

PAPILDOMO DRAUDIMO NUO KRITINIŲ LIGŲ TAISYKLĖS NR. 403



PATVIRTINTA: UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“
2019 m. liepos mėn. 19 d. valdybos posėdyje nutarimu Nr. 56,
galioja nuo 2019 m. rugpjūčio mėn. 1 d.

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. **Papildomas draudimas nuo kritinių ligų**, toliau – Papildomas draudimas – yra sudaromas Draudikui sutikus kartu su Pagrindiniu gyvybės draudimu, toliau – Pagrindinis draudimas.
- 1.2. **Papildomas draudimas** gali būti sudaromas iškart sudarant Pagrindinį draudimą arba vėliau Draudiko nustatyta tvarka ir terminais. Pasirenkant Papildomą draudimą vėliau Pagrindinio draudimo sutarties galiojimo metu, Draudikas turi teisę pareikalauti, kad Apdraustasis pasitikrintų sveikatą Draudiko nurodytoje gydymo įstaigoje.
- 1.3. **Papildomas draudimas** galioja tik kartu su Pagrindiniu draudimu.
- 1.4. **Papildomo draudimo apsauga** galioja tik galiojant Pagrindinio draudimo apsaugai.
- 1.5. **Kritinė liga** – gydytojo diagnozuotas ir atitinkamai dokumentais iš gydymo įstaigos patvirtintas Apdraustojo susirgimas ir/arba būseną, kurie pirmą kartą buvo nustatyti ne anksčiau kaip po 6 (šešių) mėnesių nuo sutarties sudarymo dienos ir kurie įtraukti į Draudėjo pasirinktą Kritinių ligų sąrašą.
- 1.6. Draudėjas gali pasirinkti vieną iš Draudiko pasiūlytų draudimo variantų, nurodytų 10 skyriuje.
- 1.7. **Kritinės ligos data** – ligos diagnozavimo data.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

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

3. DRAUDIMO SUMA, ĮMOKA

- 3.1. Papildomo draudimo suma nustatoma Draudiko ir Draudėjo sutarimu Draudiko nustatytoje ribose ir nurodoma prašyme sudaryti ir/arba keisti draudimo sutartį ir draudimo liudijime.
- 3.2. Kai viena draudimo sutartimi apdrausti keli Apdraustieji, Papildomas draudimas sudaromas kiekvienam Apdraustajam atskirai, laikantis 3.1. punkto nuostatų.
- 3.3. Draudikas gali nustatyti minimalias ir maksimalias draudimo sumas.
- 3.4. Draudikas gali nustatyti minimalias draudimo įmokas.
- 3.5. Draudikas kiekvieną mėnesį iš Draudėjo kapitalo išskaičiuoja Papildomo draudimo rizikos mokestį, kuris priklauso nuo pasirinktos draudimo sumos, Apdraustojo amžiaus ir rizikingumo tuo laikotarpiu, už kurį skaičiuojamas Papildomo draudimo rizikos mokestis, priklausomai nuo pasirinkto Pagrindinio draudimo.
- 3.6. Draudimo rizikos mokesčiai gali būti keičiami Draudiko apie tai raštu pranešus Draudėjui ne vėliau kaip prieš 3 (tris) mėnesius iki draudimo rizikos mokesčių pakeitimo dienos. Jei Draudėjas nesutinka su draudimo rizikos mokesčių keitimu, jis turi teisę pakeisti draudimo sutartį atsisakant papildomo draudimo apsaugos galiojimo.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Apdraustojo susirgimas kritine liga ir/arba būseną, įvardinta Draudėjo pasirinktame Kritinių ligų sąrašė, ir kuri pirmą kartą buvo diagnozuota ir/arba įvyko ne anksčiau nei po 6 (šešių) mėnesių po Papildomo draudimo apsaugos įsigaliojimo. 6 (šešių) mėnesių apribojimas netaikomas dėl aklumo, galūnių netekimo ir galūnių funkcijų netekimo (paralyžiaus), klausos netekimo ir/arba trečio laipsnio nudegimo nelaimingo atsitikimo atveju.

5. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

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

6. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA

- 6.1. Jei Apdraustasis sudaro Papildomą draudimą kartu su Pagrindiniu draudimu, Papildomo draudimo apsauga įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga.
- 6.2. Jei Apdraustasis sudaro Papildomą draudimą vėliau Draudiko nustatyta tvarka ir terminais, Papildomo draudimo apsauga įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau kaip kitą dieną po draudimo rizikos mokesčio nuskaitymo nuo Draudėjo kapitalo.
- 6.3. Papildomo draudimo apsauga kiekvienam atskirai Apdraustajam pasibaigia:
 - 6.3.1. pasibaigus Pagrindiniam draudimui;
 - 6.3.2. išmokėjus draudimo išmoką dėl kritinės ligos;
 - 6.3.3. nutraukus Pagrindinį draudimą;
 - 6.3.4. per draudimo liudijimo metines tais kalendoriniais metais, kai Apdraustajam sukanka 65 (šešiasdešimt penkeri) metai;

- 6.3.5. Draudėjui pakeitus sutarties sąlygas ir atsisakius pasirinkto Papildomo draudimo.

7. DRAUDIMO IŠMOKOS

- 7.1. Kritinės ligos draudimo išmoka kiekvienam Apdraustajam išmokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo kritinių ligų ir jų pasikartojimo skaičiaus ir yra lygi Papildomo draudimo sumai.
- 7.2. Išmokėjus draudimo išmoką, Papildomas draudimas pasibaigia.
- 7.3. Kai viena Pagrindinio draudimo sutartimi apdrausti keli Apdraustieji, išmokėjus draudimo išmoką dėl Apdraustojo kritinės ligos, Papildomas draudimas pasibaigia to Apdraustojo atžvilgiu.
- 7.4. Apdraustajam mirus per 12 (dvylika) mėnesių nuo kritinės ligos, jei ji buvo pripažinta draudžiamuoju įvykiu, datos, draudimo išmoka pagal Pagrindinį draudimą mažinama išmokėtos išmokos pagal Papildomą draudimą dydžiu.

8. DRAUDIMO IŠMOKŲ IŠMOKĖJIMO TVARKA

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

9. DRAUDIMO VARIANTAI

- 9.1. Draudėjas gali pasirinkti vieną iš draudimo variantų:
- 9.1.1. I variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1;
- 9.1.2. II variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1 ir Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2;
- 9.1.3. III variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1, Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3 ir Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4.
- 9.1.4. IV variantas – Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1, Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3, Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4. ir Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.5.

10. KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAI

10.1. Pagrindinis ligų sąrašas Nr.1:

- 10.1.1. **Piktybinis navikas (vėžys)** – tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas bei invazija į audinius ir organus. Piktybinio naviko terminas taip pat apima leukemiją ir limfinės sistemos piktybines ligas. Draudimo išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai auglio ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba onkohematologo (jei sergama leukemija ar limfinės sistemos augliu). Neinvazinis vėžys (carcinoma in situ), Hodžkino ligos (limfogranulomatozės) I stadija, lėtinės limfocitinės leukemijos, visos odos vėžio formos, išskyrus piktybinę melanomą (nuo Clark–Level III stadijos), I stadijos prostatos vėžys nėra draudžiamieji įvykiai. Esant ŽIV nešiotu ar sergant AIDS, draudimo išmoka nemokama;

- 10.1.2. **Miokardo infarktas** – tai ūmus širdies raumens negrįžtamas pažeidimas su nekroze dėl nutrūkusios (neadekvačios) to segmento arterinės kraujotakos. Diagnozė turi būti patvirtinta visais šiais kriterijais:
1. Užsitęsęs tipiškas skausmas krūtinėje (stenokardija);
 2. Nauji miokardo infarktui būdingi EKG pakitimai;
 3. Žymus infarktui specifinių fermentų kiekio kraujo serume padidėjimas. Jei nėra visų kriterijų, dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju sprendžia bendrovės gydytojas – ekspertas;

- 10.1.3. **Smegenų insultas** – tai ūmus galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis židininiais neurologiniais simptomais, kurie neišnyksta praėjus 24 (dvidešimt keturioms) valandoms po ligos pradžios. Jį gali sukelti smegenų infarktas, hemoragija ar embolizacija iš ekstrakranijinių šaltinių. Smegenų insultas pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, jei pastovus neurologinis deficitas (židininė neurologinė simptomatika) išlieka po 3 (trijų) mėnesių nuo ligos pradžios. Židininę neurologinę simptomatiką turi patvirtinti gydytojas neurologas bei instrumentiniai tyrimai.

10.2. Pagrindinis ligų sąrašas Nr.2:

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

10.3. Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.3:

- 10.3.1. **Galūnių netekimas** – dviejų ar daugiau galūnių netekimas dėl ligos ar traumos. Galūnės netekimu laikomas netekimas aukščiau kelio ar alkūnės sąnario;
- 10.3.2. **Galūnių funkcijų netekimas (paralyžius)** – visiškas ir negrįžtamas (pastovus) dviejų ar daugiau galūnių funkcijos netekimas dėl ligos ar traumos. Įvykis tampa draudžiamuoju, jei ši būklė išlieka po 6 (šešių) mėnesių nuo atsiradimo;
- 10.3.3. **Aklumas** – pastovus ir negrįžtamas visiškas regos abejomis akimis praradimas dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo okulisto;
- 10.3.4. **Širdies vožtuvo pakeitimas** – vieno ar daugiau širdies vožtuvų pakeitimas protezu chirurginiu būdu. Tai apima aortos, dviburio (mitralinio), plaučių arterijų ir triburio (trikuspidalinio) vožtuvo pakeitimą dirbtiniu protezu dėl stenozės, nepakankamumo ar šių faktorių kombinacijos. Kitos širdies vožtuvų operacijos (valvuloplastika, valvulotomija) nėra draudžiamasis įvykis;
- 10.3.5. **Aortos operacija** – tai chirurginis ligos pažeistos aortos dalies pašalinimas ir pakeitimas transplantantu. Aortos apibrėžimas apima torakalinę ir pilvo aortą, bet ne jos šakas. Aortos operacija dėl trauminio pakenkimo ar aortos šakų operacijos nėra draudžiamasis įvykis.

10.4. Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.4:

- 10.4.1. **AIDS dėl kraujo perpylimo (transfuzijos)** – ŽIV infekcija, AIDS ar kita su tuo susijusi būklė, kai yra visos šios sąlygos:

1. ŽIV infekcija gauta mediciniškai būtinoms (neišvengiamoms) kraujo transfuzijos metu jau įsigaliojus Papildomam draudimui;
2. Medicinos įstaiga, kurioje atlikta kraujo transfuzija, prisiima atsakomybę dėl ŽIV infekcijos perdavimo;
3. Apdraustasis neserga hemofilija.

10.4.2. **Gerybinis galvos smegenų (CNS) navikas** – nepiktybinio CNS (galvos smegenų) naviko pašalinimas naudojant bendrąją narkozę, kai yra liekamas pastovus neurologinis deficitas arba neoperabili būklė, kai nepiktybinis CNS navikas sukelia pastovų neurologinį deficitą. CNS cistos, granuliuotos, galvos smegenų arterijų ir venų dariniai, hematomos ir kankorėžinės liaukos bei nugaros smegenų gerybiniai augliai nėra draudžiamasis įvykis. Diagnozė turi būti patvirtinta stacionare gydytojo neurologo ar neurochirurgo ir kompiuterinės tomografijos ar magnetinio branduolinio rezonanso tyrimu;

10.4.3. **Kalbos praradimas** – tai pastovus, visiškas ir negrįžtamas gebėjimo kalbėti praradimas dėl fizinio balso stygų pakenkimo. Diagnozė turi būti patvirtinta LOR gydytojo bei instrumentiniais tyrimais.

10.5. Papildomos ligos iš išplėstinio ligų sąrašo Nr.5:

10.5.1. **Išsėtinė sklerozė** – Neabejotina išsėtinė sklerozės diagnozė nustatoma remiantis nuolatiniais ligos simptomais ir turi būti patvirtinta gydytojo neurologo bei visais šiais kriterijais:

- esami kliniškai nustatyti motorinės ar jutiminės funkcijos sutrikimai, kurie tęsiasi ilgiau nei 6 (šešis) mėnesius;
- magnetinio rezonanso tyrimu (MRT) galvos ar nugaros smegenyse nustatyti mažiausiai du išsėtinei sklerozei būdingi demielinizacijos židiniai.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- įtariama išsėtinė sklerozė ir neurologiniai arba radiologiniai izoliuoti sindromai, pagal kuriuos galima įtarti, bet ne diagnozuoti išsėtinę sklerozę;
- izoliuotas regos nervo neuritas ir regos nervo neuromielitas.

10.5.2. **Trečio laipsnio nudegimai** – Tai nudegimai, kurie pažeidžia odą per visą jos gilį iki paodžio audinių (trečiojo laipsnio nudegimai) ir yra ne mažesni nei 20 % kūno paviršiaus ploto nustatant pagal devynetų taisyklę, Lund–Browder diagramą arba pagal delno taisyklę (kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui). Diagnozė turi nustatyti chirurgas. Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- trečiojo laipsnio nudegimai dėl savęs žalojimo;
- bet kokio pirmojo ar antrojo laipsnio nudegimo.

10.5.3. **Alzheimerio liga** – pirminė, lėtinė ir progresuojanti degeneracinė centrinės nervų sistemos liga, kai yra visos šios sąlygos:

- 1) liga sukelia nuolatinę silpnaprotystę (demenciją), atminties netekimą ir intelekto sutrikimus;
- 2) diagnozuota gydytojo neurologo remiantis anketomis ir klinikiniais testais, patvirtinančiais nuolatinis atminties, kalbos, atpažinimo, samprotavimo ir abstraktaus mąstymo sutrikimus;
- 3) reikalinga kito asmens nuolatinė priežiūra.

Ši būklė turi būti patvirtinta mediciniais dokumentais ir tęstis ne trumpiau kaip 3 (tris) mėnesius.

Draudimo išmoka nemokama nustačius kitas demencijos (silpnaprotystės) formas dėl smegenų, sisteminių arba psichinių ligų.

10.5.4. **Parkinsono liga** – sąlygojanti nuolatinį fizinį gebėjimų netekimą. Pirminės Parkinsono ligos diagnozė nustatoma asmenims iki 65 (šešiasdešimt penkerių) metų amžiaus ir turi būti patvirtinta mažiausiai dviem iš šių klininių požymių:

- raumenų rigidiškumu (sustingimu);

- tremoru (drebėjimu);
- bradikinezija (nenormaliu judesių lėtumu, fizinio ir protinio atsako vangumu).

Nepaisant atitinkamo medikamentinio gydymo, Parkinsono liga turi sąlygoti visišką negalėjimą pačiam atlikti mažiausiai 3–jų iš 6–ių žemiau nustatytų kasdienės veiklos veiksmų ne trumpiau nei 3 (tris) mėnesius ištais. Kasdienės veiklos veiksmai:

- prausimasis – gebėjimas prausti vonioje ar duše (įskaitant įlipimą į vonią ar dušą ir išlipimą) arba patenkinamas prausimasis kitomis priemonėmis;
- apsirengimas ir nusirengimas – gebėjimas apsirengti, nusirengti, užsisagstyti ir atsisagstyti visus drabužius, jeigu reikia, petnešas, dirbtines galūnes ar kitas ortopedines priemones;
- valgymas – gebėjimas pavalyti pačiam, kai maistas yra pagamintas ir patiektas;
- asmens higienos laikymasis – gebėjimas išlaikyti pakankamą asmens higieną naudojantis tualetu ar kitaip valdyti tuštinimosi ir šlapinimosi funkcijas;
- judėjimas po kambarius – gebėjimas pereiti iš kambario į kambarį tame pačiame aukšte;
- įlipimas ir išlipimas iš lovos – gebėjimas atsikelti/ išlipti iš lovos į kėdę ar neįgaliojo vežimėlį ir atgal.

Diagnozė turi būti nustatyta gydytojo neurologo.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- antrinis parkinsonizmas (įskaitant vaistų ar toksinų sukeltą parkinsonizmą);
- savaiminis tremoras;
- parkinsonizmas, susijęs su kitais neurodegeneraciniais susirgimais.

10.5.5. **Koma** – yra sąmonės netekimo būklė, kai yra visos šios sąlygos:

- nėra organizmo atsako į jokus išorinius dirgiklius,
- būklė tęsiasi ne trumpiau kaip 96 (devyniasdešimt šešias) valandas, dėl ko atsiranda negrįžtamas neurologinis deficitas,
- visą laikotarpį reikalingas gyvybės palaikymo sistemų naudojimas.

Išimtis.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

1. jei koma sukurta dėl piktnaudžiavimo vaistais, alkoholiu, narkotinėmis ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis;
2. medikamentinė koma gydymo (terapiniais) tikslais.

10.5.6. **Klausos netekimas** – visiškas ir negrįžtamas abipusis kurtumas visuose garsų diapazonuose, sukeltas traumos ar ligos ir patvirtintas gydytojo otorinolaringologo remiantis audiometrinium ir impedansometriu tyrimu. Nėra Kritinė liga pagal šias sąlygas: klausos netekimas ar prikurtimas, kurį galima koreguoti gydymu, tame tarpe klausos aparatu ar operacija.

10.5.7. **Virusinis encefalitas** – galvos smegenų (smegenų pusrutulių, smegenų kamieno, smegenėlių) uždegimas sukeltas virusinės infekcijos. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo neurologo po atitinkamo stacionarinio ištyrimo nurodant klinikinę simptomatiką, pakitimus likvoro, imunologinius/serologinius rodiklius. Draudimo išmoka mokama, kai yra visos šios sąlygos:

- pasireiškia neurologinis deficitas; ir
- jis tęsiasi ne trumpiau kaip 3 (tris) mėnesius.

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- jei encefalitą sukėlė ŽIV virusas;
- jei encefalitą sukėlė bakterijos ar pirmuonių parazitai;
- paraneoplastinio encefalomielito atveju.

11. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

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

Generalinis direktorius
Zbignev Gaverski

