.	720	1 440	2 160	2 160
11.8	Vienpusis sėklidės su antiseklidžiu pašalinimas dėl navikinės sėklidės ligos.	480	960	1 440	1 440
11.9	Prostatos adenomos pašalinimas per šlaplę (su komplikacijomis).	468	936	1 418	1 418
11.10	Prostatos adenomos pašalinimas per šlaplę (be komplikacijų).	284	569	862	862
11.11	Gerybinė prostatos hiperplazija, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	184	367	557	557
11.12	Prostatos uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	234	468	709	709
11.13	Varpos akytkūnių pažeidimas, kai atliekama operacija.	175	349	528	528
11.14	Apyvarpės pažeidimas, kai atliekama operacija.	120	240	360	360
11.15	Nenavikiniai dešinės sėklidės ir / arba antiseklidžio pakitimai, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	203	406	614	614
11.16	Nenavikiniai kairės sėklidės ir / arba antiseklidžio pakitimai, kai atliekama operacija (su komplikacijomis).	203	406	614	614
11.17	Nenavikiniai dešinės sėklidės ir / arba antiseklidžio pakitimai, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	156	312	473	473
11.18	Nenavikiniai kairės sėklidės ir / arba antiseklidžio pakitimai, kai atliekama operacija (be komplikacijų).	156	312	473	473
11.19	Sėklidžių, antiseklidžių, sėklinių latakų ir/arba šlaplės uždegimas, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	239	478	724	724
Moters lytinių organų ligos					
12.1	Piktybinis makšties ar išorinių moteriškų lytinių organų navikas, kai atliekama operacija su limfadenektomija.	960	1 920	2 880	2 880
12.2	Piktybinis makšties ar išorinių moteriškų lytinių organų navikas, kai atliekama operacija be limfadenektomijos.	720	1 440	2 160	2 160
12.3	Visiškas gimdos, kiaušidžių, kiaušintakių ir limfmazgių pašalinimas dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	960	1 920	2 880	2 880
12.4	Visiškas gimdos, kiaušidžių ir kiaušintakių pašalinimas be limfadenektomijos dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	720	1 440	2 160	2 160
12.5	Visiškas kiaušidės ir / arba kiaušintakio ir limfmazgių pašalinimas dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	960	1 920	2 880	2 880
12.6	Visiškas kiaušidės ir / arba kiaušintakio pašalinimas be limfadenektomijos dėl piktybinio kiaušidės ar kiaušintakio naviko.	720	1 440	2 160	2 160

Punktas	Draudžiamasis įvykis	Draudimo išmokų lygiai			
		I	II	III	IV
		Draudimo išmokų sumos			
		Eur	Eur	Eur	Eur
12.7	Piktybinis gimdos kūno arba kaklelio navikas, dėl kurio pašalinama gimda su priedais.	960	1 920	2 880	2 880
12.8	Piktybinis gimdos kūno arba kaklelio navikas, dėl kurio pašalinama gimda be priedų.	720	1 440	2 160	2 160
12.9	Piktybinis kiaušidės, kiaušintakio auglys, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
12.10	Gimdos, išorinių lytinių organų arba makšties piktybinis auglys, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	480	960	1 440	1 440
12.11	Nelaparoskopinis nepiktybinio dešinės kiaušidės ir/arba dešinio kiaušintakio auglio pašalinimas (su komplikacijomis).	442	883	1 338	1 338
12.12	Nelaparoskopinis nepiktybinio kairės kiaušidės ir/arba kairio kiaušintakio auglio pašalinimas (su komplikacijomis).	442	883	1 338	1 338
12.13	Nelaparoskopinis nepiktybinio dešinės kiaušidės ir/arba dešinio kiaušintakio auglio pašalinimas (be komplikacijų).	372	743	1 127	1 127
12.14	Nelaparoskopinis nepiktybinio kairės kiaušidės ir/arba kairio kiaušintakio auglio pašalinimas (be komplikacijų).	372	743	1 127	1 127
12.15	Nelaparoskopinis nepiktybinio gimdos auglio (išskyrus polipus) pašalinimas (su komplikacijomis).	442	883	1 338	1 338
12.16	Nelaparoskopinis nepiktybinio gimdos auglio (išskyrus polipus) pašalinimas (be komplikacijų).	300	600	900	900
12.17	Gimdos, kiaušidžių, kiaušintakių laparoskopinės operacijos (išskyrus operacijas dėl negimdinio nėštumo).	221	440	667	667
12.18	Nepiktybiniai gimdos kaklelio pakitimai, kai atliekama konizacija.	186	373	564	564
12.19	Moters lytinių organų patologija, kai atliekama abraziacija ir/arba histeroskopija (išskyrus dėl nesivystančio nėštumo ir polipų šalinimo).	132	264	396	396
12.20	Moters lytinių organų sužalojimas (išskyrus plyšimą gimdymo metu) ir/arba ūmus uždegimas (išskyrus Bartolino liaukos), kai atliekama nelaparoskopinė operacija.	239	478	724	724
12.21	Nelaparoskopinis gimdos pašalinimas (išskyrus pašalinimą dėl gimdos auglių, gimdos iškritimo, gimdos sužalojimo ir uždegimo).	239	478	724	724
12.22	Uždegiminės moters lytinių organų ligos, kai taikomas stacionarinis neoperacinis gydymas.	170	340	515	515
12.23	Makšties, gimdos iškritimas ir šlapimo nelaikymas, kai atliekama nelaparoskopinė operacija.	300	600	900	900
12.24	Bartolino liaukos ligos, kai atliekama operacija.	139	278	418	418
12.25	Gimdos ir/arba gimdos kaklelio polipų šalinimas.	132	264	396	396
Kraujo ligos					
13.1	Kraujo ligos, dėl kurių pašalinama blužnis.	460	918	1 390	1 390
13.2	Limfinės sistemos ligos (išskyrus mieloproliferacines), kai atliekama operacija.	460	918	1 390	1 390
13.3	Nesėkmingas kaulų čiulpų persodinimas (su komplikacijomis - kai išsivysto kaulų čiulpų atmetimo reakcija).	4 588	9 175	13 902	13 902
13.4	Sėkmingas kaulų čiulpų persodinimas (be komplikacijų - kai neišsivysto kaulų čiulpų atmetimo reakcija).	1 835	3 671	5 561	5 561
13.5	Mieloproliferacinės ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (su komplikacijomis).	1 744	3 487	5 282	5 282
13.6	Mieloproliferacinės ligos, kai taikomas stacionarinis gydymas (be komplikacijų).	551	1 102	1 668	1 668
13.7	Krešėjimo sutrikimai, hemoraginės diatezės ir kiti hemostazės sutrikimai, kai taikomas stacionarinis gydymas (išskyrus dubens ir apatinės galūnės giliųjų venų trombozę).	276	551	834	834
13.8	Raudonųjų kraujo kūnelių ligos, kai perpilamas kraujas.	120	240	360	360
13.9	Sepsis, kai taikomas stacionarinis gydymas.	460	918	1 390	1 390
Nėštumas ir gimdymas					
14.1	Eklampsija. Nėštumo komplikacijos, kai atliekama operacija. Fiziologinis gimdymas (su komplikacijomis (išskyrus tarpvietės kirpimą)). Cezario pjūvio operacija (su komplikacijomis).				500
14.2	Fiziologinis gimdymas (be komplikacijų).				300
14.3	Cezario pjūvio operacija (be komplikacijų).				400
Kitos ligos ar traumos (žr. 15 punkto dalį Svarbu)					
15.1	Kituose „Ligų sąrašo“ punktuose nenurodyta liga ar trauma, dėl kurios buvo taikytas 5 ar daugiau dienų stacionarinis gydymas (draudimo išmoka pagal šį punktą mokama tik tuo atveju, kai draudimo išmoka nenumatyta pagal kitus „Ligų sąrašo“ punktus).	120	240	360	360
15.2	Laimo liga patvirtinta kraujo tyrimu, kai kraujyje randamas borelijai specifinis imunoglobulinas M (atsakymas teigiamas), kai paskirtas nestacionarinis gydymas antibiotikais.	150	300	450	450
15.2.1	Laimo liga patvirtinta kraujo tyrimu, kai kraujyje randamas borelijai specifinis imunoglobulinas M (atsakymas teigiamas), kai paskirtas stacionarinis gydymas antibiotikais. Draudimo išmoka mokama papildomai prie jau išmokėtos išmokos pagal 15.2 p.	100	200	300	300
Svarbu. Draudimo išmoka dėl Laimo ligos gali būti mokama ne daugiau kaip vieną kartą per draudimo objekto Stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“ sutarties galiojimo metus, nepaisant pasikartojimų skaičiaus. Per pirmąsias 90 (devyniasdešimt) Draudimo rizikos galiojimo dienų draudimo išmoka nemokama.					
Draudimo išmokų limitas					
Maksimali papildomo draudimo objekto Stacionarinio gydymo draudimo „Būk sveikas“ draudimo išmokų suma (draudimo išmokų limitas papildomo draudimo objekto galiojimo metams)		8 000	16 000	25 000	25 000