



UŽSIENIEČIŲ KELIONIŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 311

Galioja nuo 2015 m. sausio 1 d.

I. SAŪKOKOS IR TERMINAI.

- 1.1. **Apdraustasis** – fizinis asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami sudaryta draudimo sutartimi. Pagal šią draudimo sutartį Apdraustaisiais laikomi kitų valstybių piliečiai, t.y. užsieniečiai, atvykstantys į Lietuvos Respubliką arba Lietuvos Respubliką ir Šengeno šalis. Apdraustaisiais nelaikomi asmenys, turintys fizinę, proto ar psichikos negalią, dėl kurios jiems reikalinga ilgalaikė priežiūra (kasdieniniame gyvenime nuolat reikalinga kitų asmenų pagalba). Net ir tais atvejais, kai draudimo įmoka už tokius asmenis sumokama, draudimo apsauga jiems negalioja. Nustačius, kad draudimo sutartimi buvo apdrausti šiame punkte nurodyti asmenys, Draudėjo prašymu Draudikas privalo grąžinti sumokėtą draudimo įmoką už asmenis, kuriems draudimo apsauga nėra teikiama.
- 1.2. **Artimi giminaičiai** – sutuoktiniai (gyvenimo partneriai), tėvai (tėviai), seneliai, vaikai (ivaikiai), vaikaičiai, globotiniai, globėjai, broliai (ibroliai), seserys (seserės).
- 1.3. **Būtinoji medicininė pagalba** – medicininė pagalba, kuri neatidėliotinai turi būti suteikta Apdraustajam dėl jo sveikatai ar gyvybei grėsmę keliančių atsitiktinių jo kūno sužalojimų ar netikėtų ūmių sveikatos sutrikimų, atsiradusių draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje.
- 1.4. **Draudėjas** – asmuo, su Draudiku sudaręs Užsieniečių kelionių draudimo sutartį.
- 1.5. **Draudikas** – AAS „Gjensidige Baltic“ Lietuvos filialas.
- 1.6. **Išorinės jėgos poveikis** – fizinis, terminis, cheminis, nuodingų medžiagų ar kitas nuo Apdraustojos valios nepriklausantis poveikis jo kūnui, dėl kurio sutrinkama Apdraustojos sveikata arba kuris tampa Apdraustojos mirties priežastimi.
- 1.7. **Kūno sužalojimas** – Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs organų funkcijų sutrikimą ir yra įvardintas šių taisyklių Priede Nr.1 „Draudimo išmoku, mokamą dėl nelaimingų atsitikimų, lentelė“.
- 1.8. **Lankoma šalis** – Lietuvos Respublika arba Lietuvos Respublika ir Šengeno šalis. Lankoma šalis nelaikoma šalis, kuri yra Apdraustojos nuolatinės gyvenamosios vietos šalis arba tokia buvo iki jam atvykstant į Lietuvą.
- 1.9. **Lengvas fizinis darbas** – veiksmai, atliekami naudojant lengvą fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantys mažai fizinį pastangų (įskaitant darbą aptarnavimo, prekybos srityse, patalpų valymą ir pan.).
- 1.10. **Lėtinės ligos** – daugiau kaip 6 savaites užsitęsios lėtai prasidedančios ir progresuojančios ligos su paūmėjimo bei pagerėjimo periodais.
- 1.11. **Medicininis pervežimas** – Apdraustojos pervežimas į artimiausią medicinos įstaigą kritiniu atveju.
- 1.12. **Nelaimingas atsitikimas** – Apdraustojos atsitiktinis ūminis apsinuodijimas ar staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojos valią jo kūną veikia išorinė jėga (smūgis, terminis, cheminis, nuodingų medžiagų ar kitas poveikis), dėl kurios padaroma Žala Apdraustojos sveikatai arba tampa jo neįgalumo ar mirties priežastimi.
- 1.13. **Nuolatinė gyvenamosios vietos šalis** – šalis, kurioje asmuo nuolat ir daugiausia gyvena, laikydamas tą šalį savo asmeniniu, socialiniu ir ekonominiu interesų buvimu vieta. Jei asmuo gyvena keliose šalyse, pagrindinę gyvenamąją vietą laikoma ta šalis, su kuria asmuo yra labiausiai susijęs (t.y. kur yra asmens turtas ar didžioji turto dalis ir kt.).
- 1.14. **Repatriacija** - Apdraustojos arba jo palaikų transportavimas į jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę draudžiamojai įvykio atveju esant Draudiko raštiškam sutikimui.
- 1.15. **Sportavimas** – su fiziniu aktyvumu susijęs, sporto organizacijos organizuojama žmonių veikla, skirta siekti garbės ir šlovės, varžytis ir gauti moralinį ir materialinį pasitenkinimą (taip pat atlygi), o taip pat pasiruošimas šiai veiklai.
- 1.16. **Sunki liga** – staigus, netikėtas, gresiantis gyvybei asmens sveikatos sutrikimas, atsiradęs dėl ūminės ligos, traumos ar apsinuodijimo, kai ligoniuvi yra būtina intensyvi specializuota medicinos pagalba stacionare ir slauga.
- 1.17. **Sunkus fizinis darbas** – veiksmai, atliekami naudojant fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantys didelių arba didelių fizinį pastangų (įskaitant darbą su mechanizmais, sverio kėlimu, darbą aukštyje, statybose, metalo, medžio apdirbimo srityse ir pan.).
- 1.18. **Šengeno šalis** – Šengeno sutartį pasirašiusios valstybės.
- 1.19. **Trečiasis asmuo** – bet kuris asmuo, išskyrus Draudiką, Draudėją, Apdraustąjį.
- 1.20. **Užsienietis** – kitos valstybės, nei Lietuvos Respublikos, pilietis, laikinai arba nuolat esantis atitinkamai Lietuvos Respublikos ar kitos Šengeno šalies teritorijoje.
- 1.21. **Užsiėmimas ekstremaliois sporto šakomis** – užsiėmimas boksų, auto-moto sportu, kontaktiniais kovos menais, aviacijos sportu, parašiutizmu,

- alpinizmu, povandeniniu nardymu (su įranga ar be įrangos), žirginiu sportu, kalnų slidinėjimu, vandens sporto šakomis (buriavimu, banglentėmis, raftingu), žygiais į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas, šuoliais prisirišus gumine virve, sklandymu, oro balionais, speleologija, žygiais plaustais kalnų upėmis, jėgos aitvarais, važiavimas motociklu, triračiu, keturračiu motociklu ir pan. nepriklausomai ar tai varžybos, treniruotės, ar laisvalaikio praleidimo forma.
- 1.22. **Ūmus sveikatos sutrikimas** – ūmi, netikėta Apdraustojos liga arba sužalojimas, dėl ko Apdraustajam reikalinga skubi medicininė pagalba.

II. DRAUDIMO OBJEKTAS.

2. Draudimo objektu laikomi Draudėjo ir Apdraustųjų turiniai interesai, susiję su draudžiamaisiais įvykiais dėl Draudėjo pasirinktų ir draudimo liudijime nurodytų draudimo rizikų. Draudimo objektas visais atvejais yra susijęs su Apdraustuoju.

III. DRAUDIMO RIZIKOS.

3. Šių Taisyklių pagrindu ir draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis gali būti draudžiamos turinės rizikos (Taisyklių IV, V, VII skyriai) ir (arba) civilinės atsakomybės rizika (Taisyklių VI skyrius).
4. Užsieniečių kelionių draudimo sutartimi visais atvejais yra apdraudžiami būtinoji medicininė pagalba ir repatriacija (Taisyklių IV skyrius), o kitos rizikos apdraudžiamos tik pasirinktinai kartu su Būtiniosios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo rizika.
5. Už papildomą draudimo įmoką Užsieniečių kelionių draudimo sutartimi gali būti apdraustas šios papildomos draudimo rizikos:
 - 5.1. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų (Taisyklių V skyrius);
 - 5.2. Asmens civilinės atsakomybės kelionėje draudimas (Taisyklių VI skyrius);
 - 5.3. Kelionės dokumentų draudimas (Taisyklių VII skyrius).
6. Draudikas prisiima atsakomybę tik už draudimo liudijime nurodytų draudimo rizikų draudžiamuosius įvykius.
7. Skirtingos draudimo rizikos neapima to paties draudimo objekto, t.y. pagal bet kurią draudimo riziką nebus apmokamos išlaidos, jeigu jos atsiranda pagal kitas draudimo rizikas (nepriklausomai nuo to, ar draudimo sutartimi yra sutarta dėl tų kitų rizikų draudimo apsaugos).

IV. BŪTINOSIOS MEDICININĖS PAGALBOS IR REPATRIACIJOS DRAUDIMO RIZIKA.

8. Šia draudimo rizika siekiama apsaugoti Apdraustuosius nuo galimų turinių nuostolių, kai dėl kelionės metu įvykusio draudžiamojai įvykio Apdraustajam suteikiama būtinoji medicininė pagalba ir (ar) Apdraustasis ar jo palaikai repatriuojami.
9. Draudžiamieji įvykiai. Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje atsiradęs Ūmus sveikatos sutrikimas, dėl kurio Apdraustajam reikalinga neatidėliotina medicininė pagalba arba dėl kurio Apdraustajį ištinka mirtis.
10. Nedraudžiamieji įvykiai. Nedraudžiamuoju įvykiu laikomi kūno sužalojimai ar sveikatos sutrikimai, atsiradę:
 - 10.1. Ne draudimo sutarties galiojimo metu arba ne draudimo liudijime nurodytoje teritorijoje.
 - 10.2. Apdraustajam bandant nusižudyti ar tyčia susižaloti.
 - 10.3. Apdraustajam atliekant veiksmus, kurie pagal Lietuvos Respublikos arba tos valstybės, kurioje yra atliekami, teisės aktus laikomi nusikalstama veika ar administraciniu teisės pažeidimu (išskyrus Kelių eismo taisyklių pažeidimus); taip pat atsiradę siekiant sulaukyti Apdraustąjį dėl tokių veiksmų.
 - 10.4. Eismo įvykio metu, jei Apdraustasis buvo eismo įvykį sukėlusioje transporto priemonėje, kurios vairuotojas (Apdraustasis arba kitas asmuo) eismo įvykio metu buvo neblaivus (alkoholio koncentracija kraulyje viršijo įvykio atsitikimo šalyje oficialiai leistiną normą), apsaugęs nuo narkotinių ar kitų svaiguliuojančių medžiagų, vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo, arba neturėjo teisės vairuoti šios rūšies transporto priemonės.
 - 10.5. Dėl alkoholio, narkotinių ar kitų svaiguliuojančių medžiagų, gydytojo nepaskirtų medikamentų vartojimo.
 - 10.6. Dėl užsienio priešų veiksmų, kariuonių veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar paskelbta karinė padėtis), pilietinio karo, perversmo ar valdžios užurpavimo, masinių neramumų, sukilimo, revoliucijos, maišto, teroristinės veiklos.
 - 10.7. Dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose pajėgose ar formuotėse.
 - 10.8. Dėl Apdraustojos pagrobimo ar laikymo įkaitu.
 - 10.9. Dėl atominio sprogimo, branduolinių energijos poveikio, globalinių katastrofų ar gamtos stichijų (žemės drebėjimo, uragano, cunamo ar pan.).

- 10.10. Dėl sklandymo, naudojimosi įvairiomis motorinėmis ar bemotorėmis skraidyklėmis, Apdraustajam ar kitam asmeniui valdant bet kokį skraidymo aparatą arba vandens transporto priemonę be atitinkamos licencijos jį (ją) valdyti; taip pat naudojantis oro transportu, neturinčiu licencijos keleiviams skraidinti.
- 10.11. Apdraustajam dalyvaujant visų rūšių sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „Sportavimas“). Ši sąvoka nėra taikoma individualiems ar grupiniams užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijos, jais yra siekiama tobulinti, (pa)gerinti sveikatą, yra gydytojo programos dalis arba jie yra tik Apdraustojos laisvalaikio praleidimo forma).
- 10.12. Apdraustajam užsiėmiant ekstremalaus sporto šakomis (žr. sąvoką „Užsiėmimas ekstremaliois sporto šakomis“), dalyvaujant išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., poliarinė zona, dykuma, džiunglės, atvira jūra).
- 10.13. Dėl gimtųjų ar igytųjų organizmo fizių trūkumų ar organų (jų funkcijų) nepilnavertškumo ar nebuvimo. Dėl lėtinųjų ligų (pvz., epilepsija, cukrinis diabetas) sukeltų priepuolių metu patirtų traumų.
- 10.15. Dėl onkologinių ligų, nepriklausomai nuo ligos stadijos.
- 10.16. Dėl reaktyviųjų būsenų, visų psichinių ir nervų sistemų ligų, jų paūmėjimų.
- 10.17. Dėl lytinių kelių plintančių ar grybelinių ligų.
- 10.18. Dėl žmogaus imunodeficitų virusinių infekcijų (įskaitant ŽIV).
- 10.19. Dirbant Lengvą ar Sunkų fizinį darbą trečiųjų asmenų naudai.
11. Kompensuojami nuostoliai. Draudžiamojai įvykio atveju Draudikas kompensuoja:
 - 11.1. Už būtinąją ambulatorinę ar stacionarią medicininę pagalbą. Stacionarinis gydymas laikomas būtinu tik tuo atveju, jei suteiktas būtinąją pagalbą jo negalima atidėti, kol Apdraustasis grįš į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį.
 - 11.2. Už gydytojo paskirtus gydymui būtinus vaistus, tvarstymo bei fiksavimo medžiagas.
 - 11.3. Už Apdraustojos medicininę pervežimą.
 - 11.4. Repatriacijos išlaidas, neviršijančias 50% draudimo sumos. Šios išlaidos kompensuojamos tik tuo atveju, jei jos iš anksto buvo suderintos su Draudiku, ir repatriacija vykdoma gavus raštišką Draudiko leidimą (sutikimą).
 - 11.5. Apdraustąjį repatriacijos metu lydintį asmens kelionės ir apgyvendinimo išlaidas. Šios išlaidos apmokamos tik tuo atveju, kai lydėjimas yra būtinas medicinos požiūriu (taip sprendžia gydytojas, gydytojas kartu su draudiko paskirtais ekspertais), ir yra gautas Draudiko raštiškas sutikimas kompensuoti šias išlaidas. Visais atvejais šios išlaidos kompensuojamos ne daugiau kaip už 5 kalendorines dienas, ir neviršijančias 70 EUR limitu vienai dienai.
 - 11.6. Apdraustojos gyvybei gresiančio pavojaus atveju – vieno artimojo giminičio atvykimo pas Apdraustąjį ir grįžimo atgal bei pragyvenimo užsienyje išlaidas. Šios išlaidos apmokamos tik tuo atveju, kai grėsmė gyvybei mediciniu požiūriu yra akivaizdi (tai sprendžia gydytojas, gydytojas kartu su draudiko paskirtais ekspertais), ir yra gautas Draudiko raštiškas sutikimas kompensuoti šias išlaidas. Kompensuojamos tik pratingumo ir ekonomiško kriterijų atitinkančios artimojo giminičio kelionės išlaidos; pragyvenimo išlaidos kompensuojamos ne daugiau kaip už 5 kalendorines dienas, ir neviršijančias 70 EUR limitu vienai dienai.
 - 11.7. Už be suaugusiųjų priežiūros dėl draudžiamojai įvykio likusių Apdraustojos vaikų, įvaikių, globotinių ar vaikaičių iki 16 metų amžiaus parvežimą į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį (esant raštiškam Draudiko sutikimui).
 - 11.8. Apdraustojos palaikų kremavimo ir (ar) laidojimo lankomoje šalyje išlaidas, kurios neviršija palaikų repatriacijos išlaidų.
 12. Nekompensuojami nuostoliai. Draudikas nekompensuoja išlaidų ar nuostolių:
 - 12.1. Gydymo išlaidų dalies, viršijančios lankomos šalies valstybinės sveikatos apsaugos sistemos nustatytus gydymo išlaidų įkainius.
 - 12.2. Dėl medicininių paslaugų, viršijančių būtinąją medicininę pagalbą, arba suteiktų po to, kai Apdraustasis pats arba su būtina palaikų tolimosiame gydymui jau gali grįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę. Dėl nebūtinios repatriacijos išlaidų.
 - 12.3. Dėl būtiniosios medicininės pagalbos suteikimo arba vaistų, tvarstymo ir fiksavimo medžiagų įsigijimo ne draudimo liudijime nurodytoje teritorijoje.
 - 12.4. Dėl iki draudimo sutarties įsigaliojimo atsiradusių sveikatos sutrikimų, jų pasekmių arba lėtinų ligų diagnostikos ar gydymo. Ši sąlyga netaikoma, jei nesuteiktas medicininės pagalbos, Apdraustojos gyvybei grėstų pavojus – šiuo atveju Draudikas kompensuoja išlaidas, neviršijančias 500 EUR.
 - 12.6. Dėl medicininių paslaugų suteikimo, vaistų ar medicininių priemonių įsigijimo, jei šios paslaugos buvo suteiktos (vaistai ar medicininės priemonės buvo įsigytos) po draudimo sutarties pasibaigimo, o būtinąjį stacionarų gydymą (kai Apdraustojos dėl sveikatos būklės negalima repatriuoti) metu - praėjus daugiau kaip 7 dienoms po draudimo sutarties pasibaigimo.

- 12.7. Dėl gydymosi sanatorijose ar poilsio namuose.
- 12.8. Dėl atstatomojo gydymo, fizioterapijos.
- 12.9. Dėl bet kokio gydymo, jei jis buvo kelionės į lankomą šalį tikslas.
- 12.10. Dėl gydymo nepaskirtų vaistų ar medicininių priemonių pirkimo.
- 12.11. Dėl vakcinavimo ar kitų prevencinių priemonių, dezinfekcijos, profilaktinio apžiūrėjimo, su draudžiamuoju įvykiu tiesiogiai nesusijusių medicininių tyrimų, medicinines ekspertizės ir jos išvadų pateikimo.
- 12.12. Susijusių su bet kokių pagalbinų priemonių (akinių, klausos aparatų, protezų ir pan.) pirkimų ar taisyimų. Už suteiktą odontologinę pagalbą. Ši sąlyga netaikoma, kai suteikiama būtinoji odontologinė pagalba stipraus, įprastinėmis priemonėmis nenušalinamo skausmo atveju – šiuo atveju Draudikas kompensuoja išlaidas, neviršijančias 50 EUR per visą draudimo sutarties laikotarpį.
- 12.14. Susijusių su Apdraustosios nėštumu ar jo nutraukimu (išskyrus priverstinį nėštumo nutraukimą dėl patirto nelaimingo atsitikimo), gimdymų, lankomoje šalyje pagimdytų vaikų gydymu ar priežiūra.
- 12.15. Dėl kosmetinių, plastinių operacijų ar procedūrų, protezavimo, nudegimų saulėje.
- 12.16. Už neteisėtai suteiktas medicinines paslaugas (medicinos įstaiga neturi atitinkamos licencijos, medicinas neturi teisės verstis atitinkama medicinos praktika).
- 12.17. Dėl gydymo netradiciniais, medicinos mokslo visuotinai nepažintais metodais, homeopatiniais vaistais, vitaminais, hormonais, maisto papildais, tepalais nuo nudegimų saulėje.
- 12.18. Neturtinės žalos;
- 12.19. Susijusių su negalėjimu vykdyti sutartį, dirbti pagal darbo sutartį, užsiimti individualia veikla; dalyvauti kelionėje ar ekskursijoje, atostogauti.
- 12.20. Už bilietų ar viešbučių rezervavimą.
- 12.21. Už bet kokį Apdraustojų transportavimą, Apdraustojų artimųjų kelionės išlaidų, jei dėl jų kompensavimo nebuvo gautas raštiškas Draudiko sutikimas. Ši sąlyga netaikoma 11.3 punkto atveju.
- 12.22. Dėl Apdraustojų ar jo kūno paieškos.
- 12.23. Dėl papildomų liginėmis komforto paslaugų (palata su geresnėmis sąlygomis, televizorius, telefonas, kondicionierius, ir pan.).
- 12.24. Kitos išlaidos, dėl kurių kompensavimo nesusitarta šia draudimo sutartimi ir dėl kurių kompensavimo Draudikas nedavė savo sutikimo.

V. DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ RIZIKA.

13. Šia draudimo rizika siekiama apsaugoti Apdraustųjų turtinius interesus, susijusius su Apdraustojų Kūno sužalojimu ar mirtimi dėl Nelaimingo atsitikimo.
14. Draudžiamieji įvykiai.
- 14.1. Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas: Draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje dėl Nelaimingo atsitikimo įvykęs Apdraustojų Kūno sužalojimas, numatytas Taisyklių Priede Nr. 1 („Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, lentelė“).
- 14.2. Apdraustojų mirtis dėl nelaimingo atsitikimo, jeigu Apdraustasis mirė ne vėliau kaip per 6 mėnesius po šio įvykio.
15. Nedraudžiamieji įvykiai.
- 15.1. Nedraudžiamuoju įvykiu yra laikomas: Bet koks Apdraustojų kūno sužalojimas ar sveikatos sutrikimas, neįvardintas Taisyklių Priede Nr. 1 („Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, lentelė“).
- 15.2. Bet kuris iš 10 punkte numatytų atvejų.
- 15.3. Kūno sužalojimas ar sveikatos sutrikimas, atsiradęs:
 - 15.3.1. Apdraustajam atliekant sveikatai ar gyvybei ypą pavojingus tiek asmeniui, tiek samdomuosius darbus, kurių atlikimui reikalingas specialus kvalifikacinis pasiruošimas ir atitinkamas specialus kompetentingų įstaigų (komisijų) išduotas leidimas, o jis tokio leidimo neturėjo (įskaitant darbą su aukšto įtampos įranga, darbą aukštumoje ir požemyje, darbą su specialiomis mašinomis ir mechanizmais, sprogmenimis, fejerverkų paleidimą, šulinį kasimą ir valymą, griovių nesutvirtintais šlaitais kasimą ar kokių nors darbų vykdymą juose, kanalizacijos, dujų įrangos šulinį apžiūrą ar valymą, plėšriųjų žvėrių priežiūrą ir pan.).
 - 15.3.2. Apdraustajam savanoriškai (pvz., ekstremalių požiūrių siekimas, lažybos, pasirodymas prieš aplinkybių) patekus į padidintą pavojingumo situaciją. Ši sąlyga netaikoma kito žmogaus gyvybės gelbėjimo atveju.
 - 15.3.3. Dėl vidinės įtampos (įskaitant svorio kėlimo atvejus) sukeltos tarpšlankstelinio disko, pilvo ar pilvo ertmės išvaržos.
 - 15.3.4. Dėl tarpšlankstelinio disko pakenkimo ar kraujavimo vidaus organuose ar smegenyse, išskyrus atvejus, kai to lemiamą priežastimi buvo išorinės jėgos poveikis.
16. Draudimo išmoka.

Draudimo išmokos dydis nustatomas procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos pagal lentelę, pateiktą Priede Nr.1 („Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, lentelė“).

VI. ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS KELIONĖJE DRAUDIMO RIZIKA.

17. Šia draudimo rizika siekiama apsaugoti Apdraustuosius nuo galimų turtinių nuostolių, susijusių su jų civilinės atsakomybės atsiradimu dėl trečiajam asmeniui padarytos žalos.
18. Visos aprašytos draudimo apsaugos apimtys sąlygos taikomos taip pat ir tuo atveju, kai civilinė atsakomybė dėl Apdraustojų veiksmų kyla Draudėjui, arba kai civilinė atsakomybė Apdraustajam kyla dėl Draudėjo veiksmų.
19. Draudžiamieji įvykiai.

Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas Apdraustojų asmens civilinės atsakomybės atsiradimas dėl draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje Apdraustojų atliktų neteisėtų veiksmų, jeigu jais trečiojo asmens turtui, sveikatai ar gyvybei buvo padaryta žala,

20. kurią Apdraustasis pagal tos valstybės teisės aktus privalo atlyginti nukentėjusiajam. Nedraudžiamieji įvykiai.
 - 20.1. Įvykis yra laikomas nedraudžiamuoju, jei žala atsirado dėl:
 - 20.1. Bet kurio iš 10, 15.3.1, 15.3.2 punktuose numatytų atvejų.
 - 20.2. Tyčinių veiksmų.
 - 20.3. Apdraustojų neteisėtų veiksmų, kurių padarymo metu jis buvo neblaivus arba apsvaigęs nuo narkotinių ar kitų svajgiųjų medžiagų.
 - 20.4. Komercinės ar profesinės veiklos vykdymo.
 - 20.5. Motorinės, oro ar vandens transporto priemonės valdymo.
 - 20.6. Sutarties nevykdymo ar netinkamo vykdymo (surtartinė atsakomybė); taip pat iš darbo teisiųjų santykių kylanti civilinė atsakomybė bei dėl praktikančių veiksmų kylanti civilinė atsakomybė.
 - 20.7. Apdraustajam priklausiančio gyvūno veiksmų ar perduotos ligos.
 21. Kompensuojami nuostoliai.

Draudžiamuoju įvykiu atveju Draudikas kompensuoja:

 - 21.1. Nukentėjusiojo asmens faktiškai patirtus nuostolius.
 - 21.2. Apdraustojų patirtas būtinas išlaidas žalai sumažinti.
 - 21.3. Apdraustojų patirtas, su Draudiku iš anksto (prieš jas patiriant) suderintas bylinėjimosi išlaidas, gintantis nuo nukentėjusiojo reikalavimų atlygti žalą.
 - 21.4. Apdraustojų išlaidas, patirtas tiriant (administruojant) įvykį. Šios išlaidos apmokamos tik tuo atveju, kai jų dydis iš anksto yra suderintas su Draudiku, ir yra gautas Draudiko raštiškas sutikimas kompensuoti šias išlaidas.
 22. Nekompensuojami nuostoliai.

Draudikas nekompensuoja išlaidų:

 - 22.1. Dėl įstatyimuose numatytų netycesbų, baudų, nuobaudų ar kitų panašaus pobūdžio sankcijų.
 - 22.2. Dėl neturtinės žalos.
 - 22.3. Dėl nukentėjusiojo negautų pajamų.
 - 22.4. Dėl žalos turtui, kurį naudojo, valdė, saugojo, kontroliavo Apdraustasis, taip pat Apdraustojų išsinuomotam turtui. Ši sąlyga netaikoma, jei žala padaroma nuomojamoms (su tikslu jose gyventi) patalpoms ar jose esančiam inventoriui – tokiu atveju Draudikas kompensuoja žalą, neviršijančią 200 EUR.
 - 22.5. Dėl Apdraustojų šeimos nariams, giminaičiams, kartu (vienoje turistinėje grupėje) keliaujantiems, besiliepiantiems, pramogaujantiems ar sportuojantiems keliautojams, Draudėjui ar kitam Apdraustajam padarytos žalos.
 - 22.6. Dėl oro, vandens ar dirvožemio užteršimo padarytos žalos.
 - 22.7. Kitų 21.1 – 21.4 punktuose nenurodytų išlaidų.

VII. KELIONĖS DOKUMENTŲ DRAUDIMO RIZIKA.

23. Šia draudimo rizika siekiama apsaugoti Apdraustąjį nuo galimų nuostolių dėl kelionės dokumentų praradimo.
24. Draudžiamieji įvykiai.

Draudžiamuoju įvykiu yra laikomas draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje Apdraustojų paso, asmens tapatybės kortelės, vairuotojo pažymėjimo, transporto priemonės registracijos liudijimo praradimas dėl tyčinės trečiųjų asmenų veikos (įskaitant plėšimą ir vagystę) arba eismo įvykio.
25. Nedraudžiamieji įvykiai.

Nedraudžiamuoju įvykiu laikomas Apdraustojų paso, asmens tapatybės kortelės, vairuotojo pažymėjimo, transporto priemonės registracijos liudijimo praradimas dėl bet kokios kitos nei nurodyta 24 punkte priežasties.
26. Kompensuojami nuostoliai.

Draudikas kompensuoja tik faktines naujų dokumentų išdavimo išlaidas, patirtas draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje.
27. Nekompensuojami nuostoliai.

Draudikas nekompensuoja jokių kitų, be 26 punkte nurodytų, išlaidų. Draudikas taip pat nekompensuoja išlaidų, kurias pagal sutartį ar teisės aktus privalo atlyginti vežėjas, kelionės organizavimo paslaugų teikėjas ar kiti asmenys, kurių pagalba jis naudojasi organizuodamas kelionę.

VIII. TEISĖS IR PAREIGOS.

- Draudėjo pareigos:**
28. Pateikti Draudikui tikslią, išsamią ir teisingą informaciją, reikalingą vertinant draudimo riziką ir sudarant draudimo sutartį.
 29. Per 3 darbo dienas pranešti Draudikui apie draudimo rizikos padidėjimą atveju. Draudimo rizikos padidėjimu laikoma Apdraustojų veikla, kuri nebuvo numatyta sudarant sutartį (įskaitant darbą, sportą).
 30. Supažindinti Apdraustuosius su draudimo sutarties sąlygomis.
 31. Mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje numatytais terminais.
 32. **Draudėjo ir Apdraustųjų pareigos:**

Imtis visų prienamų protingų priemonių, kad būtų išvengta draudžiamojų įvykių.

Draudžiamuoju įvykiu atveju:
 - 33.1. Imtis prienamų protingų priemonių, siekiant sumažinti žalos dydį, taip pat laikytis Draudiko nurodymų, duodamų siekiant išvengti žalos atsiradimo ir (ar) sumažinti jos dydį.
 - 33.2. Nedelsiant apie įvykį pranešti kompetentingoms institucijoms (apie vagystę ar trečiųjų asmenų neteisėtą veiklą – policijai, apie gaisrą – priešgaisrinės saugos tarnybai, apie komunikacijų avariją – avarinę tarnybą), apie sprogimą – policijai ir avarinę tarnybą).
 - 33.3. Ne vėliau kaip per 3 darbo dienas apie įvykį raštu pranešti Draudikui.
 - 33.4. Per 30 dienų po draudžiamojų įvykių pateikti Draudikui dokumentus (su oficialiu vertimu į lietuvių arba anglų kalbą), patvirtinančius įvykio faktą, nuostolių dydį, kitus draudimo išmokos mokėjimui reikalingus dokumentus ir informaciją, nurodytus 57 punkte.

- 33.5. Būtiniosios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo rizikos atveju:
 - 33.5.1. Rinkdamasis sveikatos priežiūros įstaigą, prioritetai teikti valstybinėms įstaigoms, o rinkdamasis gydymo būdą – tą, kuris yra kompensuojamas tos šalies privalomuoju sveikatos draudimu draustiems asmenims.
 - 33.5.2. Pasinaudoti teise į privalomojo sveikatos draudimo/valstybės lėšomis finansuojamos sistemos kompensuojamą būtiniosios medicininės pagalbos išlaidų apmokėjimą.
 - 33.6. Būtiniosios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo, Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų rizikų atvejais - Draudiko reikalavimų atlikti medicininius tyrimus Lietuvos Respublikoje esančiose sveikatos priežiūros įstaigose, pateikti Draudikui šių įstaigų medicininius išrašus.
 - 33.7. Asmens civilinės atsakomybės kelionėje draudimo rizikos atveju:
 - 33.7.1. Be Draudiko rašytinio sutikimo nepripažinti reikalavimų atlygti žalą, neatlyginti iškaistos sumą viršijančių nuostolių.
 - 33.7.2. Nedelsiant pranešti Draudikui, jeigu dėl žalos atlyginimo pradėtas teisminis procesas; prašyti teismą įtraukti Draudiką į bylą trečiojo asmeniu.
34. **Draudėjo, Apdraustojų ir nukentėjusio trečiojo asmens pareigos:**

Pateikti Draudikui teisingą informaciją apie draudžiamojų įvykių priežastis, aplinkybes, žalos dydį, draudžiamąjį įvykį patvirtinančius dokumentus, visus kitus su įvykiu susijusius dokumentus, reikalingus nustatant draudžiamojų įvykio faktą bei žalos dydį, arba reikalingus Draudikui siekiant įgyvendinti atgretinimo reikalavimą teise į atskaitingą už žalos padarymą asmenį; vykdyti Draudiko duodamus teisingus reikalavimus.

Po draudimo išmokos išmokėjimo nustačius, kad ji (jos dalis) neturėjo būti mokama – per 14 kalendorinių dienų po raštiško Draudiko reikalavimo gavimo dienos gražinti nepagrįstai išmokėtą sumą.
35. **Draudėjo teisės:**

Įstatyimuose ir draudimo sutartyje nustatytais atvejais prašyti pakeisti draudimo sutartį.

Bet kuriuo metu nutraukti draudimo sutartį.

Draudėjo, Apdraustojų ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės:

Draudžiamuoju įvykiu atveju reikalauti, kad Draudikas įstatyimuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką.

Draudiko pareigos:

Suteikti Draudėjui informaciją apie Draudiko pavadinimą, draudimo įmonės rūšį, adresą, Draudiko padalinio ar Draudiko atstovo adresą (jei draudimo sutartis sudaroma ne Draudiko buveinėje), iš draudimo sutarčių kylančių ar su ja susijusių ginčų sprendimo tvarką, Draudiko elgesį, kai Draudėjas pažeidžia draudimo sutarties sąlygas, galimus rizikos padidėjimo atvejus.

Įvykus draudžiamajam įvykiui, įstatyimuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėti draudimo išmoką.

Įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką.

Draudiko teisės:

Reikalauti iš Draudėjo informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti.

Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.

Draudimo sutarties galiojimo metu padidėjus draudimo rizikai, reikalauti sumokėti papildomą draudimo įmoką, o Draudėjui atsisakius ją sumokėti – reikalauti nutraukti draudimo sutartį.

Įstatymų nustatyta tvarka naudoti Draudėjo duomenis; iš valstybės registrų, bankų, teisėsaugos institucijų gauti papildomą informaciją, reikalingą nagrinėjant prašymą sudaryti draudimo sutartį, nustatant draudimo įmokų dydžius, įvykį pripažįstant draudžiamuoju, nustatant draudimo išmokos dydį; vertinti anksčiau atsitikimus įvykius.

Duoti Draudėjui privalomus nurodymus dėl žalos sumažinimo.

Taisyklių X skyriuje numatytais atvejais atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti.

Reikalauti gražinti nepagrįstai gautą draudimo išmoką (jos dalį).

IX. DRAUDIMO IŠMOKOS APSKAIČIAVIMAS, MOKĖJIMAS.

49. Žalos ir draudimo išmokos dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis bei jam pateiktais dokumentais.
50. Būtiniosios medicininės pagalbos ir repatriacijos, Asmens civilinės atsakomybės ir Kelionės dokumentų draudimo atvejais draudimo išmoka yra lygi dėl draudžiamojų įvykių patirtų ir pagal Taisyklių sąlygas Draudiko kompensuojamų nuostolių dydžiui, iš jo išskaičiuavus draudimo sutartyje numatytą išskaitą. Žalos ir draudimo išmokos dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis bei jam pateiktais dokumentais.
51. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju draudimo išmokos dydis nustatomas vadovaujantis Taisyklių priedu Nr. 1 („Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, lentelė“).
52. Draudimo išmoka visais atvejais negali viršyti apdraustos rizikos draudimo sumos, nurodytos draudimo liudijime.
53. Draudimo išmoka yra mokama:
 - 53.1. Būtiniosios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo atveju - Apdraustajam (jo teisietais paveldėtojams) arba sveikatos priežiūros, repatriacijos paslaugas suteikusiai įstaigai;
 - 53.2. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju - Apdraustajam (jo teisietais paveldėtojams);
 - 53.3. Asmens civilinės atsakomybės kelionėje draudimo atveju - nukentėjusiajam asmeniui arba asmeniui, kuris atlygino jam padarytą žalą;
 - 53.4. Kitais atvejais - Apdraustajam (jo teisietais paveldėtojams).
 54. Draudimo išmokos gavėjo rašytiniu prašymu ar sutikimu draudimo išmoka gali būti išmokėta ir kitam jo nurodytam asmeniui.

55. Draudžiamoji įvykio atveju Draudikas taip pat atlygina būtinas išlaidas, patirtas siekiant sumažinti žalą, išskyrus atvejus, kai jos buvo daromos nepagrįstai ar be išankstinio Draudiko sutikimo.
56. Šalims nesutariant dėl Draudiko apskaičiuoto žalos dydžio, gali būti vadovaujamas nepriklausomų ekspertų atliktas skaičiavimas. Jei draudimo išmoka mokama pagal nepriklausomų ekspertų vertinimo ataskaitoje nustatytą žalos dydį, arba jei į nepriklausomus ekspertus kreipiamasi esant išankstiniam Draudiko sutikimui – tokiu atveju nepriklausomo vertinimo išlaidas apmoka Draudikas. Visais kitais atvejais šias išlaidas apmoka nepriklausomą vertinimą užsąkęs asmuo.
57. Draudimo išmoka mokama tik pateikus Draudikai dokumentus, patvirtinančius draudžiamą įvykio faktą, ir dokumentus, reikalingus nustatant draudimo išmokos dydį:
- 57.1. Draudimo liudijimą.
- 57.2. Prašymą išmokėti draudimo išmoką, kuriame smulkiai aprašytos tikslios draudžiamą įvykio faktinės aplinkybės.
- 57.3. Asmens tapatybę patvirtinanti dokumentą.
- 57.4. Įgaliojimą, kai Apdraustajai atstovauja kitas asmuo.
- 57.5. Apdraustjo mirties atveju – jo mirties liudijimą.
- 57.6. Draudžiamą įvykio faktą patvirtinančius dokumentus; kai apie įvykį turi būti pranešta kompetentingoms institucijoms (Taisyklių 33.2 punktas) – šių institucijų išduotus dokumentus, patvirtinančius draudžiamą įvykio faktą.
- 57.7. Nuostolių dydį patvirtinančius dokumentus (sąskaitas, sąmatas, čekius, pinigų priėmimo kvitus ir pan.).
- 57.8. Jei už draudžiamą įvykį atsakingas trečiasis asmuo – visa turima informacija apie jį, taip pat visus turimus jo atsakomybę patvirtinančius dokumentus.
- 57.9. Būtinios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo rizikos atveju – sveikatos priežiūros įstaigų sąskaitas, kuriose turi būti nurodyti paciento vardas, pavardė, draudžiamoji įvykio data, kreipimosi į medicinos įstaigą data ir diagnozė, gydymo trukmė, suteiktų medicinos paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina.
- 57.10. Būtinios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo bei Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atvejais – sveikatos priežiūros įstaigų medicininis išrašus, rentgenogramas, Apdraustajam išrašytus receptus, palaikų kremavimą ir (ar) laidojimo sąskaitas.
- 57.11. Asmens civilinės atsakomybės draudimo atveju – trečiojo asmens pareiškta rašytinį reikalavimą atlyginti žalą.
- 57.12. Kelionės dokumentų draudimo atveju – teisėsaugos ar kitos kompetentingos institucijos išduota dokumentą, patvirtinantį draudžiamą įvykį, faktines išlaidas pagrindžiančius dokumentus.
58. Draudimo išmoka yra mokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo to dienos, kai gaunami visi dokumentai, reikšmingi nustatant draudžiamą įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.

X. DRAUDIMO IŠMOKOS MAŽINIMO IR NEMOKĖJIMO ATVEJAI.

59. Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo, jei:
- 59.1. draudžiamasis įvykis įvyko dėl tyčinio Draudėjo ar Apdraustjo veiksmų;
- 59.2. draudžiamasis įvykis įvyko Apdraustajam esant apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotikų ar kitų svaičių medžiagų, kai apsvaigimas turėjo įtakos draudžiamą įvykio atsitikimui;
- 59.3. siekiant nepagrįstai gauti draudimo išmoką (arba gauti didesnę nei priklauso draudimo išmoką); Draudikas yra klaidinamas, jam yra pateiktama tikrovės neatitinkanti informacija ar dokumentai;
- 59.4. draudžiamasis įvykis įvyko dėl valdžios institucijų įvestų apribojimų, streiko, riaušių, masinių neramumų, terorizmo akto;
- 59.5. Būtinios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo bei Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atvejais Draudikas taip pat atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo, jei sveikatos sutrikimas nustatytas subjektyviu gydytojo sprendimu ir nepatvirtintas objektyviai (rentgenogramomis, klinikiniais ar laboratoriniais tyrimais ir pan.).
60. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, jei:
- 60.1. Apdraustasis nesiėmė jam prieinamų, protingų priemonių išvengti draudžiamą įvykio;
- 59.2. Pažeidus Taisyklių VIII skyriuje nurodytas Draudėjo ar Apdraustjo pareigas;
- 59.3. Nepateikus Draudikui 57 punkte nurodytų dokumentų;
- 59.4. Būtinios medicininės pagalbos ir repatriacijos draudimo bei Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų rizikoms – jeigu Apdraustasis nesilaikė gydymo režimo ar medicų rekomendacijų, ir dėl to pasunkėjo Apdraustjo sveikatos būklė, jis tapo neįgalus, arba jį ištiko mirtis.
60. Draudiko atsakomybę pasibaigia ir draudimo išmoka nemokama, jei raštiškas pranešimas apie įvykį nėra gautas per 3 darbo dienas, o civilinės atsakomybės draudimo atveju – per 30 kalendorinių dienų po draudimo apsaugos, taikomos tam draudžiamajam įvykiui, galiojimo pabaigos.
61. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jei Draudėjas ar Apdraustasis nevykdė raštiško Draudiko nurodymų, vengia, atsisako bendradarbiauti, nepadaeda ar trukdo išsiaiškinti įvykio aplinkybes, klaidina Draudiką arba pateikia jam tikrovės neatitinkančią informaciją ar dokumentus. Ši sąlyga netaikoma asmens civilinės atsakomybės draudimo atveju.
62. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ir reikalauti grąžinti jau išmokėtąją, jei dėl Draudėjo ar Apdraustjo veiksmų Draudikas negali įgyvendinti jam pereinančios reikalavimo teisės į atsakingą už žalą padarytą asmenį. Prie šių atvejų taip pat priskiriami atvejai, kai Draudėjas nepateikia pareiškimo dėl ikiteisminio tyrimo pradėjimo (kai žala atsirado dėl nusikalstamos veikos požymių turinčios veikos).

63. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jei Draudėjas ar Apdraustasis be Draudiko sutikimo pagal asmens civilinės atsakomybės draudimo riziką pripažino savo kaltę arba prisiriė kokių nors įsipareigojimus dėl žalos atlyginimo.
64. Jei asmens civilinės atsakomybės draudimo rizikos atveju Draudėjas ar Apdraustasis prieš nukentėjusįjį trečiąjį asmenį yra atsakingas solidariai su kitais asmenimis, Draudikas moka dalį draudimo išmokos, proporcingą Draudėjo ar Apdraustjo kaltės laipsniui solidariojoje prievolėje.
65. Iš apskaičiuotos Draudėjų draudimo išmokos sumos yra išskaičiuojama nesumokėta draudimo išmokos dalis, kurios mokėjimo terminas draudimo išmokos mokėjimo dieną yra suėjęs. Jei po draudžiamą įvykio išnyksta galimybė įvykti kitam draudžiamajam įvykiui, iš draudimo išmokos yra išskaičiuojama visa nesumokėta draudimo išmokos dalis, neatsižvelgiant į jos mokėjimo terminus.

XI. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS, ĮSIGALIOJIMAS, VYKDYMAS IR NUTRAUKIMAS.

66. Draudimo sutartis sudaroma raštu, o jos sudarymą patvirtina Draudiko išduodamas draudimo liudijimas. Prieš sudarant draudimo sutartį, Draudėjas, esant Draudiko reikalavimui, privalo užpildyti ir pateikti Draudiko nustatytos formos ir turinio prašymą sudaryti draudimo sutartį. Už prašyme nurodytų duomenų teisingumą atsako Draudėjas.
67. Draudimo sutartis gali būti sudaryta dviem būdais:
- 67.3. Abiem šalims pasirašant draudimo sutartį.
- 67.4. Draudikui pasirašius draudimo sutartį, o Draudėjui nustatytais terminais sumokėjus visą ar pirmąją draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką.
68. Draudimo apsauga galioja šalių sutartą laikotarpį, kuris nurodomas draudimo liudijime.
69. Draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai sumokama visa ar pirmoji draudimo sutartyje numatyta draudimo įmoka (išskyrus Taisyklių 80.1 punkte numatytą atvejį). Draudimo apsauga įsigalioja kirtus lankomos šalies sieną, bet ne anksčiau nei įsigalioja draudimo sutartis.
70. Draudimo apsauga galioja Draudėjo pasirinktoje ir draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje, išskyrus Apdraustjo nuolatines gyvenamosios vietos šalį. Kiekvienos kelionės į lankomą šalį pradžią ir pabaigą, Draudikui reikalaujant, reikia pagrįsti dokumentais.
71. Draudimo apsauga netaikoma valstybėse, į kurias oficialios LR institucijos nerekomenduoja vykti.
72. Draudimo sutartis gali būti pakeista abiejų šalių rašytiniu susitarimu.
73. Draudimo sutartis pasibaigia:
- 74.1. Kai baigiasi draudimo sutartyje nurodytas draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis.
- 74.2. Nutraukus draudimo sutartį:
- 74.2.1. Šalių sutarimu.
- 74.2.2. Draudėjo iniciatyva. Pagal šį punktą draudimo sutartis laikoma nutraukta kitą dieną po to, kai Draudikas gauna rašytinį prašymą nutraukti draudimo sutartį, arba prašyme nurodytą dieną (jei ji yra vėlesnė).
- 74.2.3. Draudiko iniciatyva – įstatymų numatytais atvejais.
- 74.3. Išnykus draudimo objektui:
- 74.3.1. Dėl draudžiamą įvykio.
- 74.3.2. Ne dėl draudžiamą įvykio.
- 74.4. Kitais įstatymų numatytais atvejais.

XII. DRAUDIMO SUMA, DRAUDIMO ĮMOKŲ APSKAIČIAVIMAS, MOKĖJIMAS IR GRĄŽINIMAS.

75. Draudimo suma kiekvienai draudimo rizikai yra nurodoma draudimo liudijime.
76. Draudimo suma yra neatsistatanti, t.y. išmokėjus draudimo išmoką dėl draudžiamą įvykio, draudiko atsakomybę dėl kitų draudžiamųjų įvykių mažėja jau išmokėta suma.
77. Draudimo įmokos dydį, atsižvelgęs į draudimo tarifus, pasirinktą draudimo riziką, draudimo apsaugos galiojimo trukmę, kitus draudimo riziką veikiančius faktorius, nustato Draudikas. Draudimo įmokos dydis ir jos mokėjimo terminai nurodomi draudimo liudijime.
78. Draudimo įmokos mokėjimo diena laikoma pinigų gavimo diena (kai mokama grynaisiais pinigais) arba pinigų įskaitymo į Draudiko ar draudimo tarpininko sąskaitą dieną (kai mokama pavedimu).
79. Draudėjo pareiga sumokėti draudimo įmokas išlieka net ir pasibaigus draudimo sutarčiai.
80. Draudimo įmokos mokėjimo termino praleidimo pasekmės:
- 80.1. Jei visa ar pirmoji draudimo įmoka nesumokėta iki draudimo sutartyje numatyto termino – draudimo sutartis neįsigalioja.
- 80.2. Jei draudimo sutartyje numatytais terminais nesumokama antroji ar vėlesnė draudimo įmoka, Draudikas išsiunčia Draudėjui pranešimą, kad per 30 dienų nuo šio pranešimo gavimo dienos nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo sutartis pasibaigia.
81. Draudimo įmokos grąžinimas.
- 81.1. Taisyklių 74.1 punkto atveju – negražinama.
- 81.2. Taisyklių 74.2.1 punkto atveju – šalių susitarime nurodytomis sąlygomis.
- 81.3. Taisyklių 74.2.2 punkte numatytu atveju – gražinama draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo apsaugos galiojimo pabaigos, iš jos išskaičiuojamos sutarties administravimo ir vykdymo išlaidos. Sutarties administravimo ir vykdymo išlaidos apskaičiuojamos pagal formulę: $(0,3 \cdot I) + Z - S$, kur I – draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo apsaugos galiojimo pabaigos; Z – pagal šią draudimo sutartį išmokėtą ir numatomą išmokėtą draudimo išmokų sumą; S – Draudiko susigrąžinta suma, pasinaudojus atgrąžinimo reikalavimu teise į atsakingą už žalą asmenį.
- 81.4. Taisyklių 74.2.3 punkto atveju – negražinama.
- 81.5. Taisyklių 74.3.1 punkto atveju – negražinama.
- 81.6. Taisyklių 74.3.2 punkto atveju – gražinama metinės draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo apsaugos galiojimo pabaigos.

- 81.7. Taisyklių 80.1 punkto atveju – visa draudimo įmoka.
- 81.8. Taisyklių 91 punkto atveju – gražinama metinės draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo apsaugos galiojimo pabaigos.
- 81.9. Kitais atvejais – negražinama.
82. Gražintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedami į Draudėjo nurodytą atsiskaitomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo Draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos.
83. Praleidus mokėjimo terminą, šalis privalo mokėti 0,04% dydžio delspinigius už kiekvieną uždelstą dieną.

XIII. PRANEŠIMAI.

84. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateiktas raštu.
85. Pranešimai gali būti siunčiami per tarpininkus (draudimo brokerius, įgaliotus asmenis ir pan.). Už per tarpininką pateiktos informacijos teisingumą atsakinga pranešimą siunčianti šalis. Visais atvejais tarpininkai nėra įgalioti priimti kitai šaliai siunčiamus pranešimus.
86. Pranešimas laikomas įteiktu tinkamai, jei jis yra išsiųstas:
- 86.1. Kai pranešimas siunčiamas Draudikui:
- 86.1.1. laišku arba per kurjerį Draudiko būstinės adresu, nurodytu internetinėje svetainėje www.gjensidige.lt;
- 86.1.2. perduotas faksiminiu ryšiu draudimo liudijime nurodytu numeriu;
- 86.1.3. atsiųstas draudimo liudijime nurodytu Draudiko elektroninio pašto adresu;
- 86.1.4. pateiktas draudiko internetinėje svetainėje www.gjensidige.lt.
- 86.1.5. paliktas draudimo sutartį sudariusiam Draudiko padalinėje.
- 86.2. Kai pranešimas siunčiamas Draudėjui:
- 86.2.1. laišku arba per kurjerį draudimo liudijime nurodytu Draudėjo adresu;
- 86.2.2. perduotas faksiminiu ryšiu draudimo liudijime nurodytu Draudėjo numeriu;
- 86.2.3. atsiųstas draudimo liudijime nurodytu Draudėjo elektroninio pašto adresu.
87. Draudikui gavus Draudėjo pranešimą apie adresą (pašto ar elektroninio) arba fakso numerio pasikeitimą, pranešimai siunčiami naujuoju adresu ar fakso numeriu.
88. Laikoma, kad pranešimo įteikimo diena yra: kai siunčiama elektroniniu paštu, faksiminiu ryšiu – kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos;
- 88.2. kai siunčiama paštu neregistruotu laišku – po 3 darbo dienų nuo jo išsiuntimo.
- 88.3. kai siunčiama paštu per kurjerį arba paštu registruotu laišku – diena, kurią yra įteikiamas pranešimas.
- 88.4. kai pranešimas paliekamas draudimo sutartį sudariusiam Draudiko padalinėje ar internetinėje svetainėje – kita darbo diena po pranešimo pateikimo dienos.

XIV. KITOS NUOSTATOS.

89. Ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nesutarus, nagrinėjami Lietuvos Respublikos teismuose.
90. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.
91. Įstatymų numatytais ar leidžiamais atvejais Draudiko teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį gali būti perleistas kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonei ar užsienio valstybės draudimo įmonei filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje. Ketinamas perleisti teisės ir pareigas pagal draudimo sutartį Draudikas privalo informuoti Draudėją galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo dienos turi teisę nutraukti draudimo sutartį. Priedas Nr.1

DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ, LENTELE

Galioja nuo 2015 01 01

Bendrosios nuostatos:

1. Draudimo išmoka yra kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos dalis, nurodyta dėl šioje lentelėje išvardintų kūno sužalojimų (traumų) ir jų pasekmių, patirtų draudžiamą įvykiu metu.
2. Draudimo išmoka dėl vieno ar keleto draudžiamųjų įvykių padarinių negali viršyti 100% pasirinktos kūno sužalojimų (traumų) draudimo sumos per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus.
3. Vienos kūno dalies (organo) visų sužalojimų (traumų), patirtų vieno įvykio metu, įvertinimas procentais negali viršyti šios kūno dalies netekimo įvertinimo.
4. Nepagydomas ir visiškai organo ar kūno dalies funkcijos netekimas prilyginamas fiziniam to organo ar kūno dalies netekimui.
5. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl apdraustjo mirties ar neįgalumo, iš jos išskaičiuojamos sumos, išmokėtos dėl apdraustjo kūno sužalojimų.
6. 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 nesudidare bent du kaulo lūžgiai ar kaulo fragmento atsiskyrimas, draudimo išmoka nemokama. Draudimo išmoka dėl kaulinių fragmentų atskilimo (atplyšimo) nemokama. Vieno kaulo lūžis keliuose vietose vertinamas kaip vienas lūžis. Skilus kaului, draudimo išmoka mokama kaip ir kaulo lūžio atveju.
7. Jeigu kaulų lūžgiai sutvirtinimi buvo atlikta atvira operacija, draudimo išmoka didinama 5% draudimo sumos. Papildoma draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių tvarkymo (žaizdų susiuvimo, svertimkinių šalinimo iš audinių ir pan.) nemokama išskyrus, kai tai yra aptarta konkrečiame straipsnyje.

8. Jeigu dėl traumos arba sunkaus sužalojimo, dėl kurio galūnė ar jos dalis amputuota per metus laiko nuo traumos dienos mokėtina draudimo išmoka dėl galūnės ar jos dalies amputacijos, tai iš mokėtinos draudimo išmokos išskaičiuojamos jau išmokėtos draudimo išmokos dėl amputuotos galūnės dalies sužalojimų bei operacijų.
9. Jeigu dėl draudžiamąjį įvykio nepagydomai netenkama kūno dalies (organo) ar jos funkcijos, kurios dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs iki draudžiamąjį įvykio datos, mokama draudimo išmoka mažinama atsižvelgiant į kūno dalies (organo) dalies (funkcijos dalies) netekimą buvusį iki kūno sužalojimo (traumos).
10. Apdraustąjį neįgalumas ar darbingumo lygis pirmą kartą nustatomas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams po traumos dienos, tačiau jei neįgalumas yra neabejotinas, pasveikimo prognozė yra nepalanki ar/ir neįgalumas suteiktas neteterminuotai, draudimo išmoka gali būti mokama nelaukiant nustatyto termino.
11. Jeigu kūno sužalojimas (trauma), dėl kurio Apdraustasis patirė sužalojimų arba visiškai ar dalinai neteko kūno dalies (organo) ar jo funkcijų, neirašytų į šią lentelę, draudimo išmoka dėl tokio kūno sužalojimo (traumos) nemokama.

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama maksimali draudimo išmoka nuo draudimo sumos (%)
1.	Mirtis (ne vėliau kaip per 6 mėn. laiko nuo buvusio draudžiamąjį įvykio dienos)	100
2.	Galva ir centrinė nervų sistema	
2.1.	Kaukolės kaulų lūžimai:	
2.1.1.	Kaukolės skliauto kaulų (išorinės ir vidinės plokštelės)	8
2.1.2.	Pamato (bazės) kaulų	20
2.1.3.	Skliauto ir pamato kaulų	25
2.1.4.	Galvos smegenų, nugaros smegenų kaklinės dalies sumušimai (kontūzija), pagrįsti kompiuterinės tomografijos ar branduolinio magnetinio rezonanso tomografijos tyrimais. Jei dėl šių sumušimų buvo operuota – mokama papildoma 10% draudimo sumos dydžio išmoka	10
2.1.5.	Galvos, stuburo smegenų sukrėtimas jeigu buvo laikytas ne trumpesnis kaip 14 d. ambulatorinis gydymas	2
2.1.6.	Galvos, stuburo smegenų sukrėtimas jeigu buvo laikytas ne trumpesnis kaip 3 d. stacionarinis gydymas	4
3.	Regos ir klausos organai	
3.1.	Vienos akies sužeidimai, nesulipinęs regėjimo	1
3.2.	Vienos akies lėtinės potrauminės komplikacijos, traumos padariniai praėjus daugiau kaip 6 mėnesiams ir ne vėliau kaip metams nuo traumos dienos.	5
3.3.	Vienos akies regėjimo (be korekcijos) susilpnėjimas 30% ir daugiau, nustatytas ne anksčiau kaip 6 mėnesiams ir ne vėliau kaip metams nuo traumos dienos, lyginant regėjimą iki traumos su regėjimu po traumos	10
3.4.	Orbitos (akiduobės) lūžimas	8
3.5.	Vienintelės mačiosios arba abiejų nors kiek mačiosių iki traumos akių apakimas dėl sužalojimų	100
3.6.	Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo) padariniai paliekantys raudulį arba daugiau kaip 1/3 kaušelio netekimas	3
3.7.	Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesulipinęs klausos	2
3.8.	Vienos ausies būgnelio trauminis plyšimas, sulipinęs klausos, įtakojęs apkurtimą	5
4.	Kvėpavimo organai	
4.1.	Nosies kaulų lūžimas	3
4.2.	Krūtinkaulio lūžimas	4
4.3.	Vieno-dviejų šonkaulių lūžimas	2
4.4.	Trijų-penkių šonkaulių lūžimas	5
4.5.	Sešių ir daugiau šonkaulių lūžimas	10
4.6.	Gerklų, skydinės kremzlės (cartilago thyroidea), trachėjos, bronchų sužalojimas, viršutinio kaulo lūžimas, viršutinių kvėpavimo takų II-III laipsnio nudegimas ar analogiškas pažeidimas, dėl traumos daryta bronchoskopija (bronchų apžiūra bronchoskopu), trauminis tarpusienio sužalojimas	5
5.	Širdies ir kraujagyslių sistema	
5.1.	Širdies, jos dangalių ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėles širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	15
5.2.	Širdies, jos dangalių ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, sumažinęs funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyta nepraėjus metams nuo traumos dienos	25
5.3.	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, nesukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	10
5.4.	Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas, sukėles kraujagyslių funkcijos nepakankamumą, esanti praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyta nepraėjus metams nuo traumos dienos	15

6.	Virškinimo organai, veido kaulai	
6.1.	Nuolatinių dantų (sveikų, neplombuotų) trauminis pažeidimas (kai nuskyla daugiau kaip 1/3 danties vainiko)	1 už 1 dantį
6.2.	Nuolatinių dantų (sveikų, neplombuotų) trauminis netekimas (kai netenkama viso danties vainiko ar viso danties)	3 už 1 dantį
6.3.	Pastaba: Kai dėl traumos pažeidžiami piniiniai dantys vaikams iki 5 metų amžiaus arba kai pažeidžiami 3, 4, 5 piniiniai dantys vaikams iki 8 metų amžiaus, draudimo išmoka mokama.	
6.4.	Viršutinio žandikaulio, skruosti-kaulio arba apatinio žandikaulio lūžimas, apatinio žandikaulio išnirimasis	5
6.5.	Liežuvių arba jo dalies didesnės kaip ¼ netekimas	20
6.6.	Kepenų (kapsulės), tulžies pūslės, blužnies trauminis pažeidimas, trauminis hepatitas arba hepatozė, jei dėl šių padarinių nebuvo operuota arba operuota laparoskopijos būdu	6
6.6.	Kepenų, tulžies pūslės, blužnies, žarnyno trauminis sužalojimas, jei dėl to buvo daryta operacija (laparotomija)	10
7.	Šlapimo išskyrimo ir lytinė sistema	
7.1.	Šlapimo sistemos organų sužalojimas (sužeidimas, plyšimas, sumušimas, nudegimas, nušalimas, atsitiktinis ūminis apsinuodijimas nefrotoksinais nurodais) kai nėra komplikacijų	5
7.2.	Šlapimo pūslės plyšimas	8
7.3.	Inkstų trauminis sužalojimas	12
7.4.	Lytinės sistemos organų trauminis sužalojimas	10
8.	Minkštieji audiniai	
8.1.	Veido, priekinio ir šoninio kaklo paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio po 6 mėnesių liko 5cm² ploto ar didesnės pigmentinės dėmės ir/ar ilgesni kaip 3 cm. randai, kenkiantys veido išvaizdai	10
8.2.	Galvos plaukuotosios dalies, liemens, galūnių minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio, pasibaigus gijimui, liko ilgesni kaip 5 cm.	1
8.3.	Liemens ir galūnių nudegimai, dėl kurių liko keidoliniai deformuojantys randai:	
8.3.1.	mažiau kaip 1% kūno ploto	1
8.3.2.	iki 2% kūno ploto	2
8.3.3.	3 - 5% kūno ploto	5
8.3.4.	daugiau kaip 5% kūno ploto	10
8.4.	Nudegiminė liga, nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija	5
9.	Stuburas	
9.1.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų ar sąnarių užtaugų lūžimas, lūžimas	5 už vieną slankstelių, ne daugiau 15
9.2.	Skersinės arba keterinės ataugos lūžimas	3 už vieną slankstelių, ne daugiau 15
9.3.	Kryžkaulio lūžimas, stuburgalio slankstelių lūžimas, išnirimasis (nepriklausimai nuo slankstelių skaičiaus)	2
9.4.	Kaklo ir kitų stuburo slankstelių raiščių patempimas, dėl kurio ambulatorinis gydymas ir nedarbingumas tęsiasi daugiau kaip 14 dienų	2
10.	Ranka	
10.1.	Mentės, raktikaulio lūžimas, peties-raktikaulio, krūtininkaulio-raktikaulio sąvaržos vientisumo pažeidimas	5
10.2.	Peties sąnario sužalojimo padariniai - kontraktūros, sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos	10
10.3.	Žastikaulio lūžimas bet kurioje jo dalyje, taip pat chirurginio kaklelio lūžimas, žastikaulio išnirimasis	10
10.4.	Rankos trauminė amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota žastikaulio lygyje per metus nuo traumos	45
10.5.	Alkūnės sąnario sužalojimo padariniai - kontraktūros, sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos	30
10.6.	Dilbio kaulų (kaulo kūno viršutinio, vidurinio arba apatinio trečdaliai) lūžimas, išnirimasis	po 5 už kiekvieną kaulą
10.7.	Dilbio amputacija arba sunkus sužalojimas, dėl kurio ranka amputuota per metus nuo traumos dienos	40
10.8.	Riešo sąnario srities sužalojimo padariniai - kontraktūros, sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos	15
10.9.	Vienos plaštakos riešo kaulų, delnakaulių lūžimas, išnirimasis	po 3 už kiekvieną
10.10.	Pirmojo piršto (nykščio) I-II pirštikaulio lūžimas, išnirimasis	4
10.11.	II - - piršto pirštikaulių lūžimas, išnirimasis	po 2 už kiekvieną pirštą

11.	Dubuo, koja	
11.1.	Dubens kaulų lūžimas, kremzlinių sąvaržų vientisumo pažeidimas, gužduobės skilimas	5 už kiekvieną kaulą (bet ne daugiau kaip 15)
11.2.	Klubo sąnario sužalojimo padariniai - kontraktūros, sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos	25
11.3.	Šlaunikaulio lūžimas bet kuriame kaulo kūno trečdalyje	15
11.4.	Kojos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio koja buvo amputuota	60
11.5.	Blauzdos kaulų lūžimas	5 už kiekvieną kaulą
11.6.	Kelio sąnario srities sužalojimo padariniai - ontraktūros, sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos	30
11.7.	Blauzdos amputacija dėl traumos arba sunkus sužalojimas, dėl kurio blauzda buvo amputuota	40
11.8.	Vienos pėdos čurnos kaulų lūžimas	3 už kiekvieną kaulą
11.9.	Achilo sausgyslės nutraukimas	8
11.10.	Čurnos sąnario srities sužalojimo padariniai - kontraktūros, sumažinę funkcinį pajėgumą daugiau kaip 30 proc. ir esantis praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir nustatyti nepraėjus metams nuo traumos dienos	20
11.11.	Padikaulių lūžimas	4 už kiekvieną kaulą
11.12.	Pėdos pirštakaulių lūžimas	3 už kiekvieną pirštą
12.	Kitos traumos	
12.1.	Įvairių trauminių sužalojimų padariniai - osteomielitas, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija	10
12.2.	Draudžiamąjį įvykiui, dėl kurių apdraustasis buvo stacionare gygytas ilgiau kaip 3 dienas (kai draudimo suma nemokama pagal kitus šios lentelės straipsnius): trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove, ir kt., jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti	5
12.3.	Sąnario raiščių patempimai, plyšimai, kai buvo taikyta imobilizacija gipsu ar jį atitinkančiu įtvaru ir laikinasis nedarbingumas tęsiasi ilgiau kaip 14 dienas:	
12.3.1.	Plaštakos pirštų, riešo, pėdos pirštų, pėdos, čurnos	1
12.3.2.	Alkūnės, peties, kelio, klubo	2
12.4.	Atviras didesnis kaip 6 cm. minkštųjų audinių linijinis sužalojimas (žaiždos), kurį reikėjo susiuti, arba dėl kurio yra šie padariniai: raumeninė išvarža, potrauminis periostitas (antkaulio uždegimas), nesirezorbavusi hematoma (taip pat, jeigu plyšo raumuo, pažeistas sausgyslės vientisumas)	3
12.5.	Pastaba: Nesirezorbavusios hematomos buvimas nustatomas gydytojo ekspertu, patikrinant apdraustąjį sveikatą ne anksčiau kaip praėjus 3 mėnesiams nuo traumos dienos.	
12.5.	Trumpesni kaip 6 cm. linijiniai sužalojimai (žaiždos), kuriuos reikėjo susiuti	1
13.	Neįgalumas	
13.1.	Pirma draudimo išmokos dalis mokama po tai, kai dėl draudžiamąjį įvykio metu patirtu kūno sužalojimų Apdraustasis baigė pilną gydymą ir reabilitacijos kursą, bet ne anksčiau kaip po 6 mėn. nuo sužalojimo dienos sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų komisijos buvo nusprendę, kad Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba (toliau - DNT), kur jame buvo pripažintas didesnis kaip 30% pastovus ar ne trumpesnis kaip 12 mėn. laikotarpiai terminuotas darbingumo netekimas dėl draudžiamąjį įvykio	20
13.2.	Antroji išmokos dalis išmokama ne anksčiau kaip po 12 mėn., kai NDNT pakartotinai peržiūrėjo ir patvirtino darbingumo netekimo lygį. Draudimo išmoka apskaičiuojama vadovaujantis pakartotinai nustatytu darbingumo netekimo lygiu, iš jos išskaičiuojamas jau išmokėta pirminė neįgalumo išmoka bei išmoka už traumą, jei tokia buvo mokėta:	
13.2.1.	Netekus 30%-45% darbingumo Netekus 46%-65% darbingumo Netekus 66%-85% darbingumo Netekus daugiau negu 85% darbingumo	30 50 70 100
13.2.2.	Vaikų iki 18 m. amžiaus neįgalumo atveju: Nustačius lengvą neįgalumo lygį Nustačius vidutinį neįgalumo lygį Nustačius sunkų neįgalumo lygį	30 50 100
13.2.3.	Senatvės pensijos amžiaus asmenims nustačius specialiu poreikiu lygį: SP2 - nuolatine priežiūra (pagal Bartelio indeksą 25-50 balų) SP1 - suaugta (pagal Bartelio indeksą 0-20 balų)	30 50