

Kelionių draudimo taisyklės Nr. 061

ADB „Gjensidige“ draudimo principai

- Rasime Jums naudingiausių draudimo sprendimų – parinksime tokią draudimo apsaugą, kuri atitiks Jūsų poreikius ir finansines galimybes.
 - Pastikime 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.
 - Siekiame, kad kelionių draudimas Jums taptų parama ir suteiktų saugumo netikėtose situacijose, kurios gali atsitikti kelionės metu.
- Prašome Jūsų įdėmiai perskaityti Kelionių draudimo taisyklės, kad žinotumėte, kokios apimties yra Jūsų kelionių draudimo apsauga ir aiškiai suprastumėte savo teise ir pareigas.

Svarbu žinoti:

Jei Jūs pasirinkote medicininį išlaidų draudimą, tai apmokėsime išlaidas ne tik už būtiną medicininę pagalbą užsienyje, bet ir už gydytojo paskirtus vaistus, medicininio požiūriu neatidėliotai transportavimą, palaikų reparačių, lydinčio asmens kelionę, vaikų likusių be suaugusiųjų priežiūros parvežimą.

Jei Jūs pasirinkote draudimą nuo kelionės neįvykimo, nutūkimo, tai apmokėsime kelionės išlaidas, kai Jūs dėl ligos 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 apsidrausti savo asmens civilinę atsakomybę dėl užsienyje padarytų nuostolių (pvz. jei kalnuose leisdamasis slidėmis sužalosite kitą asmenį ar sugadinsite jo sportinį inventorių, tai Mes atlyginsime padarytus nuostolius už Jus).

Papildomai siūlome: draudimą nuo nelaimingų atsitikimų, kelionės jungties draudimą, draudimą nuo kelionės atidėjimo, bagožo draudimą nuo praradimo ar vėlavimo, sporto veiklos ir inventorius draudimą, draudimą nuo transporto priemonės užgrobimo.

Norėdami daugiau sužinoti apie kelionių draudimą, sudaryti draudimo sutartį, skambinkite telefonu **1626**. Šiuo telefonu skambinkite iš Lietuvos.

Draudimo sutartis negalioja, jei sutartis buvo sudaryta apdraustajam esant užsienyje. Išskyrus atvejus, kai sutartis pradeda galioti po 7 (septynių) kalendorinių dienų po draudimo sutarties sudarymo ir įmokos sumokėjimo.

Atmintinė apdraustajam, atsitikus įvykiui: MEDICININIŲ IŠLAIŲ DRAUDIMAS

Jeigu dėl ūmaus sveikatos sutrikimo, įvykusio kelionės užsienyje metu, būtinoji medicinos pagalba suteikiama:

- ambulatorinėje gydymo įstaigoje (gydant ambulatoriškai), kur 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 sąskaitų ir kvitų, patvirtinančių apmokėjimą už suteiktas medicinos paslaugas, originalus.
- 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.

NEĮVYKUSIOS, NUTRŪKUSIOS KELIONĖS DRAUDIMAS

Sužinojus apie neįvykimą, kelionės nutūkimą, per 2 darbo dienas būtina raštu informuoti asmens organizatorius. Taip pat reikia atsiimti priklausančią pagal kelionės sutartį pinigų sumą, atsiskaityti bilietų ir viešbučių rezervacijos.

ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMAS

Jeigu kelionės metu padarėte žalą tretiesiems asmenims, nedelsiant kreipkitės į specializijas skubios pagalbos tarnybas (ar tai reikalauja aplinkybės) ir apie įvykį ne vėliau kaip per 48 val. telefonu praneškite ADB „Gjensidige“.

DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ

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

BAGAŽO DRAUDIMAS (tik pervežant oro transportu)

Jeigu Jūsų bagožas prarastas ar užsienio oro uoste vėluoja daugiau kaip 6 val., apie įvykį privalote nedelsdami pranešti avialinijų atstovui ir iš jo gauti įvykį patvirtinančius dokumentus, kuriuose nurodyta įvykio data, faktinis bagožo pristatymo laikas, ir pateikti ADB „Gjensidige“ turėtus nuostolius/išlaidas patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

Grįžus iš kelionės, apie bet kurį įvykį, kuris pagal draudimo sutarties sąlygas bei pasirinktą draudimo variantą gali būti pripažintas draudžiamuoju, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų turite raštu praneškite ADB „Gjensidige“ ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus.

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

Kelionių draudimo sąlygos (draudimo rūšies sąlygos)

PATVIRTINTA:

ADB „Gjensidige“
Valdybos 2016 m. lapkričio 10 d. nutarimu.
Sąlygos įsigalioja nuo 2016 m. gruodžio 6 d.

Vartojamas sąvokos

Siekdami, kad Jūs aiškiau suprastumėte draudimo sąlygas, žemiau pateikiame naudojamų sąvokų reikšmes (paaiskinimus).

1. **Mes**, arba **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
2. **Jūs**, arba **Draudėjas** – asmuo sudaręs draudimo sutartį.

3. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
4. **Asistavimo kompanija** – kompanija, priimanti ir nagrinėjanti pretenzijas, organizuojanti draudimo sutartyje numatytą paslaugų suteikimą ir jų apmokėjimą tiesiogiai paslaugas teikėjui ir veikianti mūsų vardu.
5. **Užsienis** – teritorija, nurodyta draudimo liudijime, išskyrus šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi.
6. **Medicininis išlaidos** – finansiniais ir medicininiais dokumentais patvirtintos išlaidos, atsirandančios kai apdraustasis dėl ūmios ligos ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo kelionės užsienyje laikotarpiu kreipėsi į gydymo įstaigą.
7. **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.
8. **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 pastutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki sutarties sudarymo dienos.
9. **Fizinis darbas** – veiksmai, atliekami naudojant fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantys padidintu arba dideliu fizinio pastangų (įskaitant darbą su mechanizmais, svorio kėlimu, darbą aukštyje, statybose, žemės ūkiu, metalo, medžio apdirbimo srityse ir pan.).
10. **Nelaimingas atsitikimas** – netikėtas, staigus įvairaus pobūdžio išorinių jėgų poveikis žmogaus organizmui, dėl kurio apdraustasis patiria kūno sužalojimus, reikalaujančius būtinosios medicininės pagalbos.
11. **Kūno sužalojimas** – apdraustajam kelionės užsienyje metu dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėjęs jų funkcijų sutrikimą.
12. **Būtinoji medicininė pagalba** – pirmoji skubi medicinos pagalba užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (ambulatorinėse ir stacionarinėse) dėl kilusios grėsmės apdraustojai sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Būtinoji medicininė pagalba nėra laikoma pokartotinių vizitai ir 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.)
13. **Būtinoji odontologinė pagalba** – užsienio gydymo įstaigos gydytojo odontologo teikiama medicinos pagalba ūmiam danties skausmui numalšinti.
14. **Bagožas (registruotas bagožas)** – visi nuosavi (t.y. ne išnuomoti ar patikėti valdyti) apdraustojai asmeniniai daiktai, kuriuos apdraustasis vežasi keliaudamas oro transportu ir kurie yra atiduoti į oro vežėjo bagožo skyrių ir tai patvirtinta išduotas bagožo kvitas.
15. **Kelionės organizatorius** – juridinis asmuo, teikiantis vieną ar kelias iš šių paslaugų: kelionės organizavimo paslaugas, kelionių ir/ar bagožo vežimo paslaugas, apgyvendinimo paslaugas.
16. **Viešasis transportas** – tai traukinių, autobusų, keltų, oro linijų paslaugos, vykdomos pagal viešai paskelbtą tvarkaraštį.
17. **Gimnainčiai** – apdraustojai sutuoktiniai, tėvai, vaikai, įvaikiai, broliai, seserys, marčios, žentai, uošviai, podukros, posūniai, seneliai, vaikaičiai, globėjai, globotiniai. Artimi gimnainčiai – apdraustojai sutuoktinis, tėvai, vaikai, įvaikiai, globėjai, globotiniai.
18. **Įsigijimo vertė** – suma, kurią reikia išleisti, norint įsigyti naujus tos pačios rūšies ir kokybės daiktus.
19. **Turto nusidėvėjimas** – kasmetinis daikto įsigijimo vertės sumažėjimas. Jis apskaičiuojamas: pagal draudiko nustatytas metines turto nusi-dėvėjimo normas.
20. **Turto likutinė vertė** – draudimo sutarties sudarymo ar draudžiamojai įvykio dieną esanti turto vertė, kuri apskaičiuojama iš įsigijimo vertės išskaičiuavus nusidėvėjimo sumą.
21. **Registruota kelionės sutartis** – kelionės bilietai, turizmo paslaugų teikimo sutartis, apgyvendinimo (pvz. viešbutyje) paslaugų teikimo sutartis.
22. **Kelionė** – išvykimas iš šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, nuvykimas į galutinį kelionės tikslą ir grįžimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Atskiru kelionės maršrutu laikomas apdraustojai išvykimas iš šalies, kurioje iki išvykimo reiso jis praleido daugiau kaip 48 val.
23. **Kelionės kaina** – turizmo paslaugų sąrašyme nurodyta bendra kelionės kaina, arba, jei Jūs Kelionę organizavote savarankiškai – kelionės bilietas – t.y., 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.
24. **Vardinis bilietas** – apdraustojai vardu išduotas kelionės bilietas.
25. **Mini variantas** – pasirinkamas draudimo apsaugos variantas skirtas tik Lietuvos Respublikos piliečiams, turintiems galiojančią Europos svei- katos draudimo kortelę ir vykstantiems į Europos Sąjungos valstybes.

Draudimo sutarties sudarymo tvarka

Kokybiška draudimo sutartis turi būti išsami ir aiški. Prašome Jūsų pateikti mums 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).

26. Draudimo sutarties sudarymui reikalinga, kad pateiktumėte Mums šią informaciją:
 - 26.1. informaciją apie apdraustuosius;
 - 26.2. kelionės maršrutą (pvz. per Lenkiją vykstant į Vokietiją), kelionės tikslą (pvz. dirbti, mokytis, atostogauti, slidinėti, nardyti, sportuoti, daly- vauti varžybose ir pan.), vykimo ypatumus (pvz. keliaujama motociklu, dviračiu);
 - 26.3. išvykimo ir grįžimo datas.
27. Prieš sudarant draudimo sutartį, Mes turime teisę paprašyti Jūsų pateikti apdraustojai asmens medicininę dokumentaciją.
28. Grupei asmenų, vykstančių kartu, galima išrašyti vieną draudimo liudijimą. Draudimo liudijime draudimo suma nurodoma kiekvienam ap- draustajam atskirai. Jūs privalote tinkamai pranešti apdraustajam, nepilnamečio apdraustojai tėvams ar globėjams apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas, supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis ir sudarytos draudimo sutarties sąlygomis.
29. Sutarus, gali būti sudaromos lengvatinės draudimo sutartys su sąlyga, kad kiekvieno atskiros kelionės trukmė bus ne ilgesnė nei 30 dienų. Tai nurodoma draudimo liudijime.

Draudimo sutarties galiojimas

30. Draudimo sutartis pagal visas rizikas, išskyrus neįvykusios kelionės bei kelionės atidėjimo draudimą, galioja tik užsienyje ir įsigalioja apdraus- tajam kirtus šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, sieną, išvykstant į užsienį, bet ne anksčiau datos, nurodytos draudimo liudijime. Laikas yra nurodytas Lietuvos laiku.
31. Draudimo sutartis su neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimo rizika pradeda galioti tą dieną, kai sumokama draudimo įmoka (pateikiami mokėjimą patvirtinantys dokumentai), pasirašoma registruota kelionės sutartis ir išrašomas draudimo liudijimas. Draudimo apsauga pra- deda galioti nuo tos datos, kuri draudimo liudijime nurodoma kaip draudimo sutarties sudarymo data ir galioja iki apdraustojai išvykimo į kelionę datos, numatytos kelionės sutartyje ar kituose kelionės dokumentuose, bei kelionės metu.
32. 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 neį- vykusios, nutrukusios kelionės draudimo sutartis gali būti pasirašyta per 2 darbo dienas nuo kelionės rezervavimo datos, jei nesutarta kitaip. Laikotarpis iki kelionės pradžios, kai galima sudaryti neįvykusios kelionės draudimo sutartį, negali būti trumpesnis nei 7 dienas.
33. Draudimo apsauga baigiasi apdraustajam grįžtant iš kelionės kirtus šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, sieną, bet ne vėliau nei draudimo liudijime nurodytą dieną arba lengvatinio draudimo atveju – paskutinę 30 dienų laikotarpio dieną.

Ką draudžiame (draudimo objektas)

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

34. Draudimo objektas – apdraustojai turintiniai interesai, susiję su finansinių nuostolių atlyginimu dėl turėtų nenumatytų išlaidų vykstant į užsienį ar kelionės metu.
 35. Jūs pasirinkimu galite apdrausti kelionės finansinius nuostolius, susijusius su:
 - 35.1. medicininėmis išlaidomis;
 - 35.2. nelaimingų atsitikimų;
 - 35.3. neįvykimu į kelionę, kelionės nutūkimu;
 - 35.4. kelionės jungties praradimu;
 - 35.5. kelionės atidėjimu;
 - 35.6. kelionės dokumentų praradimu;
 - 35.7. bagožo vėlavimu ir/ar praradimu;
 - 35.8. asmens civilinė atsakomybė;
 - 35.9. sporto veikla ir/ar sporto inventorius praradimu;
 - 35.10. autotransporto priemonės užgrobimo, sugadinimo.
- Draudimo apsauga galioja tik įvykių, kurie nurodyti draudimo liudijime, atžvilgiu.
- Jei draudimo liudijime nurodytos kitos sąlygos, kurios neatitinka šių Taisyklių draudimo sąlygų, vadovaujamasi draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis

Bendri nedraudžiamieji įvykiai

(žemiau išvardinti nedraudžiamieji įvykiai taikomi visiems draudimo variantams)

- Primername, kad ne visais atvejais Mes išmokame draudimo išmoką. Kad draudimas atitiktų jūsų lūkesčius, norime Jus informuoti, kas yra nedraud- žiamieji įvykiai galiojantys visiems draudimo objektams, kuomet draudimo išmoka nebus išmokama.
36. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, tiesiogiai ar netiesiogiai atsiradusių:
 - 36.1. dėl karo, agresijos, karinio pobūdžio veiksmy (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, streiko, boikoto, vidaus neramumų, pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtios jėgos panaudojimo mastą, bei bet kokio pobūdžio masinio naikinimo ginklo panaudojimo ar panašių įvykių bei kitų nenugalimos jėgos pvz. žemės drejbėjimo (force majeure) situacijų atvejais
 - 36.2. Masinio naikinimo ginklų yra laikomi biologiniai, radiologiniai, branduoliniai ir cheminiai ginklai, kuriais siekiama visiški sunaikinti arba padaryti itin didelę žalą gyvų organizmų, įskaitant ir žmones, skaičius;

- 36.2. dėl bet kokio pobūdžio teroristinio akto, išskyrus Kelionių draudimo sąlygų 39.8 punktą.
Terorizmo sąvoka reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai sukėlimą, panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprog- dinant, padegant ir pan.), siekiant politi- nių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, taip pat turint tiks- lą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visuomenę ar jos dalį. Terorizmo aktais laikomi veiksmai, kuriuos atitinkama valdžia patvirtino ar paskelbė teroro aktais;
- 36.3. dėl apdraustojo dalyvavimo masiniuose neramumuose, sukilimuose, riaušėse, kare, tarnybos bet kokiose užsienio karinėse pajėgose ar for- muotėse;
- 36.4. apdraustajam tiesiogiai ar netiesiogiai, įskaitant ir teroro akto metu, nukentėjus dėl jonizuojančios spinduliuotės ar radioak- tyviojo užteršimo arba dėl bet kokio sprogstamo branduolinio mišinio ar komponento radioaktyvių, toksinių, sprogstamų ir kitų pavojingų savybių poveikio;
- 36.5. dėl apdraustojo savijudybės, bandymo nusižudyti ar kitų ty- činių apdraustojo veiksmų, neviekimo ir baidelės neatsargumo, užtraukiančio administracinę, civilinę ir baudžiamąją atsako- mybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustajį sulaukiant įtarus šiais veiksmais, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietoje;
- 36.6. jei apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu arba iš karto po įvykio (iki 12 valandų) svaiginosi alkoholiu (medicininiai dokumentai ir/ar alkateste- rio parodymai pagrindžia klinikinio alkoholio vartojimo požymius ir/arba alkoholio koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichik- kę veikiančiomis medžiagomis, arba vartojto stipriai veikiančias vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo. Alkoholio ar narkoti- nių medžiagų vartojimas iš karto po įvykio yra laikomas, kad ir įvykio metu. Apdraustasis buvo neblaivus ar apsvaigęs;
- 36.7. kai apdraustasis alkoholiniu, narkotiniu, toksiniu apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojan- čio vairuotojo pa- žymėjimo valdė bet kurią savaigę transpor- to priemonę ar kitą savaigį mechanizmą, turintį vidaus degi- mo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholiniu, narkotiniu, toksiniu apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galio- jančio vairuo- tojo pažymėjimo;
- 36.8. kai apdraustasis keliauja, neatsižvelgdamas į gydytojo rekom- endacijas, ar vyksta į šalį, į kurias keliauti LR Užsienio reikalų ministerija nere- komenduoja;
- 36.9. dėl valstybės valdžios institucijų (muitinės, policijos ir pan.) apdraustojo ar jo bagažo sulaukymo, bagažo konfiskavimo ar sunaikinimo;
- 36.10. dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtai ar užtraukiančių administracinę, civilinę ir/ar baudžiamąją atsako- mybę veiksmų, taip pat dėl netinkamai suteiktos paslaugos, susijusios su apdraustojo kelione, dėl bet kokių paslaugų teikėjų, kelionės agentūrų, kelionės organizatorių, per kuriuos užsako- ma kelionė, klaidų;
- 36.11. dėl nepalankių oro sąlygų (išskyrus medicininį išlaidų draudi- mą, draudimų nuo nelaimingų atsitikimų, kelionės jungties draudimą).
37. Mes neatsižvelgime finansinių nuostolių, atsiradusių ne draudi- mo sutarties galiojimo laikotarpiu, dėl rizikų, nenumatytų draudi- mo sutartyje, dėsningųjų ir kitų apdraustojo išlaidų, atsiradusių dėl laiku nesuteiktos informacijos, nepateiktų dokumentų, o taip pat jei finansiniai nuostoliai nėra įrodyti dokumentais (gydytojo pažyma, sąskaitos, nedarbingumo pažymėjimas, nelaimingo atsitikimo aktais, mirties liudijimas ir pan.).

Draudimo sutartyje gali būti numatyti papildomi nedraudžiamieji / draudžiamieji įvykiai.

Medicininii įvykiai draudimas

Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.

38. Draudžiamasis įvykis yra apdraustojo kreipimasis į gydymo įstaigą užsienyje ar jo mirtis dėl atsitiktinio kūno sužalojimo ir/ ar netikėto ūmaus sveikatos sutrikimo, kurių pirmieji simptomai, keliantys grėsmę apdraustojo gyvybei bei reikalaujantis būtinosios medicinos pagalbos, atsi- rado draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustajam esant užsienyje, išskyrus įvykius, išvardintus šių Kelionių draudimo sąlygų 36, 37, 45 ir 46 punktuose.
39. Neviršydami draudimo sumos, Mes apmokame apdraustojo iš- laidas užsienyje dėl:
- 39.1. **būtinosios medicinos pagalbos** ambulatorinėje ir/ar staciona- rinėje gydymo įstaigoje;
- 39.2. **medikamentų, tvarstymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo**, paskyrus gydytojų ir reikalingų apdraustojo gydymui (be gydy- tojų paskyri- mo už Lietuvos Respublikos ribų gali būti įsigijami būtini vaistai ar medicininės priemonės iki 25 EUR sutarties galo- jimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.);
- 39.3. **būtinosios odontologinės pagalbos**, neviršijant 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;
- 39.4. **skubios medicininės pagalbos neštumo ar gimdymo kompli- kacijos atveju** (t.y. vieną gydytojo konsultaciją ir su tuo susijusį transporta- vimą iki ligoninės), bet ne daugiau kaip 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;
- 39.5. **medicininio požiūriu neatidėliotino transportavimo** medicini- niu transportu ar viešuoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas) iki artimiausios gydymo įstaigos;
- 39.6. **medicininio repatriavimo** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Išlai- dos apmoka- mos tik tuo atveju, jei apdraustasis transportuoja- mas iš užsienio stacionarinio gydymo įstaigos į šalį, kurios piliety- bę apdraustasis turi arba ku- rioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, tolimesniam stacionariniam gydymui, su sąlyga, kad apdraustasis stacionariniam gydymui į ligoninę guldomas ne vėliau kaip per 14 kalendorinių dienų nuo grįžimo į šalį kurios piliety- bę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei medicininis pervežimas organizuotas raštu nesuderinus su Mums, tai sprendimą dėl medicininio pervežimo būtinumo ir išlaidų apmo- kėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes. Teigiama sprendimo atveju, Mes atlyginame minimalaus dydžio iš- laidas, už kurias būtume galėję suorganizuoti medicininį pervežimą;
- 39.7. **apdraustojo palaikų transportavimo** į šalį, kurios pilietybę ap- draustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, arba jų neviršijančių laidojimo ar kremavimo paslaugų užsienyje, apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamojo įvy- kio. Palaikų transporta- vimo išlaidų suma negali viršyti 10 000 EUR, kai įvykis įvyko Europos teritorijoje, ir 15 000 EUR, kai įvykis įvyko turite, bet neviršijant draudimo sumos. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu;

- 39.8. **teroristinio išpuolio metu**, išskyrus atvejus kai panaudojamas masinio naikinimo ginklas, apdraustą jam patyrus kūno sužalojimą arba mirus ap- mokamos skubios medicininės pagalbos, me- dicianinio repatriavimo bei apdraustojo palaikų transportavimo išlaidos, neviršijančios 10 000 EUR.
- 39.9. **lydinčios asmens kelionės** (apdraustajį transportuojant tolimesniam stacionariniam gydymui į šalį, kurios pilietybę apdraus- tasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi), neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos, nakvynės ir pragy- venimo išlaidų iki 100 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 5 paras. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir lydinčio asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl lydinčio asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes;
- 39.10. **apdraustojo vaikų iki 16 metų amžiaus**, likusių be suaugusių priežiūros dėl tėvų (tėvių, globėjų) ūmios ligos, kūno sužalojimo ar mirties užsienyje, parvežimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Apmokamos įgalioto asmens nakvynės ir pragyvenimo išlaidos iki 100 EUR už parą užsienyje priziūrint vaiką, bet ne daugiau kaip už 5 paras, o taip pat trečiojo asmens kelionės išlaidos, nevirši- jant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos. Šių išlai- dų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir įgalioto asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl įgalioto asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo viena- reikšmi- kai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes.
- 39.11. Apdraustojo iki 16 metų amžiaus pagrįstas viešbučio (iki 50 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 5 paras) ir grįžimo į šalį (iki dviejų ekono- minės klasės lėktuvo bilietų), kurios pilietybę ap- draustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, išlaidas, patirtas apdraustojo ir vieno suaugusiojo, kuris pagal gydytojo rekomendacijas, pagrįstas medicininiais dokumentais, privalėjo pasilikti arba keliauti kartu su apdraus- tuoju, dėl apdraustojo sveikatos būklės.
- 39.12. būtinas bei pagrįstas telefoninių pokalbių išlaidas, susijusias su draudžiamuoju įvykiu, skambinant Mums, į gydymo įstaigą ar asistavimo kompanijai, neviršijant 20 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
40. Visais atvejais pirmiausia apmokame būtinosios medicinos pa- galbos išlaidas.
41. Apdraustasis turėtų pagal galimybes naudotis valstybinių medi- cininiių tarnybų paslaugomis. Gydymą reikėtų rinktis tokio lygio, kuris yra numatytas tos šalies socialiai apdraustiems asmenims.
42. Jei apdraustasis pasirinko MINI variantą (tai pažymėta draudi- mo liudijime), šiuo atveju mes apmokėsime būtinosios medi- cininės pagalbos išlaidas tik užsienio gydymo įstaigoje priklausiančiose valstybinei sveikatos apsaugos sistemai (kuriose galioja Europos sveikatos draudimo kortelė) ir tik ta dalimi, kurios nepivalo apmokėti Valstybinė ligonių kasa.
43. Jei dėl sveikatos būklės apdraustojo grįžimas ar transporta- vimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, neįmanomas, su- tarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pra- tešiamas ne ilgesniam kaip 28 dienų laikotarpiui. Sprendimą dėl sutarties pratęsimo vienareikšmiškai priimame Mes ir tai turime patvirtinti raštu.
44. Visi šiame skyriuje išvardinti įvykiai laikomi draudžiamaisiais, jei jie atsitiko užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime.
- Nedraudžiamieji įvykiai ir neapmokamos išlaidos.**
45. Mes neatsižvelgime išlaidų, patirtų dėl įvykių, nurodytų šių Kelio- nių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, bei įvykių, kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
- 45.1. apdraustajam dirbant fizinį darbą;
- 45.2. dirbant laivų ar lėktuvų įgulų nariams;
- 45.3. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karo zonoje;
- 45.4. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose; užsimaunant pavojinga gyvybei veikla / sportas. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima važiuojimą visų tipų motociklais, motoroleriu, kalnų dviračiu, kelionės dviračiu (kai planuojamos kelionės dviračiu trukmė ilgesnė nei dvi dienos), ekstremalų dvi- račių sportų (BMX, MBT ir pan.), viravų ir/ar triukų atlikimas riedlentė ar riedučiais, visas kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas (pvz. parasparomis, sklandymą, orlaivų pilotavimą, skraidymą pramogai, parasitizmą), šuolius su guma, nardymą didesnia- me nei 30 m gylje, alpinizmą, kopinėjimą, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, buriavimą, jėgos aitvarus, raftingą, šuolius į vandenį, speleologiją, jodinėjimą, dalyvaujant išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietoves (pvz., poliarinė zona, dykuma, džiunglės, atvira jūra (išskyrus kruizines keliones) ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar lais- valaikio ir/ ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmi- mai, treniruotės, varžybos;
- 45.5. Neapmokame išlaidų, susijusių su:
- 46.1. gydymu ir diagnostika sveikatos sutrikimui, kurie buvo (ar galėjo būti) žinomi ir/ar prasidėjo prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai (nesvarbu, ar jie buvo gydomi, ar ne), sveikatos sutrikimas dėl įgimtų ir/ar lėtiniių ligų ir/ar jų paūmėjimų gydymu. Išskyrus atvejus, kai ligos paūmėjimo negalima buvo 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, išlaidas, (šiuo atveju galutinį sprendimą dėl išlaidų apmo- kėjimo priimame Mes);
- 46.2. medicinos pagalba, kuri buvo kelionės tikslu, ar gydymo kursu, pradėtu iki draudimo sutarties įsigaliojimo dienos;
- 46.3. gydymu, viršijančiu būtiną medicininę pagalbą, paslaugomis, kurios nėra būtinos pagal medicininės indikacijas arba ap- draustojo sveikatos būklę pagerėjo tiek, kad jis pats, lydimas kito asmens arba medicinos personalo toliau gydysis galėjo grįžti į šalį, kurios pilietybę turi ar kurioje nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, o taip pat nėra paskirtos gydytojo ir/ arba nepatvirtintos dokumentais;
- 46.4. patologinės kaulų lūžiais, organų (jų funkcijų) netekimu dėl įgimtų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligos sukeltus prepuolius, tu ligų (pvz. epilepsija) ir dėl jų buvusiių traumų padorinių gydymu;
- 46.5. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnosti- ka ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 46.6. psichikos sutrikimais, psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinė- mis būsenomis, psichinėmis traumomis;

- 46.7. protezų, akių, klausos aparatų ir kitų pagalbinių priemonių (išskyrus ramentus, langetes) pirkimui bei taisymu;
- 46.8. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su neštumu, nepriklau- somai nuo jo termino, gimdymu, pogimdyvine gimusių vaikų priežiūra, neštumo nutraukimu, visais sveikatos sutrikimais, susijusiais su neštumu, juo nutraukimu ir gimdymu (išskyrus iš- laidas, numatytas šių Kelionių draudimo sąlygų 39.4. punkte);
- 46.9. lytinių kelių plintančių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų diagnostika ir gydymu;
- 46.10. grybelinių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymu;
- 46.11. apdraustojo kūno sužalojimų, liga, mirtimi, jei tai susiję su žmo- gaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
- 46.12. plastinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskai- tant dantų protezavimą ir regos korekciją);
- 46.13. odontologinio gydymu, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, neviršijančias 200 EUR;
- 46.14. medicininio repatriavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, išlaidomis, jei apdraustajam reikalinga būtinoji medicinos pa- galba buvo suteikta užsienyje ir tolimesniam stacionariniam gydym- mo šalyje, kurios pilietybę ap- draustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, nėra reikalingas;
- 46.15. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsiradus grįžti į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, jei, draudiko nuomone, apdraustojo sveikatos būklė tai leidžia;
- 46.16. vizitais į gydymo įstaigą dėl to paties susirgimo ar traumos, kurių metu nėra paskiriamas naujas gydymas arba nėra koreguojamas jau pa- skirtas gydymas. Taip pat su vizitais, kurių metu atliekama tyrimų kontrolė (pvz. atliekamos kontrolinės rentgenogramos, pateikiami atliktų tyrimų rezultatai ir pan.);
- 46.17. gydymu netradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais, homeopatinius preparatus, gydymu medicinos įstaigoje, neturin- čioje atitinkamos licencijos, ar gydymu as- mens, neturinčių teisės verstis šia veikla;
- 46.18. apdraustojo gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojo giminės;
- 46.19. dėl draudžiamojo įvykio gydytojo nepaskirtų vaistų ir medicini- nių priemonių pirkimu, išskyrus būtinų vaistų ar medicininiių priemonių įsigijimą už Lietuvos Respublikos ribų iki 25 EUR su- tarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.);
- 46.20. medicininę reabilitaciją ir atstatomuoju gydymu, fizioterapiją, gydymus sanatorijose, poilsio namuose ir kitose panašios pa- skirties įstaigoje, papildomus mokesčius už pagerintas komforto sąlygas (pvz. "luzk" tipo palata ir pan.);
- 46.21. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicininė ekspertize ir laboratoriniais tyrimais, nesusijusiais su apdraustojo liga ar kūno sužalojimu dėl draudžiamojo įvykio;
- 46.22. kai apdraustasis susirgo ligomis, nuo kurių nepasiskiepijo prieš kelionę, vykdamas į šalį, kurios užkrečiamų ligų ir AIDS cen- tras rekomenduoja imunoprotiektiką;
- 46.23. gydymu ir medikamentų įsigijimu šalyje, kurios pilietybę ap- draustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi;
- 46.24. neturtine žala ar išlaidomis, nesusijusiomis su medicininės pa- galbos teikimu;
- 46.25. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, apdraustojo palaikų transportavimo ar laidojimo išlaidomis, jei tam nebuvo gautas mūsų raštiškas sutikimas;
- 46.26. išlaidų, kurios privalo apmokėti Valstybinė ligonių kasa, bei iš- laidų užsienio gydymo įstaigoje, kurios nepriklauso valstybinei sveikatos apsaugos sistemai, jei buvo pasirinktas Mini draudi- mo variantas arba jei draudimo sutartyje nurodyta teritorija – Lietuva.

Draudimo suma.

47. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
- Apdraustojo ar jo įgalioto asmens pareigos, atsitikus įvykiui.**
48. Apdraustasis arba jo įgaliotasis asmuo ūmios ligos ar kūno sužo- lojimo atveju privalo:
- 48.1. per 24 valandas telefonu pranešti Mums arba asistavimo kompanijai apie įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionariniiu būdu sveikatos priežiūros įstaigoje ar dėl kurio apdraustasis mirė, išskyrus atvejus, kai to padaryti neįmanoma dėl apdraustojo sveikatos būklės ir nėra kam suteikti informaciją apie įvykį. Kitais atvejais – grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 dienų raštu patvirtinti drau- džiamuoju įvykio aplinkybes;
- 48.2. per 30 dienų, grįžus iš kelionės, pateikti mums reikalaujamų do- kumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimu;
 - užsienio gydymo įstaigų sąskaitų, patvirtintų gydytojo para- rašu ir antspaudu, bei kvitų, patvirtinančių sąskaitų apmo- kėjimą originalus. Sąskaitose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininiių paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina. Mums pareikalvus šių dokumen- tų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
 - užsienio gydymo įstaigų medicininiius dokumentus (pažy- mas, išrašus), kuriuose nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininiių paslaugų aprašas (jei ši informacija nėra nurodyta užsienio gydymo įstaigų sąskaitose). Mums pareikalvus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
 - apdraustajam mirus – gydytojo prašymą apie mirties prie- žastį, mirties liudijimą ar notariškai patvirtintą mirties liu- didijimo kopiją, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) už- sienyje sąskaitų originalus ir kvitus, patvirtinančius sąskaitų apmokėjimą;
 - užsienio gydymo įstaigų receptus vaistams ir kvitus, įro- dančius apmokėjimą. Mums pareikalvus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuo- jamos;
 - apmokant papildomas paslaugas, numatytas draudimo su- tartyje, būtina pateikti išlaidas patvirtinančius ir jų pagrįs- tumą įrodančius dokumentus, kurių pareikalauja draudikas;

- lengvatinio draudimo atveju ar Mums pareikalavus kelionės trukmę įrodančius dokumentus (kelionės bilietus, komandiruočių įsakymą, kt.);
 - telefoninių pokalbių išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamojo įvykio faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatyti įvykio aplinkybes (policijos pažymą ir pan.);
- 48.3. vykdyti Mūsų arba asistavimo kompanijos nurodymus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu, **šiuo atveju išmoka gali būti mažinama;**
- 48.4. Mums pareikalavus, atlikti papildomus medicininius tyrimus, susijusius su įvykiu. Išlaidos už šiuos tyrimus apmokame Mes;
- 48.5. leisti Mums ar ekspertams, veikiančioms Mūsų vardu, susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir informacija apie apdraustąjį sveikatos būklę;
- 48.6. suteikti Mums įgaliojimą gauti iš trečiųjų asmenų (gydytojų, ligoninių, sveikatos tarnybų ir kt.) ir valstybės institucijų informaciją apie anks- tesnes, dabartines ir iki draudimo apsaugos pasirašiusias apdraustąjį ligas, nelaimingų atsitikimų pasekmes ar įgytus organizmo trūkumus, taip pat apie visas sudarytas draudimo sutartis.

Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

49. **Draudžiamieji įvykiai:**
- 49.1. **apdraustąjį kūno sužalojimai** dėl nelaimingo atsitikimo užsienyje, numatyti "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
- 49.2. **apdraustąjį neįgalumą**, atsiradęs dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo;
- 49.3. **apdraustąjį mirtis** dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo.
50. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, bei įvykiai:
- 50.1. 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);
- 50.2. kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
- 50.3. apdraustajam dirbant fizinį darbą;
- 50.4. dirbant laivų ar lėktuvų įguly nariais;
- 50.5. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formatuose bei karo zonoje;
- 50.6. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;
- 50.7. užsiimant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima važiavimą visų tipų motociklais, motoroleriu, kalnų dviračiais, kelionės virvėmis (kai planuojamos kelionės virvėmis dviračių trukmė ilgesnė nei dvi dienos), ekstremalių dvi- račių sportą (BMX, MBT ir pan.), virvėžių ir/ar triukų atlikimas riedučiais ar riedlenė, visos kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas (pvz. parasparnius, sklandymą, orlaivų pilotavimą, skraidymą pramogai, parašūitizmą), šuolius su guma, nardymą didesnia- me nei 30 m gylyje, alpinizmą, kopinėjimą, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, buriavimą, jėgos aitvarus, raftingą, šuolius į vandenį, speleologiją, jodinėjimą, dalyvaujant išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., poli- arinė zona, dykuma, džiunglės, atvira jūra (išskyrus kruizines keliones)) ir kitas ekstremalios sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualūs užsiėmimai, ar lais- valaikio ir/ ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmi- mai, treniruotės, varžybos;
- 50.8. sveikatos sutrikimai, atsiradę dėl gydymo (išskyrus atvejus, kai tokio gydymo priežastis buvo nelaimingas atsitikimas, numaty- tas šiose taisyklėse);
- 50.9. įgimti organizmo ar kūno trūkumai;
- 50.10. organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki šio kūno sužalojimo šis sritis buvo paveikta ligos arba vienerių metų lai- kotarpiu buvusios traumos, išskyrus politraumas (daugybines traumas) atvejus;
- 50.11. kurių buvimo draudimo laikotarpiu nepatvirtinta medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai iš užsienio gydymo įstaigos;
- 50.12. susiję su kūno sužalojimų, sveikatos sutrikimų dėl kūno sužalo- jimo bei jų padarinių gydymu, kurio prireikė, kai apdraustasis pagal Mūsų gyd- tojų ekspertų įstaigą nepateisinsimai ilgai dėl šios krepitis / sveikatos priežiūros atveju ir todėl nebuvo laiku suteikta būtina medicinos pagalba;
- 50.13. jei teismas pripažįsta apdraustąjį dingusiu be žinios arba neži- nia kur esančiu;
- 50.14. jei apdraustąjį sveikatos sutrikimas ar mirtis yra susiję su žmo- gaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
- 50.15. nenumatyti "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo /neįgalu- mo atvejais apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
- 50.16. neturtinė žala.

Draudimo suma.

51. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
52. **Apdraustąjį pareigos, atsitikimus įvykiai:**
- 52.1. nedelsiant krepitis / gydymo įstaigą užsienyje ir gauti būtinąją medicininę pagalbą;
- 52.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo grįžęs iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų prie- žaščių:
- apdraustąjį ar jo įgaliotą asmenį raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - užsienio gydymo įstaigos pažymą, patvirtintą gydytojo parašu ir antspaudu. Pažymose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, krepitis / gydymo įstaigą data, atlikti tyrimai bei nustatyta diagnozė. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus / valstybinę kal- bą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
 - apdraustajam mirus - gydytojo pažymą apie mirties prie- žastį, mirties liudijimą ar notariškai patvirtintą mirties liudi- jimo kopiją;
 - neįgalumo atveju - pažymą apie nustatytą neįgalumo /dar- bingumo lygį ir/ar specialiuoju poreikiu tenkinimo lygį ir ne- įgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotą Lietuvos Respublikos institucijai;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius do- kumentus;

- kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamojo įvykio faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravi- mo procese nustatyti įvykio aplinkybes (policijos pažymą ir pan.).

Draudimo išmokos mokėjimas.

53. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju draudimo išmoka nustatoma pagal "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / ne- įgalumo atvejais apskaičiavimo lentelę" (priedas Nr. 1).
54. Neįgalumo pasireiškimo laikotarpis yra vieneri metai po ne- laimingo atsitikimo. Neįgalumo /darbingumo ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygis turi būti nustatytas ir patvirtintas Neį- galumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės ap- saugos ir darbo ministerijos. Apie jį turi būti pranešta Mums bei patvirtinta dokumentais ne vėliau kaip per tris mėnesius nuo atitinkamo neįgalumo /darbingumo ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygio nustatymo apdraustajam.
55. Apdraustajam suteikus terminuotą neįgalumo/darbingumo lygį ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį, Mes išmokėsime draudimo išmoką dalimis:
- 55.1. pirmą draudimo išmokos dalis yra 20% nuo draudimo išmokos, numatytos "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalu- mo atvejais ap- skaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
- 55.2. kai po nustatytą termino apdraustajam vėl suteikiamas atitin- kamasis neįgalumo /darbingumo lygis ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygis, mes išmokėsime visą likusią draudimo išmokos dalį, kaip numatyta šių Kelionių draudimo sąlygų 53 punkte.
56. Jeigu po nustatytą pirmojo termino apdraustajam atitinkamas neįgalumo /darbingumo ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo ly- gis visai nesu- teikiamas, likusi draudimo išmokos dalis nemo- kamą.
57. Jeigu nelaimingo atsitikimo sukeltiems sveikatos sutrikdymams ar jų pasekmėms turėjo įtakos ligos ar negalavimai, tai draudi- mo išmoka mažinama 5 %.
58. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl kūno sužalojimų (traumų, neį- galumo), tai tos draudimo išmokos išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl apdraustąjį mirties.

Neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimas

Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.

59. Draudžiamieji įvykiai – apdraustąjį finansiniai nuostoliai: 59.1. neišvykimas / suplanuotą ir iš anksto apmokėtą kelionę; 59.2. kai apdraustasis nutraukia kelionę (iš anksto apmokėtos ir neiš- naudotos kelionės išlaidos).
60. Mes apmokėsime kelionės išlaidas, kurios buvo iš anksto sumo- kėtos kelionės organizatoriams pagal kelionės sutartį, apdraus- tajam neišvykus / kelione:
- 60.1. dėl apdraustąjį sveikatos sutrikimų, dėl kurių iki pat kelionės pradžios ir/ar numatyta išvykimo / kelionę dieną jis buvo gy- domas stacionarinėje gydymo įstaigoje ir/ar turėjo nedarbin- gumo pažymėjimą ne trumpesiam kaip 10 kalendorinių dienų laikotarpiui (išskyrus atvejus, kai įstatymų nustatyta tvarka ap- draustajam neišduodamas nedarbingumo pažymėjimas. Šiuo atveju sprendimą dėl išmokos priima Mūsų gydytojas eksper- tas) ar apdraustąjį mirties;
- 60.2. dėl apdraustąjį giminičių mirties, jei tai įvyko 7 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatytą išvykimo / kelionę dieną;
- 60.3. jei apdraustajam nustatytas nėštumas, ir iki numatytos išvykimo / kelionę dienos dėl nėštumo ar gimdymo kilo komplikacija, ku- rios reikalavo stacionarinio gydymo, ir su sąlyga, kad numatyto grįžimo iš kelionės dieną nėštumo terminas būtų trumpesnis kaip 28 savaitės ir analogiškų komplikacijų ankščiau nėra buvę;
- 60.4. dėl apdraustąjį artimų giminių ūmaus sveikatos sutrikimo, dėl kurio jis gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje / jei šis sveikatos sutrikimas diagnozuotas ne anksčiau kaip 7 kalen- dorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tiesiai iki pat kelionės pradžios ir/ar numatyta išvykimo / kelionę dieną ir re- ikalauja nuolatines apdraustąjį priežiūros ir slaugos (šiuo atveju apdraustasis privalo turėti nedarbingumo pažymėjimą išduotą dėl artimo giminičių priežiūros ir slaugos);
- 60.5. dėl apdraustąjį nepilnamečių vaikų ūmios ligos, reikalaujančios nuolatines apdraustąjį priežiūros ir slaugos, jei liga diagno- zuota ne anksčiau kaip 7 kalendorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tiesiai iki pat kelionės pradžios ir/ar numatyta išvykimo / 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);
- 60.6. dėl kelių eismo įvykių, įvykusio apdraustajam asmenų / kelionę dieną vykstant transportu / įvykimo vietoje ir turėjusio tiesiogin-ės įtakos draudžiamajam įvykiui atsiradimui;
- 60.7. jei apdraustąjį turtas prarastas, sugadintas ar sunaikintas ne- laimingo įvykio metu, jei tai įvyko 3 kalendorinių dienų laikotar- piu iki kelionės pradžios ar numatytą išvykimo / kelionę dieną (žala ne mažesnė kaip 1500 EUR);
- 60.8. jei apdraustasis gauna šaukimą / teismą liudytoju, kai teismo posėdis numatytas išvykimo / kelionę dieną ar kelionės metu, apie kurį nebuvo žinoma kelionės draudimo sutarties sudarymo dieną;
- 60.9. dėl pirmos transporto priemonės (tarptautinio išvykimo punkte) vėlavimo išvykti (reiso atidėjimo, atšaukimo) kuris atsirado dėl vėžėjo kaltės ir dokumentais įrodomų aplinkybių, kai dėl to prarandama prasmė vykti / galutinai kelionės tikslą (pvz. konferen- cija, koncertas, kruizų ir pan.), su sąlyga, kad apie reiso atidėjimą, atšaukimą apdraustasis sužinojo likus trumpesiam laikotarpiui kaip 24 val. iki bilietė numatyto pirmojo reiso išvyki- mo laiko.
61. Mes apmokame apdraustąjį išlaidas, atsiradusias dėl neiš- naudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje apdraustajam nutraukus kelionę, bei kitas išlaidas dėl nepanaudotų iš anksto apmokėtų paslaugų, kurios priklausė pagal kelionės sutartį, jei kelionė nutrūko dėl:
- 61.1. ūmios ligos (apdraustasis transportuojamas į šalį, kurios pi- lietybę turi, tolesniam stacionariniam gydymui arba gydymas ligoninėje užsienyje penkis ar daugiau parų) ar mirties;
- 61.2. artimųjų giminičių mirties;
- 61.3. policijos kvietimo grįžti atgal dėl trečiųjų asmenų neteisėtų veiksmų apdraustąjį turtui.
62. Jeigu draudimo sutartimi apdrausti keli asmenys, Mums su- sitarus ir numacius tai draudimo liudijime gali būti praplėsta draudimo apsauga, kad vienam jų negalint išvykti / kelione

- ar nutraukus kelionę dėl įvykių, kaip tai numatyta šių Kelionių draudimo sąlygų 60 ir 61 punktuose, kitų asmenų neišvykimas arba kelionės nutraukimas taip pat bus laikomas draudžiamuo- ju įvykiu.

Nedraudžiamieji įvykiai.

63. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių drau- dimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių, apdraustajam neišvykus / kelione, jeigu:
- 63.1. apdraustasis nepatiria materialinės žalos arba patiria ją dėl savo kaltės (t.y. žalos buvo galima išvengti);
- 63.2. kelionė neįvyko ar pasikeitė sąlygos, lyginant su numatytomis kelionės sutartyje, dėl kelionės organizatoriai ir kitų paslaugų teikėjų, kurių pagalba kelionės organizatoriai naudojoji, kaltės;
- 63.3. kelionės organizatoriai, negrąžino visų ar dalies išmokų, nors kelionės sutartyje ar kelionių organizatorių taisyklėse tai yra numatyta;
- 63.4. neišvykstant į kelionę dėl apdraustąjį ar jo giminičių sveika- tos sutrikimų (ligų ar traumų), kurie reikalavo gydymo ir/arba planinės operacijos per paskutinius 6 mėnesius iki sutarties įsi- galiojimo datos;
- 63.5. draudimo liudijimo išdavimo dieną buvo ar galėjo būti žinoma apdraustąjį, jo giminičių ar kito ta pačia draudimo sutartimi apdrausto asmens ar jo giminičių sveikatos būklė (liga ar trau- ma), kuri galėjo būti pripažinta draudžiamą įvykiu priešžastimi (įskaitant sveikatos sutrikimus dėl lėtinų ligų ir/ar jų paūmėjimų);
- 63.6. neišvykstant į kelionę dėl apdraustąjį nenoro keliauti, fobijos, streso ar asmeninių, finansinių aplinkybių;
- 63.7. neišvykstant į kelionę dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių teising atsakomybę veiksmų;
- 63.8. neišvykstant į kelionę dėl nepalankių oro sąlygų, stichinių ne- laimū, karantinų;
- 63.9. prieš apdraustajam pasirašant kelionės sutartį, gydytojai reko- mendavo nevykti / draudimo liudijime nurodytą kelionę;
- 63.10. apdraustąjį ar jo giminičių ligą, trauma buvo jų pačių tyčinės veiklos pasekmė;
- 63.11. teisės saugos, valstybės saugumo organai neišleido apdraustąjį į kelionę dėl jo nusikalstamos veikos, viesiosios tvarkos pažeidimo ir pan.;
- 63.12. apdraustasis negavo vizos, asmens ar kitų dokumentų;
- 63.13. neišvykstant dėl priežasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 60 punkte.
64. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, jeigu apdraustasis nu- traukia kelionę:
- 64.1. dėl priežasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 61 punkte;
- 64.2. neatsižvelgiant į gydytojo leidimą (neprieštaravimą) tęsti kelionę.
- Draudimo suma ir iškaita.**
65. Draudimo suma yra kelionės kaina. Draudimo sutartis sudaro- ma su besąlygine iškaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.
66. Draudimo suma ir draudimo iškaita yra nurodyta draudimo liudijime (polise).
- Apdraustąjį pareigos, atsitikus įvykiui.**
67. Sužinojęs apie neišvykimą, kelionės nutraukimą, apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 2 darbo dienas raštu apie tai informuoti kelionių organizatorių, atsiimti jam priklausančią pagal kelionės sutartį (taisykles) pinigų sumą, atsisakyti bilietų ir vieš- bučių rezervacijos.
68. Ne vėliau kaip per 30 dienų nuo įvykio raštu patvirtinti drau- džiamąjį įvykių aplinkybes bei pateikti dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai apdraustasis įrodo, kad to padaryti jis ne- galėjo dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustąjį ar jo įgaliotą asmenį raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - kelionės sutartį ir jos apmokėjimą patvirtinančius originalius finansinius dokumentus;
 - pažymą apie kelionės organizatorių, apgyvendinimo pasla- uogų tiekėjų grąžintą pinigų sumą bei draudikui reikalau- jant, perleisti teisę reikšti regresinį reikalavimą kelionės or- ganizatoriams, apgyvendinimo paslaugų tiekėjams;
 - gydymo įstaigą pažymas (išrašus, epikrizes), patvirtintas gydytoju parašu ir antspaudu. Pažymose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, susirgimo data, krepitis / gydy- mo įstaigą data, gydymo trukmė, diagnozė;
 - apdraustajam mirus - gydytojo pažymą apie mirties prie- žastį, 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.

69. Pagal neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimo sutartį Mes išmokame skirtumą tarp iki draudžiamajam įvykiui apmokėtos kelionės kainos ir tos sumos, kurią grąžina kelionės organizatori- oi, pervežimo, apgyvendinimo paslaugų tiekėjai, bei įvertinant besąlyginę iškaitą.

Kelionės jungties draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

70. Draudžiamasis įvykis – apdraustąjį tiesioginiai finansiniai nuos- toliai, vėluojant apdraustajam / ne pirmą transporto priemonę (vykstant su persėdimu) dėl ankstesnės oro transporto priemonės vėlavimo ar atšaukimo, jei dėl to yra kaltas vėžėjas ir/ar skrydžiui netinkamos oro sąlygos. Šios aplinkybės privalo būti įrodomos dokumentais.
71. Draudžiamos išlaidos tik oro transportu.
72. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius persėdimu oro uoste, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keltimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei nėra gali- mybės pakeisti senų bilietų), o taip pat nenumatytas papildoma- mas nakvynės ir pragyvenimo išlaidos iki 100 EUR parai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus, bet ne daugiau 2 parų ir ne ilgiau kaip iki artimiausio reiso.

Nedraudžiamieji įvykiai.

73. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių drau- dimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 73.1. jeigu apdraustasis pavėluoja užsiregistruoti oro uoste kelionės maršrute nurodytu laiku dėl savo kaltės;
- 73.2. jeigu apdraustajam per 6 val. nuo numatyto persėdimu laiko suteikiama alternatyvi galimybė vykti ne pirmą transporto priemonę;

- 73.3. jei apdraustasis apie transporto priemonės išvykimo grafiko pakeitimą, atidėjimą sužinojo ar galėjo sužinoti anksčiau nei prieš 24 val. iki numatyto išvykimo laiko;
- 73.4. jeigu pirminė transporto priemonė vėluoja atvykti mažiau kaip 1 valandą;
- 73.5. jeigu laiko tarpas tarp transporto priemonių atvykimo – išvykimo pasirinktas mažesnis nei yra numatytas minimalus reikalavimas persėdimui oro uoste, o taip pat jei persėdimui skirtas laiko tarpas yra mažesnis nei 1,5 valandos;
- 73.6. dėl stichinių nelaimių (pvz. ugnikalnių išsiveržimų, grūčių, lavinų, žemės drebėjimų, nuosliaužų, smėgdubų, potvynių, sūkurio, stovinių bangų, cunamių, taifūnų, tornadų);
- 73.7. jei įvykis įvyko per 72 valandas po draudimo sutarties sudarymo.

Draudimo suma ir iškaista.

74. Draudimo suma ir draudimo iškaista nurodyta draudimo liudijime (polise).
75. Draudimo sutartis sudaroma su besąlygine iškaista, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.
76. Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui:
76.1. nedelsiant kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti: raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis atvykimo – išvykimo laikas, neįvykimo / vėlavimo priežastis;
- 76.2. raštą kuriame būtų nurodytas vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsakymas suteikti tokią kompensaciją.
- 76.3. grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojai 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 atsakymas mokėti tokią kompensaciją;
 - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

Draudimo išmokos mokėjimas.

77. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina išlaidas ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, bet neviršijant draudimo sumos, įvertinant besąlyginę iškaistą.

Kelionės atidėjimo, atšaukimo draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

78. Draudžiamasis įvykis – apdraustojai 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.
79. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius pirmajame išvykimo oro uoste, siekiant nuvykti į galutinę kelionės tikslą, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei nėra galimybės pakeisti senų bilietų).

Nedraudžiamieji įvykiai.

80. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostalių:
- 80.1. jeigu apdraustasis pavėluoja užsiregistruoti oro uoste kelionės maršrute nurodytu laiku;
- 80.2. jeigu apdraustasis pavėluoja atvykti į išvykimo punktą kelionės maršrute nurodytu laiku;
- 80.3. jeigu apdraustajam suteikiamas alternatyvus transportas, kuris išvyksta per 6 val. nuo numatyto išvykimo laiko;
- 80.4. jei apdraustasis apie transporto priemonės išvykimo grafiko pakeitimą, atidėjimą sužinojo ar galėjo sužinoti anksčiau nei prieš 24 val. iki numatyto išvykimo laiko;
- 80.5. dėl meteorologinių sąlygų ar stichinių nelaimių (pvz. ugnikalnių išsiveržimų, grūčių, lavinų, žemės drebėjimų, nuosliaužų, smėgdubų, potvynių, sūkurio, stovinių bangų, cunamių, taifūnų, tornadų);
- 80.6. jei įvykis įvyko per 72 valandas po draudimo sutarties sudarymo;
- 80.7. susijusių su užsakomojo reiso vėlavimu, atšaukimu;
- 80.8. jeigu dėl pirmo skrydžio prarandama kelionės jungtis;
- 80.9. dėl kompetentingų institucijų įvestu kelionės apribojimui ar kitokių aplinkybių, kurios apdraustajam buvo žinomos ar turėjo būti žinomos iki įsigyjant kelionę;
- 80.10. dėl vežėjo bankroto ar licencijos panaikinimo;
- 80.11. apdraustasis nesprendžia nebevykti į kelionę;
- 80.12. jei apdraustasis nesikreipia į vežėją dėl alternatyvus transporto suteikimo ir negauna raštiško patvirtinimo apie įvykį.

Draudimo suma.

81. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui.

82. Atidėjimo, apdraustasis nedelsiant privalo kreiptis į vežėją (kelionių organizatorių) ir gauti:
- raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis atvykimo – išvykimo laikas, neįvykimo / vėlavimo priežastis, suteiktas alternatyvus transportas, mokamos kompensacijos dydis ar atsakymas suteikti tokią kompensaciją.

83. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojai 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 atsakymas mokėti tokią kompensaciją;
 - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

Draudimo išmokos mokėjimas.

84. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina išlaidas ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, bet neviršijant draudimo sumos.

Kelionės dokumentų draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

85. Draudžiamasis įvykis – apdraustojai tiesioginiai finansiniai nuostoliai:
- 85.1. įsigyjant užsienyje naujus dokumentus, apdraustajam praradus pasą, asmens tapatybę kortelę, vairuotojo pažymėjimą, transporto priemonės registracijos liudijimą;
- 85.2. keičiant / įsigyjant kelionės vardinus bilietus, apdraustajam praradus kelionės vardinus bilietus, kurių nepadengia kelionės organizatoriai arba vežėjas.
86. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostalių:
- 86.1. kai įvykis nepatvirtintas teisės saugos, kelionės organizatoriaus ar kitų kompetentingų institucijų dokumentais;
- 86.2. kai patirtus finansinius nuostolius kompensuoja kelionės organizatorius;
- 86.3. neturtinė žala;
- 86.4. kai prarasti nevardiniai bilietai.

Draudimo suma.

Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui:

- 87.1. Praradus kelionės dokumentus nedelsiant kreiptis į teisės saugos institucijas, kelionės organizatorių ar kitos kompetentingas įstaigas (pvz. ambasadas, konsulines įstaigas, migracijos tarnybas ir pan.) ir gauti raštą, patvirtinantį įvykį;
- 87.2. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojai 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;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
88. Draudimo išmokos mokėjimas:
- 88.1. draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina turėtus išlaidas užsienyje ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, bet neviršijant draudimo sumos;
- 88.2. draudimo išmoka, praradus kelionės vardinus bilietus, mokama už kelionės vardinų bilietų dublikatų išdavimą arba naujų kelionės bilietų įsigijimą (jeigu kelionės bilieto dublikatas neišduodamas), bet neviršijant draudimo sumos.

Bagažo draudimas

89. Draudžiamas oro transportu pervežamas registruotas bagažas, kuris yra atiduotas į vežėjo bagažo skyrių ir tai patvirtina išduotas bagažo kvitas.

Draudžiamieji įvykiai.

90. Draudžiamasis įvykis – apdraustojai tiesioginiai finansiniai nuostoliai:
- 90.1. vėluojant bagažui daugiau kaip 6 val. nuo jo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatorius) ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
- 90.2. praradus bagažą, kai bagažas prarandamas ir nepristatomas per 21 dieną nuo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatorius) ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
- 90.3. sugadinus bagažą, kuris buvo pridurtas į vežėjo bagažo skyrių ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais.
91. Mes atlyginame finansinius nuostolius, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus.
92. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostalių:

- 92.1. kai apdraustasis per 6 valandas nesikreipia į vežėją (kelionės organizatorių) ir negauna jo raštiško patvirtinimo apie įvykį;
- 92.2. bagažo vėlavimas grįžtant iš kelionės ir / arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena);
- 92.3. dėl bagažo išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusiu funkcijų pakitimo;
- 92.4. dėl skysčių esančių apdraustojai bagaže išsiliejimų;
- 92.5. nuostoliai dėl bagažo pervežami: pinigų, vertybinių popierių, dokumentų, bilietų, ginklų, antikvarinių dirbinių, meno kūrinių, juvelyrinių dirbinių, muzikos instrumentų, foto- video- audio technikos, gyvūnų, augalų, kolekcijų, žvejybos įrangos, sportinio inventoriario;
- 92.6. dėl bagažo susidėvėjimo, rūdžių, pelėsių, graužikų poveikio, išlukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palapsniui veikiančios priežasties;
- 92.7. kai patirtus finansinius nuostolius kompensuoja kelionės organizatorius.

Draudimo suma.

93. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

Apdraustojai 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 priežastis, vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsakymas suteikti tokią kompensaciją.
95. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojai ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, patvirtinantį įvykį;
 - kelionės bilietus bei bagažo kvitus;
 - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsakymas mokėti tokią kompensaciją;
 - pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. bagažo vėlavimo atveju būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančių vardinųjų dokumentų originalus; bagažo dingimo atveju bagažo vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);

- lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

Draudimo išmokos mokėjimas.

96. Draudimo išmoka vėluojant bagažui daugiau nei 6 val. mokama pagal pateiktus būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančius finansinius dokumentus, kurie patvirtina patirtą žalą ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, bet neviršijant draudimo sumos.
97. 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. Išmoka mokama išskaičiuojama vežėjo suteiktas kompensacijos.
98. Bagažas laikomas prarastu, jei po draudžiamojai įvykio nėra išlikusių jo liekanų, jei jis pavogtas, jei bagažo remonto kaina yra didesnė nei 75% naujo, analogiško sugadintam, daikto įsigijimo vertės.
- Bagažo praradimo atveju, kompensuojama prarastu daiktų kaina rinkos verte įvykio dieną, išskaičiuojama vežėjo suteiktas kompensacijos.
 - Draudimo išmoka, praradus bagažą, jei apdraustasis negali pateikti finansinių dokumentų, patvirtinančių žalos dydį, bus mokama po 26 EUR už kilogramą, bet ne daugiau 23 kg bagažo svorio ir neviršijant draudimo sumos.
 - 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 kiekvienus daikto naudojimo metus. Vienam daiktui išmoka apribota 250 EUR.

Asmens civilinės atsakomybės draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

99. Draudžiamieji įvykiai – apdraustojai netyčiniai veiksmai, padarę žalą trečiojo asmens sveikatai / gyvybei ir / ar turtui.
100. Reikalavimas atlygti atsiradusią žalą dėl draudžiamųjų įvykių yra pareiškiamas pagal galiojančius civilinės atsakomybės įstatymus įvykio šalyje.
101. Jeigu užsienyje apdraustasis buvo eismo įvykio kaltininkas ir dėl to įvykio padaryta žala trečiajam asmeniui ir / ar jo turtui, tai Mūsų nurodymu gali būti apmokamos būtinos juristo paslaugos (juristo paslaugas užsako tik asistavimo kompanija ar Mes). Juristas gali būti samdomas tik Mūsų nurodymu.

Nedraudžiamieji įvykiai.

102. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat pretenzijos, pareikštos dėl:
- 102.1. apdraustojai neteisėtai arba tyčiniui veiksmų prieš trečiuosius asmenis;
- 102.2. baudos grąžinimo ar kompensavimo;
- 102.3. apdraustojai turimų, prižiūrimų, saugomų ar valdomų gyvūnų;
- 102.4. neturtinės žalos;
- 102.5. trečiojo asmens negautų pajamų;
- 102.6. motorizuotų sausumos, vandens bei motorizuotų ir nemotorizuotų oro transporto priemonių laikymo ar panaudojimo;
- 102.7. apdraustojai išnuomotų, pasiskolinutų ar paimtų saugotų daiktų, išskyrus pretenzijas, kurios atsiranda naudojant (išskaičiuojant nusidėvėjimą) išsinuomotas patalpas (pvz.: viešbučio numerius, kambarius pensjonatuose), kai žala padaryta pačioms patalpoms ar juose esančiam inventoriui, su sąlyga, kad patalpos buvo išsinuomotos ne ilgesniam nei 30 dienų laikotarpiui.
103. Mes neatlyginame finansinių nuostalių:
- 103.1. teismo išlaidų ir / ar paskirtų baudų, priteistų apdraustajam;
- 103.2. kai nukentėjęs pats apdraustasis, jo šeimos nariai arba giminiai, arba asmuo, su kuriuo draudėjas arba apdraustasis kartu tvarko bendrą ūkį, taip pat kai nukentėję kartu su apdraustuojai keliaujantys asmenys, apdrausti ta pačia draudimo sutartimi;
- 103.3. dėl pretenzijų pareikštų asmeniui, kuriam vadovaujama, tiesiogiai ar netiesiogiai kontroliuojama apdraustasis arba jeigu jis asmuo dirba įmonėje, kurioje apdraustasis dirba arba konsultuoja;
- 103.4. susijusių su apdraustojai profesine, darbine veikla, dalyvavimu varžybose;
- 103.5. užpuolikai, kuriam apdraustasis padarė žalą teisėtai gindamas ir gindamas kitą asmenį.

Nukentėjusio asmens kaltė.

104. Atsisveglindamas / nukentėjusio asmens kaltę (o kai yra žalos padarūsio asmens kaltės – ir jį jo kaltės dydį), kai paties nukentėjusio asmens didelis neatsargumas padėjo žalai atsirasti arba ją padidinti, žalos atlyginimas gali būti sumatintas arba reikalavimas atlygti žalą gali būti atmetamas.

Draudimo suma ir iškaista.

105. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
106. Draudimo sutartis sudaroma su besąlygine iškaista (nurodyta draudimo liudijime), kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui.

107. Padaręs žalą tretiesiems asmenims (civilinės atsakomybės draudimo atveju), apdraustasis privalo:
- 107.1. nukentėjusiam asmeniui nurodyti mūsų draudimo bendrovės kontaktinius duomenis (pavadinimą, adresą, elektroninio pašto adresą, telefono numerį) bei Draudimo liudijimo numerį;
- 107.2. 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;
- 107.3. jei to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas;
- 107.4. jeigu tai įmanoma, nekeisti sugadintu turto būklės iki Mes ar Mūsų atstovas pradės tyrimą (per 3 darbo dienas po įvykio);
- 107.5. pateikti visų, su įvykiu susijusių (pvz. draudžiamajam įvykiui patvirtinantį specialijų tarnybų pažymą) ir išlaidas pagrindžiančių dokumentų originalus;
- 107.6. lengvatinio draudimo atveju pateikti kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
108. Be Mūsų pritarimo apdraustasis neturi teisės (išskyrus nuostolius iki 200 EUR) visiškai arba iš dalies pripažinti savo kaltę.

Draudimo išmokos mokėjimas.

109. Draudimo išmoka dėl draudžiamojai įvykio, įvertintus besąlyginę iškaistą, mokama, tik kai Mes gauname trečiojo asmens pareikštą rašytinį reikalavimą atlygti žalą.

Sporto veiklos ir inventoriario draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

110. Draudžiamasis įvykis – apdraustojai tiesioginiai finansiniai nuostoliai, susiję su:

- 110.1. liga ar trauma, kai apdraustasis negali užsiimti sportine veikla užsienyje;
- 110.2. išinuomoto ir nuosava sporto inventoriaus vagyste užsienyje;
- 110.3. nuosavo sporto inventoriaus vėlavimu, praradimu ar sugadinimu užsienyje.
111. Mes atlyginame finansinius nuostolius, susijusius su:
- 111.1. sporto inventoriaus nuoma – atlyginame nuomos kainą už laikotarpį, kai dėl apdraustąjio patirtos traumos arba ligos negalėjo juo pasinaudoti;
- 111.2. išnuomoto ar nuosavo sportinio inventoriaus vagyste – atlyginame inventoriaus likutinę vertę;
- 111.3. iš anksto išsipirktu slidinėjimo abonementu / bilietu – atlyginamos išlaidos už laikotarpį, kurio metu Apdraustasis dėl ligos ar traumos negalėjo juo pasinaudoti;
- 111.4. sportinio inventoriaus nuoma kelionės metu, jei nuosavas, registruotas ir perduotas vežėjui oro transportu apdraustąjio sportinio inventoriaus, vėluoja arba negrąžinamas daugiau kaip 24 valandas, bet ne ilgiau, nei apdraustąjiam grąžinamas jo sportinis inventorių;
- 111.5. alternatyvus sportinio inventoriaus įsigijimu kelionės metu, jei apdraustąjio nuosavas sportinis inventorių prarastas arba sugadintas taip, kad jį remontuoti ir naudoti toliau neįmanoma, tačiau neviršijant draudimo sumos;
- 111.6. nuosavo sportinio inventoriaus remonto kelionės metu, jei sportinis inventorių buvo apgadintas, tačiau yra galimas jo remonto ir tolesnis naudojimas;
- 111.7. Jei lūšų nuosavas sportinis inventorių buvo prarastas, įskaitant ir tuos atvejus, kai jis buvo registruotas ir perduotas vežėjui, atlyginamos nuomos arba sportinio inventoriaus įsigijimo išlaidos kelionės metu, tačiau neviršijant draudimo sumos.
112. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat:
- 112.1. jeigu po pastebėtos sporto inventoriaus vagystės apie įvykį nepranešta policijai per 24 val. ir nebuvo gauta oficiali pažyma;
- 112.2. palikus sporto inventorių be priežiūros vietoje;
- 112.3. inventoriaus vagystės iš neprižiūrimų transporto priemonių (išskyrus atvejus, kai policija patvirtina, kad į transporto priemonę buvo įsilaužta);
- 112.4. dėl sportinio inventoriaus išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusių funkcijų pakitimų;
- 112.5. sportinio inventoriaus vėlavimas grįžtant iš kelionės ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena);
- 112.6. dėl sportinio inventoriaus susidėvėjimo, rūdžių, pelėsio, graužikų poveikio, išblukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palapsniui veikiančios priežasties;
- 112.7. kai patirtus finansinius nuostolius kompensuoja kelionės organizatoriai;
- 112.8. visi kiti įvykiai, nenurodyti Taisyklių 109 punkte.

Draudimo suma ir išskaita.

112. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
113. Sportiniam inventoriui taikoma 10% besąlyginė išskaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

Apdraustąjio pareigos, atsitikus įvykiui.

114. Jeigu kelionės metu dėl ūmios ligos ar traumos 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 / traumos data bei diagnozė.
115. Jei buvo pavogtas sportinis inventorių, nedelsiant kreiptis į teisėsaugos institucijas (pvz. policiją) ir gauti raštą patvirtinantį įvykį.
116. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustąjio 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 apdraustąjiam sportinis inventorių pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėjų (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 atsakymas 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.
 - Kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio patvirtinimui (pvz. sugadinto inventoriaus nuotrauką, sporto inventoriaus nuomos sutartį, slidinėjimo paso kopiją, kt.)

Draudimo išmokos mokėjimas.

117. Apdraustąjiam negalint užsiimti sportine veikla dėl ligos, traumos ar sporto inventoriaus vėlavimu, draudimo išmoka mokama iki 50 EUR per parą pagal pateiktus išlaidas patvirtinančių dokumentus inventoriaus nuomai bei iš anksto išsipirktam slidinėjimo abonementui / bilietui, bet neviršijant draudimo sumos.
118. Sporto inventoriaus vagystės ar praradimo atveju atlyginama inventoriaus likutinė vertė, įvertinus nusidėvėjimą, išskaitą, bet neviršijant draudimo sumos.
119. Sporto inventoriaus sugadinimo atveju atlyginama remonto išlaidos, įvertinus išskaitą, bet neviršijant draudimo sumos.
120. Mokant išmoką už sportinio inventoriaus įsigijimą, iš išmokos išskaičiuojamos visos už sportinį inventorių ar jo nuomą jau išmokėtos išmokos.

Autotransporto priemonės užgrobimo, sugadinimo draudimas

121. Draudžiamieji įvykiai:

- 121.1. autotransporto priemonės, kuria apdraustasis išvyko į kelionę užsienyje vagystė ar kitoks neteisėtas užvaldymas, jei dėl to negalima tęsti numatytos kelionės;

- 121.2. autotransporto priemonės sugadinimas eismo įvykio užsienyje metu, jei dėl to negalima tęsti numatytos kelionės.
122. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 122.1. jeigu apie įvykį nepranešta policijai per 24 val. nuo įvykio momento ir/ar nebuvo gauta oficiali policijos pažyma;
- 122.2. kai įvykis oficialiai nepatvirtintas teisėsaugos ar kitų kompetentingų institucijų;
- 122.3. autotransporto priemonės sugadinimo eismo įvykio metu atveju nėra užsienyje atlikto autotransporto priemonės remonto patvirtinančių dokumentų;
- 122.4. susijusių su autotransporto priemonės remontu, pakeitimu kita autotransporto priemone ar naujos autotransporto priemonės įsigijimu, o taip pat nuostolių dėl netekto, sugadinto turto;
- 122.5. draudimo apsauga negalioja kai į kelionę vykstama su bet kokio tipo motociklu ar motoraleriu;
- 122.6. dėl negautų pajamų, neturtinės žalos.

Draudimo suma.

123. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

Apdraustąjio pareigos, atsitikus įvykiui:

124. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustąjio ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - teisėsaugos institucijos ar kitos kompetentingos įstaigos raštą, patvirtinantį įvykį;
 - papildomos nakvynės užsienyje išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
 - grįžimo į Lietuvą išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

Draudimo išmokos mokėjimas.

125. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus išlaidas patvirtinančių finansinių dokumentų originalus. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius, patirtus dėl draudžiamąjio įvykio ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, neviršijant draudimo sumos:
- 125.1. už kiekvieną negalėjimą toliau dalyvauti kelionėje dieną iki 100 EUR parai pagal pateiktus išlaidas pagrindžiančius dokumentus, bet ne daugiau 3 parų;
- 125.2. apdraustąjio grįžimo į Lietuvą (tiesiausiu maršrutu) kelionės išlaidas, neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilieto kainos. Šios išlaidos apmokamos tik iš anksto suderinus su Mumis.

Priedas Nr. 1 prie Kelionių draudimo sąlygų Nr. 061

Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelė

Straiptis	Draudžiamąjio įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
1	Centrinė nervų sistema a) galvos smegenų sukūrimas (komocija); b) galvos smegenų kraujosruva (hematoma). Kaulinės kaulų lūžimai: c) skliauto kaulų; d) pamato (bazės) kaulo.	3% 6% 10% 15%
	Veido kaulai 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%
	Dantų trauminis pažeidimas (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%
	Krūtinės ląsta a) krūtinikaulio lūžimas; b) 1-2 šonkaulių lūžimas; c) 3-5 šonkaulių lūžimas; d) 6 ir daugiau šonkaulių lūžimas.	5% 3% 4% 6%
5	Stuburas 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 svarinės ataugos lūžimas; d) 3 ir daugiau slankstelio skersinės, keterinės ar kitokios svarinės ataugos lūžimas; e) kryžkaulio lūžimas; f) uodegikaulio lūžimas.	12% 25% 3% 7% 8% 3%

6	Ranka a) mentės, raktikaulio lūžimas; b) peties sąnario (mentės sąnarinė duobė) 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) plaštakos kaulų lūžimas; k) nykščio lūžimas; l) rankos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimas; lūžimas;	5% 6% 4% 8% 5% 5% 7% 7% 3% 4% 3% 2%
	Dubuo a) vieno dubens kaulo (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio, dubenkaulio) lūžimas; b) dviejų ir daugiau dubens kaulų lūžimas. c) gūžduobės lūžimas; d) vienos sąvaržos plyšimas; e) sąvaržų plyšimas ir kaulų lūžimas.	5% 8% 12% 7% 13%
	Šlaunis a) šlaunikaulio kūno lūžimas; b) šlaunikaulio gūbrių, antkrumplių ar krumplių lūžimas; c) šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklelio lūžimas;	8% 6% 12%
	Kelio sąnarys a) menisko vientisumo trauminis pažeidimas (plyšimas arba įplyšimas), patvirtintas operuojant arba magnetinio rezonanso tomografijos tyrimu; b) girnelės lūžimas.	5% 6%
	Blauzda a) šėivikaulio lūžimas; b) blauzdikaulio lūžimas; c) blauzdikaulio ir šėivikaulio lūžimas;	5% 7% 10%
	Čiurnos sąnarys a) vienos kulknies lūžimas; b) abiejų kulknies lūžimas; c) achilo sausgyslės plyšimas.	4% 7% 4%
	Pėda a) pėdos kaulų lūžimas; b) kulnikaulio (calcaneus) lūžimas, šokiakaulio (talus) lūžimas; c) kojos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimas; d) didžiojo kojos piršto lūžimas;	3% 7% 2% 3%
	Kiti trauminiai padariniai, draudžiamieji įvykiai a) peties, alkūnės, kelio sąnarių išnirimai; b) raiščių, sausgyslių plyšimai (jei taikyta imobilizacija); c) hemartrozė (jei buvo atliekama sąnario punkcija); d) kaulų skilimai; e) II° 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 nedegimę ligą; j) III° nušalimas; k) trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti; l) minkštųjų audinių plyšimai daugiau kaip 3 cm, kai reikėjo siūti audinius; m) draudžiamieji įvykiai (susirgimas erkiniu encefalitu, stabilige, pasiutlige; sužalojimas elektros srove (elektros tinklu, įrengimu, per atmosferos elektros iškvoras)), jeigu draudimo išmoka nebuvo mokama pagal kitus šios lentelės straipsnius.	3% 2% 1% 2% 3% 5% 4% 6% 5% 6% 2% 1%
	Neįgalumas a) neįgalumas 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) specialiąjį poreikį tenkinimo lygis asmenims senatvės pensijos amžiaus: – nedidelį; – vidutinių; – didelį.	45% 65% 100% 45% 65% 100% 45% 65% 100%
	15	Mirtis

Pastabos:

- Jeigu kaulų lūžalgiui atstatymui arba sutvirtinimui buvo atlikta operacija, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos, bet ne daugiau kaip vieng kartą dėl vieno draudžiamąjio įvykio. Bendra draudimo išmokos suma už visus įvykius neturi viršyti draudimo sumos.
- Jeigu draudžiamąjio įvykio metu įvyko daugybinis kaulų lūžimas, draudimo išmokos sumuojamos neviršijant draudimo sumos.
- Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių mokama, jeigu šie kaulo sužalojimai yra matomi rentgenogramose ir/ar kompiuterinėse tomogramose. Dėl kaulo paviršiaus vientisumo ar kaulo aktyvios medžiagos lokalaus pažeidimo, dėl kurio nesusidarė bent du kaulo lūžalgių 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 2017 m. spalio mėn. 24 d.
įsigaliojo nuo 2018 m. sausio mėn. 01 d.

1. Sąvokos ir apibrėžimai

- 1.1. Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudikui.
- 1.2. Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- 1.3. Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.4. Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.5. Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.6. Draudimo interesas** – nuostoliai, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.7. Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos mokėjimo forma.
- 1.8. Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai atitampa su draudimo sutarties terminu. Jei draudimo sutarties sąlygos nenustatyta kitaip, suprantama, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.9. Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalims tinkamai ir laiku vykdant sutartinus įsipareigojimus.
- 1.10. Duomenų subjektas** – draudėjas (fizinis asmuo) ir su draudėju (fizinis asmuo) susijęs asmuo (draudėjo atstovas, šeimos narys, apdraustasis, naudos gavėjas ir pan.).
- 1.11. Fiksuoto termino draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri galioja tik draudimo sutartyje nustatytą laikotarpį. Jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino.
- 1.12. Tęstinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri draudėjui ir draudikui sutarus galioja draudimo sutartyje nustatytais terminais ir yra automatiškai pratęsiama tolesniam terminui, bet ne ilgesniam kaip vieneri metai, jei nei vieno iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties nepratęsimą. Draudimo sutartis laikoma tęstine, jei tai yra nurodyta draudimo liudijime.
- 1.13. Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.14. Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.15. Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 1.16. Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką. Draudikas 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.
- 1.17. Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
 - bendrosios sąlygos;
 - draudimo rūšies sąlygos;
 - draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutartčiai taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.Esant prieštaravimui tarp bendrųjų sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamas draudimo rūšies sąlygoms. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomųjų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamas draudimo rūšies papildomoms sąlygoms.
- 1.18. Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- 1.19. Iškaita** – fiksuota pinigų suma, ar procentais išreikštas, ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamojo įvykio atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats dalyvauja nuostolių atlyginime).
- 1.20. Besąlyginė iškaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju draudikas mažina mokėtina draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad iškaita yra besąlyginė.
- 1.21. Sąlyginė iškaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.22. Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytas atvejis ir apdraustuoju paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.23. Neatsakiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienšališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – apdraustuoju) atšauktas ar pakeistas.
- 1.24. Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir/ar įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.

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

- 2.1.** Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
 - 2.1.1.** jei draudikas ar jo atstovas to pareikalauja, pateikti raštu prašymą sudaryti draudimo sutartį ir/ar kitus dokumentus;
 - 2.1.2.** suteikti draudikui visą zinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai). Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką ar jo atstovą, yra:
 - a) informacija, nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį (jei prašymas pildomas);

- 2.2.** Draudėjas ir apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateikiamos informacijos išsamumą ir tikslumą.
- 2.3.** Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją.
- 2.4.** Jeigu po to, kai buvo sudaryta draudimo sutartis nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinoma melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, išnyko iki draudžiamojo įvykio ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.
- 2.5.** Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius, paaiškėjus aplinkybėms, pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba neatsako į draudiko pasiūlymą per vieną mėnesį, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
- 2.6.** Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutarties draudimo įmokos ir draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta, žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
- 2.7.** 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 draudžiamajam įvykiui, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas neužrodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.
- 2.8.** Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
 - 2.8.1.** Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti/įvertinti draudžiamą objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis pasikirti 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, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
 - 2.8.2.** Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudžiamosios) amžių, sveikatos būklę, profesiją bei kitas draudimo rizikai turinčias reikšmes aplinkybes.
 - 2.8.3.** Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežastis.
- 2.9.** Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, kurios laikomos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
- 2.10.** Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarydamas draudimo sutartį, įteikti jų kopijas draudėjui.
- 2.11.** 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 sutarties sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2.** Kai draudimo sutartis sudaroma nuotoliniu būdu, draudimo sutarties įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sutarties sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, draudimo apsauga bus pradėta teikti nuo draudėjo nurodytos dienos (anksčiau nei pasibaigus sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu) (šių Bendrųjų sąlygų 3.7.4. punktas).
- 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 pirmos dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
 - a) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, draudimo sutartį įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
 - b) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradėsiamas mokėjimas mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartį įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo kitos dienos 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepratęsiamas;
 - c) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradėsiamas mokėjimas mažiau nei 30 kalendorinių dienų ar daugiau, draudimo sutartį įsigalioja, draudimo apsauga netaikoma, o pradelstai sumokėta draudimo įmoka grąžinama draudėjui;
 - d) sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartį įsigalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje aiškiai raštu nenurodyta kitaip.
- 3.4.** Kai sutartyje nenumatyta draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartį įsigalioja bei draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatytą laiką, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, nenumatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.4–4.5 punktuose.
- 3.5.** Draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba tęstinė.

- 3.6.** Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems įsigaliojus draudimo sutartčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki įsigaliojant draudimo sutartčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutartčiai, nežinojo ir negalėjo žinoti.
- 3.7.** Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
 - 3.7.1.** Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo liudijime nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laikui), jei draudimo liudijime nėra nurodytas kitas laikas.
 - 3.7.2.** Draudimo sutarties pasibaigia prieš galiojimo terminą:
 - a) jei draudikas sumoka visas išmokas, nustatytas draudimo sutartyje; šiuo atveju sutartį pasibaigia nuo įvykio, kurio pagrindu draudikas išmoka visą išmoką, datos;
 - b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra juo teisių bei pareigų perėmėju;
 - c) jei pasikeičia apdraustuoju turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujosios turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turtą lizingo ar kitu būdu);
 - d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
 - 3.7.3.** 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.
 - 3.7.4.** Draudėjas, sudaręs sutartį nuotoliniu ryšio priemonėmis, turi teisę atsisakyti draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos, išskyrus:
 - a) Kelionių draudimo, Asmens draudimo, Keleivių draudimo, Pagalbos draudimo, Kravinių draudimo, visų Transporto priemonių, Turto, Civilinės atsakomybės draudimo sutartis su trumpesniu nei vienas mėnuo draudimo terminu;
 - b) privalomojo draudimo sutartis, kurių atžvilgiu kompetentingos institucijos yra patvirtinusios privalomojo draudimo sutarčių sąlygas (taisykles);
 - c) draudimo sutartis, kurios kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdė (t.y. draudikas suteikė draudimo apsaugą, o draudėjas sumoka draudimo įmoką) nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui.
 - 3.7.5.** Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktų nuostatų ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka. Atsisakymo tvarka nutraukus draudimo sutartį.
 - 3.8.1.** Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki sutarties datos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
 - 3.8.2.** Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutarties pasibaigia ar yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2. a) ir 5.2.2. punktus.
 - 3.8.3.** Jeigu draudimo sutarties pasibaigia ar yra nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2 b)–d), 5.1.2 ar 3.8.4 b), draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
 - a) 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 išskaičiuoti neįmanoma iš draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
 - b) draudimo išmokas, mokėtas ir numatomas išmokėti pagal draudimo sutartį.
 - 3.8.4.** Jei draudėjas atsisako nuotoliniu būdu sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 3.7.4. punktas) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:
 - a) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių kaštų;
 - b) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – taikomos šių bendrųjų sąlygų 3.8.3. punkto sąlygos.
 - 3.8.5.** Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visų sutartų draudimo įmokų iki draudimo sutarties nutraukimo / pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jai pasibaigus privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo / pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
 - 3.8.6.** Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į draudėjo nurodytą atsisakomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo / pasibaigimo.
 - 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 įmoka laikoma sumokėta, įskaičius paveldimą draudiko ar draudiko įgalioto draudimo tarpininko banko sąskaitoje arba gavus draudimo įmoką gryniais pinigais.
 - 4.3.** Jei draudimo įmoka ar jos dalis yra nesumokama sutartu laikui, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
 - 4.4.** Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutarties nenumatyta laikui (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 pasibaigia. Atskiru draudėjo ir draudiko susitarimu nurodytas įmokos apmokėjimo terminas gali būti pratęsiamas. Pratęsimas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigė mėnuo, kuriame buvo nurodyta draudimo sutarties pasibaigimo data draudiko pranešime dėl nesumokėtos įmokos.
 - 4.5.** 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, nenumatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.8.3 punkte.
- 5. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu**
 - 5.1.** Draudėjui numatytos žemiau išvardytos teisės:
 - 5.1.1.** Draudžiamojo įvykio atveju draudėjas gali reikalauti, kad draudikas įstatymuose ir / ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;

- 5.1.2. draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pagedaujamoms nutraukimo dienoms; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 11 skyriuje. (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka);
- 5.1.3. draudėjas ir / arba jo įgaliotasis atstovas įstatymuose numatyta tvarka gali gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykių tyrimą;
- 5.1.4. draudėjas gali susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir kaip jie yra tvarkomi bei reikalauti išaišinti teisės aktuose numatytas atvejais ir tvarka pareikšti teisiškai pagrįstą nesutikimą, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys; draudėjas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja; jei draudikas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokas, draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį draudimo sutartyje nustatyta tvarka.
- 5.2. Draudikui numatytas žemiau išvardytos teisės:
- 5.2.1. padidėja draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir / ar perskaiciuoti draudimo įmoką; jeigu draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnę draudimo įmoką, 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 nepraneša, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti 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 atveju nustatomi draudimo rūšies sąlygos, 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 draudiko iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nurodytų trūkumų, o tai yra laikoma esminiu draudimo sutarties pažeidimu;
 - b) draudėjas ar apdraustasis tyčia padarė žalą;
 - c) draudėjas ar apdraustasis įvykus draudžiamajam įvykiui apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisėtai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. Draudiko teisės, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, yra apibrėžtos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.4-4.5 punktuose.
- 5.3. Draudėjui tenka žemiau išvardytos pareigos:
- 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais;
- 5.3.2. vykdyti draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.3. nedelsiant pranešti draudikui apie padidėjusią riziką ar kitą įvykių, 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, draudėjas privalo informuoti apdraustąjį ir / arba naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti juos su draudimo sutarties sąlygomis ir draudimo sutarties sąlygų pakeitimais;
- 5.3.5. draudžiamąjį įvykių atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kylo realus pavojus įvykti draudžiamajam įvykiui, draudėjas privalo registruoti draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt arba informuoti draudiką bendruoju telefonu 1626 ar elektroniniu paštu info@gjensidige.lt ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.6. jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartį nustatytas draudimo išmokos dydis, draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnę, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų grąžinti draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 5.4. Draudikui tenka žemiau išvardytos pareigos:
- 5.4.1. mokėti draudimo išmokas taisklėse ir įstatymuose nustatyta tvarka;
- 5.4.2. jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsami informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykių 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 asmuo privalo pateikti draudžiamąjį įvykių tyrimui;
- 5.4.3. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią draudimo sutarties šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius;
- 5.4.4. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaiciuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms sumažėjo draudimo rizika;
- 5.4.5. privalo grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutartis nutraukiama dėl to, kad jai įsigaliojus išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudinėms rizikoms išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamąjį įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesujusių su draudžiamąjį įvykiu ir kt.).
- 5.5. Draudimo rūšies 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. Draudimo išmokos apmokėtinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir / ar nukentėjęs tretysis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykių priežasčių ir pasekmių, reikalingus nustatyti draudimo išmokos dydžius. Tai apima dokumentus ir

informaciją, kuri patvirtina draudžiamąjį įvykių buvimą, žalos apimtį ir pan.

- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
 - 6.4.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsiskyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamąjį įvykių buvimu ir nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos;
 - 6.4.2. draudimo išmoka yra išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną nustatyti draudžiamąjį įvykių faktai, aplinkybės, pasekmės ir draudimo išmokos dydžius;
 - 6.4.3. jei draudėjui dėl įvykių, kuris gali būti pripažintas draudžiamąjį, reikiama civilinis iškinys ar kelama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas, ar atliekamas ikiteisminis ar 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;
 - 6.4.4. jei draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsami informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykių 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 asmuo privalo pateikti draudžiamąjį įvykių tyrimui;
 - 6.4.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 6.5. Draudimo išmoka yra mokama į draudėjo (naudos gavėjo) arba į jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą.
Jei apdraustasis yra nepilnametis, draudimo išmoka mokama: tik į jo asmeninį banko sąskaitą;
 - 6.5.1. esant nepilnamečiui iki 14 m. amžiaus – vienam iš nepilnamečio tėvų, jei yra raštiškas kito sutikimas;
 - 6.5.3. esant nepilnamečiui nuo 14 m. raštiškam sutikimui – vienam iš nepilnamečio tėvų.
- 6.6. 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 skaičiuojami išmokos dydį pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
 - 6.7.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktuose numatytus atvejus;
 - 6.7.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaulu, t.y. draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klodamais faktais, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidindamas nuostolio sumą;
 - 6.7.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.8. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas ir / ar apdraustasis, ir / ar naudos gavėjas:
 - 6.8.1. tinkamai neinformuoja draudiko, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
 - 6.8.2. nesima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
 - 6.8.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu;
 - 6.8.4. nesuteikia draudikui galimybes tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir priežastis;
 - 6.8.5. nesima priemonių, kurios leistų išieškoti žalos atlyginimą iš jį padariusio asmens ar veikia tokiu būdu, kad sukeltų sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimus (iš subrogaciją).
- 6.9. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.10. Jei draudikas nusprendžia atsiskyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, jis privalo įvertinti draudėjo kaltę, pažeidimo svarbumą, ryšį tarp padėjimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.11. Jei išmokėjus draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartį 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 atvejus, numatytus įstatymais.
- 6.12. Draudimo įmokos įskaitymas:
 - 6.12.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę, bet neprivalo išskaityti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas likus nesumokėtas sumas; jei išskaitymas nėra daromas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas bei kitus įsiskolinimus;
 - 6.12.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.13. Draudikas neatlygina žalą ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalų atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų 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 informacijos, gautos jam vykdamas draudimo veiklą, apie draudėją, apdraustąjį asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turintį padėtį bei kitos draudimo sutartyje nustatytos informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti draudėjų, apdraustam asmeniui ar naudos gavėjui padarytą turtingą ir neturtingą žalą.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista: teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
 - 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjų (pareiškėjų) ir draudiko ginčus;
 - 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
 - 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovoms, konsultantams ir kitiems subjektams, teikiantiems draudikui paslaugas;
 - 7.2.5. arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
 - 7.2.6. esant draudėjo sutikimui arba jo prašymui;
 - 7.2.7. esant kitiems atvejams, numatytiems teisės aktuose, kai draudikui turi pareigą informaciją atskleisti.

8. Teisų ir pareigų perleidimas pagal draudimo sutartį

- 8.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka. Tuo atveju, jeigu draudikas ketintų perleisti savo teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, apie tai turi informuoti įstatymų nustatyta tvarka.
- 8.2. Draudėjas neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį bei rašytinio draudiko pritarimo.

9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

Ginčai, kylančios iš draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas / nagrinėjamas neteisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.lb.lt) arba teisme pagal Lietuvos Respublikos įstatymus. Išsami informacija apie ginčų ir pretenzijų nagrinėjimo tvarką skelbiama draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt.

10. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesutarė kitaip.

11. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 11.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu, paštu, elektroniniu paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, išsiųstas elektroniniu laišku elektroninio pašto adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba laišku adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba perduotas fakso numeriu, nurodytu draudimo liudijime, arba įteiktas kitai sutarties šaliai adresu, nurodytu draudimo liudijime, naudojantis kurjerio paslaugomis, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
 - 11.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – kai siunčiama elektroniniu paštu;
 - 11.3.2. kai siunčiama paštu:
 - a) pranešimas laikomas įteiktas tinkamai praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo – kai siunčiama paštu paprastu laišku;
 - b) pranešimo gavimo diena (pranešimo gavimo diena nustatoma pagal oficialų pašto paudą, uždėtą pošto įstaigos, turinčios tam teisę) – kai siunčiama paštu registruotu laišku;
 - c) diena, kurią draudėjui yra įteikiama pranešimas – kai siunčiama per kurjerį.

12. Asmens duomenų apsauga

- 12.1. Draudikas tvarko duomenų subjekto asmens duomenis, gautus iš draudėjo, ketinančio naudotis ar besinaudojančio draudiko paslaugomis, taip pat gautus iš kitų šaltinių (pvz., vairių registrų).
- 12.2. Draudikas, sudarydamas ir vykdydamas draudimo sutartį, turi teisę tvarkyti apdraustojo, naudos gavėjo ir draudimo įmokų mokėtojo asmens duomenis be jų sutikimo, išskyrus ypatingus asmens duomenis.
- 12.3. Draudikas draudimo sutarties sudarymo metu nurodo draudėjų asmens duomenis, kurie draudikui reikalingi draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslu. Duomenų subjektui, nesutikęs pateikti draudikui reikalingus asmens duomenis, draudimo paslaugas negali būti teikiamos.
- 12.4. Draudikas yra Valstybinėje duomenų apsaugos inspekcijoje registruotas asmens duomenų valdytojas, kuris tvarko duomenis tikslais, numatytais Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos tvarkomame registre: https://www.ada.lt/popup2.php?tmpl=into-middle&tmpl_name=wm_wpada_main&m=405&OID=1612. Daugiau informacijos apie draudiko vykdymą draudimo subjektui asmens duomenų tvarkymą yra pateikiama Privatumo politikoje: <https://www.gjensidige.lt/privatumo-politika-ir-slapukai>
- 12.5. Draudėjas patvirtina, kad kiti asmenys (pvz., apdraustieji, naudos gavėjai), kurių asmens duomenis draudėjas pateikė draudikui, neprieštarauja jų asmens duomenis pateikimui draudikui. Draudėjas įsipareigoja supažindinti tokius asmens su šiomis asmens duomenų apsaugos sąlygomis iki draudimo sutarties pasirašymo.
- 12.6. Duomenų subjektas yra informuotas, kad:
 - 12.6.1. draudikas turi teisę tvarkyti duomenų subjektą asmens duomenis draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslu;
 - 12.6.2. duomenų subjektas turi teisę susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis;
 - 12.6.3. duomenų subjektas turi teisę reikalauti išaiškinti draudiko tvarkomus neteisimus, neišsamus, netikslus savo asmens duomenis;
 - 12.6.4. teisės aktuose numatytais atvejais duomenų subjektas turi teisę nesutikti, kad draudikas ir jo įgalioti duomenų tvarkytojai tvarkytų jo asmens duomenis;
 - 12.6.5. draudikas turi teisę teikti ir / ar perduoti tvarkyti duomenų subjekto asmens duomenis teisėsaugos institucijoms, bankams, VĮ „Regitra“, Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikui priežiūros įstaigoms, „Gjensidige Forsikring ASA“ įmonių grupei, draudimo bendrovėms, draudimo tarpininkams, draudimo žalų administravimo pameriams, informacinių technologijų paslaugas teikiančioms įmonėms, archyavimo paslaugas teikiančioms įmonėms, kokybės tyrimų apklauso paslaugas teikiančioms įmonėms, turto vertinimo ir apžiūros įmonėms, skambučio centro paslaugas teikiančioms įmonėms ir kitiems tretiesiems asmenims pagal poreikį, reikalingą draudikui vykdamas draudimo veiklą. Draudikas taip pat turi teisę teikti ir / ar perduoti tvarkyti duomenų subjektą asmens duomenis asmenims, kurių veikla susijusi su skolų išieškojimu ir / ar jungtinių skolinkinių duomenų rinkmenų tvarkymu, kad pastarieji prireikus galėtų organizuoti skolų administravimą ir skolų išieškojimą iš draudėjo.