

BENDROSIOS SĄLYGOS

1. Draudimo sutarties sąvokos.....	1
2. Draudimo apsaugos galiojimas	2
3. Draudėjo pareiga atskleisti informaciją.....	2
4. Draudimo įmoka ir mokėjimo tvarka.....	2
5. Draudimo sutarčių sudarymas galiniais telekomunikacijų įrenginiais.....	2
6. Draudimo sutarties pasibaigimas ir pakeitimas	2
7. Bendrosios išlygos	3
8. Draudėjo pareigos, įvykus galimai draudžiamajam įvykiui	3
9. Draudimo išmoka.....	3
10. Ginčų sprendimo tvarka.....	3
11. Asmens duomenų valdymas.....	3
12. Subrogacija ir regresinio reikalavimo teisė.....	3
13. Konfidencialumas.....	3
14. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perdavimo kitam draudikams tvarka	3
15. Informacijos teikimo tvarka	3
16. Kitos sąlygos.....	4
SPECIALIOSIOS SĄLYGOS	
1. Kas yra kas	4
2. Kas draudžiama	4
3. Kokiais atvejais draudimo apsauga negalioja?	4
MIRTIS	
4. Kas yra draudžiama.....	5
5. Kokiais atvejais draudimo apsauga negalioja.....	5
6. Už ką bei koku būdu Mes mokėsime.....	5
NETEKTAS DARBINGUMAS	
7. Kas yra draudžiama.....	5
8. Kokiais atvejais draudimo apsauga negalioja.....	5
9. Už ką bei koku būdu Mes mokėsime.....	5
TRAUMOS	
10. Kas yra draudžiama	6
11. Kokiais atvejais draudimo apsauga negalioja.....	6
12. Už ką bei koku būdu Mes mokėsime.....	6
PRIEDAI	
Nr.1 „Draudimo išmokos dydžio nustatymo lentelė“	6

BENDROSIOS SĄLYGOS

1. DRAUDIMO SUTARTIES SĄVOKOS

- Draudikas** – AAS "BTA Baltic Insurance Company", atstovaujama filialo Lietuvoje, toliau vadinama BTA.
- Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į BTA dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam BTA pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su BTA savo ar kitų asmenų naudai.
 - Su Draudėju ir/ar Apdraustuoju susiję asmenys, taip pat privalantys vykdyti pareigas, nustatytas Draudėjui:
 - asmenys, kurie kartu gyvena su Draudėju arba Apdraustuoju;
 - asmenys, kurie yra atsakingi už draudimo objektą pagal susitarimą su Draudėju ar Apdraustuoju;
 - asmenys, kurie turi draudimo interesą kartu su Draudėju ar Apdraustuoju, arba kiti asmenys, nurodyti draudimo sutartyje;
 - asmenys, susiję su Draudėju ar Apdraustuoju darbo, paslaugų teikimo ar kitokiais teisiniais santykiais, bei turi pareigą veikti sutinkamai su saugumo reikalavimais.
- Apdraustasis** – asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami:
 - turto draudimo atveju – pagal draudimo sutartį, apdrausto turto savininkas arba raštiškai sutartyje nurodytas asmuo;
 - civilinės atsakomybės draudimo atveju – asmuo, kurio turiniai interesai, atsirandantys iš civilinės atsakomybės, yra draudžiami;
 - asmenų draudimo atveju – fizinis asmuo, nurodytas draudimo sutartyje, kurio sveikata, gyvybė ar fizinė būklė yra apdrausta draudimo sutartimi.
- Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir Apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- Trečioji šalis** – civilinės atsakomybės draudimo atveju – asmuo, patyręs nuostolių, dėl Draudėjo ar /ir Apdraustojo veiksmų ar neveikimo, ir kuris turi teisę į draudimo išmoką sutinkamai su draudimo sutarties sąlygomis.
- Draudimo sutarties šalys** – Draudėjas ir BTA.
- Draudimo objektas** – turiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.
- Prašymas sudaryti draudimo sutartį** – BTA nustatytos formos dokumentas, kuriame Draudėjas pateikia reikalingą informaciją draudimo sutarčiai sudaryti. Prašymas gali būti nepateikiamas, jeigu draudėjas suteikia BTA informaciją, kurią BTA laiko pakankama draudimo rizikai įvertinti. Prašymo sudaryti draudimo sutartį priėmimas, neįpareigoja BTA sudaryti draudimo sutarties.
- Draudimo sutartis** – susitarimas tarp BTA ir Draudėjo, pagal kurį Draudėjas įsipareigoja sumokėti draudimo sutartyje nustatytais terminais sutarto dydžio draudimo įmoką, vykdyti kitas draudimo sutartyje įtvirtintas pareigas, o BTA įsipareigoja mokėti draudimo išmoką asmeniui, nurodytam draudimo sutartyje, įvykus draudžiamajam įvykiui, sutinkamai su draudimo sutarties nuostatomis.
- Draudimo sutarties liudijimas (polisas)** – dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą bei apimančias draudimo sutarties sąlygas, dėl kurių BTA ir Draudėjas susitarė.
- Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka.
- Nevisiškas draudimas** – atvejai, kai nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę. Tokiu atveju, įvykus draudžiamajam įvykiui, BTA išmoka išmokos dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.
- Draudimas, viršijantis draudimo vertę** – atvejai, kai draudimo suma viršija draudimo vertę draudimo sutarties sudarymo diena. Tokiu atveju draudimo išmoka išmokama neviršijant patirtų nuostolių.
- Dvigubas draudimas** – atvejai, kai Draudėjas sudaro kelias draudimo sutartis dėl tų pačių draudimo rizikų keliose draudimo bendrovėse. Tokiu atveju, Draudėjas privalo raštu pranešti BTA apie sudarytą kitą draudimo sutartį bei nurodyti draudimo sumą ir kitas sutarties sąlygas. Priešingu atveju,

Draudikas, išmokėjęs draudimo išmoką, įgyja teisę susigrąžinti atitinkamą draudimo išmokos dalį.

1.15. **Papildomas draudimas** – atvejai, kai yra apdrausta tik dalis turto vertės ar draudimo rizikos. Tokiu atveju draudėjas turi teisę sudaryti papildomą draudimo sutartį su ta pačia ar kita draudimo bendrove. Šiuo atveju draudimo suma pagal kelias draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.

1.16. **Išskaita** – draudimo išmokos dalis, įtvirtinta draudimo sutartyje, kurios BTA neatlygina. Išskaita apibrėžiama konkrečia pinigų suma ir/arba procentine nuostolio išraiška, jeigu draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip. Jeigu draudimo sutartyje yra įtvirtinta kelių rūšių išskaitos tai pačiai rizikai, tai visuomet taikoma viena, didesnė iš jų.

1.17. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutarties sąlygomis privalo mokėti BTA už draudimo apsaugą.

1.18. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus BTA privalo mokėti draudimo išmoką.

1.19. **Nedraudžiamasis įvykis** – atvejis, kai BTA draudimo išmokos nemoka.

1.20. **Draudimo rizika** – įvykio, kurio atsitikimas ateiityje yra įmanomas ir kurį nepriklauso nuo Draudėjo ir/ar Apdraustojo valios, tikimybė.

1.21. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, išmokama įvykus draudžiamajam įvykiui arba suteiktos paslaugos, jeigu tai numatyta draudimo sutartyje.

1.22. **Rašytinis dokumentas:**

a) surašytas raštu ir apimantis visus būtinus rekvizitus, įskaitant parašą, atitinkantį galiojančius Lietuvos Respublikoje teisės aktus;

b) perduotas telegrafiniu, faksimiliniu ryšio ar kitokiais telekomunikacijų galiniais įrenginiais, jeigu yra užtikrinta teksto apsauga ir galima identifikuoti parašą, įskaitant ir elektroninį laišką.

2. DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMAS

2.1. Draudimo laikotarpis yra laiko tarpas, kai galioja draudimo apsauga.

2.2. Draudimo apsauga įsigalioja draudimo sutartyje nurodytą dieną 00:00, bet ne anksčiau nei sumokama draudimo įmoka arba pirmą jos dalis, jeigu:

2.2.1. draudimo įmokos arba pirmos jos dalies mokėjimo data yra nenurodyta draudimo sutartyje;

2.2.2. draudimo laikotarpio pradžia sutampa su draudimo įmokos ar pirmos jos dalies sumokėjimo diena;

2.2.3. draudimo įmokos arba pirmos jos dalies sumokėjimo terminas yra ankstesnis nei draudimo laikotarpio pradžia.

2.3. Tais atvejais, kai draudimo apsaugos įsigaliojimas yra susiejamas su draudimo įmokos arba jos pirmos dalies sumokėjimu, draudimo apsauga įsigalioja kitą dieną 00:00 valandų po pinigų gavimo dienos, bet ne anksčiau nei nurodyta draudimo sutartyje.

2.4. Draudimo išmoka, įvykus draudžiamajam įvykiui iki draudimo apsaugos įsigaliojimo, nemokama.

2.5. Jeigu draudimo sutartyje numatyta, kad draudimo įmoka turi būti sumokėta po pirmos draudimo laikotarpio pradžios dienos, tai draudimo apsauga įsigalioja pirmą draudimo laikotarpio pradžios dieną 00:00.

2.6. Draudimo sutartis galioja iki draudimo laikotarpio, numatyto draudimo sutartyje, paskutinės dienos 24:00, jeigu draudimo sutartis dėl kitų priežasčių nesibaigia anksčiau.

3. DRAUDĖJO PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ

3.1. Prieš pasirašydamas draudimo sutartį, Draudėjas įsipareigoja pateikti BTA teisingą bei išsamią informaciją, kurios prašo BTA, ir kuri yra susijusi su draudimo objektu bei yra būtina, siekiant įvertinti draudimo riziką.

Jeigu draudėjas tyčia neatskleidžia informacijos, kuri yra būtina įvertinti draudimo rizikai, arba tyčia pateikia klaidingą ar neišsamią informaciją, BTA turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia. Tokiu atveju BTA draudimo įmokos negrąžina.

3.2. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, Draudėjas privalo raštu nedelsiant pranešti apie visus pasikeitimus draudimo laikotarpio galiojimo metu, dėl kurių gali padidėti draudimo rizika. Pasikeitimai, apie kuriuos būtina pranešti, yra:

a) reikšmingi pasikeitimai, susiję su draudimo objektu;

b) būdų, kuriais naudojamas draudimo objektas, pasikeitimai.

c) kitos reikšmingos aplinkybės, dėl kurių draudimo rizika padidėja.

3.3. Jeigu informacija, pateikta BTA apie draudimo objektą ir apdraustas rizikas, pasikeičia, ir dėl to padidėja draudimo rizika, taip pat, kai BTA yra suklaidinama dėl nereikšmingo Draudėjo suklydimo, BTA turi teisę per vieną mėnesį nuo sužinojimo dienos pasiūlyti Draudėjui pakeisti draudimo sutarties sąlygas, įskaitant draudimo įmokos dydį.

Jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų, arba neatsako BTA per 1 (vieną) mėnesį nuo pranešimo apie siūlomas naujas sąlygas išsiuntimo dienos, BTA turi teisę nutraukti draudimo sutartį suėjus šiam sakinyje nurodytam terminui bei atskiro pranešimo.

Jeigu BTA įrodo, kad žinodama apie padidėjusią riziką nebūtų sudariusi draudimo sutarties, BTA per 2 (du) mėnesius nuo sužinojimo apie padidėjusią riziką, turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.

3.4. Draudėjo pareigos atskleisti informaciją pažeidimas sukelia ir kitas teises pasekmes, įtvirtintas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

4. DRAUDIMO ĮMOKA IR MOKĖJIMO TVARKA

4.1. Draudėjas privalo sumokėti draudimo įmoką BTA, nustatyto dydžio bei nustatytais terminais, kaip numatyta draudimo sutartyje.

4.2. Draudimo įmoka yra laikoma sumokėta:

4.2.1. jeigu draudimo įmoka mokama pavedimu – nuo pinigų sumos gavimo į BTA ar įgaliojimo draudimo tarpininko banko sąskaitą;

4.2.2. jeigu draudimo įmoka mokama kitais mokėjimo būdais – nuo datos, nurodytos konkrečiame pinigų sumokėjimo faktų patvirtinančiame dokumente. Mokėjimo būdų sąrašą rasite apsilankę mūsų interneto svetainėje www.bta.lt, arba paskambinę telefonu (8 5) 2600 600;

4.3. Jeigu Draudėjas nesumoka draudimo įmokos draudimo sutartyje nustatytu laiku, Draudėjas moka BTA 0,02 % delspinigius už kiekvieną uždelstą dieną. BTA netaikys aukščiau minėtų delspinigių atvejais, kai:

a) draudimo įmoka mokama vienu mokėjimu;

b) draudimo įmoka mokama dalimis – už pirmą mokėjimą.

4.4. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejį, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu, – tokiu atveju draudimo sutartis neįsigalioja ir yra anuliuojama be atskiro draudimo pranešimo praėjus 30 dienų po įmokos mokėjimo termino), BTA privalo sutartyje numatytu rašytiniu dokumentu informuoti, kad per 30 dienų nuo rašytinio dokumento išsiuntimo dienos draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, draudimo sutartis pasibaigs.

5. DRAUDIMO SUTARČIŲ SUDARYMAS GALINIAIS TELEKOMUNIKACIJŲ ĮRENGINIAIS

5.1. Draudėjas ir BTA gali sudaryti draudimo sutartį naudodami galinius telekomunikacijų įrenginius. Draudimo sutartys, sudarytomis tarp Draudėjo ir BTA paštu, internetu, elektroniniu paštu, telefonu ir kitomis informacijos apsikeitimo priemonėmis, bus laikomos tinkamai sudarytomis bei įpareigojančiomis.

5.2. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta naudojant galinius telekomunikacijų įrenginius:

a) draudimo sutartis įsigalioja kitą dieną po visos draudimo įmokos ar pirmos jos dalies, nustatytos BTA, sumokėjimo;

b) sumokėdamas draudimo įmoką, Draudėjas patvirtina, kad sutinka su visomis draudimo sutarties sąlygomis;

c) rašytinio draudimo sutarties liudijimo (poliso) nebuvimas neįtakoja draudimo sutarties galiojimo.

6. DRAUDIMO SUTARTIES PASIBAIGIMAS IR PAKEITIMAS

6.1. Draudimo sutartis baigiasi paskutinę draudimo laikotarpio dieną 24:00, jeigu Draudėjas ir BTA nesusitarė kitaip.

6.2. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet kuriuo metu, prieš 15 dienų raštu apie tai informuodamas BTA. Tokiu atveju, draudimo sutartis bus laikoma nutraukta dieną, nurodytą pranešime, bet ne anksčiau negu 15 (penkioliktą) dieną, po to kai buvo gautas pranešimas apie nutraukimą.

Tokiu atveju:

6.2.1. jeigu draudimo išmoka nebuvo išmokėta ar pretenzijų nebuvo pareikšta per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, per 20 (dvidešimt) kalendorinių dienų po Draudėjo pranešimo gavimo, BTA grąžina Draudėjui dalį draudimo įmokos, išskaičiuodama sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30 % nuo grąžintinos sumos).

6.2.2. jeigu buvo išmokėta ir/ar rezervuota draudimo išmoka ar buvo pareikšta pretenzijų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, per 20 kalendorinių dienų po Draudėjo pranešimo gavimo, BTA grąžina dalį draudimo įmokos, kuri yra lygi nepanaudotos draudimo įmokos dalies už draudimo sutarties

galiojimo laikotarpį ir išmokėtos draudimo išmokos skirtumui, išskaičiuodama sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30 % nuo grąžintinos sumos).

6.3. Draudimo sutarties sąlygos gali būti papildytos ar pakeistos tik rašytiniu BTA ir Draudėjo susitarimu.

6.4. Draudimo sutartis gali būti nutraukta ir kitais pagrindais, įtvirtintais LR draudimo teisės aktuose, reglamentuojančiuose draudimo sutartinius teisinius santykius.

7. BENDROSIOS IŠLYGOS

7.1. Jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, BTA nemoka draudimo išmokos dėl:

7.1.1. teroristinių veiksmų (veiksmai, pasireiškiantys jėgos ar smurto naudojimu arba grasinimais panaudoti šiuos veiksmus bet kokios trečiosios šalies, kuri veikia atskirai ar organizuotai su kokia nors organizacija ar vyriausybe, ar jų naudai, kurie atliekami dėl politinių, religinių, ideologinių ar etninių priežasčių ir kurios ketinimai yra pastatyti vyriausybę ar visuomenę ar jos dalį į pavojų); nuostoliai, atsiradę dėl prevencinių veiksmų prieš teroristinius veiksmus taip pat nėra atlyginami.

7.1.2. karo, invazijos, priešiško užsienio valstybės veiksmų, karinių ar joms prilyginamų operacijų, tokių kaip pilietinio karo (paskelbus ar nepaskelbus karo), riaušių, streiko, sukilimo, maišto, revoliucijos, karo padėties, marodieravimo, vandalizmo, sabotažo; streiko, lokauto, viešosios tvarkos sutrikdymų, kurie prilygtų perversmui ar riaušėm, nuosavybės konfiskavimui, nacionalizacijos, jeigu tai yra sukelta ar sankcionuota valstybės valdžios, nepriklausomai nuo to, teisėtai ar ne; kitos politinės rizikos bei visi kiti nuostoliai ar išlaidos, patirtos tiesiogiai ar netiesiogiai dėl tokių veiksmų prevencijos, taip pat nėra atlyginamos;

7.1.3. tiesioginio ar netiesioginio branduolinio sprogdimo, branduolinės energijos ar radioaktyvių preparatų poveikio, tiesioginio ar netiesioginio radioaktyvaus užterštumo;

7.1.4. kitų aplinkybių, kurios pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus, laikomos nenugalima jėga (force majeure);

7.1.5. tyčinių Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjo veiksmų.

8. DRAUDĖJO PAREIGOS, ĮVYKUS GALIMAI DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIUI

8.1. Tam, kad Draudėjas ar Apdraustasis įgytų teisę gauti draudimo išmoką įvykus galimai draudžiamajam įvykiui, jis privalo:

8.1.1. nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas (jeigu šių taisyklių specialiuosiose sąlygose nenurodyta kitaip) informuoti BTA apie įvykusį galimai draudžiamąjį įvykį šių taisyklių specialiuosiose sąlygose nustatyta tvarka. Jeigu Draudėjas ar Apdraustasis informuoja BTA apie galimai draudžiamąjį įvykį pavėluotai, Draudėjas ar Apdraustasis privalo įrodyti, kad nebuvo įmanoma informuoti laiku;

8.1.2. nedelsiant informuoti kompetentingas tarnybas (pvz. gydymo įstaigą, priešgaisrinės saugos ir gelbėjimo departamentą, policiją, avarines tarnybas ir pan.);

8.1.3. vykdyti visus BTA duotus nurodymus bei imtis visų priemonių, siekiant sumažinti žalą ir užkirsti kelią jos atsiradimui ar jos padidėjimui;

8.1.4. sudaryti BTA galimybę apžiūrėti galimai draudžiamąjį įvykio vietą, atlikti tyrimą bei apklausti liudytojus taip, kad BTA galėtų nustatyti nuostolio priežastis ir dydį;

8.1.5. pateikti visą informaciją ir dokumentus, kurių prašo BTA, įskaitant ir komercines paslaptis, jeigu jos Draudėjui ar Apdraustajam yra žinomos, tam, kad BTA galėtų nustatyti galimai draudžiamąjį įvykio priežastis ir žalos dydį;

8.1.6. esant galimybei išlaikyti įvykio vietą nepaliestą, kol atvyks BTA atstovas, jeigu BTA nedavė kitų nurodymų. Šis punktas netaikomas kiek yra būtina įvykdyti šių taisyklių 8.1.3. punkto reikalavimus;

8.2. Jeigu Draudėjas ar Naudos gavėjas tyčia ar dėl didelio neatsargumo nevykdo Taisyklėse nurodytų pareigų, BTA turi teisę sumažinti draudimo išmoką arba atsakyti į ją mokėti.

9. DRAUDIMO IŠMOKA

9.1. Draudimo išmoka privalo būti išmokėta ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.

9.2. Jei įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir BTA nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, Draudėjo prašymu BTA privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jeigu tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.

9.3. Jeigu BTA uždelsia išmokėti draudimo išmoką dėl savo kaltės, BTA moka 0,02% delspinigių nuo mokėtinos draudimo išmokos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

9.4. Mokant draudimo išmoką, įskaitomos visos draudimo įmokos (už einamuosius draudimo metus), kurių mokėjimo terminas suėjęs draudimo išmokos mokėjimo dienai. Esant Draudėjo sutikimui, gali būti įskaitomos įmokos, kurių mokėjimo terminas nėra suėjęs. Tais atvejais, kai dėl draudžiamąjį įvykio draudimo objektas žūsta, sunaikinamas arba prarandamas, mokant draudimo išmoką išskaičiuojamos visos pagal sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.

10. GINČŲ SPRENDIMO TVARKA

10.1. Visi ginčai, kilę tarp draudimo sutarties šalių, sprendžiami derybų būdu. Jeigu taikus susitarimas nepasiekiamas, visi ginčai, kylantys iš draudimo sutarties ir susiję su draudimo sutarties pažeidimu, nutraukimu ar negaliojimu, sprendžiami LR teisme sutinkamai su Lietuvos Respublikos teisės aktais, Lietuvos Respublikos teismuose pagal BTA filialo Lietuvoje buveinės adresą.

11. ASMENS DUOMENŲ VALDYMAS

11.1. Sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas ir/ar Apdraustasis išreiškia savo sutikimą, kad BTA kaip duomenų valdytojas tvarkytų Draudėjo asmens duomenis (išskyrus Ypatingus asmens duomenis) sutinkamai su Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nuostatomis, kiek tai yra reikalinga rizikos įvertinimui, mokumui bei įsiskolinimui valdyti, taip pat tiesioginės rinkodaros ir statistikos tikslais. Draudėjas ir/ar Apdraustasis sutinka, kad BTA teiktų skolininkų duomenis, taip pat ir asmens kodą, duomenų valdytojams, tvarkantiems jungtines skolininkų duomenų rinkmenas. Be to, Draudėjas sutinka, kad BTA gautų informaciją iš duomenų valdytojų, tvarkančių asmens duomenis, jeigu tokia informacija BTA yra reikalinga, įgyvendinat aukščiau šiame straipsnyje nurodytus tikslus bei nepažeidžiant Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimų. BTA privalo tvarkyti asmens duomenis teisėtai, sąžiningai bei tiksliai, ir imtis priemonių, užtikrinančių duomenų saugumą. Už Asmens duomenų apsaugos teisinės apsaugos įstatymo pažeidimus BTA atsako sutinkamai su LR teisės aktais.

12. SUBROGACIJA IR REGRESINIO REIKALAVIMO TEISĖ

12.1. Draudikui, išmokėjusiam draudimo išmoką, pereina teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens (subrogacija arba regresinio reikalavimo teisė). Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo perduoti visą BTA prašomą informaciją, kad Draudikas galėtų tinkamai įgyvendinti jam perėjusių reikalavimo teisę.

13. KONFIDENCIALUMAS

13.1. Šalys įsipareigoja neatskleisti konfidencialios informacijos, gautos draudimo sutartinių ar ikisutartinių teisinių santykių pagrindu, tretiesiems asmenims, taip pat nenaudoti šios informacijos tokiu būdu, kuris pažeistų kitos draudimo sutarties šalies interesus. BTA turi teisę pateikti visą reikalingą informaciją nepriklausomiems ekspertams bei perdraudikams, gautą draudimo sutartinių ar ikisutartinių santykių pagrindu, taip pat saugoti ją BTA duomenų bazėse. Ši pareiga netaikoma, kuomet šalys, sutinkamai su LR teisės aktų reikalavimais, privalo pateikti informaciją kompetentingoms valstybės institucijoms.

14. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ PERLEIDIMO KITAM DRAUDIKAMS TVARKA

14.1. BTA turi teisę perduoti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems Draudikams teisės aktų nustatyta tvarka.

14.2. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo. Tokiu atveju Draudėjui grąžinamos jo sumokėtos draudimo įmokos už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką.

15. INFORMACIJOS TEIKIMO TVARKA

15.1. Bet koks pranešimas, kurį Draudėjas ar BTA privalo perduoti vienas kitam, turi būti atliktas šiose taisyklėse nurodytais terminais vienu iš žemiau nurodytų būdų:

15.1.1. įteikiant Draudėjui, draudimo polise ar kituose rašytiniuose dokumentuose nurodytais adresais ar šalių pranešimuose apie buveinių adresų pasikeitimas;

15.1.2. išsiunčiant registruotąją pašto korespondencijos siuntą;

15.1.3. elektroniniu paštu, kai šalys yra numačiusios šį pranešimo būdą sutartyje, arba konkludentiniais veiksmais išreiškia sutikimą keisti informaciją šiuo būdu; 15.1.4. faksu.

16. KITOS SĄLYGOS

16.1. Jeigu Draudėjas pasirašydama draudimo sutartį nenurodė kitaip, Draudėjas išreiškia sutikimą, kad BTA siųstų jam draudimo pasiūlymus:

- pratęsti jau sudarytas draudimo sutartis;
- sudaryti kitas draudimo sutartis, nepriklausomai nuo draudimo rūšies.

16.2. Sutartiniam draudimo teisiniams santykiams taikomi LR Teisės aktai.

16.3 Draudimo sutartis sudaroma šių bendrųjų sąlygų ir specialiųjų sąlygų pagrindu. Jeigu specialiosios ir/ar individualios draudimo sąlygos, nurodytos sutartyje (draudimo liudijime) ir šiose bendrosiose sąlygose skiriasi, pirmenybė teikiama specialiosioms ir/ar individualioms draudimo sąlygoms.

16.4. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas bei kiti asmenys, kurie draudimo sutarties pagrindu įgyja teisių, turi laikytis šiose Taisyklėse įtvirtintų pareigų.

16.5. Šios Taisyklės įsigalioja nuo patvirtinimo BTA valdyboje dienos, jeigu BTA valdyba nėra nurodžiusi kitos Taisyklių įsigaliojimo dienos.

16.6. Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp kalbų, lietuviškas tekstas turi pirmenybę.

16.7. Šios taisyklės skelbiamos BTA interneto tinklalapyje adresu <http://www.bta.lt>.

Vartotojų ginčus su draudiku pagal kompetenciją nagrinėja Lietuvos banko Priežiūros tarnyba, Žirmūnų g. 151, LT-09128 Vilnius, interneto svetainė: www.lb.lt

SPECIALIOSIOS SĄLYGOS

1. KAS YRA KAS

Mes arba **Draudikas** – AAS “BTA Baltic Insurance Company” filialas Lietuvoje.

Jūs arba **Apdraustasis** – vairuotojas ir keleiviai nurodyti „Vairuotojo ir keleivių Nelaimingų atsitikimų draudimo liudijime (draudimo polise) (toliau tekste – draudimo liudijimas) nurodytoje Transporto priemonėje.

Eismo įvykis – draudimo sutarties galiojimo metu įvykęs įvykis, kurio metu, dalyvaujant bent vienai judančiai transporto priemonei, žuvo ar patyrė Traumą draudimo liudijime nurodytoje transporto priemonėje tuo metu buvę žmonės.

Nelaimingas atsitikimas – staigus, netikėtas, nepriklausantis nuo Jūsų valios įvykis, įvykęs Jums Eismo įvykio metu ir sukėlęs Jūsų Traumą, Netektą darbingumą ar mirtį.

Trauma – dėl Nelaimingo atsitikimo atsiradęs kūno sužalojimas, kuris nurodytas Priede Nr. 1, – „Vairuotojo ir keleivių Nelaimingų atsitikimų draudimo išmokų dydžių nustatymo lentelė“ (toliau tekste – Išmokų lentelė).

Netektas darbingumas – dėl Traumos, ne vėliau kaip per 1 metus nuo jo datos, kompetentingos valstybinės institucijos Jums nustatytas 50% ir didesnis netekto darbingumo lygis (asmenims iki 18 metų – neįgalumo lygis), kuris kompetentingos valstybės institucijos turi būti patvirtintas du kartus su sąlyga, kad antrasis patvirtinimas priimamas ne anksčiau kaip po 1 metų po pirmo patvirtinimo ir jo metu nustatomas 50% ir didesnis netekto darbingumo lygis (asmenims iki 18 metų – neįgalumo lygis).

Politrauma – sužalojimų dėl vieno Nelaimingo atsitikimo visuma, kai sunkiai sužalojamos dvi ar daugiau organizmo sistemos.

Pakartotinis lūžis – kaulo lūžis, įvykęs Nelaimingo atsitikimo metu dėl kaulo struktūros pokyčių prieš tai jau buvusio lūžio vietoje.

Patologinis lūžis – kaulo lūžis dėl kaulo struktūros pokyčių ar lūžis atsiradęs patologiškai pakitusiuose kauluose.

Draudimo rizikos padidėjimas/sumažėjimas – šiose Taisyklėse, draudimo liudijime ir/arba kituose Draudikui pateiktuose dokumentuose numatyti aplinkybių, galinčių turėti esminės įtakos draudžiamojam įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimos žalos dydžiui, pasikeitimas ar atsiradimas. Draudimo rizikos padidėjimu/sumažėjimu laikoma draudimo liudijime nurodytą draudimo sąlygų pasikeitimas.

Transporto priemonė – gamyklos gamintojos sukomplektuotas, serijiniu būdu pagamintas, nustatyta tvarka registruotas motorinis įrenginys su jam išduotu valstybinio numerio ženklu, skirtas vežti žmones ir/arba gabenti krovinius.

2. KAS DRAUDŽIAMA

1. Draudimo objektas – turinis interesas, susijęs su Jūsų Trauma, Netektu darbingumu, mirtimi dėl Nelaimingo atsitikimo.

2. Draudimo suma – draudimo liudijime nurodyta pinigų suma, kurios neviršydami Mes išmokėsime draudimo išmoką. Draudimo suma nustatoma Draudiko ir Draudėjo susitarimu kiekvienai pasirinktai draudimo rizikai.

3. Draudimo apsauga galioja Lietuvoje arba Europoje (kaip nurodyta draudimo liudijime).

3. DRAUDIMO APSAUGA

1. Draudimo apsauga negalioja ir draudimo išmoka nemokama, jei Nelaimingas atsitikimas įvyko dėl aplinkybių, nurodytų Taisyklių Bendrosiose sąlygose, o taip pat jei:

- Trauma, nenurodyta Išmokų lentelėje;
- Apdraustojo Netekto darbingumo ar mirties priežastis nesusijusi su Nelaimingu atsitikimu;
- Nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam vykdant tarnybines pareigas kokiame nors kariniame dalinyje, policijos, apsaugos, priešgaisrinės apsaugos ar greitosios medicinos pagalbos tarnyboje, jei draudimo sutartyje nenurodyta kitaip;
- Nelaimingo atsitikimo metu Transporto priemonėje buvo daugiau keleivių negu numatyta gamyklos gamintojo arba daugiau negu nurodyta transporto priemonės techniniuose dokumentuose;
- Nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam vykdant kriminalinio pobūdžio veiksmus, kuriems taikoma baudžiamoji atsakomybė;
- Nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam bandant padaryti žalą savo sveikatai, gyvybei ar fizinei būklei;
- Nelaimingas atsitikimas įvyko naudojant Transporto priemonę mokomajam važiavimui, treniruotėms, dalyvaujant varžybose, bandomųjų važiavimų ar išvermės lenktynių metu;
- Į Nelaimingo atsitikimo vietą nebuvo skubiai iškviesta policija ar kitos valstybinės teisėsaugos tarnybos darbuotojas pagal šalies, kurioje įvyko Nelaimingas atsitikimas, norminių aktų keliamus reikalavimus ir nebuvo surašytas įvykį patvirtinantis protokolas (ar kitas atitinkamas dokumentas);
- tai Pakartotinis ar Patologinis kaulų lūžis;

2. Draudikas nemoka draudimo išmokos Apdraustajam, vairuojančiam Transporto priemonę, jeigu:

- Nelaimingas atsitikimas įvyko, kai Apdraustasis valdė Transporto priemonę būdamas alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ar nerūdėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo, taip pat jei vyko Transporto priemone žinodamas, kad Transporto priemonės valdytojas yra alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturi atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo. Ši nuostata netaikoma tik tuo atveju, jei Transporto priemonę valdžiausio asmens kraujyje alkoholio koncentracija neviršija tos šalies, kurioje įvyko įvykis, teisės aktuose nustatytos Transporto priemonės valdytojui leistinos normos, ir tai patvirtinta alkolotesterio parodymais arba medicinos dokumentais;
- Apdraustasis atsisakė medicininio patikrinimo, kurio metu nustatoma alkoholio koncentracija arba narkotinių ar kitokių psichotropinių medžiagų poveikis, jeigu atlikti tokį patikrinimą dėl įvykusio Eismo įvykio pasiūlė kompetentinga valstybės įstaiga ar gydymo įstaiga;
- Eismo įvykis įvyko dėl Apdraustojo epilepsijos priepuolio, sąmonės praradimo, psichinės traumos sukeltų emocijų, jam esant afekto būklės ar lėtinį nervinių susirgimų atveju sutrikus koordinacijai, ar esant raumenų silpnumui (įskaitant, bet neapsiribojant Parkinsono liga, miopatija, išsėtinė skleroze);
- Apdraustasis vairavo Transporto priemonę, kuriai eismo įvykio metu buvo pasibaigęs valstybinės techninės apžiūros galiojimo terminas ir eismo įvykio priežastimi buvo techninis automobilio gedimas;
- Apdraustasis nepakluso policijos pareigūno (eismo reguliuotojo) reikalavimui sustoti, bandė pabėgti ar buvo priverstinai sustabdytas, arba savaivališkai pasišalinęs iš įvykio vietos;
- Apdraustasis Transporto priemonę naudojo kaip nusikaltimo įrankį arba savižudybės priemonę;

- g) Apdraustasis naudojo Transporto priemonę kelių eismui neskirtose vietose (važiavo užšalusiais vandens telkiniais, miškais, laukais, pievomis ir pan.).
3. Pagal Taisyklių sąlygas nedraudžiamuoju įvykiu taip pat yra laikomi Nelaimingi atsitikimai:
- a) patirti chirurginių operacijų metu, o taip pat chirurginių operacijų pasekmės;
 - b) susiję su vystymosi sutrikimais, įgimtomis ligomis ir/ar anomalijomis;
 - c) įvykę dėl bet kokių ligų ir/arba ligų sukeltų priepuolių (pvz.: cukrinio diabeto, epilepsijos ar kitų konvulsinius viso kūno traukulius sukeliančių ligų), psichinių ligų ar traumų, afekto būsenų, chroniškų neurologinių susirgimų su koordinacijos arba raumenų silpnumo pasireiškimu (pavyzdžiui, Parkinsono liga, miopatija, išsėtinė sklerozė ir pan., tačiau šiais pavyzdžiais neapsiribojant);
 - d) susiję su AIDS bei kitomis ligomis, kurių priežastimi buvo ŽIV infekcija;
 - e) įvykę dėl pasaulinių katastrofų, gamtos stichijų, epidemijų ir pan.
4. Nedraudžiamaisiais yra laikomi ir įvykiai, nurodyti kaip nedraudžiamieji prie atskirų rizikų.
5. Mes turime teisę nemokėti draudimo išmokos, jei Jūs laiku (per 72 val. nuo Nelaimingo atsitikimo momento) nesikreipėte į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymosi arba Mums pavėluotai pranešėte apie įvykį, ir dėl to mes negalime patikrinti tokio įvykio tikslių aplinkybių, o medicinos dokumentai nepatvirtina, kad įvykis įvyko draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

MIRTIS

4. KAS YRA DRAUDŽIAMA

Draudžiamasis įvykis yra Apdraustojo mirtis dėl Nelaimingo atsitikimo per 1 metus nuo Nelaimingo atsitikimo datos

5. KOKIAIS ATVEJAIS DRAUDIMO APSAUGA NEGALIOJA

Nedraudžiamasis įvykis yra:

1. Apdraustojo mirtis, kurios priežastis yra apsinuodijimas alkoholiu;
2. Apdraustojo savižudybė;
3. Mirtis dėl ligų ar jų komplikacijų.

6. UŽ KĄ BEI KOKIU BŪDU MES MOKĖSIME

1. Draudžiamąjį įvykį atveju, draudimo išmoka yra lygi draudimo liudijime šiai rizikai nurodytai draudimo sumai. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio Apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl Traumų ir/arba Netekto darbingumo, tai draudimo išmoka, mokėtina dėl Apdraustojo mirties, yra mažinama dėl šio įvykio mokėtų draudimo išmokų dydžiu.
2. Draudimo išmoka mokama Apdraustojo teisių perėmėjams Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta tvarka;
3. Atsitikus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjas arba Naudos gavėjas privalo pateikti Mums visus su įvykiu susijusius dokumentus, (Draudikui pareikalavus – su jų vertimu į valstybinę kalbą), pagrindžiančius draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir išmokos dydį, tarp jų:
 - a) prašymą išmokėti draudimo išmoką;
 - b) sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo;
 - c) Apdraustojo mirties liudijimo kopiją;
 - d) dokumentus, išduotus teisėsaugos institucijų.

NETEKTAS DARBINGUMAS

7. KAS YRA DRAUDŽIAMA?

Draudžiamasis įvykis yra Apdraustajam ne vėliau kaip per 1 metus nuo įvykio datos nustatytas Netektas darbingumas (asmenims iki 18 metų – neįgalumo lygis).

8. KOKIAIS ATVEJAIS DRAUDIMO APSAUGA NEGALIOJA

Nedraudžiamasis įvykis yra jei:

1. netekto darbingumo lygis (asmenims iki 18 metų – neįgalumo lygis) Jums nustatytas vėliau kaip po 1 metų nuo Nelaimingo atsitikimo datos;
2. netekto darbingumo lygis mažesnis nei 50%, asmenims iki 18 metų nenustatytas neįgalumo lygis;
3. netekto darbingumo lygis (asmenims iki 18 metų – neįgalumo lygis) nustatytas dėl Traumų ir/ar jų pasekmių, įvykusių ir/ar atsiradusių iki draudimo sutarties laikotarpio pradžios;
4. Netektas darbingumas ar neįgalumas atsirado dėl ligų ar jų komplikacijų.

9. UŽ KĄ BEI KOKIU BŪDU MES MOKĖSIME

1. Netekto darbingumo atveju mes Jums mokėsime draudimo išmoką, kuri apskaičiuojama nuo draudimo liudijime Netekto darbingumo rizikai nurodytos draudimo sumos:
 - a) Draudimo išmoka apskaičiuojama proporcingai nuo draudimo sumos, nurodytos šiai draudimo rizikai, pagal netekto darbingumo procentą arba neįgalumo lygį (pagal 8.2 punktą);
 - b) Draudimo išmoka mokama, jei nustatomas 50% ir didesnis netekto darbingumo lygis arba 8.2 punkte nurodytas neįgalumo lygis asmenims iki 18 metų amžiaus;
 - c) Jeigu kompetentingos valstybės institucijos pirmoji komisija nustato 50% ar didesnę netekto darbingumo lygį arba 8.2 punkte nurodytą neįgalumo lygį asmenims iki 18 metų amžiaus, išmokama 10% apskaičiuotos galimos draudimo išmokos;
 - d) Jeigu kompetentingos valstybės institucijos antroji komisija nustato 50% ar didesnę netekto darbingumo lygį arba tokio pačio ar didesnio neįgalumo lygį asmenims iki 18 metų amžiaus, apskaičiuojama ir išmokama visa likusi netekto darbingumo arba neįgalumo lygį atitinkanti galutinė draudimo išmokos dalis.
2. Asmenims iki 18 metų amžiaus, draudimo išmoka mokama, nustačius:
 - a) sunkų neįgalumo lygį – 100% draudimo sumos, nurodytos šiai draudimo rizikai;
 - b) vidutinį neįgalumo lygį – 75% draudimo sumos, nurodytos šiai draudimo rizikai;
 - c) lengvą neįgalumo lygį – 50% draudimo sumos, nurodytos šiai draudimo rizikai.
3. Jei dėl to paties draudžiamąjį įvykį Jums jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl Traumos, tai tos draudimo išmokos įskaičiuojamos į draudimo išmokos sumą, mokėtiną dėl Netekto darbingumo ar neįgalumo asmenims iki 18 metų amžiaus.
4. Atsitikus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Jūs, Draudėjas, arba Jūsų įgalioti asmenys privalo Mums pateikti visus su įvykiu susijusius dokumentus (Draudikui pareikalavus – su jų vertimu į valstybinę kalbą), pagrindžiančius draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir išmokos dydį, tarp jų:
 - a) prašymą išmokėti draudimo išmoką;
 - b) sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo;
 - c) pažymą, kurioje nurodytas darbingumo ar neįgalumo lygis, kaip pirminę, taip ir pakartotinę;
 - d) dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su Traumos fakto, datos, nustatytos diagnostinės, tyrimų ir gydymo aprašu;
 - e) dokumentus, išduotus teisėsaugos institucijų.

TRAUMOS

10. KAS YRA DRAUDŽIAMA

Draudžiamuoju įvykiu yra Jūsų Trauma, nurodyta Priede Nr. 1

11. KOKIAIS ATVEJ AIS DRAUDIMO APSAUGA NEGALIOJA

Nedraudžiamuoju įvykiu yra:

1. Trauma, nenurodyta Priede Nr. 1;
2. Organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki Traumos ši sritis buvo pažeista ligos arba tai yra Patologinis lūžis;
3. Pakartotinis lūžis;
4. Trauma, atsiradusi dėl Jums taikytų kosmetinių procedūrų, chirurginių operacijų, protezavimo ir jų komplikacijų gydymo, išskyrus atvejus, kai tai susiję su Trauma, įvykusia draudimo laikotarpiu;
5. Trauma, kurių įvykimo fakto draudimo laikotarpiu nepatvirtina pirminė medicinos dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai.

12. UŽ KĄ BEI KOKIU BŪDU MES MOKĖSIME

1. Draudimo išmoka skaičiuojama pagal Priedą Nr. 1, procentais nuo draudimo sumos, nurodytos draudimo liudijime Traumos rizikai, atsižvelgiant į sužalojimo pobūdį, kuris nurodytas medicinos dokumentuose iš gydymo įstaigos.
2. Draudimo išmoka dėl Traumos mokama Apdraustajam, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
3. Draudimo išmokų skaičius dėl Traumos yra neribojamas, tačiau bendra išmokų suma per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių negali viršyti draudimo sumos, draudimo liudijime nurodytos Traumos rizikai.
4. Draudimo išmokų suma dėl vieno organo sužalojimų vieno draudžiamąjo įvykio metu negali viršyti draudimo išmokos, kuri būtų mokama to organo netekus arba praradus jo funkcijas.
5. Politraumos atveju Draudimo išmoka mokama ne daugiau kaip už dviejų sunkiausių Traumų pasekmes, jų išmokų procentus sudedant;
6. Apdraustoj o mirties dėl Nelaimingo atsitikimo atveju, draudimo išmoka pagal Traumos draudimo riziką nėra mokama.
7. Atsitikus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Jūs, Draudėjas arba Jūsų įgalioti asmenys privalo pateikti Mums visus su įvykiu susijusius dokumentus (Draudikui pareikalavus - su jų vertimu į valstybinę kalbą), pagrindžiančius draudžiamąj o įvykio faktą, aplinkybes ir išmokos dydį, tarp jų:
 - a) prašymą išmokėti draudimo išmoką;
 - b) sutikimą dėl asmens duomenų tvarkymo;
 - c) dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su Traumos fakto, datos, nustatytos diagnozės, tyrimų ir gydymo aprašu;
 - d) dokumentus, išduotus teisėsaugos institucijų.

PRIEDAS NR.1

IŠMOKŲ LENTELĖ:

1.	Centrinė ir periferinė nervų sistema:	
1.1.	Galvos ar nugaros smegenų sukrėtimas, sutrenkimas	2
1.2.	Vienos kūno pusės paralyžius (hemiplegija), apatinių galūnių paralyžius (paraplegija)	50
1.3.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija), dekortikacija (žuvusios smegenys)	70
2.	Regos organai:	
2.1.	Visiškas nekoreguojamas aklumas	40
2.2.	Visiškas nekoreguojamas vienos akies aklumas	20
3.	Klausos organai:	
3.1.	Visiškas apkurtimas abejomis ausimis	40
3.2.	Apkurtimas viena ausimi	15
3.3.	Ausies kaušelio sužalojimas (visiškas ar dalinis jo netekimas)	5
4.	Dantų, žandikaulių trauminiai sužalojimai:	
4.1.	Žandikaulio išnirimas	3
4.2.	1 sveiko danties netekimas	2
4.3.	2 - 4 sveikų dantų netekimas	4
4.4.	5 ir daugiau sveikų dantų netekimas	8
5.	Kvėpavimo sistema:	
5.1.	Plaučių pažeidimas, dėl kurio pašalinta dalis plaučio	10
5.2.	Plaučių pažeidimas, dėl kurio pašalintas visas plautis	40
5.3.	Balso praradimas	20
6.	Pilvo ir dubens organų sužalojimai:	
6.1.	Skrandžio, žarnyno, kasos, kepenų, blužnies, vieno inksto ar jų funkcijų (ne mažiau kaip 50%) netekimas	25
6.2.	Inksto/-ų dalies pašalinimas	15
6.3.	Abiejų inkstų pašalinimas	40
6.4.	Vienpusis kiaušidės, kiaušintakio, sėklidės pašalinimas, taip pat gimdos moterims virš 40 m. pašalinimas	15
6.5.	Abipusis kiaušidžių, kiaušintakių, sėklidžių, taip pat gimdos moterims iki 40 metų ar vyro varpos pašalinimas	30
7.	Lūžiai:	
7.1.	Veido kaulų lūžiai (išskyrus nosies)	4
7.2.	Nosies lūžis	2

7.3.	Kaukolės skliauto lūžiai	8
7.4.	Kaukolės pamato lūžiai	10
7.5.	1-2 Stuburo slankstelių (kūnų, lankų) lūžiai	8
7.6.	3 ir daugiau Stuburo slankstelių (kūnų, lankų) lūžiai	15
7.7.	Krūtinkaulio, šonkaulių lūžiai	3
7.8.	Rankos galūnės (t.y. stipinkaulio, alkūnkaulio) vieno kaulo lūžis	5
7.9.	Rankos galūnių dviejų kaulų lūžiai, t.p. žastikaulio	10
7.10.	Rankos galūnių trijų kaulų lūžiai	15
7.11.	Kojos galūnės (blauzdikaulio, šėivikaulio) vieno kaulo lūžis	5
7.12.	Kojos galūnės dviejų kaulų lūžiai, t.p. šlaunikaulio	10
7.13.	Kojos trijų kaulų lūžiai	15
7.14.	Plaštakos, pėdos kaulų lūžiai	3
7.15.	Rankos, kojos piršto lūžis,	1
7.16.	Dubens kaulų (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio, dubenkaulio) lūžiai, gaktinės sąvaržos išsiskyrimas	5
7.17.	Gūžduobės, kryžkaulio lūžiai	10
8.	Galūnių netekimas arba negrįžtamai sutrikusi jų funkcija:	
8.1.	Rankos netekimas per peties sąnarį	70
8.2.	Rankos netekimas aukščiau plaštakos	60
8.3.	Plaštakos netekimas	45
8.4.	Vieno ar kelių rankos pirštų netekimas	5
8.5.	Rankos nykščio netekimas	7
8.6.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas	70
8.7.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas	60
8.8.	Pėdos netekimas	45

1. Išmokų lentelės bendrosios nuostatos:

- Išmoka dėl kaulų lūžių, išnirimų, sindezmozolizijų mokama, jei sužalojimai patvirtinti rentgenologiniu tyrimu (kompiuterinės tomografijos ar magnetinio rezonanso tyrimu);
- Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vieno kaulo lūžis;
- Dėl transplantantų plyšimų draudimo išmoka nemokama;
- Dėl implantų išnirimų, lūžių draudimo išmoka nemokama;
- Draudimo išmoka dėl vieno organo sužalojimų, patirtų vieno draudžiamojo įvykio metu, negali viršyti sumos skirtos už to organo netekimą;
- Dėl kaulinių fragmentų (skeveldrų) atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulų paviršių vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama;
- Mokant draudimo išmoką dėl kūno dalies/organo funkcijų netekimo, iš jos atimamos išmokos mokėtos dėl šio organo sužalojimo;
- Dėl vienos Traumos draudimo išmoka mokama tiksliai pagal vieną atitinkamo straipsnio punktą, numatantį sunkiausią sužalojimą, nurodytą tame straipsnyje;
- Politraumos atveju – mokama tik pagal vieną išmokų lentelės straipsnį už sunkiausią Traumą.
- Kai mokama draudimo išmoka dėl kaulo lūžimo ir/ar išnirimų ir operacijos, dėl tos pačios srities raiščių ir/ar sausgyslių sužalojimo draudimo išmoka nemokama.
- Dėl to paties sąnario minkštųjų audinių, sąnarių struktūrų sužalojimo (traumos) draudimo išmoka mokama vieną kartą. Esant pakartotiniams sužalojimams/traumoms draudimo išmoka nemokama.