

Pielikums Nr.1

Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas pilnā atlīdzību izmaksu tabula

Šī Nelaiemes gadījumu apdrošināšanas pilnā izmaksu tabula tiek piemērota kopā ar ERGO nelaiemes gadījumu apdrošināšanas noteikumiem Nr. SNG-01-2022

Nosacījumi, kas attiecas uz visiem Izmaksu tabulas punktiem:

- * Visos Izmaksu tabulā paredzētajos punktos, apdrošināšanas atlīdzības izmaksas apjomu izvērtē pēc iesniegtās medicīniskās dokumentācijas vai nepieciešamības gadījumā veicot klienta veselības stāvokļa medicīnisko ekspertīzi.
- * Kaulu lūzumu un mežģījumu gadījumos – iesniegtajā medicīniskajā dokumentācijā obligāti ir jābūt šo diagnožu radioloģiskam apstiprinājumam.
- * Ja Traumas un kaulu lūzumu rezultātā ir iestājušies vienas ķermeņa daļas vai vienas orgānu sistēmas vairāki bojājumi, kas definēti Izmaksu tabulas vienā punktā, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā tikai par bojājumu, par kuru ir paredzēta lielākā apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar Izmaksu tabulu.
- * Ja Traumas un kaulu lūzumu rezultātā ir iestājušies vairāku ķermeņa daļu vai vairāku orgānu sistēmu bojājumi, kas ir minēti Izmaksu tabulā, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā par katru, bet nepārsniedzot kopējo šim apdrošināšanas atlīdzības veidam noteikto apdrošinājuma summu.
- * Ja pēc apdrošināšanas atlīdzības izmaksas saskaņā ar kādu no Izmaksu tabulas punktu tiek konstatēts, ka saskaņā ar citu (citiem) punktu pienākas lielāka apdrošināšanas atlīdzība, tad saskaņā ar attiecīgu punktu izmaksātā atlīdzība tiek atskaitīta no atlīdzības, kas tiek aprēķināta atbilstoši citiem punktiem.

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
GALVASKAUSS, CENTRĀLĀ UN PERIFĒRĀ NERVU SISTĒMA		
1.	Galvaskausa kaulu lūzums:	
	a) velves kaulu ārējās plātnītes lūzums	7
	b) velves	20
	c) pamatnes	25
	d) velves un pamatnes	35
2.	Galvas trauma, kas izraisījusi:	
	a) epidurālu hematomu	15
	b) subdurālu intracerebrālu hematomu	25
	c) subdurālu un epidurālu (intracerebrālu) hematomu vai subarahnoidālu hematomu	30
	d) galvas smadzeņu satricinājumu ar ārstēšanos ambulatori	1
	e) neirologa apstiprināts galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos vairāk par 11 dienām (ambulatori vai stacionāri)	5
	f) neirologa apstiprināts galvas smadzeņu satricinājums ar ārstēšanos vairāk par 20 dienām (ambulatori vai stacionāri)	10
	g) galvas smadzeņu kontūziju, subarahnoidālu asinsizplūdumu	15
	h) svešķermeņi galvaskausa dobumā (izņemot operācijas materiālus)	25
	i) galvas smadzeņu sašķaidījumu (klīniski pamatots)	50
	Piezīme: Apdrošināšanas atlīdzība par atkārtotu smadzeņu satricinājumu tiek izmaksāta, ja trauma ir iestājusies ne ātrāk kā 6 mēnešus pēc iepriekšējās traumas.	

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
3.	Nervu sistēmas bojājums (traumatisks, toksisks, hipoksisks), kas radījis: a) astēnisku sindromu, distoniju, encefalopātiju b) arahnoidītu, encefalītu, arahnocencefalītu c) viena vai vairāku galvas smadzeņu nervu perifēru bojājumu d) posttraumatisku epilepsiju e) augšējās vai apakšējās ekstremitātes monoparēzi f) paraparēzi vai hemiparēzi (abu augšējo vai abu apakšējo, labās vai kreisās puses abu ekstremitāšu parēzi), amnēziju (atmiņas zudumu) g) monoplēģiju (vienas ekstremitātes paralīzi) h) tetraparēzi (abu augšējo un apakšējo ekstremitāšu parēzi), kustību koordinācijas traucējumus, plānprātību (demenci) i) hemi -, para - vai tetraplēģiju, afāziju (runas zudumu), dekortikāciju, iegurņa orgānu darbības traucējumus	5 10 10 20 30 40 60 70 100
Piezīme: Apdrošināšanas atlīdzību par 3.punktā uzskaitītajiem nervu sistēmas bojājumiem izmaksā pēc viena no apakšpunktiem ievērojot smagāko, ja to apstiprina medicīniskā izziņa, bet ne agrāk kā 6 mēnešus pēc traumas, 6 mēnešu garumā saglabājoties simptomātikai (izmaksā papildus agrāk noteiktajai atlīdzībai par traumas faktu, kas izsaucis minēto nervu sistēmas bojājumu).		
4	Traumatisks muguras smadzeņu bojājums jebkurā līmenī, tai skaitā „zirgastes”: a) satricinājums b) sasitums c) saspiedums, hematomielijs d) daļējs bojājums/daļējs muguras smadzeņu pārrāvums e) pilnīgs muguras smadzeņu pārrāvums	5 10 30 50 100
5	Vienas ekstremitātes traumatisks neirīts (izņemot pirkstu). Piezīme: Apdrošināšanas atlīdzība par 5. punktā minēto tiek izmaksāta tikai papildus noteiktajai atlīdzībai par traumas faktu (traumatiskās neiralģijas nav pamats papildus apdrošināšanas izmaksai).	5
6	Kakla, rokas, jostas un krustu pinumu bojājums (ievainojums, pārrāvums): a) traumatisks pleksīts ar kustības funkciju ierobežojumiem b) pinumu daļējs pārrāvums c) pinumu pilnīgs pārrāvums	10 40 70
7	Nervu pārrāvums: a) nervu zari plaukstas, pēdas līmenī b) viena nerva: - pēdas vai plaukstas locītavas līmenī - apakšdelma, apakšstilba līmenī c) divu un vairāk tai pašā lokalizācijā d) viena - augšdelma, elkoņa locītavas līmenī, augšstilba līmenī e) divu un vairāku - tai pašā līmenī Piezīme: Pirkstu nervu bojājums (rokas, kājas) nav pamats apdrošināšanas atlīdzības izmaksai.	5 10 15 20 25 40
REDZES ORGĀNI		
8	Vienas acs akomodācijas paralīze	15
9	Hemianopsija (redzes lauka puses izkrišana) vienai acij, acs muskuļu bojājums (traumatiska šķielēšana, ptoze, diplopija)	15
10	Vienas acs redzes lauka sašaurināšanās: a) nekoncentriska b) koncentriska	10 15
11	Vienas acs pulsējošais eksoftalms	20

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas																																																		
12	<p>Acs ievainojums, kas radījis redzes pasliktināšanos: acs ābola redzams sasitums, radzenes nobrāzums, hifēma, erozija, caurejošs ievainojums, hemoftalms, apdegums</p> <p>Piezīmes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apdegums bez pakāpes atzīmes nav pamats atlīdzības izmaksai. 2. Apdrošināšanas atlīdzība par redzes asuma pasliktināšanos 12.punktā uzskaitīto bojājumu rezultātā tiek izmaksāta saskaņā ar 18.punktu, atskaitot no aprēķinātās apdrošināšanas atlīdzības iepriekš izmaksāto apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar 12.punktu. 3. Virspusēji acs apvalku svešķermeņi nav pamats atlīdzības izmaksai. 	5																																																		
13	<p>Vienas acs asaru izvadceļu ievainojums:</p> <p>a) bez funkcijas traucējuma</p> <p>b) ar funkcijas traucējumu</p>	<p>5</p> <p>10</p>																																																		
14	<p>Acs traumas sekas:</p> <p>a) konjunktivīts, keratīts, iridociklīts, horioiretinīts</p> <p>b) acs ābola apvalku un plakstu konjunktīvas rētas (izņemot rētas uz plakstu ādas)</p> <p>c) varavīksnenes defekts, lēcas luksācija, zīlītes formas izmaiņas, skropstu ieaugšana, plakstu izgriešanās, svešķermeņi acs ābolā vai orbītas audos</p> <p>Piezīmes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ja acu ārsts 3 mēnešus pēc traumas konstatē 8., 9., 10., 11., 13b vai 14. punktos minētās sekas un redzes asuma pavājināšanos, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā, summējot šo bojājumu sekas, bet ne vairāk kā 50% par vienu aci. 2. Ja radzenes rēta (apduļķojums) pēc traumas izsaukusi redzes pasliktināšanos, apdrošināšanas atlīdzība tiek noteikta tikai saskaņā 18. punktu. 	<p>2</p> <p>5</p> <p>10</p>																																																		
15	Acs (acu) ievainojums, kas radījis abu vai vienīgās redzīgās acs pilnīgu redzes zudumu (ja redze pirms traumas bija ne zemāka par 0,01)	100																																																		
16	Neredzīgās acs ābola izņemšana (enukleācija) traumas rezultātā	10																																																		
17	Orbītas lūzums, izņemot vaiga kaula, augšžokļa lūzumu	10																																																		
18	<p>Redzes asuma pavājināšanās:</p> <table border="1" data-bbox="209 1211 1246 2128"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="209 1211 1246 1245">Redzes asums</th> <th data-bbox="1246 1211 1492 1368" rowspan="2">Izmaksājamā atlīdzība (% no apdrošinājuma summas)</th> </tr> <tr> <th data-bbox="209 1245 759 1368">pirms traumas</th> <th data-bbox="759 1245 1246 1368">pēc traumas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="209 1368 759 1626" rowspan="7">1,0</td> <td data-bbox="759 1368 1246 1402">0,7 – 0,9</td> <td data-bbox="1246 1368 1492 1402">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1402 1246 1435">0,4 – 0,6</td> <td data-bbox="1246 1402 1492 1435">10</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1435 1246 1469">0,3</td> <td data-bbox="1246 1435 1492 1469">15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1469 1246 1503">0,2</td> <td data-bbox="1246 1469 1492 1503">20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1503 1246 1536">0,1</td> <td data-bbox="1246 1503 1492 1536">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1536 1246 1570">mazāk 0,1</td> <td data-bbox="1246 1536 1492 1570">40</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1570 1246 1603">0,0</td> <td data-bbox="1246 1570 1492 1603">50</td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 1603 759 1883" rowspan="7">0,9</td> <td data-bbox="759 1603 1246 1637">0,6 – 0,8</td> <td data-bbox="1246 1603 1492 1637">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1637 1246 1671">0,4 – 0,5</td> <td data-bbox="1246 1637 1492 1671">10</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1671 1246 1704">0,3</td> <td data-bbox="1246 1671 1492 1704">15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1704 1246 1738">0,2</td> <td data-bbox="1246 1704 1492 1738">20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1738 1246 1771">0,1</td> <td data-bbox="1246 1738 1492 1771">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1771 1246 1805">mazāk 0,1</td> <td data-bbox="1246 1771 1492 1805">40</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1805 1246 1839">0,0</td> <td data-bbox="1246 1805 1492 1839">50</td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 1839 759 2128" rowspan="7">0,8</td> <td data-bbox="759 1839 1246 1872">0,6 – 0,7</td> <td data-bbox="1246 1839 1492 1872">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1872 1246 1906">0,4 – 0,5</td> <td data-bbox="1246 1872 1492 1906">10</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1906 1246 1939">0,3</td> <td data-bbox="1246 1906 1492 1939">15</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1939 1246 1973">0,2</td> <td data-bbox="1246 1939 1492 1973">20</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 1973 1246 2007">0,1</td> <td data-bbox="1246 1973 1492 2007">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 2007 1246 2040">mazāk 0,1</td> <td data-bbox="1246 2007 1492 2040">40</td> </tr> <tr> <td data-bbox="759 2040 1246 2074">0,0</td> <td data-bbox="1246 2040 1492 2074">50</td> </tr> </tbody> </table>	Redzes asums		Izmaksājamā atlīdzība (% no apdrošinājuma summas)	pirms traumas	pēc traumas	1,0	0,7 – 0,9	5	0,4 – 0,6	10	0,3	15	0,2	20	0,1	30	mazāk 0,1	40	0,0	50	0,9	0,6 – 0,8	5	0,4 – 0,5	10	0,3	15	0,2	20	0,1	30	mazāk 0,1	40	0,0	50	0,8	0,6 – 0,7	5	0,4 – 0,5	10	0,3	15	0,2	20	0,1	30	mazāk 0,1	40	0,0	50	
Redzes asums		Izmaksājamā atlīdzība (% no apdrošinājuma summas)																																																		
pirms traumas	pēc traumas																																																			
1,0	0,7 – 0,9	5																																																		
	0,4 – 0,6	10																																																		
	0,3	15																																																		
	0,2	20																																																		
	0,1	30																																																		
	mazāk 0,1	40																																																		
	0,0	50																																																		
0,9	0,6 – 0,8	5																																																		
	0,4 – 0,5	10																																																		
	0,3	15																																																		
	0,2	20																																																		
	0,1	30																																																		
	mazāk 0,1	40																																																		
	0,0	50																																																		
0,8	0,6 – 0,7	5																																																		
	0,4 – 0,5	10																																																		
	0,3	15																																																		
	0,2	20																																																		
	0,1	30																																																		
	mazāk 0,1	40																																																		
	0,0	50																																																		

Nr.	Bojājuma raksturs		Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
	pirms traumas	pēc traumas	Izmaksājamā atlīdzība (% no apdrošinājuma summas)
0,7		0,5 – 0,6	5
		0,3 – 0,4	10
		0,2	15
		0,1	20
		mazāk 0,1	30
		0,0	40
0,6		0,4 – 0,5	5
		0,2 – 0,3	10
		0,1	15
		mazāk 0,1	20
		0,0	25
0,5		0,3 – 0,4	5
		0,1 – 0,2	10
		mazāk 0,1	15
		0,0	20
0,4		0,2 – 0,3	5
		0,1	10
		mazāk 0,1	15
		0,0	20
0,3		0,1 – 0,2	5
		mazāk 0,1	10
		0,0	20
0,2		0,1	5
		mazāk 0,1	10
		0,0	20
0,1		mazāk 0,1	10
		0,0	20
0,1 un mazāk		0,0	20

Piezīmes:

1. Pilnīgam aklumam (0,0) pielīdzina redzes asuma pasliktināšanos mazāk par 0,01 m līdz gaismas sajūtai.
2. Ja traumas dēļ izņemts redzīgas acs ābols (arī pie tā sarūkšanas), papildus izmaksā līdz 10% no apdrošinājuma summas.
3. Lēmumu par traumatisku redzes pasliktināšanos vai citām patoloģiskām izmaiņām pieņem pēc ārstēšanas pabeigšanas, bet ne agrāk kā 3 mēnešus pēc traumas. Acu ārsts nosaka redzes asumu bez korekcijas abām acīm, kā arī novērtē citas ar traumu saistītās izmaiņas. Pirms tam par traumas faktu bez apskates ir tiesības noteikt iepriekšējo izmaksu saskaņā ar 12., 13.a un 17. punktiem.
4. Ja bojātās acs redzes asums pirms traumas nav zināms, to pielīdzina nebojātās acs redzes asumam (ja nebojātās acs redzes asums izrādīsies vājāks par bojātās, nosacīti, šīs acs redzes asums pirms traumas jāpieņem par 1,0).
Ja traumas rezultātā bojātas abas acis un datus par redzes asumu pirms traumas nevar iegūt, to nosacīti pieņem par 1,0.
5. Ja redzes pavājināšanās dēļ implantēta mākslīgā lēca, atlīdzību izmaksā, ievērojot redzes asumu pirms operācijas.

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
DZIRDES ORGĀNI		
19	Auss gliemežnīcas bojājums (t.sk., ievainojums, apdegums, apsaldējums) ar sekojošu: a) auss gliemežnīcas skrimšļa lūzumu, othematomu, auss gliemežnīcas zudumu līdz 1/3 b) auss gliemežnīcas zudumu virs 1/3 – 1/2 c) vairāk kā 1/2 auss gliemežnīcas zudumu d) pilnīgs auss gliemežnīcas zudumu	5 10 20 30
	Piezīmes: Izmaksa atbilstoši 19. punktam tiek noteikta pēc apskates datiem, beidzoties rētošanās procesam. Ja tiek veikta izmaksa saskaņā ar 19. punktu, 57. punkts netiek piemērots.	
20	Dzirdes pasliktināšanās pēc auss bojājuma, apstiprināts ar otorinolaringologa slēdzienu un audiogrammu vai citu medicīniski atzītu diagnostikas metodi: a) viegla pakāpe (līdz 40 dB) b) vidēja pakāpe (41 - 55 dB) c) vidēji smaga pakāpe (56 - 70 dB) d) smaga pakāpe (71 - 90 dB) e) ļoti smaga pakāpe (91 - 120 dB)	2 5 10 15 25
	Piezīmes: Lēmumu par dzirdes pavājināšanos pieņem pēc ārstēšanās pabeigšanas, bet ne agrāk kā 3 mēnešus pēc traumas (pirms traumas seku izvērtēšanas, var būt atlīdzības iepriekšēja izmaksa par traumas faktu, ja tas atbilst 21. un 22. punktiem).	
21	Vienas (vai abu) auss bungplēvītes plīsums traumas rezultātā bez dzirdes pasliktināšanās.	5
	Piezīmes: 1. Ja traumas rezultātā noticis bungplēvītes plīsums un pasliktinājusies dzirde, atlīdzību nosaka pēc 20. punkta; 21. punkts šajā gadījumā netiek piemērots. 2. Ja bungplēvītes plīsumu radījis galvaskausa pamatnes lūzums (vidējā smadzeņu bedrē), 21. punktu nepiemēro.	
22	Auss bojājums ar akūtu, posttraumatisku strutainu vidusauss iekaisumu	5
ELPOŠANAS ORGĀNI UN ELPOŠANAS SISTĒMA		
23	Deguna kaula vai skrimšļa lūzums, mežģījums, augšžokļa vai pieres dobuma priekšējās sieniņas lūzums: a) bez dislokācijas b) ar dislokāciju	3 5
24	Plaušu bojājums, zemādas emfizēma, pneimotorakss, hemotorakss, eksudatīvs pleirīts, traumatiska pneimonija, svešķermenis krūšu kurvja dobumā: a) viļņusēji b) abpusēji	5 10
25	Krūšu kurvja un tā orgānu bojājums ar: a) plaušu daļas, daivas izņemšanu b) pilnīgu vienas plaušas izņemšanu	30 60
26	Krūšu kaula lūzums	9
27	Ribu lūzums: a) viena riba b) katra nākamā riba (bet kopumā ne vairāk kā 10%)	3 2
28	Caurejošs krūšu kurvja ievainojums, torakoskopija, torakocentēze, torakotomija: a) bez krūšu kurvja orgānu bojājuma b) ar krūšu kurvja orgānu bojājumu c) torakotomija ar krūšu kurvja orgānu bojājumu d) atkārtotas torakotomijas (vienreiz - neatkarīgi no to skaita)	10 15 20 10
	Piezīmes: Ja sakarā ar krūšu kurvja vai tā orgānu bojājumu izdarīta pilnīga vai daļēja plaušas rezekcija, atlīdzību izmaksā atbilstoši 25. punktam; 28. punkts šajā gadījumā netiek piemērots.	
29	Balsenes, trahejas bojājums, vairogskrimšļa, zemmēles kaula lūzums, augšējo elpošanas ceļu apdegums bez funkcijas traucējuma	5

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
30	Balsenes, trahejas bojājums, zemmēles kaula, balsenes skrimšļa lūzums, traheostomija, kuri radījuši:	
	a) balss piesmakumu vai zudumu, pastāvīgu traheostomu ar kanili ne agrāk kā 3 mēnešus pēc traumas	10
	b) balss zudumu, pastāvīgu traheostomu ar kanili ne agrāk kā 6 mēnešus pēc traumas	20
	Piezīmes: Atlīdzību saskaņā ar 30. punktu izmaksā papildus iepriekš veiktajai atlīdzības izmaksai saskaņā ar 29. punktu. Ja traumas dēļ ir balsenes vai trahejas funkcijas traucējumi, nepieciešams speciālista slēdziens, kas izsniegts ne agrāk kā 3 mēnešus pēc traumas (pirms tam – atlīdzību izmaksā atbilstoši 29. punktam).	
SIRDS UN ASINSVADU SISTĒMA		
31	Sirds, tās apvalku un/vai lielo maģistrālo asinsvadu bojājums bez sirds un asinsvadu sistēmas mazspējas	15
32	Sirds, tās apvalku un lielo maģistrālo asinsvadu bojājums, kas radījis sirds un asinsrites sistēmas mazspēju:	
	a) I-II pakāpe (pēc NYHA)	15
	b) III - IV pakāpe (pēc NYHA)	20
	Piezīmes: Ja ārsta izziņā nav norādīta sirds un asinsrites mazspējas pakāpe, atlīdzību izmaksā atbilstoši 32.a punktam.	
33	Lielo perifēro asinsvadu bojājums bez asinsrites traucējumiem:	
	a) augšdelma, augšstilba līmenī	10
	b) apakšdelma, apakšstilba līmenī	5
34	Lielo perifēro asinsvadu bojājums, kas radījis asinsrites traucējumus	20
	Piezīmes: 1. Lielie (maģistrālie) asinsvadi: aorta, plaušu, miega un bezvārda artērijas, iekšējās jūga vēnas, augšējās un apakšējās dobās vēnas; vārtu vēna un iekšējo orgānu maģistrālie asinsvadi; 2. Lielie perifērie asinsvadi: zematslēgas, paduses, augšdelma, elkoņa kaula, spieķa kaula artērijas (līdz apakšdelma apakšējās 1/3 līmenim); iegurņa, augšstilba, paceses, priekšējās un mugurējās tibiālās artērijas (līdz apakšstilba apakšējās 1/3 līmenim); rokas un galvas vēnas, paduses, augšstilba un paceses vēnas.	
GREMOŠANAS SISTĒMA		
35	Augšžokļa, vaiga kaula vai apakšžokļa lūzums, apakšžokļa mežģījums:	
	a) augšžokļa, vaiga kaula lūzums, apakšžokļa mežģījums	5
	b) apakšžokļa lūzums, viena kaula dubultlūzums (ar vai bez dislokācijas)	8
	c) 2 vai vairāku kaulu lūzums (ar vai bez dislokācijas)	10
36	Žokļu traumatisks bojājums, kas radījis:	
	a) žokļa daļas zudumu (izņemot alveolāro izaugumu)	40
	b) žokļa pilnīgu zudumu	80
	Piezīmes: Veicot apdrošināšanas atlīdzības izmaksu saskaņā ar 36. punktu, papildus apdrošināšanas atlīdzība par zobu zudumu netiek veikta.	
37	Mēles traumatisks bojājums, kas radījis:	
	a) mēles galiņa zudumu	8
	b) mēles zudumu distālās trešdaļas līmenī	15
	c) mēles zudumu vidējās trešdaļas līmenī	30
	d) mēles zudumu saknes līmenī vai pilnīgu mēles zudumu	60

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
38	Zobu traumatisks bojājums, kas radījis: a) zoba kroņa vai saknes lūzumu, zoba luksāciju (mežģījumu) b) viena vai vairāku zobu kroņu atlūzumu c) 1 zoba zudumu d) par katra nākamā zoba zudumu (bet kopā ne vairāk kā 25%)	1 2 3 2
	Piezīmes: 1. Ja traumas dēļ zaudēti pastāvīgo protēzi fiksējošie zobi, atlīdzību izmaksā, ņemot vērā tikai šo zobu zudumu (pie izņemamo protēžu bojājuma atlīdzību neizmaksā). 2. Piena zobu zuduma gadījumā apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai bērniem līdz 5 gadu vecumam. 3. Apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek veikta ar nosacījumu, ka zobs uz negadījuma iestāšanās brīdi bija īsts un anatomiski vesels. 4. Par zobu bojājumiem, zudumiem, kas iestājušies ēšanas procesa norises laikā, apdrošināšanas atlīdzība netiek izmaksāta. 5. Atlīdzības izmaksa netiek veikta par zoba implanta zudumu. 6. Atlīdzība saskaņā ar 38. a punktu tiek izmaksāta par katru bojāto zobu.	
39	Mutes dobuma, rīkles, barības vada, zarnu trakta ievainojums (plīsums, termisks vai ķīmisks apdegums), traumas dēļ veikta diagnostiskā ezofagogastroskopija vai svešķermeņu izņemšanas nolūkā – bez funkcijas traucējuma	5
40	Barības vada bojājums (ievainojums, apdegums), kas radījis: a) barības vada sašaurinājumu – I pakāpe b) barības vada sašaurinājumu – II pakāpe c) barības vada sašaurinājumu – III pakāpe d) barības vada necauraidību – IV pakāpe	20 50 80 100
	Piezīmes: Apdrošināšanas atlīdzība saskaņā ar 40. punktu tiek izmaksāta ne agrāk kā 6 mēnešus pēc traumas iegūšanas. Aprēķinot apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar 40.punktu, no tās tiek atskaitīta iepriekš izmaksāta saskaņā ar 39.punktu apdrošināšanas atlīdzības summa.	
41	Gremošanas orgānu bojājums (plīsums, apdegums, ievainojums), nejauša akūta saindēšanās, kas radījis: a) holecistītu, duodenītu, gastrītu, pankreatītu, enterītu, kolītu, proktītu, paraproktītu b) kuņģa, zarnu trakta vai resnās zarnas rētainu sašaurinājumu (deformāciju) c) zarnu, rekto-vaginālo vai aizkuņģa dziedzera fistulu d) anus praeter-naturalis (kolostoma)	5 15 50 100
	Piezīmes: Traumas sarežģījumu gadījumos, kādi paredzēti b, c apakšpunktos apdrošināšanas atlīdzību izmaksā ne agrāk kā 3 mēnešus pēc bojājuma, d apakšpunktā minētajos gadījumos ne agrāk kā 6 mēnešus pēc traumas iegūšanas dienas.	
42	Posttraumatiska trūce vēdera priekšējā sienā, diafragmā vai pēcoperācijas rētas apvidū, ja operācija izdarīta traumas dēļ	6
	Piezīmes: 1. Atlīdzība saskaņā ar 42. punktu tiek izmaksāta papildus summai, kas noteikta par vēdera dobuma orgānu bojājumu. 2. Vēdera sienas trūces (nabas, baltās linijas, cirkšņu un cirkšņu-skrotālās), kas radušās smaguma celšanas rezultātā, nav iemesls atlīdzības izmaksai.	
43	Traumatisks aknu bojājums vai nejaušas akūtas saindēšanās rezultātā, kas radījusi: a) neoperēts subkapsulārs aknu plīsums, traumatisks vai toksisks hepatīts, seruma hepatīts (tiešā cēloņsakarībā ar notikušo traumu) b) aknu mazspēju – 1. stadija c) aknu mazspēju – 2. stadija d) aknu mazspēju – 3. stadija	5 10 20 30

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
44	Aknu, žultspūšļa traumatisks bojājums ar sekojošu:	
	a) aknu un/vai žultspūšļa sašūšanu	15
	b) aknu sašūšanu un žultspūšļa izņemšanu	20
	c) aknu daļēju rezekciju	25
	d) aknu daļēju rezekciju un žultspūšļa izņemšanu	35
45	Liesas traumatisks bojājums:	
	a) subkapsulārs liesas plīsums bez operatīvas iejaukšanās	5
	b) operēta liesa	15
	c) liesas izņemšana	30
46	Kuņģa, aizkuņģa dziedzera, zarnu, apzarņa bojājums ar sekojošu:	
	a) aizkuņģa dziedzera iekaisumu, nekrozi, sašūšanu, posttraumatisku cistu	15
	b) kuņģa, zarnu, aizkuņģa dziedzera rezekciju	25
	c) gastrektomiju	65
47	Vēdera dobuma orgānu bojājums, kura dēļ veikta:	
	a) laparoskopija (laparocentēze)	5
	b) laparotomija bez iekšējo orgānu bojājuma (t.sk., arī pirmsoperācijas laparoskopija, laparocentēze)	10
	c) laparotomija ar iekšējo orgānu bojājumu (t.sk., arī pirmsoperācijas laparoskopija, laparocentēze)	15
	d) atkārtota laparotomija (vienreizēji, neatkarīgi no skaita)	8
	Piezīmes:	
	1. Ja sakarā ar vēdera dobuma orgānu traumu ir iemesls atlīdzības izmaksai atbilstoši 43.- 46. punktam, 47. punktu nepiemēro (izņemot „d” apakšpunktu).	
	2. Ja operācijā, kas izdarīta sakarā ar gremošanas orgānu traumu, konstatē, ka ir bojāts, patoloģiski izmainīts orgāns un izdarīta tā daļēja vai pilnīga izņemšana slimības izmaiņu dēļ, atlīdzība tiek izmaksāta tikai atbilstoši 47.b punktam.	
	3. Ja vienas traumas rezultātā bojāti dažādi vēdera dobuma orgāni, no kuriem viens vai vairāki izņemti, bet citi (citi) šūti, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā tikai saskaņā ar vienu Izmaksu tabulas punktu, kas atbilst smagākajai traumai, un 47.punkta c apakšpunktu.	
UROĢENITĀLĀ SISTĒMA		
48	Nieru traumatisks bojājums:	
	a) subkapsulārs plīsums bez operācijas	5
	b) nieres daļas rezekcija	30
	c) nieres pilnīga izņemšana	60
49	Urīna izvadsistēmas orgānu (nieru, urīnvadu, urīnpūšļa, urīnizvadkanāla) traumatisks bojājums ar sekojošu:	
	a) cistītu, uretrītu	5
	b) pielītu, pielocistītu, pielonefrītu, urīnpūšļa tilpuma samazināšanos	10
	c) glomerulonefrītu, akūtu nieru mazspēju, uretera, urīnizvadkanāla sašaurinājumu	20
	d) hronisku nieru mazspēju	30
	e) uretera vai urīnizvadkanāla necaurīdību, uroģenitālu fistulu	40
	Piezīmes:	
	1. Pie traumatiska vairāku urīnizvadsistēmas orgānu funkcijas traucējuma, izmaksājamās apdrošināšanas atlīdzības apmēru nosaka saskaņā ar smagāko 49. punkta apakšpunktu.	
	2. Ja traumas rezultātā ir izdarīta pilnīga vai daļēja nieres izņemšana, 49.punkta a, b, c un d apakšpunktus nepiemēro.	

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
50	Urīnizvadsistēmas orgānu bojājums, kura dēļ veikta: a) epacistostomija b) operācija pie aizdomām par orgānu bojājumu c) operācija orgānu bojājuma gadījumā	5 10 15
Piezīmes: Ja traumas rezultātā izdarīta pilnīga vai daļēja nieres izņemšana, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši 48. b un c punktiem, 50. punktu šajā gadījumā nepiemēro.		
51	Urīnizvadošās vai dzimumorgānu sistēmas bojājums: a) ievainojums, plīsums, apdegums, apsaldējums bez operācijas un funkcijas traucējuma b) nepilngadīgas personas izvarošana c) pilngadīgas personas izvarošana	3 70 30
52	Dzimumorgānu traumatiskais bojājums, kas radījies: a) viena sēklinieka, olnīcas, olvada zudumu b) abu sēklinieku, olnīcu vai olvadu, daļēju dzimumlocekļa zudumu c) dzemdes amputāciju (t.sk. dzemdes piedēkļu): - sievietei līdz 40 gadu vecumam - sievietei no 40 līdz 50 gadiem - sievietei pēc 50 gadu vecuma d) pilnīgu dzimumlocekļa zudumu	15 30 50 30 15 60
53	Trauma, kas izsaukusi spontānu abortu, priekšlaicīgas dzemdības, priekšlaicīgu grūtniecības pārtraukšanu	7
MĪKSTIE AUDI		
54	Miksto audu bojājums (izņemot apdegumus) sejā, kakla priekšējā-sānu virsmā, pazodē, ausu gliemežnīcās, kas radījies: a) rētas no 2cm līdz 5cm garumā ar mērenu kosmētisku defektu b) ievērojamu kosmētisku defektu c) izkropļojumu	5 20 50
Piezīmes: 1. Kosmētiskās rētas - atšķiras no ādas krāsas, paceļas virs tās virsmas, savēl audus. Izkropļojums - sejas dabiskā izskata izmaiņas mehāniskas, ķīmiskas, termiskas vai citas vardarbīgas iedarbības rezultātā. 2. Ja pie sejas skeleta kaulu lūzuma ar fragmentu novirzi izdarīta operācija (atklāta repozīcija), kādēļ sejā radusies rēta, atlīdzība izmaksājama, ievērojot lūzumu un pēcoperācijas rētu (radījusi kosmētiskus traucējumus). 3. Atlīdzības izmaksa pēc b un c apakšpunktiem tiek veikta ne ātrāk kā 3 mēnešus pēc traumas gūšanas datuma.		
55	Miksto audu bojājums (izņemot apdegumus) galvas matainajā daļā, uz ķermeņa, ekstremitātēm, kas radījies rētas: a) no 3 - 5 cm (ieskaitot) b) no 5 cm līdz 15 cm (ieskaitot) c) no 15 cm līdz 30 cm (ieskaitot) d) virs 30 cm	3 5 15 25
Piezīmes: 1. Ja tiek veikta apdrošināšanas atlīdzības izmaksa par traumu, kuras dēļ Apdrošinātajam ir veikta operācija (pie atklātiem bojājumiem, mežģījumiem, plastikas, asinsvadu un nervu šuvēm u.c.), 55.punktu nepiemēro. 2. Saskaņā ar šo punktu rētas tiek novērtētas ne ātrāk kā 3 mēnešus pēc traumas gūšanas datuma.		
56	Miksto audu bojājums, kura rezultātā ir radusies: a) hematoma (ķirurģiski ārstēta), neuzsūkusies hematoma (vairāk kā 1 mēnesi no traumas iestāšanās brīža) b) muskuļu trūce vai plīsums c) hemartroze (apstiprināta ar punkciju) d) cīpslu plīsums (izņemot roku pirkstu), autotransplantācija	3 4 5 4

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
APDEGUMI UN APSALDĒJUMI		
57	Galvas un kakla apdegums, elpošanas ceļu apdegums, apsaldējumi:	
	a) II pakāpe (bez pēcapdeguma rētām, kas izraisījuši pigmentācijas plankumu veidošanos):	
	no 0,5% līdz 2%	2
	2 % un vairāk no ķermeņa virsmas	5
	b) II pakāpe (ar pēcapdeguma rētām)	
	līdz 1% no ķermeņa virsmas	5
	no 1% līdz 4,5% no ķermeņa virsmas	10
	no 4,5% līdz 9% no ķermeņa virsmas	15
	c) III pakāpe (ar pēcapdeguma rētām)	
	līdz 4,5% no sejas virsmas	30
	virs 4,5% no sejas virsmas	50
	d) IV pakāpe (ar pēcapdeguma rētām un izkropļojumiem)	70
58	Ķermeņa un ekstremitāšu apdegums, apsaldējums:	
	a) II pakāpes apdegumi, apsaldējumi, kas radījuši nepieciešamību ārstēties nepārtraukti (ambulatori, stacionārā) ne mazāk kā 8 dienas:	
	0,5% - 1% (ieskaitot) no ķermeņa virsmas	2
	1% līdz 5% (ieskaitot) no ķermeņa virsmas	5
	5% līdz 10% (ieskaitot) no ķermeņa virsmas	10
	no 10% līdz 20% (ieskaitot) no ķermeņa virsmas	20
	no 20% līdz 40% (ieskaitot) no ķermeņa virsmas	30
	vairāk par 40% no ķermeņa virsmas	40
	a) III - IV pakāpes apdegumi, apsaldējumi, kas radījuši nepieciešamību ārstēties nepārtraukti (ambulatori, stacionārā) ne mazāk kā 8 dienas:	
	līdz 1% no ķermeņa virsmas	10
	no 2% līdz 5% no ķermeņa virsmas	15
	no 6% līdz 10% no ķermeņa virsmas	25
	no 11% līdz 20% no ķermeņa virsmas	35
	no 21% līdz 30% no ķermeņa virsmas	50
	no 31% līdz 40% no ķermeņa virsmas	60
	vairāk par 41% no ķermeņa virsmas	70
	Piezīmes:	
	Elektrotraumas ar kontaktaapdegumiem atbilst III - IV pakāpei.	
59	Augšējās ekstremitātes amputācija jebkurā līmenī sakarā ar pēcapdeguma un pēcapsaldējuma izkropļojumiem:	
	a) vienas augšējās ekstremitātes amputācija	65
	b) vienīgās augšējās ekstremitātes amputācija	100
60	Plaukstu apdegums, apsaldējums:	
	a) II pakāpe (bez pēcapdeguma rētām)	5
	b) III pakāpe (ar pēcapdeguma rētām)	20
	c) IV pakāpe (pēcapdeguma kropļojumi ar vai bez sekojošas amputācijas)	60
61	Apakšējās ekstremitātes amputācija jebkurā līmenī sakarā ar pēcapdeguma un pēcapsaldējuma izkropļojumiem:	
	a) vienas apakšējās ekstremitātes amputācija	70
	b) vienīgās apakšējās ekstremitātes amputācija	100

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
62	Starpenes un dzimumorgānu apdegums, apsaldējums:	
	a) II pakāpe (bez pēcapdeguma rētām, bez urīnizvadošo un dzimumorgānu funkciju traucējumiem)	10
	b) III pakāpe:	
	ar pēcapdeguma rētām, urīnizvadošo un dzimumorgānu funkciju traucējumiem, viena sēklinieka vai daļēju dzimumlocekļa zudumu	30
	ar pēcapdeguma rētām, urīnizvadošo un dzimumorgānu funkciju traucējumiem, abu sēklinieku, pilnīgu dzimumlocekļa zudumu	60
63	Apdeguma slimība, intoksikācija, apdeguma šoks	10
	Piezīmes:	
	1. Apdrošināšanas atlīdzība atbilstoši 63. punktam izmaksājama papildus tai, ko izmaksā sakarā ar apdegumu.	
	2. Izvērtējot apdeguma radītos ādas-zemādas audu bojājumus, tiek ņemta vērā apdeguma platība, kas tiek izteikta % no cilvēka ķermeņa virsmas, kā arī no apdeguma dziļuma pakāpes. Apdeguma platības noteikšanā tiek izmantots "devītnieku likums":	
	Cilvēka ķermeņa virsmā:	
	- galva un kakls = 9%	
	- augšējā ekstremitāte (bez plauksta) = 9%	
	- plauksta = 1%	
	- apakšējā ekstremitāte = 18%	
	- ķermeņa priekšpuse un mugurpuse (katra) = 18%	
	- starpene un dzimumorgāni = 1%.	
MUGURKAULS		
64	Skriemeļa ķermeņa, loka vai locītavu izaugumu lūzums, mežģījums (izņemot krusta-astes kaulu):	
	a) viena-divu skriemeļu	10
	b) par katru nākamo (bet kopā ne vairāk kā 40%)	5
65	Katra šķērsizauguma vai smailā izauguma lūzums, starpskriemeļu saišu daļējs vai pilnīgs pārrāvums, skriemeļu mežģījumi	5
66	Krusta kaula lūzums	10
67	Astes kaula trauma:	
	a) skriemeļu mežģījums	5
	b) skriemeļu lūzums	5
	Piezīmes:	
	Ja vienas traumas rezultātā radies skriemeļa ķermeņa lūzums, saišu bojājums, šķērsizaugumu vai smailo izaugumu lūzums, atlīdzību izmaksā vienu reizi – tikai par smagāko bojājumu.	
AUGŠĒJĀ EKSTREMITĀTE		
Lāpstiņa un atslēgas kauls		
68	Traumatisks lāpstiņas, atslēgas kaula lūzums, akromioklavikulārā, sternoklavikulārā savienojuma plīsums:	
	a) viena kaula lūzums vai viena savienojuma plīsums bez dislokācijas; akromioklavikulārās locītavas mežģījums	5
	b) viena kaula lūzums ar dislokāciju, divu kaulu lūzums, viena kaula dubultlūzums, divu savienojumu plīsums. Viena kaula lūzums, mežģījums un viena savienojuma plīsums	10
	c) divu savienojumu plīsums un viena kaula lūzums, divu kaulu lūzums un viena savienojuma plīsums	15
Pleca locītava		
69	Pleca locītavas bojājums (lāpstiņas locītavas iedobuma lūzums, lielā paugura lūzums, saišu vai locītavas somiņas plīsums, pleca locītavas mežģījums):	
	a) cīpslu, muskuļu, locītavas kapsulas plīsums, kaulu fragmentu atrāvums, pleca locītavas mežģījums	10
	b) lielā paugura lūzums, divu kaulu lūzums, lāpstiņas lūzums ar pleca locītavas mežģījumu	15
	c) lāpstiņas locītavas iedobuma, augšdelma galviņas, anatomiskā un/vai ķirurģiskā kakliņa lūzums, lūzums – mežģījums	20

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
70	Pleca locītavas bojājums 1 gada laikā pēc traumas ar sekojošu:	
	a) locītavas nekustīgumu (ankilozī)	25
	b) patoloģisku kustīgumu pleca locītavā, locītavas virsmu veidojošu kaulu rezekcijas rezultātā	40
	Piezīmes:	
	1. Atlīdzību saskaņā ar 70. punktu izmaksā papildus tai, kas tika izmaksāta par pleca locītavas traumu tad, ja punktā uzskaitītās komplikācijas konstatētas ne agrāk kā 6 mēnešus pēc traumas (apstiprina ārsta izziņa).	
	2. Par atkārtotu traumu, kas ir radusies 1 gada laikā pēc traumas par 69. un 70. punktā minētajiem bojājumiem, atlīdzību neizmaksā.	
	3. Atlīdzības izmaksa netiek veikta par ieraduma mežģījumiem.	
Augšdelms		
71	Augšdelma lūzums jebkurā līmenī (augšējā, vidējā vai apakšējā 1/3), izņemot intraartikulāru:	
	a) bez dislokācijas	7
	b) ar dislokāciju	10
72	Augšējās ekstremitātes traumatiska amputācija, smags bojājums, kas izraisījis amputāciju:	
	a) lāpstiņas, atslēgas kaula vai to daļu līmenī	80
	b) pleca locītavas līmenī	70
	c) augšdelma līmenī	65
	d) vienīgās ekstremitātes	100
	Piezīmes:	
	Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši 72. punktam, papildus izmaksa par operāciju netiek veikta.	
Elkoņa locītava		
73	Elkoņa locītavas bojājums:	
	a) locītavas apvidus bojājumi – pilnīgs vai daļējs saišu, locītavas somiņas pārrāvums (plīsums)	5
	b) kaula fragmentu atrāvums, t.sk. epikondīļu, spieķa vai elkoņa kaula lūzums, elkoņa locītavas mežģījums	10
	c) spieķa un elkoņa kaula lūzums	15
74	Elkoņa locītavas bojājums ar augšdelma kaula intraartikulāru lūzumu ar spieķa un elkoņa kauliem (3 kaulu lūzums)	20
Apakšdelms		
75	Apakšdelma kaulu lūzums jebkurā līmenī, izņemot intraartikulāri:	
	a) viena kaula lūzums bez dislokācijas	7
	b) viena kaula lūzums ar dislokāciju, abu kaulu lūzums bez dislokācijas	10
	c) abu kaulu lūzums ar dislokāciju	12
76	Traumatisks smags bojājums:	
	a) ar sekojošu apakšdelma amputāciju jebkurā līmenī	65
	b) ar sekojošu eksartikulāciju elkoņa locītavā	70
	c) vienīgās ekstremitātes amputācija apakšdelma līmenī	100
	Piezīmes:	
	Ja apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši 76. punktam, papildus atlīdzība par operāciju netiek noteikta	
PLAUKSTA		
Plauksta locītava		
77	Plauksta locītavas traumatisks bojājums:	
	a) saišu daļējs vai pilnīgs pārrāvums, mežģījums	4
	b) īlenveida izauguma (izaugumu) atrāvums, kaulu fragmenta (fragmentu) atrāvums, elkoņa kaula galviņas mežģījums	5
	c) spieķa kaula lūzums “tipiskā vietā” bez dislokācijas	8
	d) spieķa kaula lūzums “tipiskā vietā” ar dislokāciju	10
	e) plauksta perilunārs mežģījums, pseidoartroze	15

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
78	Plaukstas locītavas bojājums 1 gada laikā pēc traumas ar nekustīgumu plaukstas locītavā (ankilozī) Piezīmes: Apdrošināšanas atlīdzību saskaņā ar 78.punktu izmaksā, ja nekustīgumu plaukstas locītavā konstatē, ne agrāk kā 6 mēnešus pēc traumas (apstiprināts ar izziņu).	15
Plaukstas kauli		
79	Vienas plaukstas delnas, pamatkaulu lūzums vai mežģījums: a) viena kaula (izņemot laivveida) b) divu kaulu c) trīs un vairāk kaulu, laivveida kaula	5 7 10
80	Plaukstas traumatisks smags bojājums ar sekojošu amputāciju: a) delnas kaulu plaukstas pamata kaulu līmenī vai plaukstas locītavā, ievērojot cietušā „vadošo” roku b) vienīgās plaukstas amputācija	50 100
Piezīmes: Ja apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši 80. punktam, papildus izmaksa par operāciju netiek veikta.		
PLAUKSTAS PIRKSTI		
Pirmais pirksts		
81	Pirksta bojājumi: a) mežģījums, cīpslas (cīpslu) kapsulas bojājums b) lūzums	3 7
82	Bojājums ar sekojošu 1. pirksta amputāciju: a) naga falangas līmenī b) starpfalangu locītavas līmenī (naga falangas zudums) c) pamata falangas, metakarpālā kaula – pamata falangas locītavas līmenī d) ar metakarpālo kaulu vai tā daļu e) reamputācija (atkārtota amputācija) tās pašas falangas līmenī	10 15 20 25 5
Piezīmes: Ja apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši 82. punktam, papildus izmaksa par operāciju netiek veikta.		
2, 3, 4, 5 pirksti		
83	Pirkstu bojājums (atkarībā no traumēto pirkstu skaita): a) viena pirksta lūzums, mežģījums, cīpslu bojājums b) par katra nākamā pirksta bojājumu	2 2
84	Viena pirksta bojājums ar sekojošu: a) amputāciju naga falangas līmenī (falangas zudumu) b) amputāciju vidusfalangas līmenī (2 falangu zudumu) c) amputāciju pamata falangas līmenī (pirksta zudumu) d) pirksta amputāciju ar metakarpālā kaula daļu	5 10 13 15
Piezīmes: Ja apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta atbilstoši 84. punktam, papildus izmaksa par operāciju netiek veikta. Vairāku pirkstu amputācijas gadījumā atlīdzība tiek izmaksāta par katru traumēto pirkstu.		
IEGURNIS		
85	Iegurņa kaulu lūzumi: a) zarnu kaula spārna lūzums b) viena kaula lūzums (izņemot zarnu kaula spārna lūzumu) c) divu kaulu lūzums vai viena kaula dubultlūzums, viena savienojuma plīsums d) trīs un vairāku kaulu lūzums, divu vai trīs savienojumu plīsums e) vairāku kaulu lūzums ar vienlaicīgu mazā iegurņa orgānu bojājumu	5 15 18 30 40

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
Gūžas locītava		
86	Gūžas locītavas bojājumi:	
	a) kaula fragmentu atrāvums, daļējs saišu pārrāvums bez mežģījuma	5
	b) izolēts viena vai abu grozītāju atrāvums	10
	c) gūžas locītavas mežģījums, acetabulum lūzums	15
	d) ciskas kaula galviņas/ kakliņa lūzums	25
87	Gūžas locītavas bojājums, ar sekojošu:	
	a) nekustīgumu (ankilozī), ciskas kaula kakliņa nesaaugušu lūzumu (neīsta locītava), endoprotezēšanu	30
	Piezīmes: Apdrošināšanas atlīdzību par nesaaugušu lūzumu saskaņā ar 87. punktu izmaksā, ja minētās komplikācijas konstatē ne agrāk kā 9 mēnešus pēc traumas (apstiprinātas ar ārsta izziņu).	
APAKŠĒJĀ EKSTREMITĀTE		
Augšstilbs		
88	Augšstilba kaula lūzums:	
	a) jebkurā līmenī, izņemot locītavu rajonus (augšējā, vidējā, distālā 1/3) bez dislokācijas	20
	b) jebkurā līmenī, izņemot locītavu rajonus (augšējā, vidējā, distālā 1/3) ar dislokāciju, kaula dubultlūzums	25
89	Augšstilba kaula kombinēts lūzums:	
	a) augšstilba kaula distālās metafīzes vai kondiļu lūzums kopā ar apakšstilba jebkura kaula proksimālu lūzumu	25
90	Smaga trauma ar sekojošu augšstilba kaula amputāciju jebkurā līmenī:	
	a) vienas ekstremitātes	70
	b) vienīgās ekstremitātes	100
	Piezīmes: Ja atlīdzība izmaksāta atbilstoši 90. punktam, papildus atlīdzība par operāciju netiek veikta.	
Ceļa locītava		
91	Ceļa locītavas bojājums:	
	a) Patellas skrimšļa bojājums	1
	b) hemartroze, kas apstiprināta ar punkciju	3
	c) kaula fragmentu atrāvums, mazā liela kaula galviņas lūzums, menisku bojājums, sānu saišu daļējs vai pilnīgs plīsums, Patellas lūzums	5
	d) starpkondiļu izauguma, epikondiļu, lielā liela kaula kondiļu lūzums, priekšējo un/vai mugurējo krustenisko saišu daļējs vai pilnīgs plīsums	8
	e) augšstilba kaula kondiļu lūzums	15
	Piezīmes: Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, ja ārstniecības iestādes dokumentos tiek norādīts precīzs traumas gūšanas datums.	
92	Ceļa locītavas bojājums:	
	a) ar locītavas nekustīgumu (ankilozī), endoprotezēšana	25
	Piezīmes: Atlīdzību atbilstoši 92. punktam, izmaksā papildus agrāk noteiktajai atlīdzībai par traumas faktu	
Apakšstilbs		
93	Apakšstilba kaulu lūzums jebkurā līmenī, izņemot intraartikulāru:	
	a) mazā lielakaula lūzums bez dislokācijas	4
	b) mazā lielakaula lūzums ar dislokāciju, kaulu fragmenta atrāvums	5
	c) lielā lielakaula lūzums bez dislokācijas	8
	d) lielā lielakaula lūzums ar dislokāciju, fibulas dubultlūzums	10
	e) abu apakšstilba kaulu lūzumi, lielā lielakaula dubultlūzums	15

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
94	Traumatiska amputācija vai smags bojājums ar sekojošu: a) apakšstilba amputāciju jebkurā līmenī b) eksartikulāciju ceļa locītavā c) vienīgās ekstremitātes amputāciju apakšstilba jebkurā līmenī Piezīmes: Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši 94. punktam, papildus izmaksa par operāciju netiek veikta.	60 70 100
PĒDA		
Pēdas locītava		
95	Pēdas locītavas bojājums: a) pēdas locītavu saišu daļējs vai pilnīgs pārrāvums, mežģījums, kaula fragmentu atrāvumi b) vienas potītes lūzums vai lielā liela kaula malas lūzums bez dislokācijas c) vienas potītes lūzums vai lielā liela kaula malas lūzums ar dislokāciju d) divu potīšu lūzums, starpkaulu sindesmozes plīsums e) abu potīšu lūzums ar lielā lielakaula malas lūzumu, lielā lielakaula intraartikulārs lūzums	4 8 10 15 20
96	Pēdas locītavas bojājums: a) ar nekustīgumu pēdas locītavā (ankilozī) b) ar eksartikulāciju pēdas locītavā Piezīmes: Pēdas locītavas traumas 96. punkta komplikāciju gadījumā, atlīdzību izmaksā atbilstoši smagākā bojājuma apakšpunktam.	20 50
97	Ahileja cīpslas bojājums: a) ārstējot konservatīvi b) ārstējot operatīvi	8 20
Pēdas kauli		
98	Pēdas kaulu trauma: a) pēdas saišu daļējs vai pilnīgs pārrāvums, pēdas kaulu mežģījums b) viena kaula lūzums (izņemot papēža un veltņa kaula) c) veltņa kaula, divu kaulu lūzums, mežģījums d) trīs un vairāk kaulu lūzums un/vai mežģījums, papēža kaula lūzums un/vai mežģījums, pēdas subtalārs mežģījums, mežģījums pēdas kaulu locītavu līmenī (Šeparta, Lisfranka locītava)	3 5 7 15
99	Pēdas trauma ar sekojošu: a) 1 – 2 kaulu (izņemot papēža un veltņa kaula) nesaaugušu lūzumu b) artrodēzi subtalārā locītavā, Šeparta un Lisfranka locītavā Piezīmes: Iestājoties 99. a) apakšpunktā minētajai komplikācijai, apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta, ja minētā komplikācija tiek konstatēta ne agrāk kā 2 mēnešus pēc traumas iestāšanās datuma.	5 20
100	Pēdas amputācija: a) metatarsofalangeālās locītavās (visu pirkstu zudums) b) plezns kaulu vai pēdas pamata kaulu līmenī c) veltņa kaula, papēža kaula (pēdas zudums) Piezīmes: Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši 100. punktam, papildus izmaksa par operāciju netiek veikta.	30 40 50
Pēdas pirksti		
101	Pirksta (-u) falangu lūzumi, mežģījumi, cīpslu bojājumi: a) viena pirksta b) par katru nākamo (bet kopā ne vairāk kā 10%)	2 2

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
102	Pirkstu traumatiskais bojājums ar sekojošu to amputāciju:	
	Pirmā pirksta:	
	a) naga falangas līmenī (naga falangas zudums)	5
	b) pamata falangas līmenī (pirksta zudums)	10
	2, 3, 4, 5 pirkstu:	
	a) viena – divu pirkstu naga vai vidusfalangu līmenī	4
	b) viena – divu pirkstu pamata falangu līmenī (pirkstu zudums)	8
	c) trīs – četru pirkstu naga vai vidusfalangu līmenī	12
	d) trīs – četru pirkstu pamata falangu līmenī (pirkstu zudums)	20
	Piezīmes:	
	Izmaksājot apdrošināšanas atlīdzību atbilstoši 102. punktam, papildus izmaksā par operāciju netiek veikta.	
103	Traumatiskais bojājums ar sekojošu:	
	a) ligatūras fistulas veidošanās, limfostāzi, trofiskas traucējumiem	5
	b) tromboflebītu, osteomielītu, t. sk. hematogēno osteomielītu	10
104	Traumatiskais šoks; hemorāģisks, kardiogēns, neirogēns, septisks, anafilaktisks šoks traumas rezultātā; apdeguma slimība, saspieduma sindroms	8
105	Nejauša akūta saindēšanās, asfiksija, ērcu encefalīts, mielīts vai poliomiēlīts, elektriskās strāvas vai atmosfēras elektrības iedarbība, čūskas kodiena sekas, stinguma krampji, hipotermija:	
	ārstējoties ambulatori vismaz 7 dienas	1
	ārstējoties stacionārā:	
	a) līdz 7 dienām	5
	b) 8 līdz 14 dienām	7
	c) 15 līdz 21 dienu	15
	d) vairāk par 21 dienu	25
	Piezīmes:	
	1. Ja ārsta izziņā ir norādīts, ka 105. punktā uzskaitītie notikumi ir radījuši kāda orgāna bojājumu, apdrošināšanas atlīdzību izmaksā pēc atbilstošā punkta (105. punkts tad netiek piemērots).	
	2. Apdrošināšanas atlīdzība par ērcu encefalītu, mielītu vai poliomiēlītu tiek izmaksāta tikai Apdrošinātajam esot vakcinētam pret attiecīgām slimībām. Asfiksijas gadījumā, lai veiktu izmaksu, ir jābūt veiktai bronhoskopijai.	
106	Traumas, kas izsaukušas:	
	a) cīpslu (saišu) sastiepumus un/vai sasitumus (ar cieto imobilizāciju - ģipsi, longeti, ortozi), mīksto audu saspiedumus, plašus ķermeņa nobrāzumus, kas radījuši funkcionālus traucējumus un ārstēti ne mazāk kā 7 dienas	1
	b) durtas brūces, šūtas brūces (seja <2cm, ķermenis <3cm), t.sk. svešķermeņa evakuācijas rezultātā, dzīvnieku kodienus, naga plātnītes atrāvums, acs ārējo apvalku svešķermeņi	1
	c) hiperekstenzijas trauma	1
	d) subhondrāls, subkortikāls, osteohondrāls, trabekulārs bojājums	1
	e) sekas, kas nav minētas nevienā Izmaksu tabulas punktā un kas tika ārstētas nepārtraukti ne mazāk kā 10 dienas ambulatori vai 2 diennaktis stacionāri	1
	Piezīmes:	
	1. Par 106.punktā uzskaitītiem bojājumiem Apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta tikai vienu reizi apdrošināšanas perioda laikā un tikai, ja Apdrošināšanas atlīdzība netiek veikta saskaņā ar kādu citu Izmaksu tabulas punktu.	
	2. Ja Apdrošināšanas līguma darbības laikā iestāties kāds no gadījumiem, kas norādīts 106.punkta e) apakšpunktā, to atsevišķi izvērtē Apdrošinātāja ārsts. Komplikētu gadījumu izvērtēšanai tiek pieaicināti neatkarīgi ārsti – eksperti.	

Nr.	Bojājuma raksturs	Izmaksājamā atlīdzība līdz % no apdrošinājuma summas
107	Ja Nelaiemes gadījumā gūtās traumas vai kaula lūzuma (bojājums, kas ir paredzēts vienā no Izmaksu tabulas punktiem) rezultātā Apdrošinātajam tiek veikta operācija, izņemot šuvju uzlikšanu un citu ķirurģisku iejaukšanos (primārā ķirurģiskā brūču apstrāde, virspusēja svešķermeņa izņemšana utml.).	15
108	Ja Nelaiemes gadījumā gūts komplikēts kaula lūzums, kā rezultātā Apdrošinātajam tiek veikta operācija (kaula lūzuma ietekmē skarti apkārtesošie audi - asinsvadi, nervi, muskuļi, locītavas kapsula).	25