

# Kelionių draudimo taisyklės Nr.061

## ADB „Gjensidige“ draudimo principai:

- Siekiame, kad kelionių draudimas Jums taptų parama ir suteiktų saugumo netikėtose situacijose, kurios gali atsitikti kelionės metu.
- Rasime Jums naudingiausią draudimo sprendimą – parinksime tokią draudimo apsaugą, kuri atitiks Jūsų poreikius ir finansines galimybes.
- Pasitikime Jumis sudarydami draudimo sutartį ir išmokėdami draudimo išmoką.
- Esame drauge su Jumis, kas benutiktų. Mūsų tikslas – kuo greičiau įvertinti nuostolius ir išmokėti Jums priklausančią draudimo išmoką. Prašome Jūsų įdėmiai perskaityti Kelionių draudimo taisykles, kad žinotumėte, kokios apimties yra Jūsų kelionių draudimo apsauga ir aiškiai suprastumėte savo teises ir pareigas.

## Svarbu žinoti:

- Jei Jūs pasirinkote medicininių išlaidų draudimą, tai apmokėsime išlaidas ne tik už būtiną medicininę pagalbą užsienyje, bet ir už gydytojo paskirtus vaistus, medicininiu požiūriu neatidėliotiną transportavimą (įskaitant ir oro transportą), palaikų reparaciją, lydincio asmens kelionę, vaikų, likusių be suaugusiųjų priežiūros, parvežimą.
- Jei Jūs pasirinkote draudimą nuo kelionės neįvykimo, nutūkimo, tai apmokėsime kelionės išlaidas, kai Jūs negalėsite išvykti į suplanuotą kelionę arba ją nutrauksite jau išvykę.
- Jei Jūs pasirinkote dokumentų draudimą, tai kartu bus apdrausti ne tik pasas ar asmens tapatybės kortelė, bet ir vairuotojo pažymėjimas, transporto priemonės registracijos liudijimas bei vardiniai kelionės bilietai.

Siūlome išvykstant į užsienį apdrausti savo asmens civilinę atsakomybę dėl užsienyje padarytų nuostolių (pvz. jei kalnuose leisdamasis slidėmis sužalosite kitą asmenį ar sugadinsite juo sportinį inventorių, Mes atlyginsime padarytus nuostolius už Jus). Papildomai siūlome nelaimingų atsitikimų draudimą, kelionės jungties draudimą, draudimą nuo kelionės atidėjimo, bagožo draudimą nuo praradimo ir vėlavimo, sporto veiklos ir inventorių draudimą. Norėdami daugiau sužinoti apie kelionių draudimą, aptarti galimas individualias draudimo sąlygas ar sudaryti draudimo sutartį, skambinkite telefonu 1626. Šiuo telefonu skambinkite iš užsienio +370 52 72 1626. Draudimo sutartis negalioja, jei buvo sudaryta apdraustajam esant užsienyje, išskyrus atvejus, kai ji pradeda galioti po 7 (septynių) kalendorinių dienų po jos sudarymo ir įmokos sumokėjimo.

## Atmintinė apdraustajam, atsitikus įvykiui:

### MEDICININIŲ IŠLAIDŲ DRAUDIMAS

Jeigu dėl ūmus sveikatos sutrikimo, įvykusio kelionės užsienyje metu, būtinoji medicinos pagalba teikiama:

- ambulatorinėje gydymo įstaigoje (gydant ambulatoriškai). Šiuo atveju iš karto galite kreiptis Atmintinėje nurodytą telefono numerio arba už suteiktas medicinos paslaugas galima sumokėti pačiam. Tuo atveju iš gydymo įstaigos reikia gauti medicininę pažymą, kurioje būtų nurodyta nustatyta diagnozė, atlikti tyrimai ir skirtas gydymas bei sąskaita ir kvitų, patvirtinančių apmokėjimą už suteiktas medicinos paslaugas, originalus. Apie įvykį informuoti Mus turite iš karto, kai tik grįšite iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorinius dienas.
- stacionarinėje gydymo įstaigoje (gydant stacionariai). Apie tai per 24 valandas būtina pranešti Atmintinėje nurodytais telefono numeriais.

Pranešant apie įvykį, būtina nurodyti draudimo liudijimo numerį, nukentėjusio asmens vardą, pavardę ir asmens kodą, šalį, kurioje suteikiamas gydymas, gydymo įstaigos pavadinimą, fakso ir telefono numerį, el. pašto adresą.

### NEĮVYKUSIOS, NUTŪKUSIOS KELIONĖS DRAUDIMAS

Sužinojus apie neįvykimą, kelionės nutraukimą, per 2 darbo dienas būtina raštu informuoti kelionės organizatorius, kelionės paslaugų tiekėjus. Taip pat reikia atsiimti priklausančią pagal kelionės sutartį pinigų sumą, atsiaskyti bilietų ir viešbučių rezervacijos.

### ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMAS

Jeigu kelionės metu padarėte žalą tretiesiems asmenims, nedelsdami kreipkitės į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas (jei to reikalauja aplinkybės), surinkite įvykio faktą patvirtinančius dokumentus ir apie įvykį ne vėliau kaip per 48 val. telefonu praneškite Mums, o taip pat nukentėjusiam asmeniui pateikite mūsų bendrovės kontaktus.

### NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ DRAUDIMAS

Jeigu kelionėje patyrėte kūno sužalojimą (traumą), nedelsdami kreipkitės į gydymo įstaigą, kur Jums bus suteikta būtinoji medicinos pagalba. Iš gydymo įstaigos gausite pažymą, kurioje būtų nurodyta įvykio data bei nustatyta diagnozė.

### BAGAŽO DRAUDIMAS

Jeigu Jūsų bagožas prarastas, sugadintas ar užsienio oro uoste vėluoja daugiau kaip 6 val., apie įvykį privalote nedelsdami pranešti avialinijų atstovui ar kitoms kompetentingoms institucijoms, gauti įvykį patvirtinančius dokumentus, kuriuose nurodyta įvykio data, faktinis bagožo pristatymo laikas, aplinkybės ir pateikti Jums turėtų nuostolius/išlaidas patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

Grįžus iš kelionės, apie bet kurį įvykį, kuris pagal draudimo sutarties sąlygas bei pasirinktą draudimo riziką gali būti pripažintas draudžiamuoju, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų turite raštu pranešti Mums ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus. Apie medicininių išlaidų įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionariu būdu sveikatos priežiūros įstaigoje arba dėl kurio apdraustasis mirė, informuoti Mus turite per 24 valandas, kitais atvejais - iš karto, kai tik grįšite iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorinius dienas.

Jei Jūs sudarėte draudimo sutartį kito asmens naudai, prašome jį taip pat supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis.

## Kelionių draudimo sąlygos (draudimo rūšies sąlygos)

### PATVIRTINTA:

ADB „Gjensidige“  
Valdybos 2020 m. vasario 7 d. nutarimu.  
Sąlygos įsigaliojo nuo 2020 m. vasario 11d.

## Vartojamos sąvokos

Siekdami, kad Jūs aiškiau suprastumėte draudimo sąlygas, žemiau pateikiame naudojamo sąvokų reikšmes (paaikškinimus).

- Mes, arba Draudikas** – ADB Gjensidige.
- Jūs, arba Draudėjas** – asmuo, sudaręs draudimo sutartį.
- Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- Asistavimo kompanija** – kompanija, priimanti ir nagrinėjanti pretenzijas, organizuojanti draudimo sutartyje numatytų paslaugų suteikimą ir jų apmokėjimą tiesiogiai paslaugos teikėjui ir veikianti Mūsų vardu.
- Užsienis** – teritorija, nurodyta draudimo liudijime, išskyrus šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi, ir šalį, kurioje jis nuolat gyvena. Nuolat gyvenama šalis yra laikoma ta šalis, kurioje apdraustasis nuolat arba daugiausia gyvena ir kurioje moka privalomojo sveikatos draudimo įmokas.
- Medicininės išlaidos** – finansiniai ir medicininiai dokumentais patvirtintos išlaidos, atsirandančios kai apdraustasis dėl ūmos ligos ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo kelionės užsienyje laikotarpiu kreipėsi į gydymo įstaigą.
- Ūmi liga** – ūmus, netikėtas žmogaus organizmo būklės pakitimas, sukiantis pavojų sveikatai bei gyvybei, prasidėjęs užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, ir kuriam pašalinti reikalinga būtinoji medicinos pagalba.
- Lėtinė liga** – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja sudarant draudimo sutartį (net jeigu ji buvo neteisingai diagnozuota arba jos egzistavimas dar ir nebuvo patvirtintas kvalifikuoto gydytojo) ar/ir dėl kurios apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki sutarties sudarymo dienos.
- Langvas fizinis darbas** – veiksmas, atliekamas naudojant lengvą fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantis mažai fizinio pastangų (įskaitant darbą aptarnavimo, transporto, prekybos srityse, patalpų valymą ir pan.).
- Sunkus fizinis darbas** – veiksmas, atliekamas naudojant fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantis padidintų arba didelių fizinio pastangų (įskaitant darbą su mechanizmais, svorio kėlimu, darbu aukštyje, statybose, metalo, medžio apdirbimo, žemės ūkio srityse ir pan.).
- Nelaimingas atsitikimas** – netikėtas, staigus įvairaus pobūdžio išorinių jėgų poveikis žmogaus organizmui, dėl kurio apdraustasis patiria kūno sužalojimus, reikalaujančius būtinosios medicininės pagalbos.
- Kūno sužalojimas** – apdraustajam kelionės užsienyje metu dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėjęs jų funkcijų sutrikimą.
- Būtinoji medicininė pagalba** – pirmoji skubi medicinos pagalba užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (ambulatorinėje ir stacionarinėje) dėl kiliusios grėsmės apdraustojai sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Būtinoji medicininė pagalba nėra laikomi pakartotiniai vizitai į gydymo įstaigą dėl to paties susirgimo ar traumos, kurių metu nėra paskiriamas naujas gydymas arba nėra koreguojamas jau paskirtas gydymas. Taip pat vizitai, kurių metu atliekama tyrimų kontrolė (pvz. atliekamos kontrolinės rentgenogramos, pateikiami atliktų tyrimų rezultatai ir pan.).
- Būtinoji odontologinė pagalba** – užsienio gydymo įstaigos gydytojo odontologo teikiama medicinos pagalba ūmiam danties skausmui numalšinti.
- Bagažas** – visi nusavai (t.y. ne išsinuomoti ar patikėti valdyti) apdraustojai asmeniniai daiktai, kuriuos apdraustasis vežasi keliaudamas nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemone (t.y. lengvujuo automobiliu arba lengvujuo automobiliu su priekaba) arba oro transportu (šiuo atveju bagožas turi būti registruotas, atiduotas ir oro vežėjo bagožo skyrių ir išduotas tai patvirtinantis bagožo kvitas).
- Kelionės organizatorius** – juridinis asmuo, teikiantis vieną ar kelias iš šių paslaugų: kelionės organizavimo paslaugas, apgyvendinimo, pervežimo paslaugas.
- Vežėjas** – juridinis asmuo, teikiantis keleivių ir/ar bagožo vežimo paslaugas.
- Viešasis transportas** – tai traukiniai, autobusai, keltai, oro linijų paslaugos, vykdomos pagal viešai paskelbtą tvarkaraštį.
- Gimnazičiai** – apdraustojai suaugtiniai, tėvai, vaikai, įtėviai, įvaikiai, broliai, seserys, marčios, žentai, uošviai, podukros, posūniai, seneliai, vaikaičiai, globėjai, globotiniai. Artimi gimnazičiai – apdraustojai suaugtiniai, tėvai, vaikai, įtėviai, įvaikiai, globėjai, globotiniai, seneliai, vaikaičiai, broliai, seserys.
- Įsigijimo vertė** – suma, kuria reikia išleisti, norint įsigyti naujus tos pačios rūšies ir kokybės daiktus.
- Sportinis inventorių** – sporte naudojami įvairūs reikmenys, prietaisai, reikalingi sporto treniruotėms, varžyboms, laisvalaikio ar žaidimams, taip pat specialiai tam skirta apranga ir avalynė (pvz. slidinėjimo batai).
- Registruota kelionės sutartis** – kelionės bilietai, turizmo paslaugų teikimo sutartis, apgyvendinimo (pvz. viešbutyje) paslaugų teikimo sutartis.

- Kelionė** – išvykimas iš šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, nuvykimas į galutinę kelionės tikslą ir grįžimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Atskira kelionė laikomas apdraustojai išvykimas iš šalies, kurioje iki išvykimo reiso jis pralaido daugiau kaip 48 val.
- Kelionės kaina** – turizmo paslaugų sutartyje nurodyta bendra kelionės kaina, arba, jei Jūs kelionę organizavote savarankiškai – kelionės bilietų, pervežimo iš/į oro uostą bei apgyvendinimo tiekėjų paslaugų, transporto priemonės nuomos kaina. Į kelionės kainą taip pat įeina iš anksto apmokėti bilietai į pramoginius renginius bei ekskursijas.
- Vardinis bilietas** – apdraustojai vardu išduotas kelionės bilietas.
- MINI variantas** – pasirinktas draudimo apsaugos variantas skirtas tik Lietuvos Respublikos piliečiams, turintiems galiojančią Europos sveikatos draudimo kortelę ir vykstantiems į Europos Sąjungos valstybes.
- Stichinė nelaimė** – ugnikalnio išsiveržimas, žemės drebėjimas, nuošliauzos, grūties, lavinos, smegduobės, uraganas, potvynis, sūkuriai, stovėčios bangos, cunamis, taifūnas, tornados, lūptys, dūmai, kruša.
- Langvatinė draudimo sutartis** – sudaryta draudimo sutartis su sąlyga, kad kiekvienos atskiros kelionės trukmė yra apribota, pvz. ne ilgesnė nei 30 dienų. Ši sąlyga nurodoma draudimo liudijime.

## Draudimo sutarties sudarymo tvarka

- Prieš sudarant draudimo sutartį Jūs turite pateikti kuo išsamesnę informaciją apie pageidaujamą drausti kelionę, suteikti visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikos bei galimų nuostolių įvertinimui. Kai draudimo sutartis buvo sudaryta apdraustajam esant užsienyje, draudimo apsauga įsigalioja po 7 (septynių) kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo ir įmokos sumokėjimo, bet ne anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime (išskyrus, kai Mes susitarėme kitaip).
- Draudimo sutarties sudarymą reikalauja, kad pateiktumėte Mums šią informaciją:
  - informaciją apie draudžiamus asmenis;
  - kelionės maršrutą (pvz. per Lenkiją vykstant į Vokietiją), kelionės tikslą (pvz. dirbti, mokytis, atostogauti, slidinėti, nardyti, aktyviai pramogauti, sportuoti, dalyvauti varžybose ir pan.), vykimo įpatumus (pvz. keliaujama motociklu, dviračiu);
  - išvykimo ir grįžimo datas.
- Prieš sudarant draudimo sutartį, Mes turime teisę paprašyti Jūsų pateikti draudžiamos asmens medicininę dokumentaciją, o Jūs turite pareigą atskleisti Mums visą informaciją, susijusią su draudžiamos asmens turimas sveikatos sutrikimais (lėtinėmis ligomis, onkologiniais susirgimais ir pan.).
- Dviem ar daugiau asmenų, vykstančių kartu, gali būti išduodamas vienas draudimo liudijimas. Draudimo liudijime draudimo suma nurodoma kiekvienam apdraustajam atskirai. Jūs privalote tinkamai pranešti apdraustajam, nepilnamečiui apdraustojai tėvams ar globėjams apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas, supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis ir kitomis sudarytos draudimo sutarties sąlygomis.
- Sutarus, gali būti sudaromos langvatinės draudimo sutartys su sąlyga, kad kiekvienos atskiros kelionės trukmė bus apribota, pvz. ne ilgesnė nei 30 dienų Tai nurodoma draudimo liudijime.

## Draudimo sutarties galiojimas

- Draudimo sutartis pagal visas rizikas, išskyrus neįvykusios kelionės bei kelionės atidėjimo draudimą, galioja tik užsienyje ir įsigalioja apdraustajam išvykus iš šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena, teritorijos, išvykstant į užsienį, bet ne anksčiau datos, nurodytos draudimo liudijime. Laikas yra nurodytas Lietuvos laiku.
- Draudimo sutartis su neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimo rizika pradeda galioti tą dieną, kai sumokama draudimo įmoka (pateikiami mokėjimą patvirtinantys dokumentai), pasirašoma registruota kelionės sutartis (rezervuojami kelionės bilietai, apgyvendinimo, pervežimo paslaugos) ir išrašomas draudimo liudijimas. Draudimo apsauga pradeda galioti nuo tos datos, kuri draudimo liudijime nurodoma kaip draudimo sutarties sudarymo data ir galioja iki apdraustojai išvykimo į kelionę dieną, numatytos kelionės sutartyje ir kituose kelionės dokumentuose, bei kelionės metu.
- Draudimo sutartis su neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimo rizika turi būti pasirašyta likus ne trumpesiam kaip 14 kalendorinių dienų laikotarpiui iki kelionės pradžios. Jei kelionė rezervuota likus trumpesiam kaip 14 kalendorinių dienų laikotarpiui iki kelionės pradžios, tai neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimo sutartis gali būti pasirašyta per 2 darbo dienas nuo kelionės rezervavimo datos, jei nesutaroma kitaip. Laikotarpis iki kelionės pradžios, kai galima sudaryti neįvykusios kelionės draudimo sutartį, negali būti trumpesnis nei 7 dienas. Draudimo apsauga baigiasi apdraustajam grįžus iš kelionės į šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena, teritoriją, bet ne vėliau nei draudimo liudijime nurodyta dieną arba langvatinės draudimo sutarties atvejais – paskutinę apriboto laikotarpio dieną.

## Ką draudžiame

(draudimo objektas, draudimo rizikos)

Mūsų tikslas pasiūlyti draudimo apsaugą atitinkančią Jūsų kelionės poreikius. Žemiau pateikiame informaciją, kokios išlaidos kelionės metu gali būti apdraustos.

38. Draudimo objektas – apdraustojo turiniai interesai, susiję su finansiniu nuostolių atlyginimu dėl turėtų nenumatytų išlaidų vykstant į užsienį ar kelionės metu.
39. Jūsų pasirinkimu galime apdrausti kelionės finansinius nuostolius, susijusius su:
  - medicininėmis išlaidomis;
  - nelaimingu atsitikimu;
  - neįvykimu į kelionę, kelionės nutūkumu;
  - kelionės jungties praradimu;
  - kelionės atidėjimu;
  - kelionės dokumentų praradimu;
  - bagažo vėlavimu ir/ar praradimu;
  - asmens civilinė atsakomybė;
  - sporto veikia ir/ar sporto inventoriaus vėlavimu ir/praradimu.Draudimo apsauga pagal draudimo sutartį nustatyta apimtį galioja tik dėl draudimo rizikų, kurios nurodytos draudimo liudijime.

## Bendri nedraudžiamieji įvykiai (Žemiau išvardinti nedraudžiamieji įvykiai taikomi visoms draudimo rizikoms)

40. Prirame, kad ne visais atvejais Mes išmokame draudimo išmoką. Kad draudimas atitiktų Jūsų lūkesčius, informuojame Jus, kas yra nedraudžiamieji įvykiai, galiojantys visoms draudimo rizikoms, kuomet draudimo išmoka nebus išmokama.
40. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, tiesiogiai ar netiesiogiai atsiradusių:
  - 40.1. dėl karo, agresijos, karinio pobūdžio veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, streiko, boikoto, vidaus neramumų, pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, bei bet kokio pobūdžio masinio naikinimo ginklo panaudojimo ar panašių įvykių bei kitų nenugalimos jėgos pvz. žemės drebėjimo, force majeure situacijų atvejais. Masinio naikinimo ginklais yra laikomi biologiniai, radiologiniai, branduoliniai ir cheminiai ginklai, kuriais siekiama visiškai sunaikinti arba padaryti itin didelę žalą gyvų organizmų, įskaitant ir žmones, skaičių;
  - 40.2. dėl bet kokio pobūdžio teroristinio išpuolio, išskyrus Kelionių draudimo sąlygų 43.10. punktą. Terorizmo sąvoka reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai sukėlimą, panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdant, padegant ir pan.), siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, taip pat turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybės ir/ar visuomenę ar jos dalį. Terorizmo išpuoliais laikomi veiksmai, kuriuos atitinkama valdžia patvirtino ar paskelbė terorizmo išpuoliais;
  - 40.3. dėl draudimo dalyvavimo masiniuose neramumuose, sukilimuose, riaušėse, kare, tarnybos bet kokiose užsienio karinėse pajėgose ar formuotėse;
  - 40.4. apdraustajam tiesiogiai ar netiesiogiai, įskaitant ir teroristinio išpuolio metu, nukentėjus dėl jonizuojančių spinduliuotės ar radioktyviojo užteršimo arba dėl bet kokio sprogstamo branduolinio mišinio ar komponento radioaktyvių, toksinių, sprogstamųjų ir kitų pavojingų savybių poveikio;
  - 40.5. dėl draudimo sąvaidžybės, bandymo nusizudyti ar kitų tyčinio draudimo veiksmų, neveikimo, užtraukiančio administracinę, civilinę ir baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustąjį sulaukiant įtarus šiais veiksmais, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietoje;
  - 40.6. jei apdraustasis prieš įvyki, įvykiu metu arba iš karto po įvykio (iki 12 valandų) svaiginis alkoholiu (tą patvirtina medicininiai dokumentai arba alkokosterio parodymai ir alkoholio koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichikų veikiančiomis medžiagomis, arba vartojto stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, jei nesutarta kitaip. Alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas iš karto po įvykio yra laikomas, kad ir įvykiu metu apdraustasis buvo nebėlavus ar apsaivę;
  - 40.7. kai apdraustasis alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaeigį transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo. Šiais atvejais apdraustojo apsvaigimo vertinamos pagal įvykių šalįje galiojančius įstatymus; kai apdraustasis keliauja, neatsižvelgdamas į gydytojo rekomendacijas, ar vyksta į šalis, į kurias keliauti LR Užsienio reikalų ministerija nerekomenduoja;
  - 40.9. dėl valstybės valdžios institucijų (muitinės, policijos ir pan.) apdraustojo ar jo bagažo sulaikymo, bagažo konfiskavimo ar sunaikinimo;
  - 40.10. dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių administracinę, civilinę ir/ar baudžiamąją atsakomybę veiksma, taip pat dėl netinkamai suteiktos paslaugos, susijusios su apdraustojo kelione, dėl bet kokių paslaugų teikėjų, kelionės agentūrų, kelionės organizatorių, per kuriuos užsakoma kelionė, klaidų;
  - 40.11. dėl nepalankių oro sąlygų (išskyrus medicininį išlaidų draudimą, nelaimingų atsitikimų draudimą, kelionės jungties draudimą).
41. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, atsiradusių ne draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, dėl rizikų, nenumatytų draudimo sutartyje, delpinginių ir kitų apdraustojo išlaidų, atsiradusių dėl laiku nesuteiktos informacijos, nepateiktų dokumentų, o taip pat jei finansiniai nuostoliai nėra įrodyti dokumentais (gydytojo pažyma, sąskaitos, nedarbinamo pažymėjimas, nelaimingo atsitikimo akta, mirties liudijimas, įvyki patvirtinantis vežėjo raštas, vežėjo raštas dėl nuostolių kompensavimo ir pan.).

Mes neatlyginame finansinių nuostolių, jei juos pilnai kompensavo kiti asmenys (pvz., draudimo ar kitos bendrovės, valstybinė ligonių kasa ir kt.) . Įvykus draudžiamajam įvykiui ir nustatčius, kad dėl tos pačios rizikos Jūs esate sudaręs draudimo sutartis daugiau nei su vienu draudimo bendrove, draudimo išmoką kiekviena draudimo bendrovė moka proporcingai draudimo sutartyje nurodytai draudimo sumai, tačiau Mūsų ir kitų draudimo bendrovių išmokamos draudimo išmokos negali viršyti žalos dydžio. Draudimo sutartįje gali būti nenumatyti papildomi nedraudžiamieji/draudžiamieji įvykiai.

## Medicininis išlaidų draudimas

### Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.

42. Draudžiamasis įvykis yra apdraustojo kreipimasis į gydymo įstaigą užsienyje ar jo mirtis dėl atsitiktinio kūno sužalojimo ir/ar netikėto ūmaus sveikatos sutrikimo, kurį pirmieji simptomai, keliantys grėsmę apdraustojo gyvybei bei reikalaujantys būtinosios medicinos pagalbos, atsirado draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustajam esant užsienyje, išskyrus įvykius, išvardintus šių Kelionių draudimo sąlygų 40, 41, 49 ir 50 punktuose.
43. Neviršijanti draudimo sumos, Mes apmokame apdraustojo išlaidas užsienyje dėl:
  - 43.1. **būtiniosios medicinos pagalbos** ambulatorinėje ir/ar stacionarinėje gydymo įstaigoje;
  - 43.2. **medikamentų, tvarstymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo**, paskyrus gydytojų ir reikalingų apdraustojo gydymui. Be gydytojo paskyrimo už užsienyje gali būti įsigijami būtini vaistai ar medicininės priemonės iki 25 EUR sutarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.), šį sąlyga netaikoma MINI draudimo variantui bei jei draudimo sutartį nurodyta teritorija – Lietuva;
  - 43.3. **būtiniosios odontologinės pagalbos**, neviršijant 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;
  - 43.4. **skubios medicininės pagalbos nėštumo ar gimdymo komplikacijos atveju** (t.y. viena gydytojo konsultaciją ir su tuo susijusį transportavimą iki ligoninės), bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo laikotarpį;
  - 43.5. **medicininio požiūriu neatidėliotino transportavimo** medicininio transportu (įskaitant ir oro transportą) ar viešoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas) iki artimiausios gydymo įstaigos;
  - 43.6. **grįžimo iš gydymo įstaigos į viešbutį** viešoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas), kai apdraustajam buvo suteikta būtinoji medicininė pagalba, tolimesnis gydymas nereikalingas ir jis gali tęsti kelionę, bet ne daugiau kaip 50 EUR per visą draudimo laikotarpį.
  - 43.7. **medicininio repatriavimo** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, šios išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei medicininis pervežimas organizuotas raštu nesuderinus su Mumis, tai sprendimą dėl medicininio pervežimo būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes. Teigiama sprendimo atveju, Mes atlyginsime minimalaus dydžio išlaidas, už kurias būtume galėję suorganizuoti medicininį pervežimą. Išlaidos apmokamos tik šiais atvejais:
    - 43.7.1. jei apdraustasis transportuojamas iš užsienio stacionarinio gydymo įstaigos į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, tolimesniam stacionariniam gydymui, su sąlyga, kad apdraustasis stacionariniam gydymui į ligoninę guldomas ne vėliau kaip per 14 kalendorinių dienų nuo grįžimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Šiuo atveju prie medicininio repatriavimo išlaidų yra priskiriamos ir draudžiamoji įvykiu atveju apmokamos lydinčio asmens sveikatos priežiūros specialisto (specialistų) palydos kelionės išlaidos, kai toks lydimasis yra būtinas medicininio požiūriu.
    - 43.7.2. jei apdraustasis transportuojamas iš užsienio stacionarinio gydymo įstaigos į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, tolimesniam ambulatoriniam gydymui (reabilitacinis, sanatorinis gydymas šiame punkte nėra laikomas ambulatoriniu gydymu), su sąlyga, kad apdraustasis į gydymo įstaigą dėl to paties įvykio kreipiasi ne vėliau kaip per 5 kalendorines dienas nuo grįžimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Šiuo atveju apmokami ekonominės klasės bilietai arba išlaidos kurui (tais atvejais, kai vykstant specialiai parvežti apdraustąjį), bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo laikotarpį.
  - 43.8. **apdraustojo grįžimo** į šalį, kurios pilietybę turi arba kurioje jis nuolat gyvena, išlaidas, kai dėl draudžiamojai įvykiu prarandama galimybė grįžti iš anksto suplanuotai ir apmokėta transporto priemone. Apmokama 50% pagrįstų išlaidų, bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo laikotarpį. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu.
  - 43.9. **apdraustojo palaikų transportavimo** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, arba jų neviršijančių laidojimo ar kremavimo paslaugų užsienyje, apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamojai įvykiu. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apdraustojo palaikų transportavimas organizuotas raštu nesuderinus su Mumis, tai Mes atlyginsime minimalaus dydžio išlaidas, už kurias būtume galėję suorganizuoti apdraustojo palaikų transportavimą.
  - 43.10. **teroristinio išpuolio metu**, išskyrus atvejus kai panaudojamas masinio naikinimo ginklas, apdraustajam patyrus kūno sužalojimą arba mirus apmokamos skubios medicininės pagalbos, medicininio repatriavimo bei apdraustojo palaikų transportavimo išlaidos, neviršijančios 10 000 EUR per visą draudimo laikotarpį.
  - 43.11. **lydinčio asmens kelionės**, apdraustąjį transportuojant tolimesniam stacionariniam arba ambulatoriniam gydymui (reabilitacinis, sanatorinis gydymas šiame punkte nėra laikomas ambulatoriniu gydymu) į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos, nakvynės ir pragyvenimo išlaidų iki 100 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 10 parų. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvyki ir lydinčio asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl lydinčio asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes.
  - 43.12. **apdraustojo vaiku iki 16 metų amžiaus**, likusių be suaugusių priežiūros dėl tėvų (tėvių, globėjų) ūmio ligos, kūno sužalojimo ar mirties užsienyje, parvežimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Apmokamos igaloto asmens nakvynės ir pragyvenimo išlaidos iki 100 EUR už parą užsienyje prižiūrint vaiką, bet ne daugiau kaip už 5 paras, o taip pat trečiojo asmens kelionės išlaidos, neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvyki ir igaloto asmens būtinumą Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl igaloto asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes.
  - 43.13. **apdraustojo iki 16 metų amžiaus** pagrįstas viešbučio (iki 50 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 5 paras) ir įvykiu į šalį

- (iki dviejų ekonominės klasės lėktuvo bilietų), kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, išlaidas, patirtas apdraustojo ir vieno suaugusiojo, kuris pagal gydytojo rekomendacijas, pagrįstas medicininiais dokumentais, privailejo pasilikti arba keliauti kartu su apdraustuoju, dėl apdraustojo sveikatos būklės.
- 43.14. **būtinis bei pagrįstas telefoninių pokalbių išlaidas**, susijusias su draudžiamuoju įvykiu, skambinant Mums, į gydymo įstaigą ar asistavimo kompaniją, neviršijant 50 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
44. Visais atvejais pirmiausia apmokame būtinosios medicinos pagalbos išlaidas.
45. Apdraustasis turėtų pagal galimybes naudotis valstybinio medicininio tarnybų paslaugomis. Gydymą reikėtų rinktis tokio lygio, kuris yra numatytas toje šalyje privalomuoju socialiniu/sveikatos draudimu apdraustiems asmenims.
46. Jei apdraustasis pasirinko MINI variantą (tai pažymėta draudimo liudijime), Mes apmokėsime būtinosios medicininės pagalbos išlaidas, gydytojo paskirtų medikamentų, tvarstymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo išlaidas tik jei buvo kreiptasi į užsienio gydymo įstaigas, priklausiančias valstybinei sveikatos apsaugos sistemai (kuriose galioja Europos sveikatos draudimo kortelė) ir tik ta dalimi, kurios neviršija apmokėti valstybinė ligonių kasa.
47. Jei dėl sveikatos būklės apdraustojo grįžimas ar transportavimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęsiamas ne ilgesniam kaip 20 kalendorinių dienų laikotarpiui. Sprendimą dėl sutarties pratęsimo vienareikšmiškai priimame Mes ir tai turime patvirtinti raštu.
48. Visi šiame skirnyje išvardinti įvykiai laikomi draudžiamaisiais, jei jie atsitiko užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime.
- Nedraudžiamieji įvykiai ir neapmokamos išlaidos.**
  49. Mes neatlyginame išlaidų, patirtų dėl įvykiu, nurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktų, bei įvykių, kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
    - 49.1. apdraustajam dirbant apmokamą lengvą ir/ar sunkų fizinį darbą;
    - 49.2. dirbant laivų, lėktuvų įgulų nariais;
    - 49.3. skraidant betaromėtis skraidymo priemonėmis, lėgavariais skraidymo aparatais, motorinėmis skraidyklėmis, paraspinais; dėl tarnybos bet kokiose kinklautose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karo zonoje;
    - 49.5. dalyvauiant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;
    - 49.6. užsiimant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka “pavojinga gyvybei veikla / sportas” apima keliones dirvačiu (kai planuojamas kelionės trukmė ilgesnė nei dvi dienos), vairavimą ir važiavimą motociklu, kurio galinngumas viršija 35 kW, keturraučiu, kartingu, kalnų dirvačiu, ekstremaliu dirvačiu sportą (BMX, MBT ir pan.), viravimą ir/ar triukų atlikimą riedlenėse ar riedučiais, visas kovines sporto rūšis, auto – motlo sportą, skraidymą pramogai keleivio vietoje, parašiutinimą, šuolius su guma, šuolius į vandenį iš aukščio, vandens slides, nardymą didesniame nei 30 m gylėje, alpinizmą, laipiojimą uolomis, kalnų žygius, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, kalnų safari, medžioklę, buriamąjį atvirąjį jūroje, žvejybą iš laivo atvirąjio jūroje, jėgos ativarus, raftingą, speleologiją, jodinėjimą, dalyvavimą išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., poliarinė zona, dykuma, džiunglės, atvira jūra (išskyrus kruizines keliones)) ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos. Atvira jūra laikoma, kai atstumas nuo kranto yra daugiau kaip 1 kilometras.
    50. Neapmokame išlaidų, susijusių su:
      - 50.1. gydymu ir diagnostika sveikatos sutrikimui, kurie buvo (ar galėjo būti) žinomi ir/ar prasidėję prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai (nesvarbu, ar jie buvo gydomi, ar ne), sveikatos sutrikimais dėl įgimtų ir/ar lėtinųjų ligų ir/ar jų paūmėjimų gydymu. Išskyrus atvejus, kai ligos paūmėjimo negalima būtų tikėtis, remiantis medicinine praktika bei dėl to kyla grėsmė apdraustojo gyvybei - atlyginamos tik būtinos ir neatidėliotinos gydytojo pagalbos, pašalinant stiprius skausmus ar gelbstint apdraustojo gyvybę, išlaidos (šiuo atveju nurodyti išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Nesuderinus raštu su Mumis, sprendimą dėl išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes);
      - 50.2. medicinos pagalba, kuri buvo kelionės tikslu, ar gydymo kursu, pradėtu iki draudimo sutarties įsigaliojimo dienos; gydymu, viršijančiu būtiną medicininę pagalbą, paslaugomis, kurios nėra būtinos pagal medicininės indikacijas arba apdraustojo sveikatos būklę pagerėjo tiek, kad jis pats, lydimas kito asmens arba medicinos personalo toliau gydytis galėjo grįžti į šalį, kurios pilietybę turi ar kurioje nuolat gyvena, o taip pat nėra paskirtos gydytojo ir/arba nepatvirtintoms dokumentais;
      - 50.4. patologinės kaulų lūžiai, organų (jų funkcijų) netekimu dėl įgimtų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligus sukeltus priepuolius, tų ligų (pvz. epilepsija) ir dėl jų buvusį traumų padarinių gydymu;
      - 50.5. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
      - 50.6. diabetu, epilepsija, šių ligų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
      - 50.7. psichikos sutrikimais, psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvėmis būsenomis, psichinėmis traumomis;
      - 50.8. protezų, akių, klausos aparatų ir kitų pagalbinių priemonių (išskyrus ramentus, langetes) pirkimu bei taisymu;
      - 50.9. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su nėštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymu, pagimdymine gimusių vaikų priežiūra, nėštumo nutraukimu, visais sveikatos sutrikimais, susijusiais su nėštumu, jo nutraukimu ir gimdymu (išskyrus išlaidas, numatytas šių Kelionių draudimo sąlygų 43.4. punkte);
    - 50.2. Apilankymai gydymo įstaigoje nėra kompensuojami jeigu:
      - kreipiamasi dėl nėštumo sukeltų simptomų, tokių kaip: pykinimas, vėmimas, pakraujavimas/išskyros iš lyties organų, pakilusi kūno temperatūra, dažnesnės širdies veikla, pilvo, galvos ir krūtų skausmai, bendras silpnumas, oro trūkumas atsiradęs dėl padidėjusio pilvo apimties, padąžnėjęs šlapinimasis, pakite kraujo tyrimai ir kita (galioja ir tais atvejais, kai nebuvo žinoma apie nėštumą, galutinis sprendimas priimamas vertinus medicininis dokumentus);

- atliekamas periodinis neštumo būklės ištyrimas, sekimas ir stebėjimas;
  - nėra nustatoma vaisiaus ir/ar motinos gyvybei pavojinga neštumo/gimdymo komplikacija, reikalaujanti skubaus ir neatidėliotino gydymo;
  - 50.10. lytinio kelių plintančių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų diagnostiko ir gydymo;
  - 50.11. grybelinių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymas;
  - 50.12. apdraustojų kūno sužalojimų, liga, mirtimi, jei tai susiję su žmogaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
  - 50.13. plastinės – estetiškos operacijos bei protezavimo (įskaitant dantų protezavimą ir regos korekciją);
  - 50.14. odontologinio gydymo, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, neviršijancias 200 EUR;
  - 50.15. medicininio repatrijavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, išlaidomis, jei apdraustajam reikalinga būtinųjų gydymams pagalba buvo suteikta užsienyje ir tolimesnis stacionarinis ar ambulatorinis gydymas šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, nėra reikalingas;
  - 50.16. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsiskius grįžti į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, jei, draudiko nuomone, apdraustojų sveikatos būklė tai leidžia;
  - 50.17. vizitais į gydymo įstaigą dėl to paties susirgimo ar traumos, kurių metu nėra paskiriamas naujas gydymas arba nėra ko-reguojamas jau paskirtas gydymas. Taip pat vizitais, kurių metu atliekama tyrimų kontrolė (pvz. atliekamos kontrolinės rentgenogramos, pateikiami atliktų tyrimų rezultatai ir pan.);
  - 50.18. gydymo netradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstami) metodais, homeopatiniiais preparatais, gydymo medicinos įstaigoje, neturintioje atitinkamos licencijos, ar gydymo asmens, neturintiu teisės verstis šia veikla;
  - 50.19. apdraustojų gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojų gimnazičiai;
  - 50.20. apdraustojų kūno iškėlimo išlaidas;
  - 50.21. dėl draudžiamąjį įvykių gdytojų nepaskirtų vaistų ir medicininių priemonių pirkimu, išskyrus būtinų vaistų ar medicininių priemonių įsigijimą užsienyje iki 25 EUR sutarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.);
  - 50.22. medicininę reabilitaciją ir atstatomąjį gydymą, fizioterapiją, gydymus sanatorijose, poilsio namuose ir kitose panašiose paskirties įstaigose, papildomų mokėsių už pagerintas komforto sąlygas (pvz. "liuks" tipo palata ir pan.);
  - 50.23. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicininė ekspertizė ir laboratoriniai tyrimai, nesusijusiais su apdraustojų liga ar kūno sužalojimu dėl draudžiamąjį įvykių;
  - 50.24. kai apdraustasis susirgo ligomis, nuo kurių nepasiskiepij prieš kelionę, vykdamas į šalį, kuriose Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras rekomenduoja imunoprofilaktiką;
  - 50.25. gydymu ir medikamentų įsigijimu šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena;
  - 50.26. neturtinė žala ar išlaidomis, nesusijusiomis su medicininės pagalbos teikimu;
  - 50.27. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, apdraustojų palaiką transportavimo ar laidojimo išlaidomis, jei tam nebuvo gautas Mūsų raštiškas sutikimas;
  - 50.28. išlaidų, kurias privalo apmokėti Valstybinė ligonių kasa, išlaidų užsienio gydymo įstaigose, išlaidų už gdytojų paskirtus medikamentus, tvarstymo bei fiksavimo medžiagas, kai buvo kreiptasi į valstybinę sveikatos apsaugos sistemą nepriklausančias gydymo įstaigas, jei buvo pasirinktas MINI draudimo variantas arba jei draudimo sutartyje nurodyta teritorija – Lietuva.
- Apdraustojų ar jo įgalioto asmens pareigos, atsitikus įvykiui.**
51. Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo ūminės ligos ar kūno sužalojimo atveju privalo:
    - 51.1. per 24 valandas telefonu pranešti Mums arba asistavimo kompanijai apie įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionariu būdu sveikatos priežiūros įstaigoje ar dėl kurio apdraustasis mirė, išskyrus atvejus, kai to padaryti neįmanoma dėl apdraustojų sveikatos būklės ir nėra kam suteikti informaciją apie įvykį. Kitais atvejais – grįžti iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas raštu patvirtinti draudžiamąjį įvyki aplinkybes. Jei apdraustasis ar jo įgaliotas asmuo šį terminą praleidžia be pateisinamos priežasties ir dėl to Mes arba asistavimo kompanija dėl teikiamų paslaugų kainos, draudimo išmoką galime mažinti 20%;
    - 51.2. per 30 dienų, grįžęs iš kelionės, pateikti mums šiuos dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
      - apdraustojų ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvyki aplinkybių aprašymu;
      - draudimo liudijimą;
      - užsienio gydymo įstaigų sąskaitų, patvirtintų gdytojo parašu ir antspaudu, bei kvitų, patvirtinančių sąskaitų apmokėjimą originalu. Sąskaitose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininių paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
      - užsienio gydymo įstaigų medicininiu dokumentu (pažymės, išrašas), kuriuose nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininių paslaugų aprašas (jei ši informacija nėra nurodyta užsienio gydymo įstaigų sąskaitose). Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
      - apdraustajam mirus – gdytojo pažymą apie mirties priežastį, mirties liudijimą ar notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją, palaikau vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalu ir kvitus, patvirtinančius sąskaitų apmokėjimą;
      - užsienio gydymo įstaigų receptus vaistams ir kvitus, įrodančius apmokėjimą. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;

- apmokant papildomas paslaugas, numatytas draudimo sutartyje, būtina pateikti išlaidas patvirtinančių į jų pagrįstumą įrodančių dokumentus, kurių pareikalauja draudikas;
  - lengvatinio draudimo atveju ar Mums pareikalavus kelionės trukmę įrodančių dokumentus (kelionės bilietus, komandiruočių įsakymą, kt.);
  - telefoninių pokalbių išlaidas patvirtinančių dokumentus;
  - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamąjį įvyki faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatant įvyki aplinkybes (policijos pažymą ir pan.);
- 51.3. vykdyti Mūsų arba asistavimo kompanijos nurodymus, susijusius su draudžiamąjį įvykiu, kitu atveju išmoka gali būti mažinama 20%;
  - 51.4. Mums pareikalavus, atlikti papildomus medicininius tyrimus, susijusius su įvykiu. Išlaidas už šiuos tyrimus apmokame Mes; leisti Mums ar ekspertams, veikiančioms Mūsų vardu, susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir informacija apie apdraustojų sveikatos būklę;
  - 51.6. suteikti Mums įgaliojimą gauti iš trečiųjų asmenų (gydytojų, ligoninių, sveikatos tarnybų ir kt.) ir valstybės institucijų informaciją apie ankstesnes, dabartines ir iki draudimo apsaugos pasireiškusias apdraustojų ligas, nelaimingų atsitikimų pasekmes ar įgytus organizmo trūkumus, taip pat apie visas sudarytas draudimo sutartis.
- Nelaimingų atsitikimų draudimas**
52. **Draudžiamieji įvykiai:**
  - 52.1. **apdraustojų kūno sužalojimai** dėl nelaimingo atsitikimo užsienyje, numatyti "Draudimo išmoky, mokamą sužalojimo/ neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
  - 52.2. **apdraustojų neįgalumas**, atsiradęs dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo bei nustatytas ir patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos;
  - 52.3. **apdraustojų mirtis** dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo.
  53. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, bei įvykiai:
    - 53.1. įvykė dėl nervų ir psichikos ligų: apopleksijos, epilepsijos ar kitų spazminių priepuolių metu (draudimo apsauga išlieka, jei šių sutrikimų ar priepuolių priežastis yra nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);
    - 53.2. kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
      - 53.2.1. apdraustajam dirbant apmokamą lengvą ir/ar sunkų fizinį darbą;
      - 53.2.2. dirbant laivų, lėktuvų įguly nariams;
      - 53.2.3. skraidant bėmatorėms skraidymo priemonėmis, lengvaisiais skraidymo aparatais, motorinėms skraidyklėms, parasparniais; dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karose zonos;
      - 53.2.5. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;
      - 53.2.6. užsimant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima keliones dirvačiu (kai planuojamas kelionės trukmė ilgesnė nei dvi dienos), vairavimą ir važinėjimą motociklu, kurio galingsumas viršija 35 kW, keturračiu, kartingu, kalnų dirvačiu, ekstremalų dirvačių sportą (BMX, MBT ir pan.), viravimą ir/ar triukų atlikimą riedleite ar riedučiais, visus kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, skraidymą pramogai keleivio vietoje, parašiutinumą, šuolius su guma, šuolius į vandens iš aukščio, vandens slides, narymą džiūnsiane neį 30 m gylįje, alpinizmą, laipiojimą uolomis, kalnų žygius, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, kalnų safarį, medžioklę, buiravimą atviroje jūroje, žvejybą iš laivo atviroje jūroje, jėgos ativarus, raftingą, speleologiją, jodinėjimą, dalyvavimą išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietoves (pvz., poliarinė zona, dykuma, džunglės, atvira jūra (išskyrus kruizinės kelionės)) ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos.
    - 53.3. Atvira jūra laikoma, kai atstumas nuo kranto yra daugiau kaip 1 kilometras.
    - 53.3. sveikatos sutrikimai, atsiradę dėl gydymo (išskyrus atvejus, kai tokio gydymo priežastis buvo nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);
    - 53.4. įgimti organizmo ar kūno trūkumai;
    - 53.5. organų sistemos funkcinio venožeto sužalojimas, jei iki šio kūno sužalojimo ši sritis buvo pavaišta ligos arba vienerių metų laikotarpiu buvusios traumos, išskyrus politraumą (daugybines traumas) atvejus;
    - 53.6. kurių buvimo draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai iš užsienio gydymo įstaigos;
    - 53.7. susiję su kūno sužalojimų, sveikatos sutrikimų dėl kūno sužalojimo bei jų padarinių gydymu, kurio poreikis, kai apdraustasis pagal Mūsų gydytojų ekspertų išvadą nepateisinamai ilgai delse kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir todėl nebuvo laiku suteikta būtina medicinos pagalba;
    - 53.8. jei teismas pripažįsta apdraustąjį dingusiu be žinios arba nežinia kur esančiu;
    - 53.9. jei apdraustojų sveikatos sutrikimas ar mirtis yra susiję su žmogaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
    - 53.10. nenumatyti „Draudimo išmoky, mokamą sužalojimo/ neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje“ (priedas Nr. 1);
    - 53.11. jei Neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiujių poreikių lygis nustatytas vėliau nei po metų nuo nelaimingo atsitikimo užsienyje; neturintie žala.
    - 54. **Apdraustojų pareigos, atsitikus įvykiui:**
    - 54.1. nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje ir gauti būtinąją medicininę pagalbą;
    - 54.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo grįžęs iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
      - apdraustojų ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvyki aplinkybių aprašymu;
      - draudimo liudijimą;
      - užsienio gydymo įstaigų pažymą, patvirtintą gdytojo parašu ir antspaudu. Pažymoje turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į

- gydymo įstaigą data, atlikti tyrimai bei nustatyta diagnozė. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
  - apdraustajam mirus – gdytojo pažymą apie mirties priežastį, mirties liudijimą ar notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją;
  - neįgalumo atveju – pažymą apie nustatytą neįgalumo/ darbingumo lygį ir/ar specialiujių poreikių tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;
  - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamąjį įvyki faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatant įvyki aplinkybes (policijos pažymą ir pan.).
- Draudimo išmokos mokėjimas.**
55. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju draudimo išmoka nustatoma pagal "Draudimo išmoky, mokamą sužalojimo/ neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelę" (priedas Nr. 1).
  56. Neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiujių poreikių lygis turi būti nustatytas per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo ir patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Ne vėliau kaip per tris mėnesius nuo atitinkamo neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiujių poreikių lygio nustatymo apdraustajam.
  57. Apdraustajam suteikus terminuotą neįgalumo/darbingumo lygį ir/ar specialiujių poreikių lygį, Mes išmokėsime draudimo išmoką tokia tvarka:
    - 57.1. pirma draudimo išmokos dalis yra 20% nuo draudimo išmokos, numatytos "Draudimo išmoky, mokamą sužalojimo/ neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
    - 57.2. kai po nustatyto termino apdraustajam vėl suteikiamas atitinkamas neįgalumo/darbingumo lygis ir/ar specialiujių poreikių lygis, mes išmokėsime visą likusią draudimo išmokos dalį, kaip numatyta "Draudimo išmoky, mokamą sužalojimo/ neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelę" (priedas Nr. 1).
    - 58. Jeigu po pirmą kartą nustatyto terminuoto neįgalumo/darbingumo lygio ir/ar specialiujių poreikių lygio pasibaigimo apdraustajam naujai atitinkamas neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiujių poreikių lygis visai nesuteikiamas, likusi draudimo išmokos dalis nemokama.
    - 59. Jeigu nelaimingo atsitikimo sukeltiems sveikatos sutrikimams ar jų pasekmėms turėjo įtakos ligos ar negalavimai, tai draudimo išmoka mažinama 5 %.
    - 60. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl kūno sužalojimų (traumų, neįgalumo), tai tos draudimo išmokos išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl apdraustojų mirties.
- Neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimas**
- Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.**
61. Draudžiamieji įvykiai – apdraustojų finansiniai nuostoliai:
    - 61.1. neįsivykus į suplanuotą ir iš anksto apmokėtą kelionę;
    - 61.2. kai apdraustasis nutraukia kelionę (iš anksto apmokėtos ir neišnaudotos kelionės išlaidos).
  62. Mes apmokėsime kelionės išlaidas, kurios buvo iš anksto sumokėtos kelionės organizatoriams ar paslaugų tiekėjams pagal kelionės sutartį, apdraustajam neįsivykus į kelionę:
    - 62.1. dėl apdraustojų sveikatos sutrikimų, dėl kurių iki pat kelionės pradžios ir/ar numatytą įsivykimo į kelionę dieną jis buvo gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje ir/ar turėjo nedarbingumo pažymėjimą ne trumpesiam kaip 5 darbo dienų laikotarpiu (išskyrus atvejus, kai įstatymų nustatyta tvarka apdraustajam neišduodamas nedarbingumo pažymėjimas. Šiuo atveju sprendimą dėl išmokos priima Mūsų gydytojas ekspertas) ar apdraustojų mirties;
    - 62.2. dėl apdraustojų giminių mirties, jei tai įvyko 7 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatytą įsivykimo į kelionę dieną;
    - 62.3. jei apdraustajai nustatytas neštumas, ir iki numatytos įsivykimo į kelionę dienos dėl neštumo ar gimdymo kito komplikacijų, kurios reikalavo stacionarinio gydymo, ir su sąlyga, kad numatyto grįžimo iš kelionės dieną neštumo terminas būtų trumpesnis kaip 28 savaites ir analogišku komplikacijų anksčiau nėra buvę;
    - 62.4. dėl apdraustojų artimų giminių ūmaus sveikatos sutrikimo, dėl kurio jis gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje, jei šis sveikatos sutrikimas diagnozuotas ne anksčiau kaip 7 kalendorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tęsiasi iki pat kelionės pradžios ir/ar numatytą įsivykimo į kelionę dieną ir reikalauja nuolatinės apdraustojų priežiūros ir slaugos (šiuo atveju apdraustasis privalo turėti nedarbingumo pažymėjimą, išduotą dėl artimo giminių priežiūros ir slaugos);
    - 62.5. dėl apdraustojų nepilnamečių vaikų ūminės ligos, reikalaujančios nuolatinės apdraustojų priežiūros ir slaugos, jei liga diagnozuota ne anksčiau kaip 7 kalendorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tęsiasi iki pat kelionės pradžios ir/ar numatytą įsivykimo į kelionę dieną. Šiuo atveju apdraustasis privalo turėti nedarbingumo pažymėjimą, išduotą dėl nepilnamečių vaikų priežiūros ir slaugos (išskyrus atvejus, kai apdraustasis įstatymų nustatyta tvarka yra išleistas vaiko priežiūros atostogų);
    - 62.6. dėl kelių ismo įvykių, įvykių apdraustajam išvykimo į kelionę dieną vykstant transportu į įsivykimo vietą ir turėjusį tiesiogines įtakos draudžiamąjį įvyki atsiradimui;
    - 62.7. jei apdraustojų turtais prarastas, sugadintas ar sunaikintas nelaimingo įvykio metu, jei tai įvyko 3 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatytą įsivykimo į kelionę dieną (žala turtui ne mažesnę kaip 1 500 EUR);
    - 62.8. jei apdraustasis gausa šaukimų į teismą liudytoju, kai teismo posėdis numatytas įsivykimo į kelionę dieną ar kelionės metu, apie kurį nebuvo žinoma draudimo sutarties sudarymo dieną;
    - 62.9. dėl pirmos transporto priemonės (tarptautinio išvykimo punkte) vėlavimo išvykti (reiso atidėjimo, atšaukimo), kuris atsirado dėl vėžejo kaltės ir dokumentais įrodomų aplinkybių, kai dėl to prarandama prasmė vykti į galutinį kelionės tikslą (pvz. konferenciją, koncertą, kruizą ir pan.), su sąlyga, kad apie reiso atidėjimą, atšaukimą apdraustasis sužinojo likus trumpesiam laikotarpiu kaip 24 val. iki bilietu numatyto pirmo reiso išvykimo laiko.
    - 63. Mes apmokame apdraustojų išlaidas, atsiradusias dėl neišnaudotos pragyvenimo laikotarpio viešbutyje apdraustajam



- nutraukus kelionę, bei kitas išlaidas dėl nepanaudotų iš anksto apmokėtų paslaugų, kurios priklausė pagal kelionės sutartį, jei kelionė nutrūko dėl:
- 63.1. ūmios ligos (apdraustasis transportuojamas į šalį, kurios pilietybės turi, tolesniam stacionariam gydymui arba gydymosi ligoninėje užsienyje penkias ar daugiau parų) ar mirties; artimųjų giminaičių mirties;
  - 63.2. policijos kvietimo grįžti atgal dėl trečiųjų asmenų neteisėtų veiksmų apdraustąjį turtui.
  - 64. Jeigu draudimo sutartimi apdrausti keli asmenys, Mums sutarus ir numčius tai draudimo liudijime gali būti praplėsta draudimo apsauga, kad vienam jų negalint išvykti į kelionę ar nutraukus kelionę dėl įvykių, kaip tai numatyta šių Kelionių draudimo sąlygų 62 ir 63 punktuose, kitų asmenų neišvykimas arba kelionės nutraukimas taip pat bus laikomas draudžiamuoju įvykiu.

#### Nedraudžiamieji įvykiai.

- 65. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių, apdraustajam neišvykus į kelionę, jeigu:
  - 65.1. apdraustasis nepatiria materialinės žalos arba patiria ją dėl savo kaltės (t.y. žalos buvo galima išvengti);
  - 65.2. kelionė neįvyko ar pasikeitė sąlygos, lyginant su numatytais kelionės sąlygų, dėl kelionės organizatorių ir kitų paslaugų teikėjų, kurių pagalba kelionės organizatoriai naudojami; kelionės organizatoriai, negrąžino visų ar dalies įmokų, nors kelionės sąlygose ar kelionių organizatorių taisyklėse yra numatyta;
  - 65.4. neišvykstama į kelionę dėl apdraustąjo ar jo giminaičių sveikatos sutrikimų (ligų ar traumų), kurie reikalavo gydymo ir/arba planinės operacijos per paskutinius 6 mėnesius iki sutarties įsigaliojimo datos;
  - 65.5. draudimo sutarties sudarymo dieną buvo ar galėjo būti žinoma apdraustąjo, jo giminaičių ar kito ta pačia draudimo sutartimi apdrausto asmens ar jo giminaičių sveikatos būklė (liga ar trauma), kuri galėjo būti pripažinta draudžiamojo įvykiu priešžiniams (įskaitant sveikatos sutrikimus dėl lėtinųjų ligų ir/ar jų paūmėjimų);
  - 65.6. neišvykstama į kelionę dėl apdraustąjo nenoro keliauti, fobijos, streso ar asmeninių, finansinių aplinkybių;
  - 65.7. neišvykstama į kelionę dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų veiksmų;
  - 65.8. neišvykstama į kelionę dėl nepalankių oro sąlygų, stichinių nelaimių, karantinų;
  - 65.9. prieš apdraustajam pasirašant kelionės sutartį, gydytojai rekomendavo nevykti į draudimo liudijime nurodytą kelionę; apdraustąjo ar jo giminaičių liga, trauma buvo jų pačių tyčinės veiklos pasekmė;
  - 65.11. teisės saugos, valstybės saugumo institucijos neišleido apdraustąjį į kelionę dėl jo nusikalstamos veikos, viešosios tvarkos pažeidimo ir pan.;
  - 65.12. apdraustasis negavo vizos, asmens ar kitų būtinų kelionei dokumentų;
  - 65.13. neišvykstama dėl priešžasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 62 punkte.
  - 66. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, jeigu apdraustasis nutraukia kelionę:
    - 66.1. dėl priešžasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 63 punkte;
    - 66.2. neatšvilgiant į gydytojo leidimą (neprieštarimą) tęsti kelionę.

#### Draudimo suma ir išskaita.

- 67. Draudimo sutartis sudaroma vieni konkrečiai kelionei, draudimo suma yra lygi šios kelionės kainai (kelionės kaina gali būti sudaryta iš kelių atskirų paslaugų, pvz. kelionės bilietų, apgyvendinimo, pervežimo). Draudimo sutartyje nustatoma besąlyginė išskaita, kuria mažinama mokėtina draudimo išmoka.
- 68. Draudimo suma ir draudimo išskaita yra nurodyta draudimo liudijime (polise).

#### Apdraustąjo pareigos, atsitikus įvykiui.

- 69. Sužinojęs apie neišvykimą, kelionės nutraukimą, apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 2 darbo dienas raštu apie tai informuoti kelionių organizatorius, atsitiinti jam priklausančią pagal kelionės sutartį (taisyklės) pinigų sumą, atsiskaityti bilietų ir viešbučių rezervacijos.
- 70. Ne vėliau kaip per 30 dienų nuo įvykio raštu patvirtinti draudžiamojo įvykio aplinkybes bei pateikti dokumentus, išskyrus atvejus, kai apdraustasis įrodo, kad to padaryti jis negalėjo dėl pateisinamų priežasčių:
  - apdraustąjo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - kelionės sutartį / kelionės paslaugų teikimo sutartį ir jų apmokėjimą patvirtinančius originalus finansinius dokumentus;
  - pažymą apie kelionės organizatorių, apgyvendinimo paslaugų tiekėjų grąžintą pinigų sumą bei draudikui reikalaujant, perleisti teisę reikšti regresinį reikalavimą kelionės organizatoriams, apgyvendinimo paslaugų tiekėjams;
  - gydymo įstaigų pažymas (išrašus, epikrizes), patvirtintas gydytojo parašu ir antspaudu. Pažymose turi būti nurodytas paciento vardas, pavardė, susirgimo data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, gydymo trukmė, diagnozė;
  - apdraustajam mirus - gydytojo pažymą apie mirties priežastį, notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją arba originalą;
  - nedarbingumo pažymėjimus;
  - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatant įvykio aplinkybes (policijos pažymą ir pan.).

#### Draudimo išmokos mokėjimas.

- 71. Pagal neįvykusios, nutrūkusios kelionės draudimo sutartį pagal joje nustatytą draudimo apsaugos apimtį Mes išmokame skirtingam tarp iki draudžiamojo įvykio apmokėtos kelionės kainos ir tos sumos, kurią grąžina kelionės organizatoriai, pervežimo, apgyvendinimo paslaugų tiekėjai, bei įvertinant besąlyginę išskaitą.

## Kelionės jungties draudimas

#### Draudžiamieji įvykiai.

- 72. Draudžiamasis įvykis - apdraustąjo tiesioginiai finansiniai nuostoliai, vėluojant apdraustajam į ne pirmą transporto priemonę (vykstant su persėdimu) dėl ankstesnės oro trans-

- porto priemonės vėlavimo ar atšaukimo, jei dėl to yra kaltas vežėjas ir/ar skrydžiui netinkamos oro sąlygos. Šios aplinkybės privalo būti įrodomos dokumentais.
- 73. Draudžiamos kelionės tik oro transportu.
- 74. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius persėdimu oro ooste, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei vežėjas nepateikia pasiūlymo pakeisti senus bilietus), o taip pat nenumatytas papildomas nakvynės ir pragyvenimo išlaidas iki 100 EUR parai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus, bet ne daugiau 2 parų ir ne ilgiau kaip iki artimiausio reiso.

#### Nedraudžiamieji įvykiai.

- 75. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
  - 75.1. jeigu apdraustasis pavėluoja užsiregistruoti oro ooste kelionės maršrute nurodytu laiku dėl savo kaltės;
  - 75.2. jeigu apdraustajam per 6 val. nuo numatyto persėdimu laiko suteikiama alternatyvi galimybė vykti ne pirmą transporto priemonę;
  - 75.3. jei apdraustasis nepasinaudoja vežėjo pasiūlyta alternatyva ir atsiskaito su nesuderinęs su Mumis;
  - 75.4. jei apdraustasis apie transporto priemonės išvykimo grafiko pakeitimą, atidėjimą sužinojo ar galėjo sužinoti anksčiau nei prieš 24 val. iki numatyto išvykimo laiko;
  - 75.5. jeigu pirminei transporto priemonė vėluoja atvykti mažiau kaip 1 valandą;
  - 75.6. jeigu laiko tarpas tarp transporto priemonių atvykimo - išvykimo pasirinktas mažesnis nei yra numatytas minimalus reikalavimas persėdimu oro ooste, o taip pat jei persėdimui skirtas laiko tarpas yra mažesnis nei 1,5 valandos; dėl stichinių nelaimių;
  - 75.7. jei įvykis įvyko per 72 valandas po draudimo sutarties sudarymo.

#### Draudimo suma ir išskaita.

- 76. Draudimo suma ir draudimo išskaita nurodyta draudimo liudijime (polise).
- 77. Draudimo sutartyje nustatoma besąlyginė išskaita, kuria mažinama mokėtina draudimo išmoka.
- 78. **Apdraustąjo pareigos, atsitikus įvykiui:**
  - 78.1. nedelsiant kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti: raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo - išvykimo grafikas, faktinis atvykimo - išvykimo laikas, neišvykimo/vėlavimo priežastis;
  - 78.2. raštą, kuriame būtų nurodytas vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsiskaitymas suteikti tokią kompensaciją.
- 78.4. grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
  - apdraustąjo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - kelionės bilietus;
  - vežėjo raštą, patvirtinantį įvykį;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsiskaitymas mokėti tokią kompensaciją;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

#### Draudimo išmokos mokėjimas.

- 79. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina išlaidas ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, atšvilgiant į draudimo sutartimi nustatytą draudimo apsaugos apimtį, neviršijant draudimo sumos bei sumažinus mokėtiną išmoką besąlyginės išskaitos dydžiu.

## Kelionės atidėjimo, atšaukimo draudimas

#### Draudžiamieji įvykiai.

- 80. Draudžiamasis įvykis - apdraustąjo tiesioginiai finansiniai nuostoliai atsiradę dėl pirmos transporto priemonės, vykstant į / grįžtant iš kelionės vėlavimo, skrydžio laiko pakeitimo ar atšaukimo vežėjo iniciatyva. Draudžiamos kelionės tik oro transportu tarptautiniais maršrutais.
- 81. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius pirmajame išvykimo oro ooste, siekiant nuvykti į galutinį kelionės tikslą, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei vežėjas nepateikia pasiūlymo pakeisti senus bilietus).

#### Nedraudžiamieji įvykiai.

- 82. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
  - 82.1. jeigu apdraustasis pavėluoja atvykti į išvykimo punktą ir/ar užsiregistruoti oro ooste kelionės maršrute nurodytu laiku;
  - 82.2. jeigu apdraustajam suteikiama alternatyvi transportas, kuris išvyksta per 6 val. nuo numatyto išvykimo laiko;
  - 82.3. jei apdraustasis nepasinaudoja vežėjo pasiūlyta alternatyva ir atsiskaito su nesuderinęs su Mumis;
  - 82.4. jei apdraustasis apie transporto priemonės išvykimo grafiko pakeitimą, atidėjimą sužinojo ar galėjo sužinoti anksčiau nei prieš 24 val. iki numatyto išvykimo laiko;
  - 82.5. dėl meteorologinių sąlygų ar stichinių nelaimių;
  - 82.6. jei įvykis įvyko per 72 valandas po draudimo sutarties sudarymo;
  - 82.7. susijusių su užsakomojo reiso vėlavimu, atšaukimu;
  - 82.8. jeigu dėl pirmo skrydžio prarandama kelionės jungtis;
  - 82.9. dėl kompetentingų institucijų įvestų kelionės apribojimų ar kitokių aplinkybių, kurios apdraustajam buvo žinomos ar turėjo būti žinomos iki įsigyjant kelionę;
  - 82.10. dėl vežėjo bankroto ar licencijos panaikinimo;
  - 82.11. apdraustasis nuspėdžia nebevykti į kelionę;
  - 82.12. jei apdraustasis nesikreipia į vežėją dėl alternatyvaus transporto suteikimo ir negauna raštiško patvirtinimo apie įvykį.

#### Apdraustąjo pareigos, atsitikus įvykiui.

- 83. Atidėjus kelionę, apdraustasis nedelsiant privalo kreiptis į vežėją (kelionių organizatorių) ir gauti:
  - raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo - išvykimo grafikas, faktinis atvykimo - išvykimo laikas, neišvykimo/vėlavimo priežastis, suteiktas alternatyvus transportas, mokamos kompensacijos dydis ar atsiskaitymas suteikti tokią kompensaciją.

- 84. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
  - apdraustąjo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - kelionės bilietus;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, patvirtinantį įvykį;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsiskaitymas mokėti tokią kompensaciją;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

#### Draudimo išmokos mokėjimas.

- 85. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina išlaidas ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, atšvilgiant į draudimo sutartimi nustatytą draudimo apsaugos apimtį ir neviršijant draudimo sumos.

## Kelionės dokumentų draudimas

#### Draudžiamieji įvykiai.

- 86. Draudžiamieji įvykiai - apdraustąjo tiesioginiai finansiniai nuostoliai:
  - 86.1. įsigijant užsienyje naujus dokumentus, apdraustajam praradus pasą, asmens tapatybės kortelę, vairuotojo pažymėjimą, transporto priemonės registracijos liudijimą;
  - 86.2. keičiant įsigijant kelionės vardinį bilietus, apdraustajam praradus kelionės vardinį bilietus, kurių nepadengia kelionės organizatoriai arba vežėjas;
  - 86.3. patirti vykstant iš viešbučio / ambasados, konsulatų ar kitą oficialių kelionės dokumentų išdavimo vietų su tikslu atstatyti prarastus kelionės dokumentus;
  - 86.4. nenumatytas papildomas nakvynės išlaidos iki 60 EUR parai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus, bet ne daugiau 2 parų ir ne ilgiau nei išduodami prarasti dokumentai.
- 87. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
  - 87.1. kai įvykis nepatvirtintas teisės saugos, kelionės organizatoriaus ar kitų kompetentingų institucijų dokumentais;
  - 87.2. kai juos kompensuoja kelionės organizatoriai;
  - 87.3. neturint žala;
  - 87.4. kai prarasti nevardiniai bilietai.
- 88. **Apdraustąjo pareigos, atsitikus įvykiui:**
  - 88.1. Praradus kelionės dokumentus nedelsiant kreiptis į teisės saugos institucijas, kelionės organizatorių ar kitos kompetentingos įstaigos (pvz. ambasadas, konsulines įstaigas, migracijos tarnybas ir pan.) ir gauti raštą, patvirtinantį įvykį;
  - 88.2. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
    - apdraustąjo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
    - draudimo liudijimą;
    - teisės saugos institucijos ar kitos kompetentingos įstaigos raštą, patvirtinantį įvykį;
    - prarastų dokumentų ar jų dublikatų įsigijimo užsienyje pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
    - kelionės, nakvynės užsienyje pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
    - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

#### Draudimo išmokos mokėjimas:

- 89.1. draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina turėtas išlaidas užsienyje ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, bet neviršijant draudimo sumos;
- 89.2. draudimo išmoka, praradus kelionės vardinį bilietus, mokama už kelionės vardinį bilietų dublikatų išdavimą arba naujų kelionės bilietų įsigijimą (jeigu kelionės bilieto dublikatas neišduodamas), bet neviršijant draudimo sumos.

## Bagažo draudimas

- 90. Draudžiamas nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonė (t.y. lengvujuo automobiliu arba lengvujuo automobiliu su priekaba) arba oro transportu pervežamas bagažas. Oro transportu pervežamas bagažas apdraudžiamas tik tuomet jei jis yra registruotas, atiduotas į vežėjo bagažo skyrių ir tai patvirtina išduotas bagažo kvitas.

#### Draudžiamieji įvykiai.

- 91. Draudžiamasis įvykis - apdraustąjo tiesioginiai finansiniai nuostoliai:
  - 91.1. oro transportu pervežamam bagažui vėluojant daugiau kaip 6 val. nuo jo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatoriai) ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
  - 91.2. praradus oro transportu pervežamą bagažą, kai bagažas prarandamas ir nepristatomas per 21 dieną nuo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatoriai) ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
  - 91.3. sugadinus oro transportu pervežamą bagažą, kuris buvo priduotas į vežėjo bagažo skyrių ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
  - 91.4. sugadinus ar praradus nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonė (t.y. lengvujuo automobiliu arba lengvujuo automobiliu su priekaba) vežamą bagažą dėl vagystės, plėšimo, trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų, stichinių nelaimių, transporto priemonės avarijos, gaisro ar sproginimo ir tai patvirtinta kompetentingų institucijų (policijos ir pan.) išduoti dokumentai.
  - 92. Mes atlyginame finansinius nuostolius, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus.
  - 93. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
    - 93.1. kai apdraustasis per 6 valandas nesikreipia į vežėją (kelionės organizatorių) ir negauna jo raštiško patvirtinimo apie įvykį;

- 93.2. bagažo vėlavimas grįžtant iš kelionės ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena;
- 93.3. kai prarandamas, sugadinamas bagažas, kuris buvo paliktas be priežiūros arba neapsaugotoje transporto priemonėje (pvz. neužrakintame automobilyje), išskyrus atvejus, kai policija patvirtina, kad į transporto priemonę buvo įsilausta;
- 93.4. dėl bagažo praradimo ar sugadinimo, kai į kelionę vykstama bet kokio tipo motociklu ar motoroleriu, dviračiu;
- 93.5. jei bagažas prarandamas ar sugadinamas dėl avarijos, kuri įvyko apdraustajam pažeidus Kelių eismo taisykles; dėl bagažo išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusiu funkcijų pakitimo; dėl skysčių, esančių apdraustojo bagaže, išsiliejimo;
- 93.6. nuostolių dėl bagažo pervežamų: pinigų, vertybinių popierių, dokumentų, bilietų, ginklų, antikvarinių dirbinių, meno kūrinių, juvelyrinių dirbinių, muzikos instrumentų, foto-video-audio technikos, kompiuterinės technikos, programinės įrangos, telefonų, planšečių, gyvūnų, augalų, maisto, medikamentų, alkoholio, tabako gaminių, kvepalų, kolekcijų, žvejybos įrangos, sportinio inventoriaus;
- 93.9. už daiktus, skirtus profesinei ar komercinei veiklai;
- 93.10. dėl bagažo susidėvėjimo, rūdžių, pelėsių, graužikų poveikio, išblukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palaipsniui viekiančios priežasties;
- 93.11. kai juos kompensuoja vežėjas. Negalite atsakyti vežėjo kompensacijos ar siūlomoms alternatyvoms be Mūsų raštiško sutikimo;
- 93.12. kai įvykio nepatvirtina policija ar kitos kompetentingos institucijos arba kai dėl patirtų finansinių nuostolių nesikeičia į vežėją.

#### Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.

94. Kai apdraustajam bagažas pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas bagažo pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, bagažo vėlavimo ar praradimo priežastys, vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsakomybės suteikti tokią kompensaciją.
95. Kai prarandamas ar sugadinamas nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonė (t.y. lengvuju automobiliu arba lengvujuoju automobiliu su priekaba) vežamas bagažas, apdraustasis nedelsiant apie tai privalo informuoti policiją ir/ar kitas kompetentingas institucijas (gaisro, sprogimo atveju – priešgaisrinę gelbėjimo tarnybą ir pan.), pateikti jai prarastų, sugadintų ar sunaikintų daiktų sąrašą ir reikalaujanti išduoti įvykį patvirtinančią dokumentą.
96. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - vežėjo raštą, patvirtinantį įvykį;
  - policijos ar kitos kompetentingos institucijos raštą, patvirtinantį įvykį;
  - kelionės bilietus, bagažo kvitus;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsakomybės mokėti tokią kompensaciją;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. bagažo vėlavimo atveju būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančių finansinių dokumentų originalus; bagažo dingimo, praradimo atveju bagažo vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;
  - Mums paprašius, papildomai pateikti taisyklės/remonto dirbtuvių raštą, kuriame būtų nurodyta, ar bagažo remonas yra galimas ir tikslingas. Šias išlaidas atlyginame Mes.

#### Draudimo išmokos mokėjimas.

97. Draudimo išmoka vėluojant oro transportu pervežamam bagažui daugiau nei 6 val. mokama pagal pateiktus būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančius finansinius dokumentus, kurie patvirtina patirtą žalą ir kurių nepadengia kelionės organizatoriaus, bet neviršijant 30% draudimo sumos.
98. Bagažas laikomas sugadintu, jei jį įmanoma ir ekonomiškai tikslinga suremontuoti. Bagažo sugadinimo atveju kompensuojama sugadintų daiktų remonto kaina. Išmoka apribota 250 EUR vienam daiktui, 500 EUR visiems daiktams sugadintiems viename bagažo vienetu.
99. Bagažas laikomas prarastu, jei po draudžiamojo įvykio nėra išlikusių jo liekanų, jei jis pavogtas, jei bagažo remonto kaina yra didesnė nei 75% naujo, analogiško sugadintam, daikto įsigijimo vertės.
100. Bagažo praradimo atveju kompensuojama: kai pateikiami žalos dydį patvirtinantys finansiniai dokumentai, neviršijant draudimo sumos kompensuojama prarastų daiktų kaina rinkos verte įvykio dieną;
- 100.2. praradus oro transportu pervežamą bagažą, jei apdraustasis negali pateikti finansinių dokumentų, patvirtinančių žalą dydį, draudimo išmoka bus mokama po 26 EUR už kilogramą, bet ne daugiau 23 kg bagažo svorio ir neviršijant draudimo sumos;
- 100.3. praradus nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonė (t.y. lengvujuoju automobiliu arba lengvujuoju automobiliu su priekaba) vežamą bagažą, jei apdraustasis negali pateikti finansinių dokumentų, patvirtinančių žalą dydį, draudimo išmoka mokama pagal pateiktą prarastų daiktų sąrašą, tačiau neviršijant 300 EUR;
- 100.4. atskirų daiktų praradimo atveju išmokama: jei daiktas yra ne senesnis nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė; jei daiktas yra senesnis, nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė atėmus 20% nusidėvėjimą už kiekvieno daikto naudojimo metus. Vienam daiktui išmoka apribota 250 EUR, tačiau neviršijant draudimo sumos.
101. Oro transportu pervežamo bagažo vėlavimo, sugadinimo, praradimo atveju draudimo išmoka mokama išskaičiuavus vežėjo suteiktas kompensacijas.
102. Jei bagažas prarastas negrįžtama, o draudėjui buvo išmokėta draudimo išmoka pagal šią Kelionės draudimo sąlygą 91.1. punktą, tai ši išmokėta suma išskaičiuojama iš bendros išmokos, mokėtinos pagal šią Kelionės draudimo sąlygą 91.2. punktą.

#### Asmens civilinės atsakomybės draudimas

##### Draudžiamieji įvykiai.

103. Draudžiamasis įvykis – apdraustojo netyčiniai veiksmai dėl kurių buvo sutrikdyta trečiojo asmens sveikata, atimta gyvy-

bė, sugadintas ar sunaikintas turtas.. Trečiojo asmens gyvybė netekimo atveju žalos sąvoka apima ir neturtinę žalą. Reikalavimas atlyginti atsiradusią žalą dėl draudžiamųjų įvykių yra pareiškiamas pagal galiojančius civilinės atsakomybės įstatymus įvykio šalyje.

105. Jeigu apdraustasis užsienyje sukelia eismo įvykį dėl kurio sutrikdoma trečiojo asmens sveikata, atimama gyvybė arba sugadinamas ar sunaikinamas jo turtas, Mūsų nurodymu gali būti kompensuojamos būtinos teisinės išlaidos gnančius nuo nukentėjusiųjų reikalavimo (teisinių paslaugų teikimą užsako kit asistavimo kompanija ar Mes).

##### Nedraudžiamieji įvykiai.

106. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat pretenzijos, pareikštos dėl:
- 106.1. apdraustojo tyčinių veiksmų prieš trečiuosius asmenis;
- 106.2. apdraustojo turimų, prižiūrimų, saugomų ar valdomų gyvūnų;
- 106.3. žalos, padarytos medžioklės metu;
- 106.4. žalos, kuri buvo padaryta naudojant saunamąjį ginklą;
- 106.5. trečiojo asmens negautų pajamų, dienpinigių;
- 106.6. motorizuotų sausumos, vandens bei motorizuotų ir nemotorizuotų oro transporto priemonių laikymo ar panaudojimo;
- 106.7. apdraustojo išsinuomotų, patikėtų, pasiskolintų ar paimtų saugoti daiktų, išskyrus pretenzijas, kurios atsiranda naudojant (išskaičiuojant nusidėvėjimą) išsinuomotas patalpas (pvz.: viešbučio numerius, kambarius pensionatuose), kai žala padaryta pačioms patalpoms ar juose esančiam inventoriui, su sąlyga, kad patalpos buvo išsinuomotos su tikslu jose gyventi kelionės metu, tačiau neviršijant 3 000 EUR.
107. Mes neatlyginame šių finansinių nuostolių:
- 107.1. iš apdraustojo priteistų teismo išlaidų ir/ar paskirtų jam baudų; kai nukentėję pats apdraustasis, jo šeimos nariai arba giminiai, či, arba asmuo, su kuriuo draudėjas arba apdraustasis kartu tvarko bendrą ūkį, taip pat kai nukentėję kartu su apdraustuoju keliaujantys asmenys, apdrausti ta pačia draudimo sutartimi;
- 107.3. dėl pretenzijų pareiktų asmeni, kuriam vadovaujama, tiesiogiai ar netiesiogiai kontroliuojama apdraustasis arba jeigu šis asmuo dirba įmonėje, kurioje apdraustasis dirba arba konsultuoja;
- 107.4. susijusių su apdraustojo profesine, darbine veikla, dalyvavimu varžybose, praktika studijų metu;
- 107.5. užpuloilui, kuriam apdraustasis padarė žalą teisėtai gindamasis ar gindamas kitą asmenį.

##### Draudimo suma ir išskaita.

108. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
109. Draudimo sutartis sudaroma su besąlygine išskaita (nurodyto draudimo liudijime), kurios dydžiu mažinama mokėtina draudimo išmoka.

##### Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.

110. Padaręs žalą tretiesiems asmenims (civilinės atsakomybės draudimo atveju), apdraustasis privalo: nukentėjusiam asmeniui nurodyti mūsų draudimo bendrovės kontaktinius duomenis (pavadinimą, adresą, elektroninio pašto adresą, telefono numerį) bei Draudimo liudijimo numerį; apie įvykį Mums arba Mūsų įgaliotam atstovui pranešti nedelsiant, bet ne vėliau nei per 48 valandas bei pateikti raštišką įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aprašymą;
- 110.3. jei to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas;
- 110.4. jeigu tai įmanoma, padaryti aktualias, sugadintimus įrodančias turto nuotraukas;
- 110.5. pateikti visus, su įvykiu susijusius (pvz. draudžiamąjį įvykį patvirtinantį specialiujų tarnybų pažymą) ar išlaidas pagrindžiančius dokumentus. Įvykiams iki 200 EUR specialiujų tarnybų pažymų nereikalaujame, prašysime pateikti tik nukentėjusiojo asmens pretenziją ir išlaidas pagrindžiančius finansinius dokumentus;
- 110.6. lengvatinio draudimo atveju pateikti kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
111. Be Mūsų raštiško pritarimo apdraustasis neturi teisės (išskyrus nuostolius iki 200 EUR) visiškai arba iš dalies pripažinti savo atsakomybę. Jei apdraustasis atsakomybę pripažįsta be Mūsų raštiško pritarimo, Mes įgyjame teisę nemokėti draudimo išmokos.

##### Draudimo išmokos mokėjimas.

112. Draudimo išmoka dėl draudžiamojo įvykio, įvertintus besąlygine išskaita, mokama, tik kai Mes gauname trečiojo asmens pareiktą rašytinį reikalavimą atlyginti žalą bei šią Kelionių draudimo sąlygą 110 punkte nurodytus dokumentus.
113. Draudimo išmoka dėl neturtinės žalos mokama tik tuo atveju, jei apdraustasis netyčiais veiksmais atima trečiojo asmens gyvybę.
- 113.1. Išmoka dėl neturtinės žalos (netyčinio gyvybės atėmimo), atsiradusios vieno įvykio metumokama neviršijant 1 500 EUR asmeniui.

#### Sporto veiklos ir inventoriaus draudimas

##### Draudžiamieji įvykiai.

114. Draudžiamasis įvykis – apdraustojo tiesioginiai finansiniai nuostoliai, susiję su:
- 114.1. liga ar trauma dėl kurios apdraustasis negali užsiimti sportine veikla užsienyje;
- 114.2. išsinuomoto ir nuosavo sporto inventoriaus vagystė užsienyje;
- 114.3. nuosavo sporto inventoriaus pristatymo vėlavimu, kai jis yra pervežamas registruotu bagažu oro transportu;
- 114.4. išsinuomoto ir nuosavo sporto inventoriaus praradimu ar sugadinimu užsienyje.
115. Mes atlyginame finansinius nuostolius, susijusius su: sporto inventoriaus nuoma – atlyginame nuomos kainą už laikotarpį, kai dėl apdraustojo patirtos traumas arba ligos negalėjo juo pasinaudoti;
- 115.2. išsinuomoto ar nuosavo sportinio inventoriaus vagystė – atlyginame inventoriaus likutinę vertę;
- 115.3. iš anksto išsipirktu slidinėjimo abonementu/bilietu – atlyginame išlaidas už laikotarpį, kurio metu apdraustasis dėl ligos ar traumas negalėjo juo pasinaudoti;
- 115.4. sportinio inventoriaus nuoma kelionės metu, kai nuosavas, registruotas ir perduotas vežėjui oro transportu apdraustojo sportinis inventorių, vėluoja arba negražinamas daugiau kaip 24 valandas, bet ne ilgiau, nei apdraustajam grąžinamas jo sportinis inventorių;
- 115.5. alternatyvus sportinio inventoriaus įsigijimą kelionės metu arba grįžus į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje nuolat gyvena, jei apdraustojo nuosavas sportinis inventorių prarastas arba sugadintas taip, kad jį remonuoti ir naudoti toliau neįmanoma, tačiau neviršijant draudimo sumos;

- 115.6. išsinuomoto sporto inventoriaus praradimu – atlyginame inventoriaus likutinę vertę;
- 115.7. nuosavo sportinio inventoriaus remonto kelionės metu arba grįžus į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje nuolat gyvena, jei sportinis inventorių buvo apgadintas, tačiau yra galimas jo remontas ir tolesnis naudojimas;
- 115.8. išsinuomoto sporto inventoriaus remonto kelionės metu, jei išsinuomotas sportinis inventorių apgadintas, tačiau galimas jo remontas ir tolesnis naudojimas;
- 115.9. jei Jūsų nuosavas sportinis inventorių buvo prarastas arba sugadintas taip, kad jį remonuoti ir naudoti toliau neįmanoma, įskaitant ir tuos atvejus, kai jis buvo registruotas ir perduotas vežėjui, atlyginamos nuomos išlaidos kelionės metu arba sportinio inventoriaus įsigijimo išlaidos kelionės metu ar grįžus į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje nuolat gyvena, tačiau neviršijant draudimo sumos.
116. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės draudimo sąlygų 40 ir 41 punktuose, o taip pat:
- 116.1. jeigu po pastebėtos sporto inventoriaus vagystės apie įvykį nepranešta policijai per 24 val. ir nebuvo gauta oficiali pažyma;
- 116.2. palikus sporto inventorių be priežiūros viešojoje vietoje;
- 116.3. inventoriaus vagystės iš neprižiūrimų transporto priemonių (išskyrus atvejus, kai policija patvirtina, kad į transporto priemonę buvo įsilausta);
- 116.4. dėl sportinio inventoriaus išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusiu funkcijų pakitimo;
- 116.5. sportinio inventoriaus vėlavimas grįžtant iš kelionės ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena;
- 116.6. dėl sportinio inventoriaus susidėvėjimo, rūdžių, pelėsių, graužikų poveikio, išblukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palaipsniui viekiančios priežasties;
- 116.7. kai patirtus finansinius nuostolius kompensuoja vežėjas. Negalite atsakyti vežėjo kompensacijos ar siūlomoms alternatyvoms be Mūsų raštiško sutikimo;
- 116.8. visi kiti įvykiai ir nuostoliai, nenurodyti šių Kelionės draudimo sąlygų 114 ir 115 punktuose.

##### Draudimo suma ir išskaita.

117. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
118. Sportinio inventorių taikoma 10% besąlyginė išskaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

##### Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.

119. Jeigu kelionės metu dėl ūmios ligos ar traumas apdraustasis negali sportuoti, nedelsiant reikia kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje, kur bus suteikta būtinoji medicinos pagalba. Iš gydymo įstaigos būtina gauti pažymą, kurioje būtų nurodyta susirgimo /traumas data bei diagnozė.
120. Jei buvo pavogtas sportinis inventorių, nedelsiant kreiptis į teisėsaugos institucijas (pvz. policiją) ir gauti raštą patvirtinantį įvykį.
121. Sportinio inventoriaus sugadinimo atveju, jeigu tai įmanoma, padaryti aktualias, sugadintimus įrodančias nuotraukas.
122. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - teisėsaugos institucijos raštą, patvirtinantį įvykį (jei įvykis neregistruotas, tai turite raštu nurodyti prašymo formoje);
  - kai apdraustajam sportinis inventorių pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas sportinio inventoriaus pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, sportinio inventoriaus vėlavimo ar praradimo priežastys;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis išvykimo – atvykimo laikas, vėlavimo priežastis, mokėtinos/išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsakomybės mokėti tokią kompensaciją;
  - kelionės bilietus, bagažo kvitus;
  - sportinio inventoriaus nuomos išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. sportinio inventoriaus vagystės, sugadinimo ar praradimo atveju sportinio inventoriaus vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);
  - pagrįstas nuosavo sportinio inventoriaus vertę bei užsienyje ar Lietuvoje remonto išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;
  - Mums paprašius, papildomai pateikti taisyklės/remonto dirbtuvių raštą, kuriame būtų nurodyta, ar sporto inventorių remonas yra galimas ir tikslingas. Šias išlaidas apmokame Mes.
  - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio patvirtinimui (pvz. sugadinto inventoriaus nuotraukas, sporto inventoriaus nuomos sutartį, slidinėjimo paso kopiją, kt.).

##### Draudimo išmokos mokėjimas.

123. Apdraustajam negalint užsiimti sportine veikla dėl ligos, traumas ar nuosavo sporto inventoriaus pristatymo vėlavimu, draudimo išmoka mokama iki 50 EUR per parą pagal pateiktus išlaidas patvirtinančius dokumentus inventoriaus nuomai bei iš anksto išsipirktam slidinėjimo abonementui / bilietui, bet neviršijant draudimo sumos.
124. Sporto inventorių laikomas prarastu, jei po draudžiamojo įvykio nėra išlikusių jo liekanų, jei jis pavogtas, jei jo remonto kaina yra didesnė nei 75% naujo, analogiško sugadintam, daikto įsigijimo vertės. Sporto inventoriaus vagystės ar praradimo atveju neviršijant draudimo sumos atlyginama: jei sportinis inventorių yra ne senesnis nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė;
- 124.2. jei sportinis inventorių yra senesnis nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė atėmus 20% nusidėvėjimą už kiekvieno daikto naudojimo metus.
125. Sporto inventorių laikomas sugadintu, jei jį įmanoma ir ekonomiškai tikslinga suremontuoti. Sporto inventoriaus sugadinimo atveju atlyginama remonto išlaidos, įvertintus išskaitą, bet neviršijant draudimo sumos.
126. Mokant išmoką už sportinio inventorių įsigijimą, iš išmokos išskaičiuojamos visos už sportinį inventorių ar jo nuomą jau išmokėtos išmokos.

## Priedas Nr. 1

Prie Kelionių draudimo sąlygų Nr. 061

**Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neigalumo atvejais, apskaičiavimo lentelė**

Straiptinis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
1	<b>Centrinė nervų sistema</b> a) galvos smegenų sukrėtimas (komocija); b) galvos smegenų kraujosruva (hematoma). Kaukolės kaulų lūžimai: c) skliauto kaulų; d) pamato (bazės) kaulo. <b>Pastaba:</b> Draudimo išmoka dėl galvos smegenų sukrėtimo (1a) mokama tuo atveju, jei buvo taikytas gydymas stacionare daugiau kaip 24 val.	3% 6% 10% 15%
2	<b>Veido kaulai</b> a) viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum), apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas; b) daugybinis apatinio žandikaulio lūžimas; c) nosies kaulų lūžimas; d) gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo lūžimas.	6% 7% 3% 4%
3	<b>Dantų trauminis pažeidimas</b> (netekus viso danties ir/arba šaknies) a) netekus 1-2 dantų; b) netekus 2-4 dantų; c) netekus daugiau kaip 5 dantų.	2% 3% 6%
4	<b>Krūtinės ląsta</b> a) krūtinkaulio lūžimas; b) 1-2 šonkaulių lūžimas; c) 3-5 šonkaulių lūžimas; d) 6 ir daugiau šonkaulių lūžimas.	5% 3% 4% 6%
5	<b>Stuburas</b> a) 1-2 stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; b) 3 ir daugiau stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; c) 1-2 slankstelio skersinės, geterinės ar kitokios sšnarinės ataugos lūžimas; d) 3 ir daugiau slankstelio skersinės, keterinės ar kitokios sšnarinės ataugos lūžimas; e) kryžkaulio lūžimas; f) uodegikaulio lūžimas.	12% 25% 3% 7% 8% 3%
6	<b>Ranka</b> a) mentės, raktikaulio lūžimas; b) peties sąnario (mentės sšnarinės duobės) lūžimas; c) peties sąnario (kaulinių fragmentų) lūžimas; d) žastikaulio lūžimas; e) alkūnės sąnario (lūžimas per krumpį) lūžimas; f) dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas; g) dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas su išnirimu; h) abiejų dilbio kaulų lūžimas; i) riešo kaulų lūžimas; j) plastrakos kaulų lūžimas; k) nykščio lūžimas; l) rankos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimas; lūžimas.	5% 6% 4% 8% 5% 7% 7% 3% 4% 3% 2%
7	<b>Dubuo</b> a) vieno dubens kaulo (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio, dubenkaulio) lūžimas; b) dviejų ir daugiau dubens kaulų lūžimas. c) gūžuobės lūžimas; d) vienos sšnarinės plyšimas; e) sšnarinės plyšimas ir kaulų lūžimas.	5% 8% 12% 7% 13%
8	<b>Šlaunis</b> a) šlaunikaulio kūno lūžimas; b) šlaunikaulio gūbrų, antkrumplių ar krumplių lūžimas; c) šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklelio lūžimas.	8% 6% 12%
9	<b>Kelio sąnarys</b> a) menisko vientisumo trauminis pažeidimas (plyšimas arba įplyšimas), patvirtintas operuojant arba magnetinio rezonanso tomografijos tyrimu; b) girtelės lūžimas.	5% 6%
10	<b>Blauzda</b> a) šeivikaulio lūžimas; b) blauzdikaulio lūžimas; c) blauzdikaulio ir šeivikaulio lūžimas.	5% 7% 10%
11	<b>Čiurnos sąnarys</b> a) vienos kulksnies lūžimas; b) abiejų kulksnių lūžimas; c) achiolo sausgyslės plyšimas.	4% 7% 4%
12	<b>Pėda</b> a) pėdos kaulų lūžimas; b) kulnikaulio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas; c) kojos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimas; d) didžiojo kojos piršto lūžimas.	3% 7% 2% 3%
13	<b>Kiti trauminiai padariniai, draudžiamieji įvykiai</b> a) peties, alkūnės, kelio sąnarių išnirimai; b) raiščių, sausgyslių plyšimai (jei taikyta imobilizacija); c) herniarozė (jei buvo atleikama sšnario punkcija); d) kaulų skilimai; e) III° nudegimai ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto; f) II° nudegimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto; g) III° nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto; h) III° nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto; i) platus I° nudegimas sukėlęs nedegiminę ligą; j) III° nušalimas; k) trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalota organų reikėjo operuoti; l) minkštųjų audinių plyšimai daugiau kaip 3 cm, kai reikėjo siūti audinius; m) draudžiamieji įvykiai (susirgimas erkinium encefalitu, stablige, pasiutlige; sužalojimas elektros srove (elektros tinklu, įrengimu, per atmosferos elektros iškrovą)), jeigu draudimo išmoka nebūna mokama pagal kitus šios lentelės straipsnius.	3% 2% 1% 2% 3% 5% 4% 6% 5% 5% 6% 2% 1%

Straiptinis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
14	<b>Neigalumas</b> a) neigalumo lygis vaikams iki 18 metų: - lengvas; - vidutinis; - sunkus; b) darbingumo lygis asmenims nuo 18m. iki senatvės pensijos amžiaus: - 45 - 55%; - 30 - 40%; - 0 - 25%; c) specialiųjų poreikių lygis asmenims senatvės pensijos amžiaus: - nedidelių; - vidutinių; - didelių.	45% 65% 100% 45% 65% 100% 45% 65% 100%
15	<b>Mirtis</b>	100%

### Pastabos:

- Jeigu kaulų lūžgalių atstatymui arba sutvirtinimui buvo atlikta operacija, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos, bet ne daugiau kaip vienką kartą dėl vieno draudžiamąjį įvykio. Bendra draudimo išmokos suma už visus įvykius neturi viršyti draudimo sumos.
- Jeigu draudžiamąjį įvykio metu įvyko daugybinis keleto kaulų lūžimas, draudimo išmokos sumuojamos nevirsint draudimo sumos.
- Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių mokama, jeigu šie kaulų sužalojimai yra matomi rentgenogramose ir/ar kompiuterinėse tomogramose. Dėl kaulo paviršiaus vientisumo ar kaulo aktyviosios medžiagos lokalaus pažeidimo, dėl kurio nesusidare bent du kaulo lūžgalių ar kaulo fragmento atsiskyrimas, draudimo išmoka nemokama.
- Vieno kaulo lūžis/skilimas keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžis/skilimas.
- Dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų, draudimo išmoka nemokama.
- Įvykiai, nenumatyti šioje lentelėje, laikomi nedraudžiamaisiais įvykiais.

## Bendrosios draudimo sąlygos

### PATVIRTINTA:

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2019 m. gruodžio 18 d. [sigaliojo nuo 2020 m. vasario 11 d.

## 1. Sąvokos ir apibrėžimai

- Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudikiu. Draudėjas gali (jeigu draudimo rūšies sąlygose nenurodyta kitaip) sudaryti draudimo sutartį dėl savo arba dėl kito asmens, kuris nurodomas draudimo liudijime, turintį interesų. Toks asmuo tampa apdraustuojū. Draudimo sutarties sąlygos, kurios taikomos Draudėjui, galioja ir apdraustajam, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmokas. Draudėjas užtikrina, kad asmenys, tampantys apdraustaisiais pagal Draudimo sutartį, tam neprieštarauja. Draudėjas privalo informuoti apdraustuosius, kad jų asmens duomenys perduodami Draudikui draudimo sutarties sudarymo tikslu bei supažindinti apdraustuosius su Draudimo sutarties sąlygomis ir ADB „Gjensidige“ Asmens duomenų tvarkymo principais.
- Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- ADB „Gjensidige“ draudimo produktų platintojų sąrašai skelbiami [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) ir/arba [www.lb.lt](http://www.lb.lt).
- Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamąjį įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka draudikui už draudimo apsaugą.
- Draudimo interesas** – nuostoliai, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykus draudžiamąjį įvykiui.
- Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamąjį įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos forma.
- Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei draudimo sutarties sąlygose nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalims tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro:
  - draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;
  - draudimo taisyklės ir (arba) kitos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių draudėjas ir draudikas susitaria raštu (individualios draudimo sutarties sąlygos);
  - prašymas sudaryti draudimo sutartį, jei toks buvo pateiktas.
- Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
  - bendrosios draudimo sąlygos;
  - draudimo rūšies sąlygos;
  - draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarties taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.

- bendrosios draudimo sąlygos;
- draudimo rūšies sąlygos;
- draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarties taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.

Esant prieštaravimui tarp bendrųjų draudimo sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamos draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamos draudimo rūšies papildomomis sąlygomis.

- Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- Išskaita** – fiksuota pinigų suma, procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamąjį įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats prisideda prie nuostolių atlyginimo).
- Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamąjį įvykiu atveju draudikas mažina mokėtina draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita besąlyginė.
- Sąlyginė išskaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis nevirsija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais ir apdraustojū, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje arba įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.

## 2. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo ir draudimo sutarties sudarymo tvarka

- Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
  - jei draudikas ar jo atstovas to pareikalauja, raštu pateikti prašymą sudaryti draudimo sutartį ir (arba) kitus dokumentus; suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykiu atsitikimo tikimybę ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai).
  - Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką ar jo atstovą, yra:
    - informacija, nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį (jei prašymas pildomas);
    - informacija, kurios draudikas pareikalavo raštu;
    - informacija, kurią draudikas prašo užpildyti, kai draudimo sutartis sudaroma internetu;
    - informacija, kurią draudikas prašo pateikti, kai draudimo sutartis sudaroma telefonu;
    - informacija apie kitas draudimo sutartis, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartu su sutartimi, kuria ketinama sudaryti;
    - draudimo rūšies sąlygose, be anksčiau minėtų, gali būti nustatomos ir kitos aplinkybės, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką.
  - Draudėjas ir apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateiktoms informacijos išsamumą ir tikslumą. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją.
  - Jei draudimo sutartis sudaroma trečiųjų asmenų naudai, jų vardu ir (arba) draudimo sutarties sudarymo metu Draudikas gauna prieigą prie trečiųjų asmenų asmens duomenų, Draudėjas privalo užtikrinti, kad šie asmens būtų tinkamai informuoti apie tokių asmens duomenų perdavimą Draudikui. Jeigu po to, kai buvo sudaryta draudimo sutartis, nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, išnyko iki draudžiamąjį įvykiu ar neturėjo jam įtakos.
  - Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, sioms paaiškėjus draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba per vieną mėnesį neatsako į draudiko pasiūlymą, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
  - Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvykus draudžiamąjį įvykiu draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir tos draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
  - Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjusio fakto, kad draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį. Įvykus draudžiamąjį įvykiu, draudikas turi teisę atsiskaityti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties. Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsiskaityti sudaryti draudimo sutartį:
    - Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti arba įvertinti draudžiamąjį objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokia jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekeliama pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
    - Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudžiamo asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias reikšmes aplinkybes.



- 2.9.3. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nerudordamas priežasties.
- 2.9.4. Draudėjas yra informuotas, kad draudikas, vertindamas draudimo riziką, tvarko duomenis apie draudimo objektą. Asmens duomenys, priklausomai nuo draudžiamo objekto, gali būti gaunami iš tokių subjektų kaip VĮ Registrų centro Nekilnojamojo turto registro, VĮ Regitra, Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biuro. Išsamesnė informacija pateikiama draudimo interneto svetainėje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.
- 2.10. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisyklės, kurios laikomos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
- 2.11. Draudimo taisyklės skelbiamos viešai draudiko tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt), taip pat, prieš sudarant draudimo sutartį, jų kopija įteikiama draudėjui.
- 2.12. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatomos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo bei sutarties sudarymo tvarka.

### 3. Draudimo apsaugos pradžia. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos.

- 3.1. Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2. Jei draudimo sutartis sudaroma nuotoliniu būdu, jos įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, laikoma, kad draudimo apsauga pradeda teikti nuo draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigus nuotolinės sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu) (šių Bendrųjų draudimo sąlygų 3.6.4 punktus).
- 3.3. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos dienos 00:00 val. (Lietuvos laikui), jei liudijime nėra nurodytas kitas laikas, bet ne anksčiau nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirma dalis, jeigu draudimo sutartį nenumatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
- a) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda teikti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios; jeigu draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios ir po to delsiama į ją sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda teikti nuo kitos dienos 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepratešiamas;
- c) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios ir po to delsiama į ją sumokėti 30 kalendorinių dienų ar ilgiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga nepradedama teikti, o pavėluotai sumokėta draudimo įmoka grąžinama draudėjui;
- d) sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartis neįsigalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje raštu aiškiai nurodyta kitaip.

- 3.4. Jei sutarties numatytas draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga pradeda taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatytu laiku, taikomos esinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sąlygų 4.5-4.6 punktuose.

- 3.5. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvyksiems galiojant draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimo apsaugą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvyksiems iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo, neturėjo ir negalėjo žinoti.

- 3.6. Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
- 3.6.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo sutartyje (liudijime) nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laikui), jei draudimo sutartyje (liudijime) nėra nurodytas kitas laikas.

- 3.6.2. Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo termino pabaigą:
- a) jei draudikas sumoka visas įmokas, atitinkančias draudimo sutartyje numatytą draudimo sumą visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
- b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisų bei pareigų perėmėjo;
- c) jei pasikeičia apdraustojų turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujusis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turtą lizingo ar kitu būdu). Draudimo sutartis dėl šiame punkte nurodytos priežasties nutraukiama kitą darbo dieną po to, kai draudikui pranešama apie atitinkamą pasikeitimą;
- d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.

- 3.6.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą galiojimo terminą, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamuoju įvykiu.
- 3.6.4. Draudėjas fizinis asmuo, su verslu, prekyba, amatu ar profesija nesujusiais tikslais sudaręs draudimo sutartį nuotoliniu būdu, naudojant tik ryšio priemones (internetu, telefonu, el. paštu) ar kitu būdu draudikui ir draudėjui fiziniskai nesant kaldu, turi teisę atsisakyti tokios draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos, išskyrus:

- a) draudimo sutartis, kurių terminas yra trumpesnis nei vienos mėnuo;
- b) draudimo sutartis, kurias kliento prašymu abi šalys visiška įvykdė (t. y. draudikas suteikia draudimo apsaugą, o draudėjas sumoka draudimo įmoką), nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui nuo draudimo sutarties sudarymo dienos.
- 3.6.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktų nuostatais ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 3.7. Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį.
- 3.7.1. Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki draudimo sutarties termino pabaigos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 3.7.2. Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.6.2a), ir 5.2.2 punktus.
- 3.7.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.6.2. b) – d), 5.1.2 ar 3.7.4 b), draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieneri metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįmanoma išskaičiuoti iš draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti draudėjas. Grąžintinos ar mokėtos sumos skaičiuojamos ne ankstesnę kaip kitą darbo dieną po tos dienos, kai draudikui pranešama apie aplinkybes, sudarančias pagrindą draudimo sutarties nutraukimui arba pasibaigimui.
- 3.7.4. Jei draudėjas atsisako nuotoliniu būdu sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 3.6.4 punktus) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:
- a) jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių kaštų;
- b) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – grąžinama nepanaudota draudimo įmoka, išskaičius draudimo įmokos dalį, proporcingą suteiktos draudimo apsaugos terminui.
- 3.7.5. Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visų sutartų draudimo įmokų iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jai pasibaigus, jis privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 3.7.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į draudėjo nurodytą atsisakymo sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.
- 3.8. Draudikas turi teisę vienąšališkai nutraukti draudimo sutartį ir/arba nevykdyti Draudimo sutarties atitinkamo subjekto atžvilgiu, jeigu paaiškėja, kad draudėjui, apdraustajam ar naudos gavėjui yra taikomos ekonominės ar kitos tarptautinės sankcijos.
- 3.9. Draudimo sutartis gali būti pakeista tik draudiko ir draudėjo raštišku susitarimu.

### 4. Draudimo įmoka ir jos mokėjimas

- 4.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja draudikas, atsižvelgdamas į draudėjo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmokos galima sumokėti pavedimu, grynaisiais, naudojantis elektronine bankininkyste arba draudiko partnerių tinklu. Galimybė sumokėti draudimo įmokas grynaisiais arba atsisakytį mokėjimo kortele sudaroma tik kai kuriuose, draudiko parinktuose, padalinuose. Draudėjas atsako už tai, kad jo mokama draudimo įmoka laiku patektų į draudiko sąskaitą banke ir kad mokėjimo dokumentuose būtų įrašyti visi draudiko reikalaujami rekvizitai mokėtojui ir draudimo sutarčiai identifikuoti.
- 4.3. Draudimo įmokos faktinė sumokėjimo diena yra laikoma diena, kai draudimo įmoka įrašoma į draudiko ar draudiko įgalioto draudimo tarpininko nurodytą sąskaitą banke arba sumokama grynaisiais ir tenkina šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.2 punkto reikalavimus, kitu atveju – draudimo įmokos identifikavimo pas draudiką dieną.
- 4.4. Draudimo įmokos už draudėjų gali sumokėti kiti asmenys, negydami jokių teisų į draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas.
- 4.5. Jei draudimo įmoka ar jos dalis nesumokama sutartu laiku, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
- 4.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutarties pasibaigs. Atskiru draudėjo ir draudiko susitarimu nurodytas įmokos apmokėjimo terminas gali būti pratęstas. Pratęsimas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigia draudiko pranešimo dėl nesumokėtos įmokos datoję nurodytas mėnuo.
- 4.7. Tuo atveju, kai draudimo įmoka iš dalies buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, iš grąžintinos įmokos dalies atskaičiuojamos sumos, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.3 punkte.

### 5. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo laikotarpiu

- 5.1. Draudėjo teisės:
- 5.1.1. draudžiamojo įvykio atveju reikalauti, kad draudikas įstaty muose ir (ar) draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo įmoką;
- 5.1.2. nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pagedaėjamos nutraukimo dienos; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 10 skyriuje (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka);

- 5.1.3. asmeniškai arba per įgaliotą atstovą įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimą; reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja, o draudikui nesutikus pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka.
- 5.2. Draudiko teisės:
- 5.2.1. padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (arba) perskaiciuoti draudimo įmoką; jeigu draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms; jeigu draudėjas apie draudimo rizikos padidėjimą ar iš esmės pasikeitusias aplinkybes nepranešė, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlygti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos; tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.
- Draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose.
- 5.2.2. draudikas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudėjui prieš 7 kalendorines dienas, jeigu:
- a) draudėjas ar apdraustasis nesilaikė saugumo reikalavimų ir nepašalino iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudiko nurodytų trūkumų – tai laikoma esminiu draudimo sutarties pažeidimu;
- b) draudėjas ar apdraustasis tyčia padarė žalą;
- c) draudėjas ar apdraustasis įvykus draudžiamajam įvykiui klaidino draudiką, apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisėtai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. informuoti draudėją apie besibaigiančių draudimo sutartį, jei šis yra tinkamai įgyvendinęs savo privalo pateikti aktualius ir teisingus kontaktinius duomenis.
- 5.2.4. Draudiko teisės tuo atveju, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, kaip tai numatyta šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5 – 4.6 punktuose.
- 5.3. Draudėjo pareigos:
- 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais; atliktant mokėjimo pavedimą mokėjimo dokumentuose įrašyti visus draudiko reikalaujamus rekvizitus, kad būtų galima identifikuoti mokėtoją ir draudimo sutartį; vykdyti draudimo nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat laikytis draudiko nurodymų, duotų draudimo sutarties galiojimo metu;
- 5.3.3. nedelsiant pranešti draudikui apie padidėjusią riziką ar kitokį atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės; rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiami Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.4. tuo atveju, jei draudėjas ir apdraustasis arba naudos gavėjas nesutampa, informuoti apdraustąjį ir (arba) naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti juos su draudimo sutarties sąlygomis ir jų pakeitimais;
- 5.3.5. draudžiamojo įvykio atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamojo įvykio atsiradimo pavojus, draudėjas privalo užregistruoti įvykio draudiko tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) arba elektroniniu paštu [zalos@gjensidige.lt](mailto:zalos@gjensidige.lt) ar [info@gjensidige.lt](mailto:info@gjensidige.lt); ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat vykdyti draudiko duotus nurodymus, užregistruvus įvykį;
- 5.3.6. jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnę, draudikui raštu pranešus per 30 kalendorinių dienų grąžinti šiam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus. Tokią pat pareigą turi ir apdraustasis arba naudos gavėjas.
- 5.4. Draudiko pareigos:
- 5.4.1. mokėti draudimo išmokas taisyklių ir įstatymų nustatyta tvarka;
- 5.4.2. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaiciuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
- 5.4.3. grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutarties nutraukiama dėl to, kad jai įsigaliojus draudžiamojo įvykio galimybė arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesujusių su draudžiamuoju įvykiu, ir kt.).
- 5.5. Draudimo išmos sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje gali būti apibrėžiamos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos.

### 6. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

- 6.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius, numatytus draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, priežasčių ir pasekmių, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, kuri patvirtina draudžiamojo įvykio buvimą, atsakingus asmenis, žalos apimtį ir pan.
- 6.3. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 6.3.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, neišsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo;
- 6.3.2. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gausa visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamojo įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti;

- 6.3.3. jei dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, draudėjui, apdraustajam arba naudos gavėjui reiškiamas civilinis išskyras, keliamas baudžiamoji byla, jo atžvilgiu yra pradėtas teismo procesas, atliekamas ikiteisminis arba kitas privalomas valstybės institucijos tyrimas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privalomai tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
- 6.3.4. jei draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis privalo pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui;
- 6.3.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio ir tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 6.4. Draudimo išmoka yra mokama į draudėjo (naudos gavėjo) arba jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą. Jei apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama: į jo asmeninę banko sąskaitą, jeigu tokią sąskaitą nepilnametis turi ir jos numeris nurodomas draudikui;
- 6.4.1. į jo asmeninę banko sąskaitą, jeigu tokią sąskaitą nepilnametis turi ir jos numeris nurodomas draudikui;
- 6.4.2. tais atvejais, kai nepilnametis iki keturiolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, draudimo išmoka mokama į vieno iš tėvų, jo globėjo sąskaitą, esant vieno iš tėvų ar globėjų prašymui ir raštiškam kito tėvo ar globėjo sutikimui; tais atvejais, kai nepilnametis nuo keturiolikos iki aštuoniolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, draudimo išmoka mokama į vieno iš tėvų ar globėjo (rūpintojo) sąskaitą nepilnametio raštišku sutikimu.
- 6.5. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką draudėjams, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrąžinti mokesčių suma. Šiuo atveju skaičiuojant išmokos dydį pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.6. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
- 6.6.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustąjo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus;
- 6.6.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, t. y. jei draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klaidodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidindamas nuostolio sumą;
- 6.6.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.7. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų: 6.7.1. tinkamai neinformuoja draudiko, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
- 6.7.2. nesima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
- 6.7.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.7.4. nesuteikia draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir/ar priežastis;
- 6.7.5. nesima priemonių, kurios leistų išsiaiškinti žalos atlyginimą iš jų padariusio asmens, ar veikia tokiu būdu, kad sukelti sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimo teisę (subrogaciją).
- 6.8. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.9. Draudikas, nusprendęs atsakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, privalo įvertinti draudėjo ir/ar kitų asmenų, nurodytų 6.6.2. punkte, kaltę, pažeidimo svarbą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.10. Jei išmokėjus draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje numatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko rašytiniu reikalavimu per 30 kalendorinių dienų draudėjas privalo grąžinti draudikui visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų numatytus atvejus.

- 6.11. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.11.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę (bet neprivalo) išskaityti pagal bet kurią sudarytą draudimo sutartį nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jei išskaitymas nėra daromas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitus įsiskolinimus;
- 6.11.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.12. Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos ir nemoka draudimo išmokų, jei draudimo apsaugos suteikimui ir draudimo išmokų mokėjimui taikomos Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos prekybos, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

## 7. Pareiga saugoti informaciją

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti draudimo veikloje įgytos informacijos apie draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtingą padėtį bei kitos draudimo sutartyje nustatytos informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti draudėjui, apdraustam asmeniui ar naudos gavėjui dėl to padarytą turtingą ir neturtingą žalą.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
- 7.2.1. teismams, teisėsaugos, priežiūros ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 7.2.2. teismui arba priežiūros institucijai, nagrinėjantiems draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
- 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems subjektams, teikiantiems draudikui paslaugas; arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
- 7.2.5. gavus draudėjo sutikimą arba prašymą;
- 7.2.6. kitais draudiką įpareigojančiais teisės aktų nustatytais atvejais.
- 7.3. Draudimo sutarties ar kitų su konkrečiu atveju susijusių šalių asmens duomenų perdavimas šiame skyriuje nustatytais atvejais nelaikomas konfidencialios informacijos ar duomenų, sudarančių asmens duomenų paslaptį, atskleidimu. Nustatytas atvejis draudikas pateikia tik tokias apimties informaciją, kuri yra būtina konkrečiam tikslui pasiekti.

## 8. Teisių ir pareigų perdavimas pagal draudimo sutartį

- 8.1. Draudikas turi teisę iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas perleisti kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka. Apie ketinimą perleisti iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas draudikas turi informuoti įstatymų nustatyta tvarka.
- 8.2. Draudėjas be rašytinio draudiko pritarimo neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį.

## 9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

- 9.1. Skundus dėl draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galima pateikti ADB „Gjensidige“ elektroniniu paštu info@gjensidige.lt ar draudiko buveinės adresu Žalgirio g. 90, Vilnius.
- 9.2. Išsami informacija apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt.
- 9.3. Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas ne teisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.lb.lt.) arba kompetentingame Lietuvos Respublikos teisme.
- 9.4. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesutarė kitaip.

## 10. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 10.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis (taip pat ir apdraustasis ir naudos gavėjas) privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu.
- 10.2. Pranešimai, išsiųsti kitai šaliai paprastu ar elektroniniu paštu ar per kurjerį, Draudimo sutartyje nurodytais adresais (elektroninio pašto adresais), arba pateikti draudiko savitarnos svetainėje, laikomi tinkamai įteiktais.
- 10.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
- 10.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
- 10.3.2. siunčiant paštu: a) paprastu laišku išsiųstas pranešimas laikomas įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo; b) registruotu laišku išsiųsto pranešimo gavimo diena, nurodyta oficialiame pašto įstaigos spaude; c) per kurjerį siunčiamo pranešimo diena laikoma jo įteikimo diena.
- 10.3.3. kita darbo diena po pranešimo pateikimo dienos – teikiant per draudiko savitarnos svetainę;
- 10.4. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.

## 11. Asmens duomenų apsauga

- 11.1. Draudikas vykdydamas draudimo sutartį, veikia kaip duomenų valdytojas ir tvarko asmens duomenis, vadovaudamasis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą, reikalavimais.
- 11.2. Draudikas asmens duomenis tvarko tik iš anksto nustatytais tikslais tam, kad galėtų sudaryti ir vykdyti draudimo sutartį ir atlikti su ja susijusius veiksmus: identifikuoti draudimo sutarties šalį, gauti informaciją apie draudžiamą turtą, įvertinti ir valdyti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ir parengti draudimo sutartį, apskaičiuoti žalos dydį, vykdyti draudžiamųjų įvykių administravimą, draudimo įmokų ir išmokų operacijų administravimą (įskaitant sąskaitų siuntimą ir skolų išieškojimą), susisiekti su draudėju dėl sutarties vykdymo ar siekiant priminti apie besibaigiančią draudimo sutartį.
- 11.3. Draudikas, vadovaudamasis jau taikomais teisės aktais, turi teisę tvarkyti ne tik draudėjo, bet ir kitų šalių, kurios yra susijusios su draudimo sutartimi, asmens duomenis. Priklausomai nuo draudimo produkto specifikos ir konkrečios situacijos, draudikas tvarko naudos gavėjų, apdraustųjų, mokėtojų ir kitų asmenų, susijusių su draudimo sutarties vykdymu, asmens duomenis.
- 11.4. Draudikas, kaip duomenų valdytojas, turi teisę pasitelkti duomenų tvarkytojus, kurie teikdami paslaugas tvarko asmens duomenis draudiko vardu.
- 11.5. Draudikas tvarko asmens duomenis tik tais atvejais, kai: duomenų tvarkymas yra būtinas siekiant sudaryti ir (arba) vykdyti jau sudarytą draudimo sutartį; draudikas turi tvarkyti asmens duomenis todėl, kad jį tai daryti įpareigoja teisės aktai; yra duotas sutikimas dėl asmens duomenų tvarkymo; duomenis tvarkyti reikia dėl teisėtų draudiko ar trečiosios šalies interesų.
- 11.6. Asmenys, kurių asmens duomenis tvarko draudikas (toliau – Duomenų subjektai), turi šias teises: susipažinti su draudiko tvarkomais asmens duomenimis; reikalauti ištaisyti neteisingus arba netikslus savo asmens duomenis; ištrinti neteisėtai tvarkomus asmens duomenis; reikalauti, kad draudikas apribotų asmens duomenų tvarkymą; reikalauti, kad draudikas perkeltų tvarkomus asmens duomenis; nesutikti, kad būtų tvarkomi asmens duomenis; bet kada atsaukti duotus sutikimus dėl tiesioginės rinkodaros; paduoti skundą priežiūros institucijai.
- 11.7. Draudikas išnagrinėja Duomenų subjekto prašymą ir pateikia atsakymą per vieną mėnesį nuo prašymo gavimo dienos. Šis laikotarpis prirėkus gali būti pratęstas dar dviem mėnesiams, atsižvelgiant į prašymų sudėtingumą ir skaičių.
- 11.8. Draudikas yra paskyręs duomenų apsaugos pareigūną, kurio kontaktinis elektroninio pašto adresus yra dpo@gjensidige.lt.
- 11.9. Išsami informacija apie draudiko vykdomą asmens duomenų tvarkymą, duomenų subjektų teisių įgyvendinimo tvarką skelbiama draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.