

# ÕNNETUSJUHTUMIKINDLUSTUSE TINGIMUSED OJ100/2017

Kehtivad alates 21.03.2017



Käesolevad kindlustustingimused (edaspidi ka: tingimused) on osa AB „Lietuvos draudimas“ Eesti filiaal (edaspidi kindlustusandja või PZU) ja kindlustusvõtja vahel sõlmitud õnnetusjuhtumikindlustuse lepingust. Käesolevaid kindlustustingimusi kohaldatakse koos PZU Kindlustuslepingute üldtingimustega. Kindlustustingimustes reguleerimata küsimustes juhinduvad kindlustuslepingu pooled võlaõigusseadusest ja muudest õigusaktidest.

## 1. Põhimõisted

- 1.1. Kindlustusandja** on AB "Lietuvos draudimas" Eesti filiaal (edaspidi PZU\*).
- 1.2. Kindlustatud isik** on kindlustusvõtja või kindlustuslepingus nimeliselt määratud füüsiline isik, kellega seotud kindlustusrisk on kindlustatud. Kindlustatud isik saab olla poliisi sõlmimisel 1 kuni 75 aastat (k.a) vana. Kindlustatuks ei saa olla vaimse või füüsilise puudega isik, kes ei ole võimeline igapäevaselt toime tulema ilma eestkostjata.
- 1.3. Alaealine isik** on kindlustatud isik, kes on õnnetusjuhtumi hetkel kuni 18 aasta vanune.
- 1.4. Soodustatud isik** on kindlustusvõtja poolt kindlustatud isiku kirjalikul nõusolekul kindlustuslepingus määratud isik, kellel on õigus kindlustatud isiku surma korral saada surmajuhtumi hüvitist. Kui soodustatud isik on nimeliselt määramata või kindlustatu on alla 18 aasta vana, makstakse surmajuhtumi hüvitist kindlustatud isiku pärija(te)le. Kui soodustatud isikuks on märgitud Kindlustusvõtja, on kindlustusandjal kindlustushüvitise tasumise kohustus üksnes juhul, kui kindlustusvõtja esitab kindlustatud isiku kirjaliku või kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis nõusoleku lepingu sõlmimiseks.
- 1.5. Kindlustusvõtja** on füüsiline või juriidiline isik, kes on sõlminud kindlustuslepingu.
- 1.6. Kindlustussumma** on maksimaalselt hüvitatav summa ühe kindlustatu ja kindlustusjuhtumi kohta. Töövõime kaotuse korral loetakse kindlustussummaks iga kindlustatu töövõime kaotuse hüvitispiiri.
- 1.7. Kindlustusjuhtum** on kindlustuslepingu kehtivuse ajal ja kindlustuslepingus kokkulepitud tingimustel kindlustatud isiku vaba tahte vastaselt toimunud ootamatu sündmus, mille tagajärjel väline jõud tekitab kindlustatud isikule tervisekahjustuse või põhjustab tema surma.
- 1.8. Kindlustushüvitis** on rahasumma, mis makstakse välja pärast kindlustusjuhtumit. Kindlustushüvitise suurus ühe kindlustusjuhtumi kohta sõltub kindlustusjuhtumi tagajärjel kindlustatud isikule tekkinud vigastustest ja kindlustuslepingus kokku lepitud kindlustushüvitiste hüvitispiiridest.
- 1.9. Omavastutus** on kindlustuslepingus määratud ja kindlustusvõtja kanda jääv osa hüvitamisele kuuluvast kahjust iga kindlustusjuhtumi korral. Omavastutuse summa kannab alati kindlustusvõtja ja Kindlustusandja seda ei hüvita. Omavastutus arvestatakse hüvitamisele kuuluvast kahjust maha viimasena.
- 1.10. Hüvitispiir** on poliisile märgitud rahasumma, mille kindlustusandja iga kindlustusjuhtumi kohta maksimaalselt välja maksab.

## 2. Kindlustushüvitise liigid

- 2.1. Surmajuhtumihüvitis**  
Surmajuhtumi hüvitist makstakse juhul, kui kindlustatud isik sureb kindlustusjuhtumi tagajärjel või ühe aasta jooksul arvates kindlustusjuhtumi toimumisest.

## 2.2. Töövõime kaotuse hüvitis

- 2.2.1.** Kui kindlustusjuhtumi tagajärjel tekib kindlustatud isikul käesolevate tingimuste alusel määratav püsiv vaimne või füüsiline tervisekahjustus ehk puue, maksab kindlustusandja töövõime kaotuse hüvitist. Töövõime kaotus on püsiv, kui kehaosa või meeleorgani funktsioon, mis peab tagama kehaosa või meeleorgani normaalse toimimise, ei ole ühe aasta jooksul arvates kindlustusjuhtumist taastunud.
  - 2.2.2.** Töövõime kaotuse olemasolu ja suuruse määrab kindlustusandja poolt määratud ekspertarst. Töövõime kaotuse olemasolu ja suurus määratakse juhul, kui kindlustusjuhtumist on möödunud üks aasta, võttes aluseks kindlustatud isiku tervisliku seisundi töövõime hüvitise suuruse määramise ajal. Kui vigastus on püsiv ja kindlustatu paranemine on ebatõenäoline, võib töövõime kaotuse ulatuse määrata enne ühe aasta möödumist. Töövõime kaotuse hüvitist ei maksta, kui töövõime kaotus ilmneb hiljem kui aasta pärast õnnetusjuhtumit. Kui kindlustatud isiku tervislik seisund halveneb pärast töövõime kaotuse hüvitise määramist, siis täiendavat töövõime kaotuse hüvitist ei maksta.
  - 2.2.3.** Töövõime kaotuse hüvitist määratakse meditsiinidokumendide alusel ja hüvitist makstakse protsendina kokkulepitud töövõime kaotuse hüvitise hüvitispiirist.
  - 2.2.4.** Töövõime kaotuse protsentuaalse suuruse määramisel lähtutakse kindlustuslepingu sõlmimise ajal kehtinud hüvitistabelist. Kui kindlustusjuhtumi tõttu tekkinud kehaosa- või meeleorgani kahjustus ei ole määratav nimetatud hüvitistabeli järgi, tehakse hüvitisotsus sarnase raskusastmega vigastuse järgi.
  - 2.2.5.** Töövõime kaotuse hüvitise määramisel arvestatakse ainult vigastuse raskust ja iseloomu. Arvesse ei võeta kindlustatud isikut lähtuvalt subjektiivseid asjaolusid - kindlustatud isiku amet, hobi, eluviis jms. Töövõime kaotuse hüvitise määramisel ei arvestata sissetuleku vähenemist.
  - 2.2.6.** Kui kindlustatud isikul tekib töövõime kaotuse hüvitise saamise õigus rohkem kui ühe hüvitistabelis esitatud punkti alusel, siis liidetakse nimetatud hüvitised arvestusega, et koondhüvitis ei ületa kindlustuslepingus kokku lepitud töövõime kaotuse hüvitise hüvitispiiri.
- 2.3. Päevaraha hüvitis**
    - 2.3.1.** Päevaraha hüvitist makstakse juhul, kui kindlustusjuhtumi tagajärjel on kindlustatud tekkinud ajutine töövõimetus, mis kestab vähemalt seitse päeva (k.a).
    - 2.3.2.** Päevaraha hüvitist makstakse iga töövõimetuslehel viibitud päeva eest sõltumata sellest, kas ravi on olnud statsionaarne või ambulatoorne. Päevaraha makstakse ka siis, kui kindlustatule on arstliku ekspertiisi otsusega määratud töövõimetus.
    - 2.3.3.** Päevaraha hüvitise suuruses esimesel neljal kalendripäeval on 100% kindlustatu ühe päeva netotulust ning alates viiendast kalendripäevast 30% kindlustatu ühe päeva netotulust.
    - 2.3.4.** Päevaraha hüvitist makstakse hoolduslehel viibitud kalendripäevade eest alaealise kindlustatud isiku ühele töötavale seadusjärgsele esindajale, kui tal on vaja töölt eemal viibida alaealise kindlustatud isikuga toimunud kindlustusjuhtumi tõttu ning kindlustatud seadusjärgsel esindajal oli päevaraha lisakaitse valitud. Sellisel juhul makstakse seaduslikule esindajale 20% tema päevapalgast.
    - 2.3.5.** Päevapalga arvutamisel on aluseks kindlustatu netotulu.
    - 2.3.6.** Netotulu on sotsiaalmaksuga maksustatud sissetulek, mis on kindlustatud isikule laekunud kindlustusjuhtumi tekkimise kalendrikuule vahetult eelnenud 6 kalendrikuu jooksul ja

- millest on maha arvestatud seaduse järgi tasumisele kuuluvad maksud.
- 2.3.7. Päevapalga leidmiseks jagatakse kindlustatud isiku netotulu kindlustusjuhtumi tekkimise kalendrikuule vahetult eelnenud 6 kalendrikuu kalendripäevade arvuga. Kui kindlustatu on saanud kindlustusjuhtumile vahetult eelnenud ajal sissetulekut kuuest kalendrikuust lühemal perioodil, võetakse arvesse tegelik sissetulek nimetatud perioodil ja sellele vastava ajavahemiku kestus kalendripäevades.
- 2.3.8. Kui kindlustatud isik on kindlustusjuhtumi toimumise ajal ettevõtja, loetakse netotuluks tema viimase kalendriaasta tuludeklaratsioonis deklareeritud sotsiaalmaksuga maksustatav tulu. Kui kindlustatud isik on kindlustusjuhtumile eelnenud ajal olnud ettevõtja vähem kui ühe kalendriaasta, võetakse netotulu leidmisel aluseks sissetulek ettevõtjana tegutsenud ajal ja selle ajavahemiku kestus kalendripäevades.
- 2.3.9. Kui kindlustatud isik ei ole kindlustusjuhtumile eelnenud 12 kalendrikuu jooksul netotulu saanud, arvestatakse päevaraha kindlustusjuhtumi toimumise ajal kehtinud kuupalga alammäära alusel.
- 2.3.10. Vaidluse korral lähtutakse Maksu- ja Tolliametile deklareeritud tasudest.
- 2.3.11. Päevaraha makstakse kuni 6 kuu jooksul arvates kindlustusjuhtumi toimumise päevast.
- 2.3.12. Päevaraha maksmine lõpetatakse alates päevast, mil:
- 2.3.12.1. kindlustatud isik asub tööle;
- 2.3.12.2. lõpeb töövõimetuslehel märgitud töövõimetus või kindlustatud isikule arstliku ekspertiisi otsusega määratud töövõimetus;
- 2.3.12.3. kindlustusandja määrab kindlustatud isikule töövõime kaotuse hüvitise.
- 2.4. Valuraha hüvitis**
- 2.4.1. Kui kindlustusjuhtumi tagajärjel tekib kindlustatud isikul ajutine tervisekahjustus, mille ravi kestab vähemalt seitse päeva, maksab kindlustusandja valuraha hüvitist. Ravi kestuse peab tõendama raviasutus. Raviaja kestuse nõue ei kehti röntgenuuringuga tõendatud luumurru korral.
- 2.4.2. Valuraha hüvitis on ühekordne hüvitis, mille protsentuaalne suurus määratakse õnnetusjuhtumikindlustuse valuraha ja töövõime kaotuse hüvitiste tabeli (edaspidi hüvitistabel) alusel, mis kehtis kindlustuslepingu sõlmimisel, lähtuvalt kindlustuslepingus kokkulepitud valuraha hüvitispiirist. Kindlustusjuhtumi niisuguse tagajärje korral, mida ei ole hüvitistabelis nimetatud, tehakse hüvitisotsus sarnase vigastuse raskusastme järgi.
- 2.4.3. Kui kindlustatul tekib valuraha hüvitise saamise õigus rohkem kui ühe hüvitistabelis esitatud punkti alusel, siis liidetakse nimetatud hüvitised arvestusega, et koondhüvitis ei ületa kindlustuslepingus kokku lepitud valuraha hüvitispiiri.
- 2.5. Ravikulude hüvitis**
- 2.5.1. Ravikulu hüvitise alusel korvatakse kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud mõistlikud ja põhjendatud ravikulud, mida ei hüvita Eesti Haigekassa. Hüvitatakse ravikulu, mis on kantud kuni ühe aasta jooksul arvates kindlustusjuhtumi toimumisest. Ravikulu hüvitatakse Eesti Vabariigis registreeritud riigi- või munitsipaalraviasutuse, eraraviasutuse või taastusravikeskuse esitatud arvete alusel. Kui isikul ei ole kehtivat Eesti Haigekassa ravikindlustust, arvestatakse talle hüvitist samuti nagu haigekassa ravikindlustatule.
- 2.5.2. Hüvitatakse:
- 2.5.2.1. Arsti poolt osutatavad ja/või määratavad hädavajalikud uuringu- ja ravikulud (sh vajalik ja mõistlik ravimikulu), välja arvatud psühhoterapia kulu;
- 2.5.2.2. ravi seisukohalt vajalikud ja eriarsti poolt määratud füsiatria ja ravikehakultuuri mõistlikud kulud;
- 2.5.2.3. ravi seisukohalt vajaliku meditsiinilise abivahendi soetamise või üürimise mõistlik kulu mis on kindlustusandjaga eelnevalt kooskõlastatud;
- 2.5.2.4. kindlustatu kasutatavate ja kindlustusjuhtumi tõttu kahjustunud prillide, kuulmisaparaadi, proteesi(de) jmt parandamise või saamaväärse eseme taassoetamise kulu kuni 600 eurot;

- 2.5.2.5. kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud hambavigastuste ravi- kulu, välja arvatud hammustamise ja närimise tagajärjel tekkinud vigastuste kulud.

### 3. Kindlustuskaitse kehtivus sportimisel

- 3.1.** Sportimisel kehtib kindlustuskaitse ilma erikokkuleppeta, v.a võistlusspordis ja selle treeningul või tegelemisel punktis 3.5 märgitud spordialadega.
- 3.2.** Võistlusspordis ja selle treeningul kehtib kindlustuskaitse ainult juhul, kui selles on kindlustuslepingus kokku lepitud.
- 3.3.** Võistlussport on tegevus, mille eesmärk on saavutada edu avalikus sportlikus konkurentsis. Avalik sportlik konkurents tähendab sarja-, karika- ja liigavõistlustel, Eesti meistri- võistlustel ja rahvusvahelistel võistlustel osalemist ning nendeks võistlusteks ettevalmistumist. Võistlusspordiks ei loeta osalemist rahvaspordiüritustel.
- 3.4.** Alaealise kindlustatu puhul kehtib kindlustuskaitse ka tegelemisel võistlusspordiga ilma erikokkuleppeta va punktis 3.5 kirjeldatud välistused.
- 3.5.** Kindlustuskaitse ei kehti järgmistel spordialadega tegelemisel (sh treeningud ja võistlused):
- 3.5.1. alpinism, jää-, kalju-, sein-, mägironimine, rafting vmt alad;
- 3.5.2. talispordiga tegelemine väljaspool talispordikeskuse tähistatud radasid;
- 3.5.3. motosport (ATV- ja rallisõit, mootorratta-, mootorsaani- jms spordialad) sh motospordi treeningud, osalemine mootorsõidukite katsetustel;
- 3.5.4. lennusport, purilend, kuuma õhuga täidetud õhupalli, plaaneri, deltaplaani, ülikerge või amatööri ehitatud õhusõidukiga sõitmine ning langevarju- ja benjihüpped; allveesport, sh sukeldumine üle 20 m;
- 3.5.5. ekstreemsport (jalgratta down-hill, free-ride, jalgratta- ja rulatrikid, akrobaatika, ragbi, sööstlaskumine, heli-ski, lohe- ja lainelauasurf jmt);
- 3.5.6. tegelemine karate, poksiga (sh tai-poks, kickboxing jmt) või muu võitlusspordiga;
- 3.5.7. ekspeditsioonid ja matkad mägedesse, polaarialadele, džunglitesse, kõrbetesse, koobastesse, metsikutesse piirkondadesse ilma professionaalse saatjata;
- 3.5.9. tegelemine muude eelnimetatutega võrreldavate spordi- alade või tegevustega, mille käigus esineb tavapärasest kõrgem oht saada kehavigastusi, haigestuda või surra.

### 4. Kindlustuskaitse kehtivus kõrgendatud riskiga ametikohal töötamisel

- 4.1.** Kõrgendatud riskiga ametikohal töötamisel kehtib kindlustuskaitse ainult juhul, kui selles on kindlustuslepingus eraldi kokku lepitud, v.a punktis 4.3 märgitud tegevusalad/ametid.
- 4.2.** Kõrgendatud riskiga ametikohad on auto- ja bussijuht, ehitaja, masina- või seadme operaator, operatiivtöötaja (sh politseinik, päästetöötaja, tuletõrjuja jms), korstnapühkija, arborist, tuuker, kaevur vm kaevandustöötaja, farmitööstus, puidu- ja metsatööstus, professionaalne sportlane, laevameeskonna liige, piirivalvur, turvatöötaja, inkassaator, kaskadöör, baleriin, professionaalne tantsija, puhastustööstus, plahvatusohtlike ainete käitleja, samuti renditöölisena töötamisel ükskõik millisel ametikohal.
- 4.3.** Kindlustuskaitse ei kehti mis tahes õhusõiduki meeskonna liikmele ega kaitsejõududes aja- ja tegevteenistuses või sõjalisel missioonil viibimisel.

### 5. Üldised välistused

- 5.1.** Ei hüvitata kahju:
- 5.1.1. mis ei ole tekkinud kindlustusjuhtumi tagajärjel;
- 5.1.2. mis on põhjustatud ajurabandusest, epilepsiahoost või muudest krambijuhtumitest;
- 5.1.3. mis on põhjustatud tuumaenergia kasutamisest mis tahes eesmärgil või selle energia kontrolli alt väljumisest või radioaktiivsusest, terrorismist, sõjast, kodusõjast, invasioonist, mis tahes relvakokkupõrkest, massilisest korratusest, siserahutusest, revolutsioonist, riigipöördest, streigist, konfiskeerimisest, arestimisest või lokaalidist;

- 5.1.4. mis on tekkinud ravimise tagajärjel, välja arvatud juhul, kui ravivajadus oli tingitud kindlustusjuhtumist;
- 5.1.5. mis on tekkinud bakteriaalse infektsiooni ( nt hambakaaries, puukborrelioos jms) tagajärjel. Välja arvatud teetanuse, marutõve ja teiste kindlustusjuhtumis saadud haava kaudu levivate infektsioonide tagajärjel tekkinud kahju;
- 5.1.6. kahju, mille on põhjustanud HI-viirus või AIDS ja B- või C-hepatiit;
- 5.1.7. mis on tingitud sünnitusest, rasedusest või selle katkemisest;
- 5.1.8. mis on tingitud selgrookumeruste muutustest, siseorganite või aju verejooksust, alakeha- või kubemesongast, v.a juhul, kui need on tekkinud kindlustusjuhtumi tagajärjel;
- 5.1.9. mis on tingitud vabatahtlikult manustatavatest tahketest ainetest või vedelikest (alkoholi- või mis tahes narkootiliste ainete mürgistus, toidumürgistus, salmonelloos, düsenteeria jms) tingitud mürgistusest;
- 5.1.10. mis on põhjustatud vaimuhaigusest või arstliku diagnoosiga kinnitatud psüühikahäiretest ja nendega seotud vigastustest;
- 5.1.11. mis on tekkinud enesetapu- või enesetapukatse tagajärjel;
- 5.1.12. mis on tekkinud enesekahjustamise või enese tervise ohtu seadmise tagajärjel;
- 5.1.13. mille tekkimist mõjutas kindlustatu alkohoolne, narkootiline või toksiline joove;
- 5.1.14. mis on tekkinud seoses kindlustatu kinnipidamisega või kindlustatu viibimisega kinnipidamisasutuses kinnipeetavana;
- 5.1.15. mis hüvitatakse seaduse või muu kohustusliku kindlustuse alusel;
- 5.1.16. mis on tekkinud mootorsõiduki juhina liiklusõnnetuses osalemisel olukorras, kus kindlustatud isik ei omanud vastava mootorsõiduki kategooria juhtimise õigust.

## 6. Kindlustusvõtja, kindlustatud- ja soodustatud isiku kohtused

- 6.1. Kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on kohustatud teatama kindlustusandjale kindlustuslepingu sõlmimisel kõigest talle teada olevatest olulistest asjaoludest, millel on mõju kindlustusandja otsusele kindlustusleping sõlmida või teha seda kokkulepitud tingimustel.
- 6.2. Kindlustusvõtja ja/või kindlustatud isik on kohustatud viivitamata teatama kindlustusandjale kindlustusrisi suurenemisest.
- 6.3. Kindlustatud isik on kohustatud tegema kõik endast oleneva kindlustusjuhtumi ärahoidmiseks ja võimaliku kahju vähendamiseks.
- 6.4. Kindlustusvõtja ja/või kindlustatu on kohustatud mitte suurendama kindlustusrisi ja mitte võimaldama seda suurendada kolmanda(te) isiku(te)l.
- 6.5. Kindlustatud isik on kohustatud pärast kindlustusjuhtumit esimesel võimalusel pöörduma arsti poole, täitma arsti ettekirjutusi ja tegema kõik endast sõltuva, et hoida ära kindlustusjuhtumist põhjustatud vigastuste suurenemist;
- 6.6. Kindlustatud isik on kohustatud teavitama hiljemalt 5 tööpäeva jooksul kirjalikku taasesitamist võimaldaval viisil kindlustusandjat kindlustusjuhtumi toimumisest isiklikult või teiste isikute vahendusel, esitades avalduses andmed juhtunu ja eeldatava ravi kohta, ning täitma edaspidi kindlustusandja esindaja juhiseid;
- 6.7. Kindlustatu on kohustatud kolmanda(te) isiku(te) poolt kehavigastuse tekitamise ja/või süüteo toimumise korral teatama sellest esimesel võimalusel politseile kas isiklikult või teiste isikute vahendusel.
- 6.8. Kindlustatu on kohustatud kindlustusandja nõudmisel ning tema määratud tähtaja jooksul läbima arstliku läbivaatuse kindlustusandja poolt määratud arsti juures.
- 6.9. Kindlustatu on kohustatud tagama kindlustusandjale vajaliku teabe saamise, selgituste ja dokumentide esitamise, volitades kindlustusandjat neid taotlema või kindlustusandja ettepanekul need ise esitama.
- 6.10. Kindlustusvõtja või soodustatud isik on kohustatud kindlustatud isiku surma korral teavitama esimesel võimalusel sellest kindlustusandjat.
- 6.11. Kindlustusjuhtumi toimumise tõendamise kohustus lasub kindlustusvõtjal, kindlustatul või soodustatud isikul.

Nimetatud isik on kohustatud esitama kindlustusandjale teavet, mis on vajalik kindlustusandja lepingukohustuste täitmise kindlaksmääramiseks.

## 7. Kahju hüvitamine

- 7.1. Päevaraha hüvitis, valuraha hüvitis töövõime kaotuse hüvitis makstakse kindlustatule, ravikulude hüvitis hüvitatakse otse raviasutusele või kindlustatule kuludokumentide alusel.
- 7.2. Surmajuhtumi hüvitis makstakse soodustatud isikule.
- 7.3. Surmahüvitisest arvatakse maha sama kindlustusjuhtumit põhjustanud juhtumi alusel varem välja makstud kindlustushüvitis. Kui varem välja makstud kindlustushüvitis on surmahüvitisest suurem, ei nõuta juba makstud kindlustushüviti tagasi.
- 7.4. Töövõime kaotuse hüvitisest arvatakse maha sama kindlustusjuhtumi alusel varem välja makstud kindlustushüvitis. Kui varem välja makstud kindlustushüvitis on töövõime kaotuse hüvitisest suurem, ei nõuta juba makstud kindlustushüviti tagasi.
- 7.5. Kindlustusandjal on õigus kontrollida esitatud teabe õigsust ja nõuda kindlustusjuhtumi toimumist tõendavate dokumentide esitamist.
  - 7.5.1. Kindlustusandjal on õigus oma kindlustuslepingu täitmise kohustusega tasaarvestada kindlustuslepingu järgi tasumata kindlustusmaksed kuni kindlustusperioodi lõpuni.
  - 7.5.2. Kui kindlustusjuhtumi teket või tagajärgi mõjutasid eelnenud ja/või olemasolevad haigused või kehavigastused, võ aeg, mis kulus ravile ei olnud põhjendatud, on kindlustusandjal õigus vastava mõju ulatuses vähendada välja-makstavat kindlustushüviti või hüviti maksimisest keelduda.

## 8. Kindlustusandja vabanemine kindlustuslepingu täitmise kohustusest

- 8.1. Kindlustusandja vabaneb osaliselt või täielikult kindlustuslepingu täitmise kohustusest, kui:
  - 8.1.1. kindlustusvõtja või temaga võrdsustatud isik ole täitnud vähemalt ühte oma lepingujärgsetest kohustustest ja lepingu rikkumisel on mõju kindlustusandja lepingu täitmise kohustusele või selle ulatusele;
  - 8.1.2. kindlustusvõtja ei ole tasunud kindlustusmakset kokkulepitud tähtpäevaks (järgmaks korral hiljemalt kindlustusandja poolt täiendavalt määratud tähtpäevaks) ja kui kindlustusjuhtum leiab aset pärast kindlustusmaks tasumise kokkulepitud tähtpäeva möödumist;
  - 8.1.3. kindlustusvõtja, kindlustatu või soodustatud isik on eksitanud või on püüdnud eksitada kindlustusandjat kahju tekkimise asjaolude ja/või suuruse osas või on püüdnud kindlustusandjat muul viisil petta kindlustuslepingu või selle täitmise asjaolude suhtes;
  - 8.1.4. kindlustatu on põhjustanud kindlustusjuhtumi tahtlikult või raskest hooletusest;
  - 8.1.5. kindlustusjuhtum on tekkinud seoses kindlustatu poolt kuriteo sooritamisega või selle sooritamise katsega.
- 8.2. Kindlustuslepingu täitmise kohustusest vabanemise ulatuse otsustamisel lähtub kindlustusandja lepingu rikkumise mõjust kindlustusjuhtumi toimumisele ja kindlustusandja lepingu täitmise kohustusele.

# ÕNNETUSJUHTUMIKINDLUSTUSE VALURAHA JA TÖÖVÕIME KAOTUSE HÜVITISTE TABEL

Kehtib alates 21.03.2017



Jrk. Nr.	Vigastus	Valuraha % hüvitispiirist	Töövõime kaotuse % hüvitispiirist
<b>1.</b>	<b>Kolju vigastused</b>		
1.1.	Koljuluude murrud		
	1) koljuvõlvi murd	10%	
	2) koljupehikumu murd	15%	
	3) koljuvõlvi ja -pehikumu murd	20%	
1.2.	Koljusisesed verevalumid		
	1) epiduraalne	10%	
	2) subduraalne, ajusisene	15%	
1.3.	Peaaju kahjustused		
	1) ajuvapustus e kommoosioon	2%	
	2) ajupõrutus, subarahnoidaalne verevalum (kontusioon)	10%	
1.4.	Pea, seljaaju ja perifeerse närvisüsteemi kahjustused		
	1) seljaaju põrutus	7%	
	2) traumaatiline epilepsia	15%	
	3) monoparees (ülemine, alumine)		30%
	4) hemi- ja/või paraparees		40%
	5) tetraparees, koordinatsioonivõime kaotus, dementsus		70%
	6) monoplegia		60%
	7) hemi-, para- või tetraplegia, dekortikatsiooni sündroom		100%
	8) vaagnaalundite funktsiooni häired, sõltuvalt organist ja häire ulatusest lisatakse kuni		70%
1.5.	Kraniaalnärvi püsiv halvatus		10%
1.6.	Traumaatiline pleksiit	10%	
1.7.	Perifeersete närvide läbilõike sündroom		
	1) kodar-, küünar- või keskmiknärvi läbilõike käsivarre ja/või randmeliigse kõrgusel; sääre-, pindluunärvi läbilõike sääre ja/või hüppeliigese kõrgusel		10%
	2) kahe või enama närvi läbilõike eelmises punktis toodud kõrgusel		20%
	3) ühe närvi läbilõike õlavarre või reie kõrgusel		25%
	4) kahe või enama närvi läbilõike eelmises punktis toodud kõrgusel		40%
<b>2.</b>	<b>Nägemisorganid</b>		
2.1.	Ühe silma akomodatsiooni halvatus		15%
2.2.	Hemianopsia (ühe silma vaatevälja ahenemine pooles ulatuses), silmalihaste vigastusest tekkinud traumaatiline kõõrdsilmsus, ptoos, diploopia, vaatevälja kontsentiline ahenemine		15%
2.3.	Ühe silma pulseeriv eksoftalm		20%
2.4.	Ühe silma pisarakanalite läbimatus	10%	
2.5.	Silma trauma järgne		
	1) konjunktiviit, keratiit, iridokükliit, koorionretiniit	5%	
	2) vikerkesta defekt, läätse luksatsioon, trihhiaas, lau pöördumine, eemaldamata võõrkehad silmamunas	10%	
2.6.	Silmakesti läbivad haavad, II-III järgu põletus (söövitus), hemoftalm ilma nägemisteravuse languseta	5%	
2.7.	Nägemisvõime kaotus (eelneva nägemisvõime languse korral arvestatakse hüvitis lähtuvalt punktist 2.10.		
	1) ühe silma nägemisvõime täielik kaotus		50%

	2) ainsa silma nägemisvõime täielik kaotus		100%
2.8.	Silmamuna eemaldamine (enukleatsioon)	10%	
2.9.	Orbiita murd	10%	
2.10	Nägemisteravuse langus toodud nägemisteravuse languse tabelis	Vt tabelitt	
	<b>Märkus:</b> Nägemisorganite vigastuse suurus määratakse 3 kuud pärast kindlustusjuhtumit, järelkontrollis täidetud arstitõendi alusel.		
<b>3.</b>	<b>Kuulmisorganid</b>		
3.1.	Kõrvalesta puudumine		
	1) pooles ulatuses või kõrvalesta väliskuju muutus trauma tagajärjel vähemalt poole võra		10%
	2) täes ulatuses		20%
3.2.	Kuulmisteravuse langus ühest kõrvast		
	1) 60-89 db	5%	
	2) üle 90 db		10%
	3) ühe kõrva kurtus		20%
	4) mõlema kõrva kurtus		50%
	<b>Märkus:</b> Kuulmisteravuse langus määratakse audiomeetriliselt 3 kuud pärast kindlustusjuhtumit.		
3.3.	Ühe kuulmekile traumaatiline rebend (ilma kuulmisteravuse languseta)	5%	
<b>4.</b>	<b>Hingamisorganid</b>		
4.1.	Ninaluu, otsmiku- ja ninakõrvalkoopa eesseina murd	3%	
4.2.	Kopsu vigastus, nahaalne õhkemfüseem, hemo-, pneumotooraks, eksudatiivne pleuriit, võõrkeha rindkereõõnes, pneumoonia (v.a. hüpostaatiline või postoperatiivne)		
	1) ühepoolne	5%	
	2) kahepoolne	10%	
4.3.	Trauma tõttu		
	1) kopsusagara või osaline kopsu eemaldamine		20%
	2) ühe kopsu eemaldamine		35%
4.4.	Rinnaku murd	5%	
4.5.	Ühe roide röntgenograafiliselt tõendatud murd	2%	
4.6.	Trauma tõttu teostatud (punkt 4.3. puhul ei hüvitata)		
	1) torakoskoopia, torakotsentees	5%	
	2) torakotomia	10%	
4.7.	Kõri, hingetoru (trahhea) vigastused, bronhoskoopia, trahheotoomia	5%	
4.8.	Kõri, hingetoru vigastused trahheostoomia kanüüli pideva vajadusega		20%
<b>5.</b>	<b>Südame-veresoonkonna süsteem</b>		
5.1.	Südame, südamekestade ja suurte magistraalveresoonte vigastused	25%	
	1) südame, südamekestade, suurte magistraalveresoonte ja perifeersetes veresoontes vigastuste järgne		
	a) südame puudulikkus, NYHA 1964.a klassifikatsiooni alusel III aste	20%	
	b) südame puudulikkus, NYHA 1964.a klassifikatsiooni alusel IV aste	25%	
<b>6.</b>	<b>Seedetrakt</b>		
6.1.	Sarna-, üla-, alalõualuu murd, nihestus (vt punkt 22.3.)		
	1) ühe luu	5%	
	2) mitme luu, hulgemurd	10%	
	<b>Märkus:</b> Harjumuslikku nihestust ja selle retsidiive ei loeta kindlustusjuhtumiks.		

6.2.	Keele vigastused (amputatsioon)		
	1) distaalses kolmandikus (distaalne 1/3)		15%
	2) keskmises kolmandikus (distaalne 2/3)		30%
	3) täies ulatuses		60%
6.3.	Neelu, söögitoru, mao, soolte vigastused (haavamine, rebend, söövitus), ösofagoskoopia ja gastroskoopia	5%	
6.4.	Söögitoru vigastuse järgne		
	1) ahenemine (läbitav vedelale toidule)		40%
	2) läbimatus (gastrostoom)		60%
6.5.	Vigastuse järgne		
	1) mao, soolte, pära armistumisest tingitud ahenemine	15%	
	2) liiteline haigus	25%	
	3) soole, soole-tupe, soole-kõhunäärme uuris	50%	
	4) kolostoomia		75%
6.6.	Maksa vigastused või kahjustused ägeda juhusliku mürgituse tagajärjel		
	1) trauma raviga tekkinud seerumhepatiit	5%	
	2) maksapuudulikkus	10%	
6.7.	Trauma tõttu		
	1) maksa kapslialune rebend, operatsioonita, diagnoositakse CT või UH põhjal	5%	
	2) maksarebendi õmblus	10%	
	3) sapipõie rebendist peritoniit	15%	
	4) maksa osaline eemaldamine (resektsioon)		15%
6.8.	Põrna vigastused		15%
	1) kapslialune rebend, operatsioonita, diagnoositakse CT või UH põhjal	5%	
	2) põrna eemaldumine		8%
6.9.	Seedetrakti vigastuse järgne		
	1) mao, kõhunäärme, soole õmblus	15%	
	2) kõhunäärme ebafistul	20%	
	3) mao, soole, kõhunäärme resektsioon	30%	
	4) mao eemaldamine		60%
6.10.	Kõhu vigastuse tõttu diagnostilisel eesmärgil tehtud (ei arvestata lisaks punktidele 6.3. – 6.9.)		
	1) laparoskoopia (laparotsentees)	5%	
	2) laparotoomia	10%	
	<b>Märkus:</b> Punktid 6.3.-6.6. peavad olema diagnoositud kas endoskoopiliselt, laparoskoopiliselt või laparotoomiaga.		
<b>7.</b>	<b>Eritus- ja suguorganite süsteem</b>		
7.1.	Neerude vigastused		
	1) kapslialune rebend, operatsioonita, diagnoositakse CT või UH põhjal	5%	
	2) neeru õmblus	10%	
	3) neeru osaline eemaldumine		5%
	4) ühe neeru eemaldumine		10%
7.2.	Kuseteede vigastuste järgne		
	1) kusepõie mahu vähenemine		10%
	2) toksiline glomerulonefriit, kuseteede ahenemine		25%
	3) traumaatiline toksikoos, cruch-sündroom, krooniline neerupuudulikkus		30%
	4) kuseteede läbimatus, kuse-suguelundite uurised		40%
7.3.	Kuseteede operatsioonid		

	1) epitsüstostoomia	5%	
	2) kuseteede õmblus, lumbotoomia	10%	
7.4.	Kuse-suguelundite vigastused		
	1) haavamised, rebendid, põletus, külmumine	5%	
7.5.	Trauma tõttu		
	1) ühe munandi, munasarja, -juha eemaldamine	15%	
	2) mõlema munandi, osa suguti, mõlema munasarja, munajuha eemaldamine		30%
	3) emaka eemaldamine		
	a) kuni 40a kindlustatul		50%
	b) üle 40a kindlustatul		10%
	4) suguti ja mõlema munandi eemaldamine		50%
<b>8. Pehmed koed</b>			
8.1.	Näo, kaela eespinna armidest põhjustatud kosmeetilised defektid		
	1) väljendunud (ei muuda oluliselt näo kuju), armid pindalaga üle 1 cm <sup>2</sup>	1-10%	
	2) tugevalt väljendunud (muudab oluliselt näo kuju)	30%	
	3) näo täielik moondumine (masknägu)	70%	
8.2.	Tugeva keloidiga põletushaavade armid kehal		
	1) 1-2% kehapinnast	10%	
	2) 3-4% kehapinnast	15%	
	3) 5-6% kehapinnast	20%	
	4) 7-8% kehapinnast	25%	
	5) 9-10% kehapinnast	30%	
	6) Üle 10% kehapinnast	35%	
	Märkus: Pehme kudede vigastuse suurus määratakse 3 kuud pärast kindlustusjuhtumit. Punkti 8.1. alapunktis 1 toodud vigastuse puhul annab armi 1 cm <sup>2</sup> õiguse valuraha 1%le.		
<b>9. Lülisammas</b>			
9.1.	Lülkehade, -kaarte, -liigesjätkete murd		
	1) Ühel lülil	5%	
	2) Kahel lülil	10%	
	3) Kolmel või enamal lülil	25%	
9.2.	Ühe lüli rist- või ogajätke murd	3%	
9.3.	Ristluu murd	10%	
9.4.	Sabaluu murd, nihestus (vt punkt 22.3.)	5%	
9.5.	Kaelalülide täielik liikumatus murru tagajärjel		25%
<b>10. Aba- ja rangluu</b>			
10.1.	Aba-, rangluu murd, akromio-klavikulaar, sternoklavikulaarliiduse rebend		
	1) ühe luu murd, ühe liiduse rebend	5%	
	2) kahe luu murd koos ühe liiduse rebendiga	10%	
	3) kahe liiduse täielik rebend, kahe liiduse täielik rebend koos nihestusega või ühe luu murruga või ühe luu murru ja nihestusega, kahe luu murd koos ühe liiduse rebendi ja nihestusega	15%	
	4) rangluu ebaliiges	10%	
<b>11. Õlaliiges</b>			
11.1.	Õlaliigese vigastused		
	1) luufragmentide ärarebimismurd, nihestus (vt punkt 22.3.)	5%	

	2) kahe luu murd, abaluumurd koos õlaliigese nihestusega, uuringutel tõestatud kõõluste ja/või LIIGESEKAPSLI REBEND	10%	
	3) õlavarreluu pähiku, kirurgilise või anatoomilise kaela murd, liigesenapa murd, õlavarreluu murd koos nihestusega	15%	
	4) õlavarreluu killustunud hulgimurd õlaliigeses	20%	
	<b>Märkus:</b> Korduvaid opereerimata õlaliigese nihestusi ei loeta kindlustusjuhtumiks.		
11.2.	Õlavöötme vigastuse järgne		
	1) õlaliigese anküloos heas asendis (25-40 kraadi abduktsiooni, 20-30 kraadi flektsiooni, 25-30 kraadi siserotsiooni)		20%
	2) õlaliigese anküloos halvas asendis		30%
	3) õlaliigese kontratuur		
	a) kerge (tõstab kätt ette kuni 120 kraadi)	5%	
	b) keskmise raskusega (tõstab kätt ette kuni 90 kraadi)	10%	
	c) raske (tõstab kätt ette kuni 45 kraadi)	20%	
	d) abduktsioon, 0-45 kraadi, lisatakse kuni	10%	
11.3.	Õlavarreluu		
	1) diafüüsi murd	15%	
	2) hulgimurd	20%	
	3) murru järgne ebaliiges		30%
11.4.	Õlavarre amputatsioon		
	1) eksartikulatsioon õlaliigesest		80%
	2) õlavarre mis tahes osas		75%
	3) ainsa ülajäseme traumaatiline amputatsioon		100%
<b>12.</b>	<b>Küünarliiges ja -vars</b>		
12.1.	Küünarliigese vigastused		
	1) luufragmentide (k.a epikondüluste) rebimismurd, küünar- või kodarluu murd liigeses, ühe luu nihestus (vt punkt 24.3.), luksatsioon küünarliigesest	5%	
	2) küünar- ja kodarluu murd liigeses, mõlema luu nihestus (vt punkt 24.3)	10%	
	3) Õlavarreluu murd distaalse metafüüsi osas	15%	
	4) õlavarreluu murd koos küünar- ja kodarluu murruga	20%	
12.2.	Küünarliigese vigastuse järgne		
	1) küünarliigese anküloos		
	a) optimaalses asendis 90-110 kraadi		10%
	b) maksimaalses pronatsioonis lisatakse kuni		15%
	c) maksimaalses supinatsioonis lisatakse kuni		20%
	<b>NB!</b> Optimaalseks loetakse 10-20 kraadist pronatsiooni		
	2) „logisev“ ehk ebastabiilne liiges (liigespindade resektsioonist)		20%
	3) küünarliigese kontraktuur supinatsiooni - pronatsiooni säilimisega		
	a) kerge (painutus 50-60 kraadi, sirutus 160-175 kraadi)	10%	
	b) keskmise raskusega (painutus 65-90 kraadi, sirutus 140-155 kraadi)	20%	
	c) tugev (painutus üle 90 kraadi, sirutus alla 140 kraadi)	25%	
12.3.	Küünarvarre luude murd		
	1) ühe luu murd	5%	
	2) kahel luul	10%	
12.4.	Küünarvarre traumaatiline amputatsioon		
	1) ühel luul	10%	
	2) kahel luul	25%	
12.5.	Küünarvarre traumaatiline amputatsioon		



	1) eksartikulatsioon küünarliigeses		70%
	2) küünarvarre amputatsioon mis tahes kõrgusel		60%
	3) ainsa jäseme traumaatiline amputatsioon küünarvarre kõrguselt		100%
12.6.	Randmeliigese vigastused		
	1) luukillu (kildude) ärarebimismurd, tikkeljätke murrud, ühe luu murd, küünarluu pähiku nihestus (vt punkt 22.3.) kodarluu murd tüüpilisest kohast (in loco typica)	5%	
	2) kahe või enama luu murd randmeliigeses	10%	
	3) perilunaarne nihestus	15%	
12.7.	Randmeliigese anküloos		
	1) heas asendis (20 kraadi fleksiooni kuni 20 kraadi ekstensiooni)		15%
	2) halvas asendis		20%
12.8.	Randmeliigese kontraktuur		
	1) kerge (sirutus-painutuse liikuvus 55 kraadi ja enam)	5%	
	2) keskmise raskusega (sirutus-painutuse liikuvus 40-50 kraadi)	10%	
	3) keskmise raskusega (sirutus-painutuse liikuvus 40-50 kraadi)	15%	
12.9.	Randme-, kämbaluude vigastused		
	1) ühe luu murd (v.a lodiluu)	5%	
	2) kahe ja enama luu murd	10%	
	3) lodiluu murd	8%	
	4) randme nihestus (vt punkt 22.3.), nihestus-murd, randmeliigese ebastabiilsus sidemete vigastusest	10%	
12.10.	Vigastuse järgne		
	1) lodiluu ebaliiges	5%	
	2) kõigi sõrmede või labakäe traumaatiline amputatsioon		55%
	3) ainsa labakäe traumaatiline amputatsioon		100%
<b>13.</b>	<b>Pöial</b>		
13.1.	Pöidla vigastus		
	1) sirutajakõõluse rebend	3%	
	2) lülide murd, nihestus (vt punkt 22.3.), painutajakõõluse rebend, kõõluse-, liigese- või luuline panariitsium	5%	
13.2.	Pöidla vigastuse järgne		
	1) anküloos ühes liigeses		5%
	2) anküloos kahes liigeses		10%
13.3.	Pöidla amputatsioon		
	1) küüslüli tasemel		8%
	2) lülidevahelisest liigesest		15%
	3) põhilülist või metakarpofalangeaalliigesest		20%
	4) koos I kämbaluuga		25%
<b>14.</b>	<b>II-III-IV-V sõrm</b>		
14.1.	Ühe või mitme distaalse, keskmise või proksimaalse lüli murd, nihestus (vt punkt 22.3.), painutaja- või sirutajakõõluse rebend, liigese-, kõõluse- või luuline panariitsium	3%	
14.2.	Sõrmede vigastuse järgne		
	1) anküloos ühes liigeses		5%
	2) iga järgneva liigese eest lisandub		2%
14.3.	Nimetissõrme amputatsioon		
	1) küüslülist		5%
	2) kesklülist		7%

	3) põhilulist		10%
	4) koos kämbaluuga		15%
14.4.	III, IV, V sõrme amputatsioon		
	1) küüslulist		2%
	2) kesklulist		3%
	3) põhilulist		5%
	4) koos kämbaluuga		10%
<b>15.</b>	<b>Vaagen, puusaliiges</b>		
15.1.	Vaagna vigastused		
	1) ühe luu murd	5%	
	2) kahe luu murd, ühe luu hulgimurd, ühe liiduse rebend	10%	
	3) kolme või enama luu murd, kahe või enama liiduse rebend	15%	
	4) hemipelvektoomia trauma tagajärjel		75%
15.2.	Puusaliigese vigastused		
	1) luuliste fragmentide ärarebimismurd	5%	
	2) isoleeritud pöörla(te) murd	10%	
	3) puusaliigese nihetus	15%	
	4) reieluu pea, kaela, proksimaalse metafüüsi murd, liigesenapa murd	25%	
15.3.	Puusaliigese vigastuse järgne		
	1) anküloos		
	a) heas asendis (30 kraadi fleksiooni, 0 - 5 kraadi aduktsiooni, 10 - 15 kraadi välisrotatsiooni)		25%
	b) halvas asendis		35%
	2) kerge kontraktuur (liikuvus kuni 90 kraadi sirutasasendist)	10%	
	3) keskmise raskusega kontraktuur (liikuvus kuni 60 kraadi sirutasasendist)	15%	
	4) tugev kontraktuur (liikuvus kuni 30 kraadi sirutasasendist)	20%	
	5) reieluukaela ebaliiges	15%	
<b>16.</b>	<b>Reis</b>		
16.1.	Reieluu murd		
	1) diafüüsi osas	25%	
	2) hulgimurd	30%	
16.2.	Reieluu murru järgne ebaliiges		25%
16.3.	Reie traumaatiline amputatsioon		
	1) ühel jäsemel puusaliigesest, reie ülemine kolmandik		70%
	2) reie keskmine või alumine kolmandik		60%
	3) ainsal jäsemel		100%
<b>17.</b>	<b>Põlveliiges</b>		
17.1.	Põlveliigese vigastused		
	1) operatsioonil tõestatud värske meniskirebend	3%	
	2) luuliste fragmentide ärarebimismurd, pindluu pähiku murd, operatsioonil ja/või uuringul tõestatud ristisideme rebend	5%	
	3) põlvekedra, sääreluu põntadevahelise välja, põntade, sääreluu proksimaalse metafüüsi murd	10%	
	4) sääreluu, proksimaalse metafüüsi murd koos pindluu pähiku murruga	15%	
	5) reieluu põnda (põntade) murd, sääre nihetus (vt punkt 22.3.)	20%	

	6) reieluu distaalse metafüüsi murd	25%	
	7) reieluu distaalse metafüüsi ja sääreluu proksimaalse metafüüsi, pindluu pähiku murd	30%	
17.2.	Põlveliigese vigastuse järgne		
	1) liigese anküloos heas asendis (flektsioon 0 kuni 15 kraadi)		10%
	2) liigese anküloos halvas asendis		20%
	3) kerge kontraktuur (liikuvus kuni 90 kraadi sirutusasendist)	10%	
	4) keskmise raskusega kontraktuur (liikuvus kuni 60 kraadi sirutusasendist)	20%	
	5) tugev kontraktuur (liikuvus kuni 30 kraadi sirutusasendist)	30%	
<b>18.</b>	<b>Säär</b>		
18.1.	Sääreluude diafüüsi murd		
	1) pindluu murd, luufragmentide ärarebimine	5%	
	2) sääreluu murd, pindluu hulgimurd	10%	
	3) sääre- ja pindluu murd, sääreluu hulgimurd	15%	
18.2.	Sääreluude murru järgne ebaliiges		
	1) sääreluul	10%	
	2) pind- ja sääreluul	15%	
18.3.	Sääre traumaatiline amputatsioon		
	1) mis tahes kõrgusel		45%
	2) eksartikulatsioon põlveliigesest		50%
	3) ainsa jäseme korral		100%
<b>19.</b>	<b>Hüppeliiges</b>		
19.1.	Hüppeliigese vigastus		
	1) ühe päksi murd, sääreluu-pindluu vahelise sündesmoosi rebend	5%	
	2) bimalleolaarne murd, ühe päksi ja sääreluu serva murd	10%	
	3) mõlema päksi ja sääreluu serva murd	15%	
	4) fiksatsiooni vajav hüppeliigese vigastus (fiksatsioon üle 3 nädala)	2%	
19.2.	Hüppeliigese vigastuse järgne		
	1) anküloos heas asendis (0 kraadi plantaarflektsiooni kuni 10 kraadi dorsaalflektsiooni)		15%
	2) anküloos halvas asendis		25%
	3) ülemise hüppeliigese kontraktuur liikuvusega alla 15 kraadi		10%
	4) eksartikulatsioon ülemisest hüppeliigesest		40%
19.3.	Kannakõõluse rebend	10%	
<b>20.</b>	<b>Pöid</b>		
20.1.	Pöia vigastused		
	1) ühe luu murd (v.a kand- ja kontsluu), nihetus (vt punkt 22.3.)	5%	
	2) kandluu murd, kontsluu murd, kahe või enama põialabalu murd	10%	
20.2.	Pöia vigastuse järgne		
	1) anküloos alumisest hüppeliigesest		10%
	2) amputatsioon kõigist metatarsofalangeaalligestest		10%
	3) amputatsioon metatarsaalluude, tarsi alluude kõrgusel		15%
	4) pöia kaotus kas Lisfranc'i või Chopart'i liigesest		25%
<b>21.</b>	<b>Varbad</b>		
21.2.	Traumaatiline amputatsioon		

	1) suurvarba küüslülist		3%
	2) suurvarba põhilülist		5%
	3) iga II-V varba kaotus (amputatsioon põhilülist)		2%
21.3.	Osteomüeliit lahtiste murdude tüsistusena	10%	
<b>22.</b>	<b>Muud vigastused</b>		
22.1.	Traumaatiline, hemorraagiline šokk, põletushaigus	10%	
22.2.	Juhuslikud ägedad kemikaalimürgitused, vingumürgitus ja elektritraumad		
	1) haiglaraviga 5-10 päeva	5%	
	2) haiglaraviga 11-20 päeva	10%	
	3) haiglaraviga üle 20 päeva	15%	
22.3.	Nihetused moodustavad 50% tabelis toodud protsendist		

## Nägemusteravuse languse tabel

Lisa punktile 2.10.

Nägemis- teravus pärast traumat	Nägemis- teravus enne traumat									
	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	Alla 0,1	0,0	
1,0-0,8	3%	5%	10%	10%	15%	20%	25%	35%	50%	
0,7	-	3%	5%	10%	10%	15%	20%	30%	40%	
0,6	-	-	3%	5%	10%	10%	15%	20%	25%	
0,5	-	-	-	5%	5%	10%	10%	15%	20%	
0,4	-	-	-	-	5%	5%	10%	15%	20%	
0,3	-	-	-	-	-	5%	5%	10%	20%	
0,2	-	-	-	-	-	-	5%	10%	20%	
0,1	-	-	-	-	-	-	-	10%	20%	
Alla 0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	20%	