

## KOMPLEKSINIO KELIONIŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS

### Nr. 207

Įsigalioja nuo 2010 rugpjūčio mėn. 1 d.

#### TURINYS

##### I DALIS

##### BENDROSIOS SĄLYGOS

1.	Pagrindinės sąvokos .....	2
2.	Sutarties sudarymo tvarka .....	3
3.	Draudimo įmokų mokėjimo tvarka. Draudimo sutarties galiojimas .....	3
4.	Draudiko teisių ir pareigų perleidimas kitam draudikui .....	4
5.	Draudimo sutarties nutraukimas ar pakeitimas. Šalių atsiskaitymas nutraukus sutartį.....	4
6.	Dvigubo draudimo, nevisiško draudimo bei papildomo draudimo sąlygos.....	4
7.	Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka. Pareiga saugoti informaciją.....	5
8.	Ginčų sprendimo tvarka .....	5

##### II DALIS

##### DRAUDIMO SĄLYGOS

1.	Kompleksinio kelionių draudimo sąvokos .....	6
2.	Draudimo sumos. Draudimo poliso galiojimo teritorija .....	6
3.	Draudimo įmoka .....	7
4.	Draudimo sutarties nutraukimas .....	7
	VARIANTAS A Būtiniosios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimas.....	7
	VARIANTAS B Būtiniosios repatriacijos draudimas .....	9
	VARIANTAS C Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų užsienyje .....	9
	VARIANTAS D Asmens civilinės atsakomybės kelionėje draudimas.....	10
	VARIANTAS E Bagažo draudimas.....	11
	VARIANTAS F Neįvykusios kelionės draudimas .....	12
	VARIANTAS G Skrydžio vėlavimo draudimas .....	14
	Priedas Nr.1.....	15

**I DALIS****BENDROSIOS SĄLYGOS****1. PAGRINDINĖS SĄVOKOS**

- 1.1. **Draudikas** – AAS „Gjensidige Baltic“ Lietuvos filialas, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę vykdyti draudimo veiklą.
- 1.2. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.
- 1.3. **Draudimo sutartis** – sutartis, kurios šalys yra Draudikas ir Draudėjas. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti Draudikui draudimo įmokas. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti Draudėjui, Apdraustajam, draudimo sutartyje nurodytam Naudos gavėjui, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis, ar nukentėjusiam trečiajam asmeniui draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, Draudėjo prašymas sudaryti draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas raštu), draudimo liudijimas ir jo priedai (jeigu jie buvo papildomai pasirašyti Draudiko ir Draudėjo).
- 1.4. **Draudimo taisyklės (toliau - Taisyklės)** – galiojančios draudimo sutarties standartinės sąlygos, kurios yra neatsiejama draudimo sutarties dalis.
- 1.5. **Prašymas sudaryti draudimo sutartį (toliau - Prašymas)** – žodinis Draudėjo pareiškimas arba Draudiko nustatytos formos rašytinis dokumentas, kuriuo išreiškiamas Draudėjo ketinimas sudaryti draudimo sutartį su Draudiku ir kuriuo Draudėjas suteikia Draudikui informaciją apie aplinkybes, turinčias įtakos draudimo rizikai.
- 1.6. **Draudimo liudijimas** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.7. **Draudimo objektas** – turiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.
- 1.8. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.9. **Apdraustasis** – sveikatos draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką; civilinės atsakomybės draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai, susiję su civiline atsakomybe, yra draudžiami; turto draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, Apdraustuoju yra laikomas Draudėjas.
- 1.10. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir Apdraustojui paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.11. **Neatšaukiamas Naudos gavėjas** – Naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties Naudos gavėjo sutikimo, Draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – Apdraustojų) atšauktas ar pakeistas.
- 1.12. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – civilinės atsakomybės draudimo atveju asmuo, kuriam Draudėjas ar Apdraustasis padarė žalą.
- 1.13. **Asmenys, susiję su Draudėju ar Apdraustuoju** – Draudėjo ar Apdraustojų darbuotojai, taip pat Draudėjo įgalioti asmenys, kuriems Draudėjas ar Apdraustasis pavedė ar kitaip teisėtai patikėjo draudimo objektą, kiti teisės aktų nustatyta tvarka įgalioti atstovai, apdrausto turto bendrasavininkai. Draudžiant privatų turtą, su Draudėjais susijusiais asmenimis taip pat laikomi šeimos nariai bei asmenys, kartu su Draudėju disponuojantys šiuo turtu.
- 1.14. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka ir, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 1.15. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka Draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.16. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.17. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.18. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo išmokėti Draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką.
- 1.19. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.
- 1.20. **Draudimo interesas** – nuostolis, kurį gali patirti Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.21. **Turto draudimas** – asmens turinių interesų draudimas, kurio atveju draudimo išmokos dydis priklauso nuo tam asmeniui padarytų ar jo patirtų nuostolių, asmens patirtų kitų išlaidų dydžio, tačiau neviršijant draudimo sumos.
- 1.22. **Civilinės atsakomybės draudimas** – asmens turinių interesų, susijusių su civiline atsakomybe už nukentėjusiems tretiesiems asmenims ar jų turtui padarytą žalą, draudimas, kai Draudiko mokamos draudimo išmokos dydis priklauso nuo nuostolių, kuriuos Apdraustasis privalo atlyginti nukentėjusiam trečiajam asmeniui už padarytą žalą, dydžio, tačiau neviršijant draudimo sumos.
- 1.23. **Žala** – turto sunaikinimas, sugadinimas, praradimas, asmens sužalojimas ar gyvybės atėmimas ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai) dėl draudimo sutartyje nurodytų draudžiamųjų įvykių. Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose, atsižvelgiant į draudimo objektą, žala gali būti apibrėžiama kitaip.
- 1.24. **Nuostoliai** – patirtos žalos piniginė išraiška.
- 1.25. **Atgręžtinio reikalavimo teisė (Draudiko regresinio reikalavimo teisė)** – Draudiko teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens.
- 1.26. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei kitaip nenustatyta draudimo sutarties sąlygose, suprantama, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.27. **Draudimo terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis šalims sąžiningai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.28. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė, išreiškiamą pinigais.
- 1.29. **Išskaita** – procentais išreikšta arba fiksuota pinigų suma, kuria yra mažinama draudimo išmoka.
- 1.30. **Besąlyginė išskaita** – suma, kuri bus išskaitoma iš nuostolio sumos kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita yra besąlyginė.



- 1.31. **Sąlyginė išskaita** – suma, kurios Draudikas neatlygina, jei nuostolio suma mažesnė arba lygi išskaitos sumai; tais atvejais, kai nuostolio suma didesnė nei išskaita, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.32. **Proporcinis draudimas** – jeigu draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, tai įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo atlyginti Draudėjui (Naudos gavėjui) jo patirtų nuostolių dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui draudimo sutarties sudarymo dieną.
- 1.33. **Pirmos rizikos draudimas** – draudimas, kai kiekviena žala atlyginama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos, neatsižvelgiant į draudimo sumos ir draudimo vertės santykį. Pirmos rizikos draudimui netaikoma proporcinio draudimo sąlyga.

## 2. SUTARTIES SUDARYMO TVARKA

- 2.1. Draudimo sutartis sudaroma rašytine forma, o jos sudarymas yra patvirtinamas Draudiko išduodamu draudimo liudijimu.
- 2.2. Prieš sudarant draudimo sutartį, Draudėjas užpildo ir pateikia Draudikui ar jo atstovui Draudiko nustatytos formos ir turinio Prašymą. Už Prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako Draudėjas. Draudikui ar jo atstovui sutikus, Prašymas gali būti pateiktas žodžiu, jeigu tai leidžia draudimo rūšies taisyklės, nurodant patvirtintame Prašyme prašomus pateikti duomenis.
- 2.3. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas ar jo atstovas turi teisę apžiūrėti apdraudžiamą objektą, savo lėšomis paskirti ekspertizę jo vertei nustatyti.
- 2.4. Draudikas ar jo atstovas, remdamasis Draudėjo pateikta ir rizikos įvertinimo metu gauta informacija bei dokumentais, nustato draudimo sąlygas.
- 2.5. Jeigu Draudėjas pageidauja draustis individualiomis (nестandardinėmis) draudimo sąlygomis, remiantis Taisyklėmis, gali būti sudaryta individuali draudimo sutartis. Tokiu atveju, jeigu draudimo sąlygos nurodytos individualioje draudimo sutartyje ir šiose Taisyklėse skiriasi, vadovujamasi individualioje draudimo sutartyje nurodytomis sąlygomis.
- 2.6. Jeigu Draudėjas neatsakė į Draudiko ar jo atstovo raštu pateiktą paklausimą apie papildomus duomenis, nenurodytus Prašyme, o Draudikas ar jo atstovas, neatsižvelgdamas į tai, sudarė draudimo sutartį, tai Draudikas netenka teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį ar pripažinti ją negaliojančia remdamasis tuo, kad Draudėjas jam nepateikė duomenų ar kitokios informacijos.

## 3. DRAUDIMO ĮMOKŲ MOKĖJIMO TVARKA. DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS

- 3.1. Draudimo sutartis paprastai yra sudaroma vienerių metų laikotarpiui. Atskiru šalių susitarimu draudimo sutartis gali būti sudaroma kitam laikotarpiui. Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
- 3.2. Pasirašęs draudimo sutartį, Draudėjas privalo sumokėti draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį iki sutartyje numatyto termino.
- 3.3. Draudimo įmoka gali būti sumokėta iš karto arba dalimis, Draudiko ir Draudėjo susitartais įmokos mokėjimo terminais, tai nurodant draudimo liudijime.
- 3.4. Draudimo įmoka Draudikui mokama grynaisiais pinigais arba banko pavedimu.
- 3.5. Draudimo sutarties įsigaliojimo ir įmokos mokėjimo tvarka:
  - 3.5.1. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos dalies sumokėjimu, t.y. draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai Draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmokos dalį, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas įmokos ar pirmos jos dalies atidėjimas:
    - 3.5.1.1. Jei draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu sumoka visą ar pirmą draudimo įmokos dalį), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodyto draudimo laikotarpio pradžios, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams.
    - 3.5.1.2. Jei draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma nuo draudimo sutartyje nurodyto draudimo laikotarpio pradžios.
    - 3.5.1.3. Jei Draudėjas sumoka visą draudimo įmoką ar pirmą jos dalį, praleidęs draudimo sutartyje numatytą įmokos sumokėjimo terminą ne daugiau kaip 5 dienas, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka (pirmą draudimo įmokos dalis) privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar buvo numatytas vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja praėjus 72 val. po draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams. Draudimo įmokos sumokėjimo terminą praleidus daugiau kaip 5 dienas draudimo sutartis neįsigalioja, o sumokėta draudimo įmoka ar jos dalis (-ys) Draudėjo pasirinkimu gali būti įskaitoma naujai sudaromai draudimo sutarčiai arba grąžinama Draudėjui.
  - 3.5.2. Jeigu sutarta metinę draudimo įmoką mokėti dalimis, tai:
    - 3.5.2.1. po pirmosios draudimo įmokos dalies sumokėjimo visos kitos įmokos laikomos atidėtomis draudimo įmokos dalimis, nes jų mokėjimas atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino;
    - 3.5.2.2. Draudikas gali nedelsdamas pareikalauti sumokėti atidėtas draudimo įmokų dalis, jeigu Draudėjas delsia visiškai ar iš dalies sumokėti kurią nors įmokos dalį; Draudikas vienašališkai išsiunčia Draudėjui pranešimą apie draudimo įmokos mokėjimo terminų pakeitimą, kuris tampa privalomas Draudėjui.
  - 3.5.3. Draudėjui nesumokėjus atidėtos antros ar tolesnės draudimo įmokos dalies draudimo sutartyje numatytu terminu, Draudikas išsiunčia Draudėjui pranešimą raštu, nurodydamas, jog per 15 dienų nuo pranešimo gavimo Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos dalies, draudimo apsauga bus sustabdyta. Draudimo apsauga atnaujinama kitą dieną po atidėtos draudimo įmokos dalies (-ių) sumokėjimo dienos. Jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl atidėtos draudimo įmokos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau nei 3 mėnesius, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti sutartį.
- 3.6. Net ir pasibaigus sutarties galiojimo laikotarpiui ar ją nutraukus, Draudėjo pareiga sumokėti įmokas už sutarties galiojimo laikotarpį, kuriuo galiojo draudimo apsauga, išlieka.
  - 3.6.1. Draudimo įmokos sumokėjimo momentu laikoma:
    - 3.6.1.1. kai mokama grynaisiais pinigais – pinigų gavimo diena;
    - 3.6.1.2. kai mokama pavedimu – pinigų įskaitymo į Draudiko ar Draudimo tarpininko sąskaitą diena.
  - 3.7. Draudimo sutarties galiojimas baigiasi, kai:
    - 3.7.1. baigiasi draudimo liudijime nurodytas draudimo laikotarpis, kuriam ji sudaryta;
    - 3.7.2. apdrausto turto nuosavybės teisė iš asmens, kurio interesais buvo sudaryta draudimo sutartis, pereina kitam asmeniui. Draudimo sutartis laikoma pasibaigusia nuo nuosavybės teisės perėjimo momento;



- 3.7.3. papildomos draudimo sutarties galiojimas baigiasi liudijime nurodytą dieną, bet ne vėliau pagrindinės sutarties galiojimo pabaigos.
- 3.7.4. Žuvus draudimo objektui. Laikoma, kad draudimo objektas žuvo dėl draudžiamojo įvykio, kai yra išmokama draudimo išmoka dėl objekto vagystės ar sunaikinimo, vadovaujantis šių Taisyklių Draudimo sąlygomis.
- 3.8. Draudimo apsauga neteikiama įvykiams, įvykusiems draudimo apsaugos sustabdymo metu.
- 3.9. Draudimo sutartis negalioja Lietuvos Respublikos (toliau – LR) Civiliniame kodekse (toliau – CK) numatytais sandorių negaliojimo atvejais.

#### **4. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PERLEIDIMAS KITAM DRAUDIKUI**

- 4.1. Draudikas, gavęs LR Draudimo priežiūros komisijos (toliau – DPK) leidimą, rašytinės sutarties pagrindu turi teisę teises ir pareigas pagal draudimo sutartį perleisti kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonei ar užsienio valstybės draudimo įmonės filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje.
- 4.2. Draudiko teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį gali būti perleidžiamos LR DPK įpareigojimu kitiems, jas ketinantiems perimti subjektams, jeigu toks Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas užkirstų kelią Draudiko nemokumui ir/ar apsaugotų Draudėjo, Apdraustojų (-ųjų) ir Naudos gavėjų interesus, atsirandančius pagal draudimo sutartį.
- 4.3. Ketindamas perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį Draudikas privalo informuoti Draudėjus, Apdraustuosius, Naudos gavėjus galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka.
- 4.4. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo.

#### **5. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS AR PAKEITIMAS. ŠALIŲ ATSISKAITYMAS NUTRAUKUS SUTARTĮ**

- 5.1. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš draudimo liudijime nustatytą jos galiojimo laikotarpį:
  - 5.1.1. jeigu po draudimo sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu, kt.); Šiuo atveju Draudikas turi teisę į draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
  - 5.1.2. vienašališku Draudiko raštišku sprendimu, jeigu draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 3 mėnesius;
  - 5.1.3. Draudėjo iniciatyva, ne vėliau kaip prieš 30 dienų raštu įspėjus Draudiką apie sutarties nutraukimą; Draudėjui gražinama draudimo įmokos dalis už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, išskaičiuavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios sudaro iki 30% nuo įmokėtos draudimo įmokos sumos, bei pagal tą draudimo sutartį mokėtas ir mokėtinas draudimo išmokas;
  - 5.1.4. draudimo sutarties šalims raštiškai susitarus;
  - 5.1.5. kitais LR teisės aktų nustatytais pagrindais.
- 5.2. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia aplinkybės, dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, apie tai Draudėjas privalo pranešti raštu Draudikui tuoj pat, kai apie tokius pasikeitimus sužinojo, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, nebent šių Taisyklių Draudimo sąlygose yra nurodyta kitaip.
- 5.3. Draudikas, kuriam buvo pranešta apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
- 5.4. Jeigu Draudėjas neįvykdo Taisyklių Draudimo sąlygose nustatytos pareigos pranešti apie rizikos padidėjimą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos. Tačiau Draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.
- 5.5. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika, Draudėjas dėl draudimo rizikos sumažėjimo turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką. Jeigu Draudikas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos ar jos dalių, Draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
- 5.6. Pasikeitus draudimo sutartyje nurodytam Draudėjo buveinės adresui, pavadinimui (jei įmonė), telefono/fakso numeriui, el. pašto adresui ar kitiems rekvizitams, per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti Draudiką.

#### **6. DVIGUBO DRAUDIMO, NEVISIŠKO DRAUDIMO BEI PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGOS**

- 6.1. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas sudaro draudimo sutartį su kita draudimo įmone apdrausti jau apdraustus pagal Taisykles draudimo objektus nuo tų pačių rizikų (dvigubas draudimas), tai jis per 10 kalendorinių dienų nuo tokios draudimo sutarties pasirašymo dienos privalo raštu pranešti Draudikui apie kitus Draudikus ir nurodyti kitos draudimo sutarties galiojimo terminus, draudimo sumas bei draudimo objektus.
- 6.2. Dvigubo ir nevisiško draudimo sąlygos nuostolių draudimo sutartyse:
  - 6.2.1. Jeigu Draudėjui, Apdraustajam ar Naudos gavėjui priklauso draudimo išmoka už to paties draudžiamojo įvykio tas pačias pasekmes pagal kelias draudimo sutartis (dvigubas draudimas), tai kiekvienas Draudikas atlygina nuostolius proporcingai pagal savo atsakomybės dalį, tačiau bendra draudimo išmokų suma neturi viršyti žalos dydžio. Taip pat, jeigu yra susitarta su kitu Draudiku dėl besąlyginės išskaitos (franšizės) taikymo, tai žalos bendras atlyginimas pagal visas draudimo sutartis negali būti didesnis už žalos dydį atėmus besąlyginę išskaitą (franšizę).
  - 6.2.2. Jeigu draudimo sutartyje, išskyrus LR teisės aktų numatytus atvejus, nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę (nevisiškas draudimas), tai įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo atlyginti Draudėjui, Apdraustajam ar Naudos gavėjui jo nuostolius vadovaudamasis nevisiško draudimo sąlygomis nurodytomis Taisyklių Draudimo sąlygose (II dalis).
  - 6.2.3. Jeigu draudimo sutartyje, išskyrus LR teisės aktų numatytus atvejus, yra apdrausta tik dalis turto ar rizikos (draudimo) vertės, Draudėjas ar Naudos gavėjas turi teisę papildomai juos apdrausti, sudarydamas papildomą draudimo sutartį su tuo pačiu ar kitu Draudiku. Tačiau šiais atvejais bendra draudimo suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.
  - 6.2.4. Jeigu draudimo suma, nurodyta draudimo sutartyje, viršija draudimo vertę (draudimas, viršijantis draudimo vertę), tai draudimo sutartis negalioja dėl tos draudimo sumos dalies, kuri viršija draudimo vertę.
  - 6.2.5. Jeigu draudimo suma buvo padidinta dėl Draudėjo apgaulės, Draudikas turi teisę reikalauti draudimo sutartį pripažinti negaliojančia ir atlyginti jam padarytus nuostolius, kiek jų nepadengia gauta draudimo įmoka.



- 6.3. Dvigubo draudimo sąlygos sumų draudimo sutartyse:
- 6.3.1. Jeigu Draudėjui, Apdraustajam ar Naudos gavėjui priklauso draudimo išmoka pagal kelias sumų draudimo sutartis, tai draudimo išmoka apskaičiuojama ir išmokama pagal kiekvieną draudimo sutartį, neatsižvelgiant į taisyklių 6.2. p. nurodytas sąlygas.

**7. INFORMACIJOS KITAI SUTARTIES ŠALIAI TEIKIMO TVARKA. PAREIGA SAUGOTI INFORMACIJĄ**

- 7.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pareiškimus ir/ar pranešimus priimti.
- 7.2. Pranešimas, išsiųstas laišku draudimo liudijime nurodytu adresu arba perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo liudijime nurodytu numeriu, arba atsiųstas draudimo liudijime nurodytu elektroninio pašto adresu, laikomas tinkamai įteiktu pagal šias Taisykles.
- 7.3. Draudikas privalo neskelbti informacijos apie Draudėją (asmens duomenys, turtinė padėtis ir t.t.), gautos vykdant draudimo sutartis.
- 7.4. Informacija, susijusi su Draudėju, gali būti atskleista teisės aktų numatytais atvejais arba esant raštiškam Draudėjo sutikimui, arba jo prašymui.
- 7.5. Draudikas atsako už informacijos apie Draudėją paskleidimą teisės aktų nustatyta tvarka, išskyrus tuos atvejus, kai teisės aktai leidžia tokią informaciją skelbti.

**8. GINČŲ SPRENDIMO TVARKA**

- 8.1. Ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nesusitarus, nagrinėjami LR teismuose.
- 8.2. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas, manantis, kad Draudikas sutartiniuose santykiuose pažeidė jo teises ar teisėtus interesus, turi raštu kreiptis į Draudiką jo buveinės adresu, motyvuotai nurodydamas ginčo aplinkybes ir savo reikalavimą. Kreipimasis turi būti pagrįstas objektyviais įrodymais.
- 8.3. Draudikas atsakymą į 8.2. p. nurodytą kreipimąsi išsiunčia ne vėliau kaip per 30 dienų nuo jo gavimo momento.
- 8.4. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas teisės aktų nustatytais atvejais ir tvarka turi teisę kreiptis į LR DPK dėl tarp jo ir Draudiko kilusio ginčo.
- 8.5. Visais šiose Taisyklėse ir draudimo sutartyje nereguliuotais atvejais taikomos LR draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų normos, jeigu draudimo sutarties šalys raštu nesusitarė kitaip.

**II DALIS****DRAUDIMO SĄLYGOS****1. KOMPLEKSINIO KELIONIŲ DRAUDIMO SĄVOKOS**

- 1.1. **Medicininės išlaidos** – finansiniais ir medicininiais dokumentais patvirtintos išlaidos, atsirandančios, kai Apdraustasis dėl ūmaus sveikatos sutrikimo ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo kelionės užsienyje laikotarpiu, kreipėsi į užsienio gydymo įstaigą.
- 1.2. **Ūmus sveikatos sutrikimas** – Apdraustojo ūmi, netikėta liga arba kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo, kuomet Apdraustajam būtina neatidėliotina medicinos pagalba.
- 1.3. **Skubi medicinos pagalba** – sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikia gydytojas, kai yra pavojus paciento ar aplinkinių gyvybei arba gresia sunkios komplikacijos.
- 1.4. **Nelaimingas atsitikimas** – Apdraustojo atsitiktinis ūminis apsinuodijimas ar staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią jo kūną veikia išorinė jėga (smūgis, terminis, cheminis, nuodingų medžiagų ar kitas poveikis), dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai arba kuri tampa jo mirties priežastimi.
- 1.5. **Kritiškas atvejis** – kelianti pavojų gyvybei sveikatos būklė, atsiradusi dėl ūmaus sveikatos sutrikimo ar kūno sužalojimo, kai nesuteikus medicininės pagalbos Apdraustojo gyvybei iškiltų grėsmė.
- 1.6. **Lėtinės ligos** – lėtai prasidedančios ir progresuojančios ligos su paūmėjimo bei apirimimo periodais, kurios prasidėjo iki išvykimo į kelionę, ir apie kurias buvo žinoma arba kurios buvo gydytos ar dėl kurių buvo kreiptasi į medicinos specialistą.
- 1.7. **Būtinoji medicinos pagalba** – pirmoji medicinos pagalba ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ambulatorinėse ir stacionarinėse) teikiama skubi medicinos pagalba, kurios negalima atidėti iki to momento, kol Apdraustasis sugrįš arba galėtų grįžti į šalį, kurioje jis nuolat gyvena.
- 1.8. **Medicininio pervežimo išlaidos kritišku atveju** – išlaidos už Apdraustojo pervežimą kritišku atveju į artimiausią medicinos įstaigą. Kitokį pervežimą Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo turi suderinti su Draudiku. Draudikas turi teisę spręsti, kur ir kokia transporto priemone turi būti pervežamas Apdraustasis.
- 1.9. **Būtiniosios repatriavimo išlaidos** – finansiniais ir medicininiais dokumentais pagrįstos išlaidos, susidariusios dėl sveikatos sutrikimą patyrusio Apdraustojo pervežimo tolimesniam gydymui arba jo palaikų pergabenimo į Lietuvą ar šalį, kurioje Apdraustasis pastoviai gyvena.
- 1.10. **Būtinoji odontologinė pagalba** – gydytojo odontologo teikiama medicinos pagalba ūmiam danties skausmui numalšinti ir, jei reikia, uždėti laikinąją plombą.
- 1.11. **Tretieji asmenys** – asmenys, nenurodyti draudimo sutartyje, bet įgijantys teisę į draudimo išmoką taisyklėse nurodytomis sąlygomis. Tretieji asmenys šiuo atveju reiškia užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigas/gydytojus bei kitus asmenis, įgyjančius teisę į draudimo išmoką už Apdraustajam draudžiamą įvykiu atveju suteiktas medicinos paslaugas ir kitą pagalbą.
- 1.12. **Draudiko autorizuota asmens sveikatos priežiūros įstaiga** – Draudiko nurodytos gydymo įstaigos, su kuriomis yra pasirašytos bendradarbiavimo sutartys.
- 1.13. **Apdraustojo medicinos dokumentai** – ligos istorija ir kiti dokumentai, kuriuose fiksuojama paciento sveikatos būklė, jam taikomos sveikatos priežiūros rūšys ir metodai.
- 1.14. **Užsienis** – šalis, kuri Apdraustojo nurodyta kaip galutinis kelionės tikslas įrašyta draudimo liudijime, taip pat šalys, per kurias vykstama į galutinį kelionės tikslą, išskyrus Lietuvos Respublikos teritoriją bei teritoriją šalies, kurioje Apdraustasis nuolat gyvena arba kurios pilietybę turi.
- 1.15. **Civilinė atsakomybė** – įvykio šalies teisės aktuose numatyta pareiga atlyginti trečiajam asmeniui padarytą žalą, atsiradusią dėl Apdraustojo veikos.
- 1.16. **Bagažas** – Draudėjo/Apdraustojo asmeniniai (ne išnuomoti ar patikėti valdyti) daiktai, kuriuos jis vežasi kartu į kelionę užsienyje, atiduoti į vežėjo bagažo skyrių.
- 1.17. **Bagažo praradimas** – Draudėjo asmeninių daiktų kelionėje dingimas, vagystė, sunaikinimas, visiškas sugadinimas, patvirtintas vežėjo arba kitų kompetentingų institucijų išduotais dokumentais.
- 1.18. **Pavėluotas bagažo pristatymas** – Draudėjo/Apdraustojo bagažo pristatymo vėlavimas daugiau kaip 12 valandų nuo bagažo vežimo grafiko, patvirtintas vežėjo arba kitų kompetentingų institucijų išduotais dokumentais.
- 1.19. **Vežėjas** – įmonė, turinti teisę teikti keleivių ir krovinių vežimo paslaugas.
- 1.20. **Apdraustojo artimi giminaičiai:**
  - 1.20.1. sutuoktinis/sutuoktinė;
  - 1.20.2. vaikai/įvaikiai/globotiniai/vaikaičiai;
  - 1.20.3. tėvai/sutuoktinio (-ės) tėvai/itėviai/globėjai/seneliai;
  - 1.20.4. broliai/seserys/įbroliai/įseserės;
  - 1.20.5. kelionės bendrakeleivis, vykstantis kartus su Apdraustuoju, remdamasis bendra kelionės sutartimi (tik tuo atveju, jeigu kelionės sutartį sudarė ne daugiau kaip du suaugę asmenys).
- 1.21. **Gydymas** – chirurginės ar medicinos procedūros, kurių pagrindinis tikslas yra išgydyti ar palengvinti ūmią ligą ar sužalojimą.
- 1.22. **Sunki liga** – staigus, netikėtas, gresiantis gyvybei asmens sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl ūminės ligos, traumos ar apsinuodijimo, kai ligoniui yra būtina intensyvi specializuota medicinos pagalba stacionare ir slauga;
- 1.23. **Sportavimas** – su fiziniu aktyvumu susijusi žmonių veikla, skirta siekti garbės ir šlovės, varžytis ir gauti moralinį ir materialinį pasitenkinimą (taip pat atlygį), taip pat pasiruošimas šiai veiklai.
- 1.24. **Užsiėmimas ekstremaliois sporto šakomis** – užsiėmimas boksu, auto-moto sportu, aviacijos sportu, parašiutizmu, alpinizmu, povandeniniu nardymu (su įranga ar be įrangos), žirginiu sportu, kalnų slidinėjimu, vandens sporto šakomis (buriavimu, banglentėmis, raftingu), žygiais į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas, šuoliais gumine virve, sklandymu, oro balionais, speleologija, žygiais plaustais kalnų upėmis, jėgos aitvarais ir pan., nepriklausomai ar tai varžybos, ar laisvalaikio praleidimo forma, jeigu sutartyje nėra nurodyta kitaip.

**2. DRAUDIMO SUMOS. DRAUDIMO POLISO GALIOJIMO TERITORIJA**

- 2.1. Draudimo suma ir poliso galiojimo teritorija nustatoma Draudiko ir Draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime (polise).
- 2.2. Išmokėjus draudimo išmoką, draudimo suma sumažėja draudimo išmokos dydžiu.

**3. DRAUDIMO ĮMOKA**

- 3.1. Draudikas nustato draudimo įmokos dydį atsižvelgdamas į tarifus, pasirinktų rizikų kiekį, draudimo sutarties galiojimą, kitus faktorius, kurie veikia Apdraustojo asmens rizikos laipsnį.
- 3.2. Draudimo įmoka mokama iki draudimo sutarties įsigaliojimo kaip vienkartinis mokestis už visas draudžiamas rizikas ir visą draudimo sutarties galiojimo laiką, jei draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip.
- 3.3. Draudimo sutartis negalioja, jei draudimo įmoka nėra sumokėta.

**4. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS**

- 4.1. Draudimo sutartis gali būti nutraukta Draudiko iniciatyva, jei jis turi įrodymų, jog Draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, sąmoningai pateikė neteisingą informaciją, kuri neleido Draudikui teisingai įvertinti draudimo rizikos.
- 4.2. Jei Draudėjas draudimo sutarties galiojimo metu pažeidžia šios sutarties sąlygas, Draudikas raštu informuoja Draudėją apie draudimo sutarties nutraukimą. Pranešimas, išsiųstas registruotu laišku arba telegrama draudimo sutartyje nurodytu adresu, arba perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo sutartyje nurodytu numeriu, laikomas tinkamai įteiktu pagal šias Taisykles. Pranešimo įteikimo data yra ta data, kurią šalis (pranešimo gavėjas) raštu pažymi, kad pranešimas buvo gautas.
- 4.3. Jei Draudiko atsakomybė dar nėra įsigaliojusi, Draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį, pateikęs raštišką prašymą. Tokiu atveju išskaičiuojama 10% sutarties sudarymo išlaidų nuo sumokėtos draudimo įmokos.
- 4.4. Jei Draudėjas/Apdraustasis asmuo nori nutraukti galiojančią draudimo sutartį, jis turi pateikti raštišką prašymą, kuriame nurodoma sutarties nutraukimo priežastis ir patvirtinama, kad sutarties galiojimo metu jam nebuvo suteiktos medicininės ar kitos draudimo liudijime numatytos paslaugos. Draudėjui grąžinama neuždirbtos įmokos dalis, išskaičiuavus 30 % sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų ir pagal sutartį išmokėtas sumas.
- 4.5. Jeigu po sutarties nutraukimo ir įmokos dalies sugrąžinimo paaiškėtų, kad Draudėjui buvo suteiktos draudimo liudijime numatytos paslaugos, apie kurias Draudikas nebuvo informuotas, grąžinta draudimo įmokos dalis turi būti mažinama suteiktų paslaugų suma. Draudėjas privalo grąžinti jam permokėtą sumą per 30 kalendorinių dienų po draudiko raštiško reikalavimo gavimo.
- 4.6. Draudėjui/Apdraustajam asmeniui pageidaujant, draudimo sutartį galima performinti. Draudėjas/Apdraustasis asmuo turi pateikti Draudikui galiojančio draudimo liudijimo originalą ir raštišką prašymą.

**DRAUDIMO SĄLYGOS****Variantas A****BŪTINOSIOS MEDICININĖS PAGALBOS IR REPATRIACIJOS DRAUDIMAS****1. DRAUDIMO OBJEKTAS**

- 1.1. Draudimo objektu yra Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su išlaidomis už Apdraustajam užsienyje suteiktą būtinąją medicinos pagalbą ir/ar Apdraustojo repatriaciją draudžiamojo įvykio atveju.

**2. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 2.1. Draudžiamieji įvykiai yra išlaidos atsiradusios dėl atsitiktinių Apdraustojo kūno sužalojimų ir/ar netikėtų ūminių sveikatos sutrikimų, prasidėjusių draudimo laikotarpiu draudimo liudijime nurodytoje teritorijoje užsienyje, keliančių grėsmę Apdraustojo sveikatai ir gyvybei, ir reikalaujančių neatidėliotinos medicinos pagalbos, išskyrus 3 skyriuje numatytus atvejus.
- 2.2. Draudžiamuoju įvykiu taip pat laikomas išlaidų atsiradimas, jei tai kilo dėl įvykių, numatytų 2.1. punkte, ir tos išlaidos yra susijusios:
- 2.3. su būtinybe grąžinti Apdraustąjį su palyda arba be jos tolimesniam gydymui į Lietuvos Respubliką arba, gavus Draudiko raštišką leidimą (sutikimą) - į šalį, kurioje jis pastoviai gyvena;
- 2.4. su Apdraustojo palaikų pagabenimu į Lietuvos Respubliką arba, gavus Draudiko raštišką leidimą (sutikimą) - į šalį, kurioje jis pastoviai gyvena;
- 2.5. Apdraustojo laidojimu/kremavimu užsienyje, neviršijant galimų repatriacijos išlaidų.

**3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 3.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikomas Apdraustojo asmens išlaidų atsiradimas dėl užsienyje suteiktos būtinios medicininės pagalbos, jeigu ji buvo teikiama dėl to, kad:
  - 3.1.1. Apdraustasis pats arba būdamas nusikaltimo ar baudžiamojo nusižengimo bendrininku kėsinosi ar įvykdė kokią nors nusikaltimą, baudžiamąjį nusižengimą arba administracinį teisės (išskyrus kelių eismo taisyklių) pažeidimą užsienyje, tiek pagal ten galiojančius įstatymus, tiek ir pagal įstatymus, galiojančius Lietuvos Respublikoje, taip pat įvykiai, atsitikę Apdraustąjį sulaikius ar bandant sulaikyti įtarus nusikalstama veika;
  - 3.1.2. Apdraustasis nukentėjo transporto priemonių avarijoje, kai, paveiktas alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų arba neturėdamas tam teisės, valdė savaeigę transporto priemonę, turinčią vidaus degimo arba elektros variklį, arba perdavė minėtą transporto priemonę valdyti asmeniui, paveiktam alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų arba neturinčiam teisės vairuoti atitinkamą transporto priemonę;
  - 3.1.3. Apdraustajam medicinos paslaugos buvo suteiktos po alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo, arba apsinuodijimo šiomis medžiagomis, jeigu alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų poveikis galėjo turėti priežastinį ryšį dėl galimybės atsirasti draudžiamajam įvykiui, o taip pat dėl gydančio gydytojo nepaskirtų medikamentų vartojimo sukeltų pasekmių;
  - 3.1.4. Apdraustasis nusižudė arba bandė nusižudyti, tyčia susižalojo, nepriklausomai nuo jo psichinės būklės ir motyvų, ar bandė susižaloti padedant kitam asmeniui;
  - 3.1.5. tai susiję su karo veiksmais, užsienio priešų veiksmais, kariniais konfliktais (neatsižvelgiant ar karas paskelbtas, ar ne), pilietiniu karu, masiniais neramumais, sukilimu, revoliucija, maištu, kariniu perversmu ar valdžios uzurpavimu, teroristine veikla;
  - 3.1.6. tai susiję su tarnyba bet kokiose ginkluotose pajėgose ar formuotėse;
  - 3.1.7. apdraustasis buvo pagrobtas arba laikomas įkaitu;
  - 3.1.8. tai susiję su atominiu sprogimu, branduolinės energijos poveikiu;
  - 3.1.9. tai susiję su sklandymu, naudojimusi įvairiomis motorinėmis ir bemotorėmis skraidyklėmis, dėl šuolio su parašiotu ar šuoliu su guma;
  - 3.1.10. draudžiamasis įvykis įvyko Apdraustajam ar kitam asmeniui valdant bet kokią skraidymo aparatą arba vandens transporto priemonę be atitinkamos licencijos valdyti tokį aparatą;
  - 3.1.11. tai susiję su naudojimusi oro transportu, neturinčiu licencijos keleiviams skraidinti;

- 3.1.12. tai susiję su ligomis (tarp jų visi stomatologiniai susirgimai), jeigu jos prasidėjo iki draudimo laikotarpio pradžios. Šis apribojimas netaikomas, jei gydytojo pagalba buvo būtina dėl iškilusio pavojaus gyvybei arba stipraus, įprastinėmis priemonėmis nenumalšinamo skausmo;
- 3.1.13. tai susiję su onkologinėmis ligomis, nepriklausomai nuo ligos stadijos;
- 3.1.14. tai susiję su lytiniu keliu plintančiomis, grybelinėmis ligomis;
- 3.1.15. tai susiję su žmogaus imunodeficito virusinėmis infekcijomis (jų tarpe ŽIV);
- 3.1.16. tai susiję su patologiniais kaulų lūžimais, nelaimingais atsitikimais ar sveikatos sutrikimais, kurių priežastis yra įgimtų ar įgytų organizmo fizinių trūkumų ar organų (jų funkcijų) nepilnavertiškumu ar visišku nebuvimu, traumų per lėtinės ligos sukeltus priepuolius (epilepsija, cukrinis diabetas ar kt.);
- 3.2. nedraudžiamaisiais įvykiais taip pat laikoma ir Draudiko neapmokamos Apdraustojo asmens išlaidos, atsiradusios dėl:
  - 3.2.1. gydymo ir diagnostikos lėtinių ligų ir ligų, žinomų ar prasidėjusių prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai (nesvarbu, ar jos buvo gydomos, ar ne), išskyrus neatidėliotinus atvejus, kai nesuteikus medikų pagalbos gresia pavojus Apdraustojo gyvybei;
  - 3.2.2. gydymosi sanatorijose ir poilsio namuose, gydymosi Lietuvos Respublikoje;
  - 3.2.3. jeigu jos kyla dėl medicininių paslaugų, viršijančių būtinąją medicininę pagalbą, kuomet Apdraustasis pats arba su būtina palyda jau gali grįžti į Lietuvos Respubliką arba nuolatinę gyvenamąją vietą tolimesniam gydymui;
  - 3.2.4. įvykių, atsitikusių Apdraustajam dirbant fizinį apmokamą darbą ir/ar dalyvaujant sporto treniruotėse arba varžybose, užsiimant kovinėmis sporto šakomis ar ekstremaliu sportu (alpinizmas, speleologija, giluminis nardymas, banglentės, raftingas, buriavimas, jėgos aitvarai), žiemos sportu (slidinėjimas kalnuose, snieglentės), išskyrus atvejus, kai Draudėjas/Apdraustasis sudarydamas sutartį apie tai pranešė ir tai yra numatyta draudimo sutartyje;
  - 3.2.5. nuostolių, susijusių su negalėjimu dirbti pagal sutartį, dalyvauti kelionėje, ekskursijoje, atostogauti, bilietų ar viešbučio rezervavimu, patirta neturtine žala ir pan.;
  - 3.2.6. jeigu jos susijusios su stomatologine pagalba (dantų protezavimu ir gydymu), išskyrus būtinąją stomatologinę pagalbą skausmo atveju neviršijant 60 EUR per visą draudimo laikotarpį;
  - 3.2.7. jeigu jos susijusios su užsienyje pagimdytų Apdraustosios vaikų gydymu ar priežiūra;
  - 3.2.8. jeigu jos susijusios su pagalbinių priemonių (akinių, klausos aparatu, protezų ir kitų priemonių) pirkimu ir taisymu;
  - 3.2.9. jeigu jos susijusios su kosmetinėmis, plastinėmis operacijomis ir procedūromis, bet kokiu protezavimu;
  - 3.2.10. gydytojo nespaskirtų vaistų ir medicininių priemonių pirkimo;
  - 3.2.11. jei jos susijusios su reaktyvinėmis būsenomis, visomis psichinėmis ir nervinėmis ligomis bei jų paūmėjimu ar gydymu;
  - 3.2.12. tai susiję su nėštumu (nepriklausomai nuo jo termino), gimdymu, priešlaikiniu gimdymu arba nėštumo nutraukimu, abortų ir miniabortų, išskyrus atvejus, kai tai buvo priverstinis nėštumo nutraukimas dėl patirto nelaimingo atsitikimo;
  - 3.2.13. vakcinavimo ar kitų prevencinių priemonių, dezinfekcijos, medicininės ekspertzės ir jos išvadų pateikimo, profilaktinio apžiūrėjimo, laboratorinių ir kitų tyrimų, tiesiogiai nesusijusių su apdraustojo liga ar nelaimingu atsitikimu dėl draudžiamojo įvykio;
  - 3.2.14. neteisėtai suteiktų medicinos paslaugų (pvz. gydymą atliko medicinos įstaiga, neturinti atitinkamos licencijos arba asmuo, neturintis teisės verstis atitinkama medicinos praktika);
  - 3.2.15. gydymo netradiciniais, visuotinai medicinos nepripažintais metodais, homeopatiniais vaistais, vitaminais, hormonais, maisto papildais, tepalais nuo nudegimų saulėje ir pan.;
  - 3.2.16. atstatomojo gydymo, fizioterapijos, o taip pat bet kokio gydymo, jei tai buvo kelionės į užsienį tikslas;
  - 3.2.17. bet kokių transportavimo išlaidų, dėl kurių apmokėjimo Draudikas nedavė savo sutikimo raštu.
  - 3.2.18. bet kokio gydymo ir/ar gydymo procedūrų, kai tai nebuvo būtina (neatidėliotina) ir/arba nepatvirtinta dokumentais;
  - 3.2.19. išlaidas, viršijančias būtinąsias medicinos pagalbos išlaidas, tame tarpe ir repatriacijos išlaidas;
  - 3.2.20. teikiamų ligoninėje papildomų komforto paslaugų, tokių kaip "liuks" tipo palata, televizorius, telefonas, kondicionierius ir pan.;
  - 3.2.21. artimojo asmens atvykimo pas Apdraustąjį ir grįžimo atgal išlaidų, jei tam nebuvo gautas raštiškas draudiko sutikimas;
- 3.3. Jeigu Apdraustasis yra gydomas užsienio gydymo įstaigoje ir atsisako vykti (būti pervežtu) tolimesniam gydymui į Lietuvos Respubliką ar nuolatinės gyvenamosios vietos šalį, kai, gydančio gydytojo nuomone, sveikatos būklė tai leidžia, tolimesnio gydymo užsienyje išlaidos pagal "Būtinąsias medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo sąlygas" nėra atlyginamos.

#### **4. DRAUDIKO APMOKAMOS IŠLAIDOS**

- 4.1. Draudimo išmoka dėl draudžiamojo įvykio mokama Draudėjui, Apdraustajam arba jų įgaliotam asmeniui, arba užsienio asmens sveikatos priežiūros ar kitai įstaigai, suteikusiai paslaugas, pateikusiai turėtas išlaidas patvirtinančius oficialius dokumentus.
- 4.2. Draudžiamojo įvykio atveju Draudikas, vadovaudamasis šiomis Draudimo taisyklėmis ir draudžiamąjį įvykį patvirtinančiais atitinkamais oficialiais dokumentais bei neviršydamas draudimo sumos vienam Apdraustajam, apmoka:
  - 4.2.1. išlaidas už būtinąją medicininę pagalbą stacionarinėje ar ambulatorinėje sveikatos priežiūros įstaigoje;
  - 4.2.2. išlaidas už gydytojo paskirtus gydymui būtinus vaistus, tvarymo bei fiksavimo medžiagas;
  - 4.2.3. išlaidas už būtinąją stomatologinę pagalbą. Šios išlaidos yra apmokamos neviršijant 60 Eurų sumos per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
  - 4.2.4. išlaidas už medicininių pervežimų kritišku atveju;
  - 4.2.5. būtino repatriavimo išlaidas – neviršijant 20.000 Eurų sumos. Visos repatriavimo išlaidos turi būti suderintos su Draudiku ir repatriavimas vykdomas gavus raštišką Draudiko leidimą.
  - 4.2.6. būtino repatriavimo metu Apdraustąjį lydintį asmens kelionės ir apgyvendinimo išlaidas. Šios išlaidos apmokamos tik tuo atveju, jei lydėjimas yra būtinas medicinos požiūriu ir Draudikas raštu informuoja asmenį, kuris ketina lydėti Apdraustąjį, apie savo sutikimą apmokėti šias išlaidas. Apie lydėjimo būtinybę kartu sprendžia gydančias gydytojas ir Draudiko paskirti ekspertai. Vienam lydintiam asmeniui išlaidos apmokamos ne daugiau kaip už 5 kalendorines dienas, neviršijant 100 Eurų limito vienai dienai.
  - 4.2.7. pagrįstas protingas kelionės bei viešbučio išlaidas, susijusias su vieno artimojo asmens atvykimu pas Apdraustąjį ir grįžimu atgal, jeigu gydančio gydytojo nuomone, dėl nelaimingo atsitikimo arba susirgimo kelionės metu gresia pavojus Apdraustojo gyvybei. Artimojo asmens pragyvenimo užsienyje išlaidos padengiamos ne daugiau kaip 10 dienų ir ne daugiau nei 100 EUR vienai dienai. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti Draudikas;





- 4.2.8. išlaidas už Apdraustojų vaikų/įvairių/globotinių/vaikaičių iki 16 metų amžiaus, likusių be suaugusių priežiūros dėl Apdraustojų ūmios ligos, kūno sužalojimo ar mirties užsienyje, parvežimą į Lietuvą arba, gavus Draudiko raštišką leidimą (sutikimą) - į šalį, kurioje jis pastoviai gyvena;
- 4.2.9. Apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamąjį įvykių - Apdraustojų palaikų pargabenimo į Lietuvą ar šalį, kurioje jis pastoviai gyvena, išlaidas arba jų neviršijančias laidojimo ar kremavimo svetur būtinas išlaidas. Šių išlaidų būtinumas turi būti raštu suderintas su Draudiku.
- 4.3. Jei dėl sveikatos būklės Apdraustojų grįžimas ar transportavimas į Lietuvą neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęstas, bet ne ilgiau kaip 14 dienų.
- 4.4. Visais atvejais pirmiausia apmokamos gydymo išlaidos.
- 4.5. Atlyginant medicininės išlaidas, pirmiausia yra taikoma privalomojo sveikatos draudimo sistema. Draudikas pagal šią draudimo taisyklių sąlygas kompensuoja tas gydymo išlaidas, kurių neprivalo kompensuoti arba faktiškai per teisės aktų nustatytus terminus nekompensuoja privalomojo sveikatos draudimo sistema. Tuo atveju, jeigu Draudikas pagal šią draudimo taisyklių sąlygas kompensuoja gydymo išlaidas, kurias privalėjo padengti, tačiau nepadengė privalomojo sveikatos draudimo sistema, Draudikas įgyja teisę išmokėtas sumas su Apdraustojų arba jo artimųjų pagalba išsireikalauti iš privalomojo sveikatos draudimo sistemos.
- 4.6. Visos išlaidos, nurodytos šių taisyklių p.4.2.1 - 4.2.9, neapmokamos nuo tos dienos, kai gydančiojo gydytojo ir Draudiko paskirto gydytojo - eksperto nuomone Apdraustojų sveikatos būklė pagerėja tiek, kad būtų galima atlikti būtinajį reparaavimą.

## 5. BŪTINOSIOS REPATRIACIJOS DRAUDIMAS

- 5.1. Draudėjai, turintys Lietuvos Respublikos įstatymais suteiktą teisę į būtinosios medicininės pagalbos išlaidų apmokėjimą Ligoninių kasų ar kitų valstybinių institucijų lėšomis, gali pasirinkti draustis tik būtinosios repatriacijos draudimu.

## 6. PAPILDOMOS DRAUDĖJO/APDRAUSTOJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

- 6.1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje „Bendrosios sąlygos“, atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas/Apdraustasis privalo:
- 6.1.1. įvykius įvykiui, imtis jam prieinamų protingų priemonių galimai žalai sumažinti, laikydamasis Draudiko nurodymų. Jeigu žala atsirado dėl to, kad Draudėjas sąmoningai nesiėmė jam prieinamų protingų priemonių šiai žalai sumažinti, Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo;
- 6.1.2. nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 48 valandas pranešti Draudikui (jo atstovui) arba medicininio asistavimo kompanijai „CORIS“ (jo atstovybėms pagal sutartyje pateiktą sąrašą) apie draudžiamąjį įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba Apdraustajam teikiama stacionarinėje arba ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
- 6.1.3. Apdraustasis turėtų pagal galimybes pirmiausia naudotis valstybinių medicinos tarnybų paslaugomis. Reikėtų rinktis tokio lygio gydymą, kuris yra numatytas tos šalies socialiai apdraustiems asmenims, bei pasinaudoti teise į savo teritorinės ligoninės kasos skiriamą būtinosios medicininės pagalbos išlaidų apmokėjimą arba šią iniciatyvą perleisti Draudikui;
- 6.1.4. Draudikui reikalaujant užtikrinti, kad Apdraustasis Draudiko sąskaita atliktų nurodytus atlikti medicininius, tarp jų ir klinikinius, tyrimus Lietuvos Respublikos medicinos įstaigoje ir, reikalui esant, pateiktų šių įstaigų medicininius išrašus;
- 6.1.5. užtikrinti, kad ne vėliau kaip per 30 dienų po draudžiamąjį įvykių Draudėjas, Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo pateiktų įvyki patvirtinančius dokumentus apie Apdraustojų ar trečiųjų asmenų turėtas išlaidas (jeigu per 30 dienų po draudžiamąjį įvykių dėl objektyvių priežasčių Draudėjas negalėjo pateikti įvyki patvirtinančių dokumentų, šis terminas pratęsiamas iki 14 darbo dienų).
- 6.2. Draudėjas/Apdraustasis, norėdamas gauti draudimo išmoką, privalo pateikti:
- 6.2.1. prašymą dėl išmokos ir draudimo liudijimo originalą;
- 6.2.2. paciento dokumentus;
- 6.2.3. medicinos įstaigos pateiktų išrašų, sąskaitų, receptų originalus. Sąskaitoje turi būti nurodyta: paciento vardas, pavardė, draudžiamąjį įvykių data, kreipimosi į medicinos įstaigą data ir diagnozė, gydymo trukmė, suteiktų medicinos paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina;
- 6.2.4. Apdraustajam mirus, notaro patvirtintą mirties liudijimą ar liudijimo originalą, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalus.

### Variantas B

#### BŪTINOSIOS REPATRIACIJOS DRAUDIMAS

##### 1. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 1.1. Draudimo objektas yra Apdraustojų turiniai interesai, susiję su išlaidomis už Apdraustojų ar jo palaikų būtinąją repatriaciją draudžiamąjį įvykių, įvardintų šių Taisyklių II dalies Varianto A draudimo sąlygose, atveju.

##### 2. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 2.1. Žr. šių Taisyklių II dalies Varianto A 2 punktą.
- 2.2. Apsidraudus tik būtinosios repatriacijos draudimu, šiose Taisyklėse II dalies Varianto A draudimo sąlygose numatytų draudžiamųjų įvykių atveju apmokamos tik faktinės būtinosios repatriacijos išlaidos pagal 4.2.5. punktą.

##### 3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 3.1. Žr. šių Taisyklių II dalies Varianto A 3 punktą.

### Variantas C

#### DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ UŽSIENYJE

##### 1. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 1.1. Draudimo objektu yra Apdraustojų turiniai interesai, susiję su Apdraustojų kūno sužalojimu, sveikatos sutrikimu ir/ar mirtimi dėl nelaimingo atsitikimo esant užsienyje.

##### 2. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 2.1. Draudžiamasis įvykis yra draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir draudimo sutartyje nurodytoje užsienio šalies teritorijoje dėl nelaimingo atsitikimo įvykęs Apdraustojų kūno sužalojimas, numatytas šių Taisyklių Priede Nr.1 "Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, įvykusių užsienyje, lentelė" ar Apdraustojų mirtis, įvykusi ne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo draudžiamąjį įvykių užsienyje; išskyrus Taisyklių II dalies Varianto A 3 skyriuje nurodytus atvejus.

##### 3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 3.1. Įvykis nėra draudžiamasis, jei jis įvyko dėl šių Taisyklių II dalies Varianto A 3 punkte įvardintų atvejų, taip pat, kai:

- 3.1.1. Apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu svaiginosi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo atsiradimu. Nedraudžiamaisiais įvykiais bus laikomi atvejais, kai Apdraustasis iš karto po įvykio svaiginosi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo;
- 3.1.2. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam dalyvaujant visų rūšių sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „sportavimas“), taip pat užsiimant ekstremalaus sporto šakomis (žr. sąvoką), išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje buvo numatyti šie draudimo apsaugos variantai;
- 3.1.3. įvykus nelaimingam atsitikimui, buvo nesilaikoma gydymo režimo ar medikų rekomendacijų ir dėl to pasunkėjo nelaimingo atsitikimo metu patirtas sveikatos sutrikimas, arba dėl tos priežasties atsirado neįgalumas ar ištiko mirtis;
- 3.1.4. Apdraustojai sveikata sutriko dėl vidinės įtampos sukeltų (tame tarpe ir dėl svorio pakėlimo) tarpslankstelių diskų, pilvo ar pilvo ertmės išvaržų, išskyrus tuos atvejus, kai jas sąlygoja prievartinis išorinis poveikis, numatytas šiose taisyklėse;
- 3.1.5. Apdraustojai sveikata sutriko dėl tarpslankstelių diskų pakenkimų ir kraujavimų vidaus organuose ir smegenyse, išskyrus atvejus, kai to lemiamą priežastį buvo išorinės jėgos poveikis;
- 3.2. Nedraudžiamuoju įvykiu taip pat yra laikoma ir draudimo išmoka nemokama, kai:
  - 3.2.1. Apdraustajam nelaimingas atsitikimas įvyko atliekant sveikatai ar gyvybei ypač pavojingus darbus, kurių atlikimui reikalingas specialus kvalifikacinis pasiruošimas ir atitinkamas specialus kompetentingų įstaigų (komisijų) išduotas leidimas, o jis tokio leidimo neturėjo (darbas su aukštos įtampos įranga, darbas aukštumoje ir požemyje, darbas su specialiomis mašinomis ir mechanizmais, sprogmenimis, šulinių kasimas ir pan.) arba Apdraustasis pats savanoriškai (pvz.: lažybos, pasirodymas prieš aplinkinius ir pan.) pateko į padidinto pavojingumo situaciją, išskyrus bandymus gelbėti kito žmogaus gyvybę;
  - 3.2.2. AAS „Gjensidige Baltic“ draudimo išmokų, mokamų dėl kūno sužalojimų pagal draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis, lentelėje nenumatyti susižalojimai, o taip pat nežymūs sužeidimai (sumušimai, nudegimai, nubrozdinimai, sąnario raiščių patempimai, paviršinės, nekomplikuotos, mažesnės kaip 4 cm. nesūtos žaizdos ir pan.), kai suteikus medicinos pagalbą nebuvo reikalinga gydytojo kontrolė ir dėl kurių Apdraustasis nenutraukė kelionės, neprarado darbingumo arba buvo nedarbingas (negalėjo lankyti mokslo įstaigos) mažiau kaip 5 kalendorines dienas;
  - 3.2.3. sveikatos pakenkimas, nustatytas gydytojo subjektyviu sprendimu ir nepatvirtintas objektyviai (rentgenogramomis, klinikiniais ar laboratoriniais tyrimais, siaurų specialybių gydytojų - konsultantų išvadomis ir kt.), taip pat nepatvirtintas oficialiais (kaip tai apibrėžia LR CPK 197 straipsnis) rašytiniais įrodymais, kuriais vadovaujantis galima nustatyti nelaimingo atsitikimo tikslų laiką ir vietą.
- 3.3. Asmenys, turintys proto, psichikos ar fizinę negalią, jei jiems reikalinga ilgalaikė priežiūra, nedraudžiami, ir, nors draudimo įmoka už juos ir sumokama, draudimo apsauga jiems negalioja (priežiūros reikalaujantis asmuo yra toks asmuo, kuriam kasdieniniame gyvenime nuolat reikalinga kitų pagalba). Nustačius, kad draudimo sutartimi buvo apdrausti šiame punkte nurodyti asmenys, Draudėjo prašymu Draudikas privalo grąžinti sumokėtą draudimo įmoką už asmenis, kuriems draudimo apsauga nėra teikiama,

#### **4. PAPILDOMOS DRAUDĖJO/APDRAUSTOJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS**

- 4.1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje „Bendrosios sąlygos“, atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas/Apdraustasis privalo:
  - 4.1.1. nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 48 valandas pranešti Draudikui (jo atstovui) arba medicininio asistavimo kompanijai „CORIS“ (jo atstovybėms pagal sutartyje pateiktą sąrašą) apie draudžiamąjį įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba Apdraustajam teikiama stacionarinėje arba ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
  - 4.1.2. Apdraustasis turėtų pagal galimybes pirmiausia naudotis valstybinių medicinos tarnybų paslaugomis.
  - 4.1.3. užtikrinti, kad ne vėliau kaip per 30 dienų po draudžiamąjį įvykį Draudėjas, Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo Draudikui pateiktų įvykį patvirtinančius dokumentus (jeigu per 30 dienų po draudžiamąjį įvykį dėl objektyvių priežasčių Draudėjas negalėjo pateikti įvykį patvirtinančių dokumentų, šis terminas pratęsiamas iki 14 darbo dienų).
- 4.2. Norėdamas gauti draudimo išmoką, Apdraustasis (jo įgaliotas asmuo) pateikia:
  - 4.2.1. Apdraustojai asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (įgaliotinis – įgaliojimą ir savo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą);
  - 4.2.2. draudimo liudijimo originalą;
  - 4.2.3. medicinos įstaigos, teikusios užsienyje būtinąją medicinos pagalbą, išrašo (pažymos) originalą. Jame turi būti nurodyta: paciento vardas, pavardė, draudžiamąjį įvykio data, kreipimosi į medicinos įstaigą data ir diagnozė, suteiktų medicinos paslaugų aprašas, rentgenogramos (jei buvo kaulų lūžimai) ir kt.
- 4.3. Apdraustajam mirus, notaro patvirtintą mirties liudijimo nuorašą ar liudijimo originalą.
- 4.4. Draudikui reikalaujant, Draudėjas privalo užtikrinti, kad Apdraustasis pateiktų Lietuvoje tęsto gydymo medicininis dokumentus arba atliktų nurodytus kontrolinius medicininis tyrimus Lietuvos Respublikos medicinos įstaigose.

#### **Variantas D**

#### **ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS KELIONĖJE DRAUDIMAS**

##### **1. DRAUDIMO OBJEKTAS**

- 1.1. Draudimo objektas yra Apdraustojai turtiniai interesai, susiję su Apdraustojai civiline atsakomybe už žalą, padarytą trečiajam asmeniui kelionės užsienyje metu.

##### **2. DRAUDŽIAMASIS ĮVYKIS**

- 2.1. Draudžiamasis įvykis yra žalos bet kurio trečio asmens gyvybei, sveikatai ir/ar nuosavybei padarymas Apdraustojai netyčiais veiksmais, kai tenkinamos žemiau nurodytos sąlygos, išskyrus išvardytus šių Taisyklių II dalies „Draudimo sąlygos“ Varianto C 3 skyriuje įvykius:
  - 2.1.1. trečio asmens reikalavimas atlyginti tokią žalą pareiškiamas Draudėjai ar Apdraustajam;
  - 2.1.2. Draudėjas/Apdraustasis pagal įvykio šalyje galiojančius teisės aktus yra atsakingas už žalą ir jam kyla pareiga žalą atlyginti;
  - 2.1.3. žala padaryta draudimo apsaugos laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime.

##### **3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 3.1. Nedraudžiamą Draudėjo civilinę atsakomybę, atsirandanti dėl:
  - 3.1.1. žalos trečiojo asmens sveikatai ar turtui, padarytos dėl Apdraustojai asmens tyčinės veikos;
  - 3.1.2. netinkamo sutarties vykdymo ar neįvykdymo (sutartinė atsakomybė);
  - 3.1.3. neturtinės žalos;

- 3.1.4. trečiojo asmens negautų pajamų;
- 3.1.5. žalos, kilusios teritorijoje, nenumatytoje draudimo liudijime;
- 3.1.6. žalos, padarytos trečiųjų asmenų turtui, kuris Draudėjui/Apdraustajam yra patikėtas, kuriuo Draudėjas/Apdraustasis naudojasi arba valdo, kontroliuoja, saugo;
- 3.1.7. žalos, kuri kilo Draudėjui/Apdraustajam vykdant komercinę ar profesinę veiklą;
- 3.1.8. dėl žalos, kurią Draudėjas padarė paveiktas alkoholio, narkotinių medžiagų arba dėl žalos, kurios kilimą Draudėjas galėjo protingai numatyti;
- 3.1.9. Apdraustojo reikalavimo, pareikšto Draudėjui, arba Draudėjo reikalavimo, pareikšto Apdraustajam;
- 3.1.10. žalos, kurią sukėlė trečiajam asmeniui Draudėjo, Apdraustojo ar jiems priklausančių gyvūnų perduota liga;
- 3.1.11. žalos asmeniui, kuris su Draudėju/Apdraustuoju yra susijęs darbo santykiais ir tokia atsakomybė kyla iš darbo santykių;
- 3.1.12. žalos, padarytos šeimos nariams, giminaičiams, kartu (vienoje turistinėje grupėje) keliaujantiems, besilsintiems, pramogaujantiems ar sportuojantiems keliautojams;
- 3.1.13. sutartyse ar įstatymuose nustatytų baudų, nuobaudų, netesybų arba kitų panašaus pobūdžio sankcijų;
- 3.1.14. žalos dėl oro, vandens ar dirvožemio užteršimo;
- 3.1.15. motorinių transporto priemonių, skraidymo aparatų, laivų valdymo.

#### **4. DRAUDIMO SUMA, DRAUDIMO IŠSKAITA**

- 4.1. Draudimo suma nurodoma draudimo liudijime ir sudaroma su 500 EUR besąlygine išskaita, kuri visais atvejais išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

#### **5. PAPILDOMOS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS**

- 5.1. Draudėjas, be pareigų, nurodytų šių Taisyklių I dalyje „Bendrosios sąlygos“, privalo:
  - 5.1.1. imtis visų reikiamų ir protingų atsargumo priemonių, reikalingų žalos prevencijai arba jos sumažinimui, siekiant išvengti reikalavimo pagal šią draudimo sutartį;
  - 5.1.2. jeigu to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis pagalbos į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas;
  - 5.1.3. apie įvykį, dėl kurio gali būti pareikštas reikalavimas atlyginti žalą, per 24 val. pranešti Draudikui arba jo įgaliotam atstovui;
  - 5.1.4. sudaryti galimybę Draudikui įvertinti nuostolių dydį ir siekti, kad Draudikas turėtų galimybę sureguliuoti žalą šalių susitarimu;
  - 5.1.5. pateikti Draudikui visą turimą informaciją ir dokumentus, susijusius su žalos sureguliuoimu;
  - 5.1.6. nedelsiant pranešti Draudikui, jeigu dėl žalos atlyginimo pradedamas teisminis procesas;
  - 5.1.7. be Draudiko raštiško sutikimo nepripažinti reikalavimo atlyginti žalą ir be suderinimo su draudiku neatlyginti padarytų nuostolių (išskyrus nuostolius, neviršijančius besąlyginės išskaitos sumos).
- 5.2. Draudikas privalo:
  - 5.2.1. gavęs pranešimą apie žalą, ištirti, ar kyla Draudėjo/Apdraustojo civilinė atsakomybė dėl padarytos žalos, bei siekti kompromisinio nesutarimų su reikalavimo pareiškėju išsprendimo;
  - 5.2.2. apmokėti Draudėjo atstovavimo teisme išlaidas, jeigu reikalauja, kad Draudėją atstovautų Draudiko paskirtas atstovas.
- 5.3. Jeigu Draudėjas be Draudiko raštiško sutikimo atlygina nuostolius, pripažįsta pareikštą reikalavimą, arba pažeidžia kitus 5.1.1 – 5.1.6 p. reikalavimus, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti arba turi teisę sumažinti draudimo išmoką.

#### **6. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA**

- 6.1. Draudimo išmoka dėl draudžiamąjį įvykio mokama patyrusiam nuostolį trečiajam asmeniui, arba kitam asmeniui, kuris faktiškai atlygino trečiojo asmens patirtus nuostolius ir pateikė įvykį ir turėtas išlaidas patvirtinančius dokumentus.
- 6.2. Draudimo sumos ribose kompensuojami trečiojo asmens nuostoliai už šiose Taisyklėse įvardintus draudžiamuosius įvykius, už kuriuos atsako Draudėjas/Apdraustasis, tyrimo ir teismo priteistos teismo išlaidos:
  - 6.2.1. draudimo išmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į žalos atlyginimą reglamentuojančias Lietuvos Respublikos teisės normas ir teismų praktiką bei žalos padarymo šalies teisės aktus;
  - 6.2.2. atlyginamos pagrįstos ir būtinos išlaidos žalai sumažinti laikantis Draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai Draudėjui buvo duoti;
  - 6.2.3. atlyginamos pagrįstos ir iš anksto su Draudiku raštu suderintos Draudėjo/Apdraustojo išlaidos, patirtos reguliuojant (tiriant) įvykį;
  - 6.2.4. jei keli asmenys solidariai atsako už padarytą žalą, Draudikas kompensuoja žalos dalį, kurią privalėtų atlyginti Draudėjas/Apdraustasis, atsižvelgiant į jo kaltę ir Draudėjo/Apdraustojo pastangas išvengti įvykio, sukėlusio žalą;
  - 6.2.5. bendra draudimo išmokų suma per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį už vieną arba kelis draudžiamuosius įvykius negali viršyti 10 000 (dešimt tūkstančių) EUR.

#### **Variantas E**

##### **BAGAŽO DRAUDIMAS**

#### **1. DRAUDIMO OBJEKTAS**

- 1.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su išlaidomis, dėl Draudėjui/Apdraustajam priklausančio registruoto bagažo ir asmeninių daiktų praradimo ar pavėluoto bagažo pristatymo kelionės užsienyje metu.

#### **2. DRAUDŽIAMASIS ĮVYKIS**

- 2.1. Draudžiamieji įvykiai yra draudimo liudijimo galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime, Draudėjo/Apdraustojo bagažo:
  - 2.1.1. praradimas, jei kelionės metu, galiojant šiam draudimui, Apdraustojo asmens lydintis registruotas bagažas negražinamas Apdraustajam asmeniui per 48 (keturiasdešimt aštuonias) valandas po numatyto Apdraustojo asmens reiso atvykimo į galutinį punktą.
  - 2.1.2. vėlavimas, jei kelionės metu, galiojant šiam draudimui, Apdraustojo asmens lydintis registruotas bagažas negražinamas Apdraustajam asmeniui per 12 (dvylika) valandų po numatyto apdraustojo asmens reiso atvykimo į galutinį punktą.
- 2.2. Draudžiamuoju įvykiu laikomas tik oficialiais dokumentais patvirtintas bagažo praradimas ar vėlavimas, išskyrus įvykius, išvardytus šių Taisyklių E Varianto 3 skyriuje.

#### **3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 3.1. Šių Taisyklių varianto E 2 skyriuje minimi įvykiai yra laikomi nedraudžiamaisiais ir draudimo išmokos nėra išmokamos, jeigu:
  - 3.1.1. bagažą sulaikė, konfiskavo arba rekvizavo muitinės ar kitos oficialios valstybinės institucijos;



- 3.1.2. Apdraustasis asmuo nepranešė atitinkamoms vežėjo tarnyboms, kad galutiniame punkte nėra ar trūksta bagažo ir negavo dokumento, įrodančio, jog buvo pažeistos taisyklės, susijusios su turto pervežimu;
- 3.1.3. Apdraustasis asmuo nesistengė atgauti prarasto bagažo įprastine tvarka priimtinomis priemonėmis, arba patirti nuostoliai privalo būti padengti iš kito šaltinio;
- 3.1.4. Draudėjas/Apdraustasis nesiėmė visų reikiamų ir protingų priemonių savo apdrausto turto išgelbėjimui arba bagažas buvo prarastas ar sugadintas dėl paties Draudėjo/Apdraustojo kaltės ar neveikimo, išsiblaškymo, medikamentų, alkoholio ir/ar narkotinių medžiagų poveikio, užmaršumo;
- 3.1.5. bagažas buvo pavėluotai pristatytas Lietuvos Respublikos teritorijoje.
- 3.2. Draudimo išmoka taip pat nemokama dėl:
  - 3.2.1. apdrausto turto susidėvėjimo ar nuvertėjimo, rūdžių, pelėsių poveikio, išblukimo, įbrėžimų, įdrėskimų, pradūrimo, įplyšimo, dažų atsilupimo, dėmių ir kitų išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusių apdrausto turto funkcijų pakitimui;
  - 3.2.2. riebių, klįjuojančių, dažančių, degių ar ėsdinančių skysčių, kurie buvo Draudėjo/Apdraustojo bagaže, išsiliejimo;
  - 3.2.3. vagystės iš viešbučio kambario;
  - 3.2.4. atskirų bagažo daiktų dingimo iš bagažo, kai bagažas yra perduotas vežėjo žinion.
- 3.3. Bagažo draudimo rizika negalioja, jei bagažas:
  - 3.3.1. neregistruotas Apdraustojo asmens vardu;
  - 3.3.2. registruotas ir perduotas Vežėjo žinion prieš įsigaliojant draudimo liudijimui.

#### **4. DRAUDIMO SUMA**

- 4.1. Draudikas nustato maksimalią draudimo sumą ir nurodo ją draudimo liudijime.
- 4.2. Bagažo praradimo ar visiško sugadinimo atveju draudimo suma yra ne didesnė kaip 500 EUR už visą prarastą bagažą; dalinio bagažo praradimo atveju atlyginama faktiškai patirta žala, bet ne daugiau kaip 100 EUR už vieną prarastą daiktą, ir neviršijant maksimalaus 500 EUR limito, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
- 4.3. Bagažo pavėluoto pristatymo atveju draudimo suma yra ne didesnė kaip 180 EUR, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

#### **5. PAPILDOMOS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS**

- 5.1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje „Bendrosios sąlygos“, atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudėjas/Apdraustasis privalo:
  - 5.1.1. ne vėliau kaip per 12 valandų po to, kai buvo pastebėta vagystė, pateikti raštišką pranešimą vežėjui ar artimiausiam policijos skyriui;
  - 5.1.2. kai bagažas dalinai ar pilnai sugadinamas, prarandamas ar vėluoja ilgiau nei 6 valandas dėl vežėjo kaltės, kreiptis į atsakingą vežėjo atstovą, ir iš jo gauti pažymą apie įvykį bei patirtus nuostolius;
  - 5.1.3. apie draudžiamąjį įvykį Draudikui raštu pranešti ne vėliau kaip per 48 valandas, o grįžus iš kelionės nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas pateikti draudikui šiuos dokumentus:
    - 5.1.3.1. bilieto kopiją bei bagažo kuponą arba jo kopiją;
    - 5.1.3.2. vežėjo išduotą dokumentą, patvirtinantį bagažo netekimą, sugadinimą arba vėlavimą ilgiau nei 6 valandas;
    - 5.1.3.3. aktą apie patirtus nuostolius;
    - 5.1.3.4. vežėjo išduotą dokumentą arba jo kopiją, patvirtinantį išmokėtas kompensacijas.

#### **6. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA**

- 6.1. Jei bagažas vėluoja, Draudikas Apdraustajam asmeniui išmoka išmoką dėl sukeltų nepatogumų, kurios dydis yra iki 15 EUR už valandą. Kompensuojama daugiausia už 12 valandų vėlavimą (iki 180 EUR).
- 6.2. Jei bagažas prarastas, Draudikas Apdraustajam asmeniui išmoka išmoką dėl sukeltų nepatogumų iki 500 EUR.
- 6.3. Draudimo išmoka už Variante E 2.1.1. ir 2.1.2. punktuose minėtus atvejus nesumuojama – t.y., jei atsitiko abu įvykiai, išmokama viena – didesnė – išmoka.

#### **7. NEATLYGINAMOS IŠLAIDOS**

- 7.1. Dalinio bagažo praradimo atveju neatlyginamos išlaidos, jeigu sutartyje nenumatyta kitaip, už:
  - 7.1.1. dokumentus, kreditinges korteles, vertybinius popierius, obligacijas, kelionės bilietus, grynuosius pinigus ir valiutą, meno, antikvarinius ir unikalius dirbinius, įvairias kolekcijas;
  - 7.1.2. dirbinius iš kailio (iš natūralaus ir dirbtinio), dirbinius iš tauriųjų metalų, brangakmenius ir ju dirbinius;
  - 7.1.3. sportinį inventorių, muzikos instrumentus;
  - 7.1.4. kompiuterinę įrangą ir programinę įrangą, buitinę techniką, garso, video, kino, foto aparatūrą, mobiliuosius telefonus, fakso aparatus, CD ar DVD grotuvus, laikrodžius, trapius daiktus (dirbinius iš stiklo, porceliano, molio ir pan.);
  - 7.1.5. žiūronus, teleskopus, akinius, kontaktinius lęšius, bei religinio kulto daiktus;
  - 7.1.6. gyvūnus, augalus ir sėklas;
  - 7.1.7. nelegaliai vežtą bagažą.
- 7.2. Išlaidos taip pat neatlyginamos, jei:
  - 7.2.1. Draudėjas dėl bagažo praradimo ar pavėluoto pristatymo per 12 valandų raštu nesikreipė į artimiausią policijos skyrių ar vežėją ir negavo iš jų raštiško patvirtinimo apie įvykį.
  - 7.2.2. Draudikui nepraneštos arba praneštos klaidinančios aplinkybės, turėjusios įtakos nuostolio atsiradimui arba jo dydžiui;

#### **Variantas F**

#### **NEĮVYKUSIOS KELIONĖS DRAUDIMAS**

##### **1. DRAUDIMO OBJEKTAS**

- 1.1. Draudimo objektas - Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su negalėjimu išvykti į suplanuotą ir iš anksto kelionių organizatoriui apmokėtą kelionę arba jai nutrūkus dėl nuo Apdraustojo nepriklausančių priežasčių.

##### **2. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 2.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojo arba Apdraustojo ir kartu pagal kelionės sutartį su juo vykstančio(ų) ir viena draudimo sutartimi apdrausto(ų) sutuoktinio bei vaikų (ne daugiau 4 asmenų iš viso) negalėjimas išvykti į numatytą kelionę arba prasidėjusios kelionės nutraukimas dėl šių priežasčių:
  - 2.1.1. Apdraustųjų ar jų artimų giminaičių (sutuoktinių, tėvų, brolių, seserų, vaikų) staigi mirtis likus ne daugiau kaip 7 dienoms iki kelionės pradžios arba jai prasidėjus.
  - 2.1.2. Apdraustųjų ar jų artimų giminaičių (žr. sąvoką „apdraustojo artimi giminaičiai“) staigi ir sunki liga reikalaujanti stacionarinio gydymo ir Apdraustojo priežiūros, prasidėjusi likus ne daugiau kaip 7 dienoms iki kelionės pradžios arba jai prasidėjus.

- 2.1.3. Jei Apdraustajai, po to kai buvo užsakyta ir apmokėta kelionė, buvo nustatytas nėštumas ir dėl jo pirmą kartą kilo komplikacijų, kurios reikalavo stacionarinio gydymo ir su sąlyga, kad grįžimo iš kelionės dieną nėštumo terminas sudarė ne daugiau kaip 26 savaites.
- 2.1.4. Apdraustojų gyvenamojo būsto gaisras, sprogimas, plėšimas, padaryta žala stichinės nelaimės metu ar kokia nors trečiųjų asmenų veikos pasekmė, likus ne daugiau kaip 3 dienoms iki kelionės pradžios arba kelionės metu ir kai turtui padaryta žymi žala (daugiau kaip 2 kartus viršija apmokėtas kelionės išlaidas);
- 2.1.5. Apdraustojų paso ir kitų būtinų kelionei dokumentų praradimas dėl plėšimo ar vagystės (kai iki kelionės pradžios liko ne daugiau kaip 48 valandos).
- 2.1.6. Apdraustojų šaukimas į teismą liudytoju, kai teismo posėdis numatytas išvykimo į kelionę dieną ir apie kurį nebuvo žinoma kelionės draudimo sutarties sudarymo dieną.
- 2.1.7. Jeigu viena draudimo sutartimi buvo apdrausti keli šeimos nariai (ne daugiau 4 asmenų) ir buvo sumokėta už šią riziką draudimo įmoka, vienam iš jų negalint išvykti į kelionę arba ją nutraukus dėl šiame punkte išvardintų priežasčių, kitų asmenų neišvykimas arba prasidėjusios kelionės nutraukimas taip pat laikomas draudžiamuoju įvykiu.

### **3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 3.1. Nedraudžiamasis įvykis yra Apdraustojų ir kartu vykstančių apdraustųjų šeimos narių negalėjimas išvykti į numatytą ir iš anksto apmokėtą kelionę arba kelionės nutrūkimas dėl tokių priežasčių:
  - 3.1.1. Apdraustojų liga (kuriai esant kelionė yra negalima arba nutrūksta) yra Apdraustojų tyčinės veikos pasekmė;
  - 3.1.2. Apdraustasis ar jo šeimos nariai išvykti į numatytą kelionę negalėjo dėl jų lėtinės ligos, žinomos sudarant kelionės draudimo sutartį, paūmėjimo;
  - 3.1.3. Apdraustasis ar jo kartu vykstantis šeimos narys nusižudė;
  - 3.1.4. Apdraustojų artimųjų giminių ((žr. sąvoką „apdraustojų artimi giminaičiai“) mirtis ar trauma yra Apdraustojų tyčinės veikos pasekmė;
  - 3.1.5. Apdraustojų gyvenamojoje vietoje įvykęs gaisras, sprogimas, kurie įvyko išvykimo dieną ar ne anksčiau nei 3 dienos prieš ją ir padarė žymią žalą Apdraustojų turtui, yra Apdraustojų tyčinės veikos pasekmė;
  - 3.1.6. Sudarant draudimo sutartį Apdraustasis arba jo artimas giminaitis, dėl kurio mirties ar ligos Apdraustasis negalėjo išvykti į kelionę arba turėjo ją nutraukti, sergo sunkia, reikalaujančia gydymo ar planinės operacijos lėtine liga, arba kelionės pradžios dieną tokio šeimos nario ar giminaičio amžius buvo iki 1 metų arba virš 80 metų;
  - 3.1.7. Apdraustoji neišvyko į kelionę dėl savo arba vieno iš artimų giminaičių (žr. sąvoką „apdraustojų artimi giminaičiai“) gimdymo ir su tuo susijusių komplikacijų;
- 3.2. Draudikas neatlygina finansinių nuostolių, neišvykus į kelionę arba jai nutrūkus, jeigu:
  - 3.2.1. draudimo liudijimo (poliso) išdavimo dieną buvo ar galėjo būti žinoma apie Apdraustojų, jo šeimos narių ar giminaičių pablogėjusią ar blogėjančią sveikatos būklę, kuri galėjo būti pripažinta draudžiamuoju įvykiu priešatimi;
  - 3.2.2. Kai Apdraustieji nepatiria materialinės žalos, kai ji pilnai ar dalinai yra atlyginama iš kitų šaltinių arba kai žalą patiria dėl savo kaltės (t.y. žalos buvo galima išvengti);
  - 3.2.3. kelionė neįvyko ar pasikeitė sąlygos, lyginant su numatytais kelionės sutartyje, dėl kelionės organizavimo paslaugų teikėjų ir kitų paslaugų teikėjų, kurių pagalba kelionės organizavimo paslaugų teikėjai naudojami, kaltės;
  - 3.2.4. kelionės organizavimo paslaugų teikėjai negražino visų ar dalies įmokų, nors kelionės sutartyje ar kelionių organizavimo paslaugų teikėjų taisyklėse tai yra numatyta;
  - 3.2.5. neišvykstama į kelionę dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių teisinę atsakomybę veiksmų;
  - 3.2.6. teisėsaugos, valstybės saugumo organai neišleido Apdraustojų ar kartu vykstančių asmenų į kelionę dėl jo nusikalstamos veikos, viešosios tvarkos pažeidimo, arba jie negavo vizų ar kitų reikalingų kelionės dokumentų ir pan.;
- 3.2.7. Apdraustųjų neturtinės žalos, negautų pajamų ar kitų kelionės sutartyje nenumatytų išlaidų.

### **4. DRAUDIMO SUMA**

- 4.1. Draudimo suma yra faktinė kelionės kaina, nurodyta registruotoje kelionės sutartyje.
- 4.2. Kiekvienam draudžiamajam įvykiui gali būti taikoma besąlyginė išskaita. Išskaitos dydis privalo būti nurodytas draudimo liudijime.

### **5. DRAUDIKO APMOKAMOS IŠLAIDOS**

- 5.1. Draudžiamojų įvykių atveju Draudikas, remdamasis šiomis Draudimo taisyklėmis ir draudžiamajį įvykį patvirtinančiais oficialiais dokumentais bei neviršydamas Apdraustojų faktinių turėtų ir finansiniais dokumentais įrodytų išlaidų, išmoka skirtumą tarp iki draudžiamojų įvykių apmokėtos kelionės kainos ir tos sumos, kurią gražina kelionės organizavimo paslaugų tiekėjas. Draudimo išmoka mažinama besąlygine išskaita.

### **6. PAPILDOMOS DRAUDĖJO/APDRAUSTOJO PAREIGOS**

- 6.1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje „Bendrosios sąlygos“, atsitikus F varianto 2.1 punkte nurodytam įvykiui, Draudėjas/Apdraustasis privalo:
  - 6.1.1. nedelsiant (ne vėliau kaip per 24 val.) raštu pranešti Draudikui bei kelionės organizavimo paslaugų teikėjui apie įvykį, atsiimti pagal kelionės sutartį jam priklausančią pinigų sumą, atsisakyti bilietų ir viešbučių rezervacijos;
  - 6.1.2. Draudikui pateikti visus Draudiko reikalaujamus draudžiamajį įvykį ir patirtus finansinius nuostolius įrodančius originalius dokumentus (kelionės sutartį, mokėjimo sąskaitas, kasos čekius, finansinius dokumentus, pažymą apie kelionės organizatorių gražintą pinigų sumą, pažymą ir išrašus iš gydymo įstaigos, mirties liudijimą ir pan.);
  - 6.1.3. Dokumentus, kurie pagrindžia žalos dydį, pateikti ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo įvykio, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis įrodo, kad to padaryti jis negalėjo dėl objektyvių pateisinamų priežasčių;
- 6.2. Jeigu Draudėjas/Apdraustasis neįvykdo pareigos nustatytu laiku pranešti apie įvykį, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti;
- 6.3. Jeigu kelionė neįvyksta dėl Apdraustojų ar 2.1.1. p. išvardintų giminaičių sunkios ligos, Draudėjas/Apdraustasis privalo leisti Draudiko atstovui susipažinti su sergančiojo medicinine dokumentacija ir sutikti, kad jį apžiūrėtų Draudiką atstovaujantis gydytojas arba pasitikrinti sveikatos būklę Draudiko nurodytoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Jeigu Apdraustasis arba 2.1.1. p. išvardinti giminaičiai atsisako leisti apžiūrėti Draudiko paskirtų gydytojų, arba atsisako pasitikrinti savo sveikatą Draudiko nurodytoje sveikatos priežiūros įstaigoje, Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

**Variantas G****SKRYDŽIO VĒLAVIMO DRAUDIMAS****1. DRAUDIMO OBJEKTAS**

- 1.1. Draudimo objektas - Apdraustojo turciniai interesai, susiję su negalėjimu išvykti dėl reguliaraus reiso vėlavimo dėl nuo jo nepriklausančių priežasčių.

**2. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 2.1. Skrydžio vėlavimas – jei Kelionės metu Apdraustojo asmens patvirtintas reguliarus tiesioginis reisas vėluoja ne mažiau nei 6 (šešias) valandas arba yra atšauktas ir per šešias valandas nuo numatyto reiso valandos Apdraustajam asmeniui nepasiūlomas alternatyvus transportas.
- 2.2. Draudikas išmoka išmoka, jei reiso vėlavimo arba atšaukimo priežastis yra:
  - 2.2.1. blogos oro sąlygos;
  - 2.2.2. mechaninis transporto priemonės gedimas ar pažeidimas ar remonto darbai.

**3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

- 3.1. Reiso vėlavimas iki 6 valandų;
- 3.2. Draudikas neatlygina nuostolių:
  - 3.2.1. jei Apdraustasis asmuo prieš tai neužregistravo skrydžio arba kelionės;
  - 3.2.2. kuriuos galima padengti iš kito šaltinio;
- 3.3. Įvykiai nelaikomi draudžiamaisiais, jei jie įvyko:
  - 3.3.1. dėl gamtos katastrofų ir stichijų;
  - 3.3.2. dėl turto konfiskacijos, nacionalizacijos, rekvizavimo, likvidavimo arba žalos padarymo pagal valstybės, vyriausybės arba vietinių valdžios institucijų nurodymus.

**4. DRAUDIMO SUMA**

- 4.1. Draudikas atlygina Apdraustajam asmeniui sukeltus nepatogumus iki 12 EUR už valandą ir ne daugiau kaip už 12 (dvylika) valandų (viso iki 144 EUR), pradedant skaičiuoti praėjus 6 valandoms nuo pagal nustatytą grafiką turėjusio įvykti tiesioginio reiso išvykimo momento.

**5. DRAUDIMO IŠMOKOS GAVIMO TVARKA**

- 5.1. Pageidaujantis gauti draudimo išmoką už žalą ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų Draudikui pateikia tokius dokumentus:
  - 5.1.1. prašymą draudimo išmokai gauti;
  - 5.1.2. draudimo liudijimą;
  - 5.1.3. dokumentus, patvirtinančius apdraustojo asmens išvykimą iš Lietuvos Respublikos;
  - 5.1.4. raštišką Vežėjo pažymą, kur nurodytas vėlavimo laikas ir priežastis;
  - 5.1.5. kitus dokumentus, kurių prašo Draudikas ir kurie būtini draudžiamajam įvykiui išaiškinti.

**PRIEDAS NR.1**

Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, ivykusių užsienyje, lentelė

Straipsnis	Draudžiamojo įvykio padariniai	Mokama maksimali draudimo išmoka nuo draudimo sumos (%)
<b>1.</b>	<b>Mirtis</b> ( ne vėliau kaip per metus laiko nuo buvusio draudžiamojo įvykio dienos)	<b>100</b>
<b>2.</b>	<b>Centrinė ir periferinė nervų sistema</b>	
2.1.	Kaukolės kaulų lūžimai:	
2.1.1.	Kaukolės skliauto kaulų	8
2.1.2.	Pamato (bazės) kaulų	20
2.1.3.	Skliauto ir pamato kaulų	25
2.1.4.	Galvos smegenų sužalojimai	25
2.1.5.	Galvos, stuburo smegenų sutrenkimas, sukrėtimas jeigu buvo taikytas ne trumpesnis kaip 3 d. stacionarinis gydymas	4
2.1.6.	Galvos, stuburo smegenų sutrenkimas, sukrėtimas jeigu buvo taikytas ne trumpesnis kaip 14 d. ambulatorinis gydymas	2
<b>3.</b>	<b>Regos ir klausos organai</b>	
3.1.	Vienos akies sužeidimai, nesusilpninę regėjimo	3
3.2.	Vienos akies lėtinės potrauminės ligos, komplikacijos, traumos padariniai praėjus daugiau kaip 6 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai po sužeidimo.	5
3.3.	Vienos akies regėjimo (be korekcijos)susilpnėjimas 30 ir daugiau procentų, nustatytas ne anksčiau kaip 6 mėnesiai ir ne vėliau kaip metai nuo traumos dienos, lyginant regėjimą iki traumos su regėjimu po traumos	10
3.4.	Orbitos (akiduobės) lūžimas	8
3.5.	Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų	100
3.6.	Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai paliekantys randus arba daugiau kaip 1/3 kaušelio netekimas	3
3.7.	Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesusilpninęs klausos	2
3.8.	Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, susilpninęs klausą, įtakojęs apkurtimą	5
<b>4.</b>	<b>Kvėpavimo organai</b>	
4.1.	Nosies kaulų lūžimas	3
4.2.	Krūtinkaulio lūžimas	4
4.3.	Vieno šonkaulio lūžimas	2
4.4.	Dviejų- trijų šonkaulių lūžimas	5
4.5.	Daugiau kaip trijų šonkaulių lūžimas	10
4.6.	Gerklų, skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, poliežuvinio kaulo lūžimas, viršutinių kvėpavimo takų II- III laipsnio nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio sužalojimas	5
<b>5.</b>	<b>Širdies ir kraujagyslių sistema</b>	
5.1.	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	15
5.2.	Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, sumažinęs funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams	25
5.3.	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	10
5.4.	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėlęs kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esantį praėjus po traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatytą nepraėjus metams nuo traumos dienos	15
<b>6.</b>	<b>Virškinimo organai, veido kaulai</b>	
6.1.	Dantų (sveikų) trauminis pažeidimas (kai nuskyla daugiau kaip 1/3 danties)	2 už 1 dantį
6.2.	Dantų (sveikų, neplombuotų) trauminis netekimas (kai netenkama daugiau kaip ½ danties)	3 už 1 dantį
6.3.	Liežuvio arba jo dalies didesnės kaip ¼ netekimas	20
6.4.	Kepenų (kapsulės), tulžies pūslės, blužnies trauminis pažeidimas, trauminis hepatitas arba hepatozė, jei dėl šių padarinių nebuvo operuota	6
6.5.	Kepenų, tulžies pūslės, blužnies, žarnyno trauminis sužalojimas, jei dėl to buvo daryta operacija	10
6.6.	Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio arba apatinio žandikaulio lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimas	5
<b>7.</b>	<b>Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema</b>	
7.1.	Įksto trauminis sužalojimas	12
7.2.	Šlapimo pūslės plyšimas	8
7.3.	Šlapimo sistemos organų sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, sumušimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinaudijimas nefrotoksiniiais nuodais) kai nėra komplikacijų	5
7.4.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas	10
<b>8.</b>	<b>Minkštieji audiniai</b>	
8.1.	Veido, priekinio ir šoninio kaulo paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio po 6 mėnesių liko pigmentinės dėmės ir ar ilgesni kaip 3 cm. randai, kenkiantys veido išvaizdai	10
8.2.	Galvos plaukuotosios dalies, liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimui, liko ilgesni kaip 4 cm. randai	5
8.3.	Nudegiminė liga, nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija	10
8.4.	Liemens ir galūnių nudegimai dėl kurių liko kelodiniai deformuojantys randai:	
8.4.1.	mažiau kaip 1 % kūno ploto	1
8.4.2.	iki 2 % kūno ploto	2
8.4.3.	3 - 5 % kūno ploto	5
8.4.4.	daugiau kaip 5 % kūno ploto	10
<b>9.</b>	<b>Stuburas</b>	
9.1.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų ar sąnarių ataugų lūžimas, lūžimas	5 už vieną slankstelį, ne daugiau 15
9.2.	Skersinės arba keterinės ataugos lūžimas	4 už vieną slankstelį, ne daugiau 15
9.3.	Kryžkaulio lūžimas, stuburgalio slankstelių lūžimas, išnirimas	5

9.4.	Kaklo ir kitų stuburo slankstelių raiščių patempimas dėl kurio ambulatorinis gydymas ir nedarbingumas tęsiasi daugiau kaip 14 dienų	2
<b>10.</b>	<b>Ranka</b>	
10.1.	Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtinkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas	5
10.2.	Peties sąnario sužalojimo padariniai.(kontraktūros), sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams	10
10.3.	Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo dalyje, taip pat chirurginio kaklelio lūžimas	10
10.4.	Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota žastikaulio lygyje per metus nuo traumos	45
10.5.	Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai, .(kontraktūros), sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams	30
10.6.	Dilbio kaulų (kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdaliao) lūžimas	po 5 už kiekvieną kaulą
10.7.	Dilbio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus nuo traumos dienos	40
10.8.	Riešo sąnario srities sužalojimas	5
10.9.	Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai (kontraktūros), sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams	15
10.10.	Vienos plaštakos riešo kaulų, delnikaulių lūžimas	po 3 už kiekvieną
10.11.	Pirmojo piršto (nykščio)I-II pirštikaulio lūžimas	4
10.12.	II – V piršto pirštikaulių lūžimas	po 3 už kiekvieną pirštą
<b>11.</b>	<b>Dubuo, koja</b>	
11.1.	Dubens kaulų lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas, gūžduobės skilimas	10
11.2.	Klubo sąnario sužalojimo padariniai (kontraktūros), sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams	25
11.3.	Šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno trečdalyje	18
11.4.	Kojos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja buvo amputuota	60
11.5.	Kelio sąnario srities sužalojimo padariniai sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams	30
11.6.	Blauzdos kaulų lūžimas	5 už kiekvieną kaulą
11.7.	Blauzdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda buvo amputuota	40
11.8.	Čiurnos sąnario srities sužalojimo padariniai (kontraktūros), sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantys praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 9 mėnesiams	20
11.9.	Achilo sausgyslės nutraukimas	8
11.10.	Vienos pėdos čiurnos kaulų lūžimas	3 už kiekvieną kaulą
11.11.	Padikaulių lūžimas	4 už kiekvieną kaulą
11.12.	Pėdos pirštakaulių lūžimas	3 už kiekvieną kaulą
<b>12.</b>	<b>Kitos traumos</b>	
12.1.	Įvairių trauminių sužalojimų padariniai; osteomielitas, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija	10
12.2.	Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gydytas ilgiau kaip 3 dienas (kai draudimo suma nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove, išskyrus alergines reakcijas ir kt., jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti	5 - 15
12.3.	Bet kurios kūno dalies sumušimai, sąnario raiščių patempimai, plyšimai ir kai laikinasis nedarbingumas tęsiasi ilgiau kaip 7 dienas.	iki 2
12.4.	Atviras didesnis kaip 6 cm. minkštųjų audinių linijiniai sužalojimas (žaiždos) kurį reikėjo susiūti, arba dėl kurio yra šie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas), nesirezorbavusi hematoma taip pat, jeigu plyšo raumuo, pažeistas sausgyslės vientisumas	5
12.5.	Trumpesni kaip 6 cm. linijiniai sužalojimai (žaiždos) kuriuos reikėjo susiūti	2

**Pastabos:**

- Jeigu kaulų lūžgalių atstatymui arba sutvirtinimui buvo atlikta operacija, draudimo išmoka didinama 5%.(artroskopija nėra laikoma operacija) Bendra draudimo išmokos suma neturi viršyti draudimo sumos.
- Jeigu draudžiamąjį įvykiu metu įvyko daugybinis keleto kaulų lūžimas, draudimo išmokos sumuojamos neviršijant draudimo sumos.
- Skilus kaului, draudimo išmoka mokama kaip ir kaulo lūžio atveju.
- Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžis.
- Už įvykius, nenumatytus šioje lentelėje, žala neatlyginama.
- Nepagydomas ir visiškai organo funkcijos netekimas yra laikomas lygiu fiziniam to organo netekimui.
- Organo funkcijos nepagydomas netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėn. Ir ne daugiau kaip 12 mėn. nuo draudžiamąjį įvykiu dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama, nelaukiant devynių mėnesių termino.
- Dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100% draudimo sumos, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo.
- Jeigu draudimo išmoka mokama dėl apdraustojo mirties, iš jos išskaičiuojamos sumos, išmokėtos dėl apdraustojo kūno sužalojimų.
- Jeigu dėl draudžiamąjį įvykiu netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs prieš draudžiamąjį įvyki, mokamas draudimo sumos procentas mažinamas atsižvelgiant į buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.