„If P&C Insurance AS“ filialas

Kelionių draudimo taisyklės Nr. 016

Su pakeitimais ir papildymais, įsigaliojusiais 2014-10-01

Atsitikus įvykiui apie žalą praneškite telefonu **1620** (skambinant iš Lietuvos),
+ 370 5 210 89 25 (skambinant iš užsienio) arba užpildę formą interneto svetainėje adresu www.if.lt.

Jei kelionės metu iškyla klausimų dėl draudimo, visuomet galite kreiptis telefonu **+ 370 5 210 89 25** (visą parą).

TURINYS

Kelionių draudimo taisyklių struktūra	2
Naudojamos sąvokos	2
Draudimo suma	2
Draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija	3
Ikisutartinės šalių pareigos ir draudimo sutarties sudarymo tvarka	3
Draudimo sutarties galiojimo terminai ir draudimo įmoka	3
Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos	4
Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu	4
Draudimo išmokos mokėjimo terminai	4
Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai	4
Dvigubas draudimas	5
Netesybos už draudimo sutarties pažeidimus	5
Pranešimai	5
Pareiga saugoti informaciją	5
Baigiamosios nuostatos	5
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 201: BŪTINOJI MEDICININĖ PAGALBA	6
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 202: DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ	7
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 203: KELIONĖS IŠLAIDOS	8
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 204: BAGAŽAS	10
DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 205: CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ	11
PAPILDOMA SĄLYGA NR. 301: ASMENS KELIONIŲ DRAUDIMAS	12
PAPILDOMA SĄLYGA NR. 302: ĮMONĖS KELIONIŲ DRAUDIMAS	12
PAPILDOMA SĄLYGA NR. 303: NERIBOTA KELIONIŲ TRUKMĖ	12
PAPILDOMA SĄLYGA NR. 304: LYDINTYS ASMENYS	12
PAPILDOMA SĄLYGA NR. 305: MOBILIOSIOS TECHNIKOS DRAUDIMAS	12
PAPILDOMA SĄLYGA NR. 306: TRUMPŲ VERSLO KELIONIŲ DRAUDIMAS	13
Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 202 priedas Nr. 1	14

„If P&C Insurance AS“ filialas. ADRESAS: Žalgirio g. 88, LT-09303 Vilnius, ĮM. KODAS: 302279548, PVM KODAS: LT100005135013, TELEFONAI: 1620, (8~5) 236 7777, FAKSAS: (8~5) 210 9817, EL. PAŠTAS: info@if.lt, TINKLALAPIO ADRESAS: www.if.lt. Duomenys kaupiami ir saugomi juridinių asmenų registre, VĮ „Registrų centras". FILIALO STEIGĖJAS: „If P&C Insurance AS“, REG. NR.: 10100168, VAT REG. NR.: EE100305320, ADRESAS: Lõõtsa 8A, 11415 Talinas, Estijos Respublika. Duomenys kaupiami ir saugomi Harju apskrities teismo registrų skyriuje.

Atsitikus įvykiui apie žalą praneškite telefonu 1620 (skambinant iš Lietuvos), +370 5 210 89 25 (skambinant iš užsienio) arba užpildę formą interneto svetainėje adresu www.if.lt.

Kelionių draudimo taisyklės Nr. 016

Kelionių draudimo taisyklių struktūra
Kelionių draudimo taisykles (toliau – Taisyklės) sudaro:
Bendroji dalis, kurioje aprašoma: draudimo objektas, draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai, draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija, draudimo sutarties sudarymo tvarka, draudimo įmokų nustatymo ir mokėjimo tvarka, draudimo sutarties galiojimo terminai, draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos, draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos, draudimo išmokų mokėjimo terminai, draudimo išmokų mokėjimo apribojimai, netesybos už draudimo sutarties pažeidimus, pranešimų perdavimo tvarka, informacijos konfidencialumas, ginčų nagrinėjimo tvarka.
Draudimo apsaugos sąlygos, kuriose aprašomi draudimo objektai, draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai, draudimo išmokų apskaičiavimo bei mokėjimo tvarka (sąlygų numeriai – 2xx) ir nurodymai dėl draudimo rizikos mažinimo, kurių privalo laikytis Draudėjas / Apdraustasis.
Papildomos sąlygos, išplečiančios arba susiaurinančios draudimo apsaugą (sąlygų numeriai – 3xx). Jei papildomos sąlygos neatitinka bendrosios dalies ar draudimo apsaugos sąlygų, vadovaujamasi papildomomis sąlygomis.
Sudarius draudimo sutartį, galioja tik draudimo liudijime nurodytos draudimo apsaugos sąlygos, papildomos sąlygos ir nurodymai Draudėjui. Jei draudimo liudijime nurodytos sąlygos neatitinka draudimo apsaugos sąlygų, papildomų sąlygų ar nurodymų Draudėjui, vadovaujamasi draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis.

BENDROJI DALIS

Naudojamos sąvokos

1. *Draudikas* – „If P&C Insurance AS", veikianti per filialą.
2. *Draudėjas* – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku pagal šias Taisykles.
3. *Apdraustasis* – draudimo sutartyje įvardytas asmuo (asmenys), kurio (-ių) gyvenime įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudimo sutartyje Apdraustieji gali būti įvardyti kaip:
   3.1. konkretūs fiziniai asmenys;
   3.2. darbuotojai, dirbantys draudimo sutartyje nurodytą darbą arba einantys draudimo sutartyje nurodytas pareigas.
4. *Naudos gavėjas* – draudimo sutartyje nurodytas ir (arba) Apdraustojo paskirtas asmuo, kuris įvykus draudžiamajam įvykiui įgyja teisę į draudimo išmoką. Tais atvejais, kai Naudos gavėjas nenurodytas, juo tampa Apdraustasis (Apdraustojo teisėtas paveldėtojas). Naudos gavėjas paskiriamas LR įstatymais nustatyta tvarka.
5. *Neįgalus asmuo* – asmuo, kuriam kompetentinga valstybės institucija pripažino neįgalumo lygį arba mažesnį nei 55 proc. darbingumo lygį ir (arba) nustatė specialiųjų poreikių tenkinimo reikmę, taip pat asmuo, kuriam iki 2005 m. birželio 30 d. suteikta I–II invalidumo grupė.
6. *Darbingumo netekimas* – Apdraustojo darbingumo lygio sumažėjimas.
7. *Draudimo rizikos pasikeitimu* laikomi atvejai, kai pasikeičia draudimo sutartyje nurodytų apdraustų asmenų skaičius, Apdraustojo (-ųjų) kelionės tikslas, taip pat kai Apdraustasis pradeda sportuoti (ar kultivuoti kurią nors kitą, nei nurodyta draudimo sutartyje, sporto šaką) arba užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma, tampa neįgalus, suserga psichine liga, teismo pripažįstamas neveiksniu, suserga sunkia nepagydoma liga.
8. *Sportavimas* – dalyvavimas sporto organizacijos rengiamuose bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose. Sporto organizacijoms priskiriama: juridinio asmens statusą turintys sporto klubai, sporto centrai, sporto mokyklos, sporto bazės, sporto federacijos, asociacijos ir draugijos, kitos sporto veikla užsiimančios organizacijos bei institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Individualūs ar grupiniai sportiniai užsiėmimai, kurie nėra organizuojami sporto organizacijos ir yra tik Apdraustojo laisvalaikio leidimo būdas, sportavimu nelaikomi.
9. *Padidintos rizikos laisvalaikio praleidimas* – užsiėmimas pavojinga gyvybei sporto šaka (ekstremalaus sporto šaka) ar veikla, kuriai būtina technikos įranga arba reikmenys. Pavojingoms gyvybei sporto šakoms ir veiklai priskiriama: slidinėjimas, snieglenčių sportas; kovos ir kontaktinio sporto šakos (boksas, imtynės ir analogiškos sporto šakos); skraidančiųjų aparatų pilotavimas (sklandymas, akrobatinis skraidymas, skraidymas parasparniu, oro balionu ar kitais lengvaisiais skraidymo aparatais); oro sporto šakos (parašiutizmas, parasparnių, jėgos aitvarų sportas ir panašios sporto šakos ar veikla); vandens sporto šakos (giluminis nardymas su įranga, buriavimas vandenyne, plaukimas kalnų upėmis, burlenčių ir banglenčių sportas, analogiškos sporto šakos ar veikla); automobilių ir motociklų sportas; dviračių krosas, kalnų dviračių sportas, BMX dviračių sportas; užsiėmimai, kuriuose naudojamas šaunamasis ginklas; speleologija, ekspedicijos į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas; alpinizmas; šuoliai su guma; važiavimas motociklu, kurio galingumas viršija 74 kW (100 AG).
10. *Išskaita (franšizė)* – suma, kuri po kiekvieno draudžiamojo įvykio atskirai išskaitoma iš kiekvienam Apdraustajam mokėtinos draudimo išmokos. Išskaita draudimo sutartyje nurodoma konkrečia suma ir (arba) procentu nuo nuostolio, apskaičiuoto pagal šias Taisykles, sumos.
11. Apdraustojo artimieji:
   11.1. Sutuoktinis arba sutuoktinė.
   11.2. Vaikai, įvaikiai, globotiniai arba vaikaičiai.
   11.3. Tėvai, įtėviai, globėjai, seneliai arba sutuoktinio (-ės) tėvai.
   11.4. Broliai, seserys, įbroliai arba įseserės.
   11.5. Vaikų sutuoktiniai.
   11.6. Kelionės bendrakeleivis, vykstantis kartu su Apdraustuoju pagal bendrą kelionės sutartį (tik tuo atveju, jeigu kelionės sutartį sudarė ne daugiau kaip du suaugę asmenys).
   11.7. Vienas draudimo sutartyje Apdraustojo pageidavimu nurodytas asmuo.
12. *Fizinis darbas* – tai darbas, susijęs su mechaninių ir elektros prietaisų naudojimu, statybos ir remonto, žemės ūkio, krovos, gelbėjimo darbais, keleivių ir (arba) krovinių gabenimu, jūreivyste, slauga, aptarnavimu maitinimo įstaigose, darbu apsaugos tarnybose, naftos gavybos ir apdirbimo, metalo, medžio apdirbimo, chemijos, kalnakasybos pramonėje ir pan.
13. *Užsienis* – draudimo sutartyje nurodyta draudimo apsaugos galiojimo teritorija, išskyrus Apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos šalį. Apdraustojo nuolatinė gyvenamoji vieta nustatoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nuostatomis.
14. *Rinkos vertė* – apskaičiuota pinigų suma, už kurią galėtų būti parduotas turtas draudžiamojo įvykio dieną, sudarius tiesioginį komercinį sandorį tarp norinčių šį turtą parduoti ir pirkti asmenų po šio turto tinkamo pateikimo rinkai, jeigu abi sandorio šalys veiktų dalykiškai, be prievartos ir neturėdamos kitų sandorio interesų.
15. *Nauja atkuriamoji vertė* – tai pinigų suma, kurią reikia išleisti norint įsigyti ar pagaminti naują tos pačios rūšies ir kokybės turtą, įskaitant projektavimo ir konstravimo išlaidas.
16. *Vagystė įsilaužus* – turto pagrobimas įsilaužus į užrakintą patalpą, saugyklą, talpyklą, seifą ar saugomą teritoriją; turto pagrobimas iš užrakintos patalpos, į ją įsigavus ar joje pasislėpus prieš užrakinimą; taip pat turto pagrobimas patekus į užrakintą patalpą, saugyklą, talpyklą, seifą arba saugomą teritoriją su padirbtu raktu arba tikru raktu, kuris pagrobtas per įsilaužimą arba plėšimą (tik tais atvejais, kai apie pastarąjį faktą pranešta policijai).
17. *Plėšimas* – turto pagrobimas vartojant fizinį smurtą ar grasinant jį pavartoti tuoj pat arba kitaip atimant galimybę Apdraustajam priešintis.
18. Kelionės kaina:
   18.1. Vykstantiesiems pagal turizmo paslaugų teikimo arba kelionių organizavimo sutartį – kelialapio kaina.
   18.2. Kitais atvejais – dokumentais pagrįstų išlaidų suma, į kurią įskaičiuojami kelionės bilietai, iš anksto apmokėtos nakvynės išlaidos ir kitos paslaugos.

Draudimo suma

19. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, lygi maksimaliai visų draudimo išmokų, kurias Draudikas gali išmokėti pagal konkrečią draudimo apsaugos sąlygą vienam Apdraustajam, sumai.

20. Kiekvienai draudimo apsaugos sąlygai nustatoma atskira draudimo suma.
21. Draudimo sumų dydžiai nustatomi Draudėjo ir Draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomi draudimo liudijime.
22. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos yra vienodos visiems Apdraustiesiems.

Draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija

23. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudimo apsauga galioja draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje, išskyrus šalį, kurioje Apdraustasis nuolat gyvena.
24. Draudimo apsauga galioja visą parą, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

Ikisutartinės šalių pareigos ir draudimo sutarties sudarymo tvarka

25. Draudimo sutarčiai sudaryti Draudėjas pateikia Draudikui nustatytos formos prašymą (toliau – prašymas). Prašymas gali būti neteikiamas, jeigu Draudėjas pateikia Draudikui informaciją, kurią Draudikas laiko pakankama draudimo rizikai įvertinti.
Draudikas turi teisę reikalauti papildomų dokumentų ir informacijos apie prašomus apdrausti asmenis.
26. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas privalo:
    26.1. Suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie save ir pageidaujamus drausti asmenis:
        a) ar pageidaujamas drausti asmuo yra neįgalus, serga psichine liga, jam reikia ilgalaikės priežiūros, jis teismo pripažintas neveiksniu;
        b) ar pageidaujamas drausti asmuo ketina draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu sportuoti arba užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma;
        c) ar yra sudarytos ir ar ketinama sudaryti draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutarčių pageidaujamo drausti asmens naudai. Šis reikalavimas netaikomas darbdaviams, draudžiantiems darbuotojų grupes.
    26.2. Suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminę įtaką draudžiamojo įvykio tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos Draudikui.
    26.3. Prieš perduodamas Draudikui pageidaujamų drausti asmenų asmens duomenis, įskaitant ypatingus asmens duomenis (duomenis apie sveikatą), užtikrinti, kad tai būtų daroma tik gavus šių asmenų rašytinį sutikimą.
27. Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką, laikomos:
    27.1. Informacija apie riziką prašyme, jeigu Draudiko reikalavimu prašymas pildomas.
    27.2. Kita informacija, kurią Draudikas prašo suteikti raštu.
    27.3. Informacija apie kitas to paties objekto draudimo sutartis, jeigu jos galios kartu su ketinama sudaryti draudimo sutartimi.
28. Draudikas draudimo sąlygas siūlo remdamasis Draudėjo pateikta ir papildomai gauta informacija ir dokumentais.
29. Draudimo sutartis sudaroma vienu iš šių būdų:
    29.1. Abiem sutarties šalims pasirašant nustatytos formos draudimo liudijimą.
    29.2. Draudikui pasirašant draudimo liudijimą, o Draudėjui sumokant draudimo liudijime nustatytą draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį draudimo liudijime nustatytais terminais.
30. Jeigu Draudėjas prieš sudarydamas draudimo sutartį pateikė Draudikui informaciją, žinodamas, kad ji melaginga, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti sutartį negaliojančia.
31. Draudėjas turi teisę:
    31.1. Susipažinti su šiomis Taisyklėmis ir gauti jų kopiją.
    31.2. Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.
32. Draudikas privalo:
    32.1. Supažindinti Draudėją su šiomis Taisyklėmis ir įteikti jų kopiją.
    32.2. Išduoti Draudėjui draudimo liudijimą arba kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus.
33. Draudikas turi teisę:
    33.1. Reikalauti, kad Draudėjas suteiktų Draudikui teisingą informaciją apie pageidaujamus drausti asmenis.
    33.2. Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.

Draudimo sutarties galiojimo terminai ir draudimo įmoka

34. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo sutartyje.
35. Draudimo apsauga pradeda galioti draudimo sutartyje nurodytą draudimo sutarties įsigaliojimo dieną, bet ne anksčiau, nei kertama nuolatinės gyvenamosios šalies siena, išskyrus draudimo apsaugos sąlygą Nr. 203 (Kelionės išlaidos), ir galioja iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo datos.
36. Draudimo apsauga pagal draudimo apsaugos sąlygą Nr. 203 (Kelionės išlaidos) įsigalioja trys kalendorinės dienos nuo datos, kuri draudimo sutartyje nurodyta kaip draudimo sutarties sudarymo data.
37. Draudimo įmoka ir jos mokėjimo terminai nustatomi draudimo sutartyje. Draudimo įmoką apskaičiuoja Draudikas, atsižvelgdamas į Draudėjo pateiktą ir kitą susijusią informaciją, draudimo riziką ir draudimo sutartyje nustatytas sąlygas.
38. Draudimo įmoka arba jos dalis laikoma sumokėta, kai atitinkama suma įrašoma į Draudiko sąskaitą banke arba sumokama į Draudiko kasą, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.
39. Draudėjas privalo laiku mokėti draudimo įmokas. Jeigu draudėjas nesumoka draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejį, 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 sutartis pasibaigs.
40. Draudimo sutartis pasibaigia:
    40.1. Pasibaigus draudimo sutartyje nustatytam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui (draudimo sutartis pasibaigia 24 val. 00 min. dienos, kuri draudimo sutartyje pažymėta kaip sutarties galiojimo pabaigos data).
    40.2. Jeigu Draudėjas (juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo.
    40.3. Jei šalys dėl to susitaria raštu arba draudimo sutartis nutraukiama įstatymuose ar šiose Taisyklėse nustatyta tvarka.
    40.4. Kai Draudikas išmoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas. Jeigu draudimo sutartis sudaryta grupės Apdraustųjų naudai, ji pasibaigia tik to Apdraustojo, kuriam išmokėtos visos priklausančios draudimo išmokos, atžvilgiu.
    40.5. Kai Apdraustasis miršta arba panaikinama apdrausta darbo vieta. Jeigu draudimo sutartis sudaryta grupės Apdraustųjų naudai, sutartis pasibaigia tik mirusiojo Apdraustojo arba panaikintos apdraustos darbo vietos atžvilgiu.
    40.6. Jei yra kitas Civiliniame kodekse nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindas.
41. Jei draudimo sutartyje nurodytas Naudos gavėjas, visi 39 punkte minimi pranešimai turi būti siunčiami ir Naudos gavėjui.
42. Jeigu draudimo sutartis sudaroma, kaip nustatyta šių Taisyklių 29.1 punkte, ir draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis nesumokama draudimo sutartyje nustatytais terminais, Draudikas nemoka draudimo išmokų už draudžiamuosius įvykius, įvykusius nuo tos dienos, kada suėjo draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo terminas, iki tos dienos, kada draudimo įmoka arba jos pirmoji dalis buvo faktiškai sumokėta.
43. Jeigu draudimo sutartis sudaroma, kaip nustatyta šių Taisyklių 29.2 punkte, ir draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis nesumokama draudimo sutartyje nustatytais terminais, draudimo sutartis laikoma nesudaryta net ir Draudikui nepateikus papildomo pranešimo apie draudimo įmokos nesumokėjimą.
44. Pasibaigus draudimo sutarties galiojimo laikui arba ją nutraukus, Draudėjo pareiga mokėti įmokas už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį išlieka.

Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos

45. Rašytiniu Draudiko ir Draudėjo susitarimu draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos, šios Taisyklės – papildytos. Draudimo sutarties pakeitimai nurodomi draudimo sutarties prieduose. Pakeitimai įsigalioja atitinkamame priede nustatytą datą.

46. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet kokiu atveju. Jeigu Draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą, jam grąžinamos sumokėtos draudimo įmokos už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, atskaičius draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 25 proc. draudimo įmokos) bei išmokėtas (numatomas mokėti) draudimo išmokas. Jeigu draudimo objektas išnyksta ne dėl draudžiamojo įvykio, Draudėjui grąžinamos draudimo įmokos už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką.

47. Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, jei padaroma esminių draudimo sutarties sąlygų pažeidimų arba iš esmės pasikeičia aplinkybės. Esminiai draudimo sutarties pažeidimai arba iš esmės pasikeitusios aplinkybės, dėl kurių gali būti nutraukta draudimo sutartis:

47.1. Draudimo įmokos arba jos dalies nesumokėjimas laiku. Tokiu atveju draudimo sutartis nutraukiama, kaip nustatyta šių Taisyklių 40 ir 44 punktuose.

47.2. Nepranešimas apie rizikos padidėjimą.

47.3. Nepranešimas apie kitas to paties objekto draudimo nuo tų pačių įvykių sutartis. Šiuo pagrindu sutartis gali būti nutraukta tik teismo būdu pagal suinteresuotos šalies ieškinį.

48. Draudimo sutartis nutraukiama Draudikui išsiuntus pranešimą Draudėjui. Jeigu yra Naudos gavėjas, Draudikas pranešimą apie sutarties nutraukimą turi išsiųsti ir Naudos gavėjui.

49. Draudėjas turi teisę pakeisti draudimo sutartyje nurodytą Naudos gavėją kitu asmeniu, išskyrus įstatymuose arba sutartyje nustatytas išimtis, apie tai raštu pranešdamas Draudikui. Naudos gavėją keičiant kitu naudos gavėju, kuris nėra Apdraustasis, būtinas Apdraustojo raštiškas sutikimas, išskyrus atvejus, kai galiojančiuose Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta kitaip.

50. Jeigu Naudos gavėjas buvo paskirtas Apdraustojo nurodymu, jis gali būti pakeistas tik gavus Apdraustojo sutikimą.

51. Naudos gavėjas negali būti pakeistas kitu asmeniu, jeigu jis įvykdė kokias nors prievoles pagal draudimo sutartį arba pareiškė Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

52. Draudikas turi teisę reikalauti, kad draudimo sutartį vykdytų Naudos gavėjas, jeigu Draudėjas sutarties neįvykdė, o Naudos gavėjas pareiškia Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

53. Visoms rizikoms, kurių draudimas neatitinka ar tampa nesuderinamas su Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos ar Jungtinių Amerikos Valstijų (toliau – JAV) taikomais prekybos apribojimais, draudimais arba sankcijomis, draudimo apsauga nustoja galioti nuo dienos, kai įsigalioja minėti apribojimai, draudimai arba sankcijos. Tuo atveju, jeigu įvestos Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos ar JAV sankcijos toliau tiesiogiai ar netiesiogiai trukdys Draudikui teikti draudimo paslaugas pagal konkrečią draudimo sutartį, Draudikas turi teisę nutraukti šią sutartį raštu pranešęs Draudėjui. Sutartis nutraukiama po 14 dienų nuo tos dienos, kai Draudėjas gauna pranešimą apie sutarties nutraukimą. Tuo atveju, kai pranešimo pristatyti neįmanoma (arba pranešimas nepasiekia adresato) dėl komunikacijos (susisiekimo) priemonių darbo sutrikimo, laikoma, kad pranešimas apie nutraukimą Draudėjo yra gautas tuomet, kai tik jis buvo išsiųstas arba buvo ketinama jį išsiųsti.

Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu

54. Draudėjas įsipareigoja laiku mokėti draudimo įmoką arba jos dalis.

55. Draudėjas privalo:

55.1. Suteikti Draudikui teisingą Draudiko prašomą informaciją, susijusią su draudimo sutartimi.

55.2. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu suteikti informaciją apie sudarytas to paties objekto draudimo sutartis.

55.3. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu laikytis nurodymų Draudėjui dėl draudimo rizikos mažinimo ir saugumo priemonių, nustatytų draudimo sutartyje.

55.4. Ne vėliau kaip per 5 (penkias) darbo dienas (jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip) informuoti Draudiką apie draudimo rizikos pasikeitimą.

55.5. Supažindinti Apdraustąjį (Apdraustuosius) ir Naudos gavėją su draudimo sąlygomis, informuoti apie draudimo apsaugos sustabdymą, draudimo sutarties galiojimo nutraukimą.

56. Padidėjus draudimo rizikai, Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmokas. Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka keisti draudimo sutarties sąlygų arba mokėti didesnių draudimo įmokų, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms. Nepranešimas Draudikui apie rizikos padidėjimą yra draudimo sutarties pažeidimas, ir Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, kaip numatyta šių Taisyklių punkte 48, ir mažinti draudimo išmoką arba visai jos nemokėti, jeigu draudžiamojo įvykio ar nuostolio padidėjimo priežastis yra Draudikui nepraneštos aplinkybės, padidinusios draudimo riziką.

57. Draudikas privalo:

57.1. Draudėjui pareikalavus, išduoti draudimo liudijimo dublikatą arba kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus.

57.2. Įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo sutartyje numatytais terminais ir sąlygomis mokėti draudimo išmoką.

58. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo privalo:

58.1. Nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 10 (dešimt) darbo dienų nuo grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį dienos, apie įvykį pranešti Draudikui.

58.2. Išsaugoti ir pateikti Draudikui visus tinkamai užpildytus galiojančius dokumentus, susijusius su įvykiu.

58.3. Suteikti Draudikui arba jo įgaliotam atstovui galimybę tirti įvykio priežastis, pasekmes ir aplinkybes.

59. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas turi teisę siųsti ištirti įvykio aplinkybių ir pasekmių savo paskirtus ekspertus.

Draudimo išmokos mokėjimo terminai

60. Draudikas, gavęs visus draudžiamojo įvykio priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti reikalingus dokumentus, draudimo išmoką išmoka ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo tada, kai gauna paskutinį draudimo išmokos išmokėjimui reikšmingą dokumentą.

61. Draudikas turi teisę atidėti išmokos išmokėjimą:

61.1. Kol Draudėjas ar Apdraustasis pateiks Draudiko reikalaujamus papildomus draudžiamąjį įvykį ar jo pasekmes pagrindžiančius dokumentus arba bus gauta Draudiko paskirtų ekspertų išvada.

61.2. Jeigu yra pradėtas ikiteisminis tyrimas arba teismo procesas, susijęs su draudžiamuoju įvykiu, ir tai turi reikšmės nustatant draudžiamojo įvykio faktą ir (arba) aplinkybes, pasekmes ir (arba) draudimo išmokos dydį – iki proceso pabaigos arba sustabdymo.

Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai

62. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:

62.1. Įvykis nedraudžiamasis.

62.2. Draudėjas ar Apdraustasis bando suklaidinti Draudiką klastodamas faktus, kurie turi įtakos nustatant draudžiamojo įvykio priežastis ir (arba) draudimo išmokos dydį.

62.3. Įvykis įvyksta laikotarpiu nuo draudimo sutartyje nustatyto draudimo įmokos arba jos pirmosios dalies mokėjimo dienos iki draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies faktinio sumokėjimo dienos, kai Draudėjas pažeidžia draudimo sutartyje jo naudai nustatytą draudimo įmokos mokėjimo atidėjimo terminą.

63. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jeigu:

63.1. Draudėjas ar Apdraustasis nuslėpė informaciją arba pateikė neteisingus duomenis ir tai galėjo lemti Draudiko apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį ar nustatyti draudimo sąlygas.

63.2. Draudėjas ar Apdraustasis nepagrįstai uždelsė pranešti Draudikui apie draudžiamąjį įvykį, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį Draudikas sužinojo laiku arba kai nepranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturi įtakos Draudiko pareigai mokėti draudimo išmoką.

63.3. Pagal Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamojo įvykio datos, sunkumo ir aplinkybių, reikšmingų įvykio pripažinimui draudžiamuoju, taip pat kai Draudikui pateikti esminiai duomenys apie įvykį yra klaidinantys ir tai turi įtakos išmokos dydžio skaičiavimui.
63.4. Draudėjas ar Apdraustasis neleidžia arba trukdo Draudikui susipažinti su medicininiais ar kitais su įvykiu susijusiais Apdraustojo dokumentais arba patikrinti jo sveikatos būklę.
63.5. Draudėjas ar Apdraustasis pažeidė kitas šių Taisyklių 59 punkte nustatytas sąlygas.
63.6. Žalą arba jos dalį atlyginus asmeniui, kuris padarė žalą, draudimo išmoka mokama atskaičius sumą, kurią Draudėjas ar Apdraustasis gavo iš kaltojo asmens.
63.7. Draudėjas ar Apdraustasis nesilaikė nurodymų Draudėjui ar Apdraustajam.
63.8. Taikytini kiti įstatymuose nustatyti atvejai.

64. Išmokėjus draudimo išmoką, atitinkamu dydžiu sumažėja draudimo suma likusiam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui.

Dvigubas draudimas

65. Esant dvigubam draudimui, kiekviena draudimo įmonė draudimo išmoką moka proporcingai savo atsakomybės daliai, neviršydama bendro žalos dydžio ir draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos. Ši sąlyga netaikoma šių Taisyklių draudimo apsaugos sąlygai Nr. 202 (Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų).

Netesybos už draudimo sutarties pažeidimus

66. Už pavėluotą piniginių prievolių vykdymą draudimo sutarties šalys turi teisę reikalauti viena iš kitos netesybų Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.

Pranešimai

67. Visi pranešimai, kuriuos draudimo sutarties šalys perduoda viena kitai, turi būti raštiški:
67.1. Pasirašytinai įteikiami Draudėjui, Draudikui jo buveinės adresu, nurodytu draudimo sutartyje ar šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą.
67.2. Siunčiami laišku paštu Draudėjo, Draudiko adresu, nurodytu draudimo sutartyje ar šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą.
67.3. Siunčiami faksu, nurodytu draudimo sutartyje ar šalių pranešime apie fakso numerio pakeitimą.
67.4. Siunčiami elektroniniu paštu, nurodytu draudimo sutartyje ar šalių pranešime apie elektroninio pašto adreso pakeitimą.

68. Pranešimo įteikimo data laikoma ta data, kurią gavėjas pažymi pranešimą (dokumentus) gavęs. Jeigu pranešimas siunčiamas paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialios pašto įstaigos oficialų pašto spaudą. Tais atvejais, kai nėra įrodymų apie dokumentų gavimą paštu, terminai nustatomi pagal pranešimo išsiuntimo datą (pridėjus tam pranešimui gauti reikalingą normalų laiką), patvirtintą oficialiu pašto spaudu.

69. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti šalis, kuri neįvykdo šios pareigos.

70. Draudimo sutarties šalys privalo nedelsdamos informuoti viena kitą apie buveinės adreso, fakso numerio, elektroninio pašto adreso pasikeitimą. Jeigu draudimo sutarties šalis nesilaiko šios pareigos, pranešimai siunčiami paskutiniu kitai šaliai žinomu adresu ir laikomi įteiktais. Atsisakymas priimti pranešimą arba parašu patvirtinti jo gavimą prilyginamas gavimui.

Pareiga saugoti informaciją

71. Draudikas neturi teisės atskleisti jam vykdant draudimo veiklą gautos informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį ar Naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatytas išimtis.

72. Informacija, susijusi su Draudėju, Apdraustuoju ir (arba) Naudos gavėju, gali būti pateikta:
72.1. Teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatytais atvejais.
72.2. Teismui, arbitražo teismui, tarpininkui, kitiems asmenims, dalyvaujantiems nagrinėjant Draudėjo ir Draudiko ginčą.
72.3. Perdraudikams, Draudiko akcininkų (įmonių) darbuotojams.
72.4. Draudiko samdomiems ekspertams.
72.5. Kitais Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatytais atvejais.
72.6. Turint raštišką Draudėjo, Apdraustojo ir (arba) Naudos gavėjo sutikimą arba prašymą.

Baigiamosios nuostatos

73. Jeigu draudimo sutartyje draudimo sumos, išskaitos, draudimo įmokos arba kitos sumos nurodytos kita valiuta nei litai (jeigu draudimo sutartis sudaryta iki 2014-12-31 imtinai) arba eurai (jeigu draudimo sutartis sudaryta 2015-01-01 arba vėliau), mokėjimai pagal draudimo sutartį iki 2014-12-31 imtinai vykdomi litais, o nuo 2015-01-01 – eurais atitinkamai pagal mokėjimo dieną galiojantį oficialų Lietuvos Banko nustatytą lito (iki 2014-12-31 imtinai) arba euro (nuo 2015-01-01) ir atitinkamos valiutos kursą.

74. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas kitam arba kitiems draudikams įmanomas tik Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka. Draudėjui nesutinkant su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems draudikams, draudimo sutartis nutraukiama taip pat, kaip ir Draudėjui nutraukiant draudimo sutartį prieš terminą. Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems draudikams, taip pat nepareiškia noro nutraukti draudimo sutartį, draudimo sutartis nutraukiama Draudikui išsiuntus pranešimą Draudėjui.

75. Draudimo sutarties šalių ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.

76. Jeigu šiose Taisyklėse kas nors nenumatyta, draudimo sutarties šalys vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais.

77. Draudimo sutarties šalys, sudarydamos sutartį, gali papildyti šias Taisykles. Taisyklių sąlygų pakeitimai, sudarant draudimo sutartį, atliekami įrašant atitinkamas nuostatas į draudimo sutartį arba jos priedus. Draudimo sutarties prieduose taip pat nurodomi galiojančios draudimo sutarties pakeitimai.

DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 201: BŪTINOJI MEDICININĖ PAGALBA

Draudimo objektas

201.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo išlaidos, susijusios su draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu ir draudimo apsaugos galiojimo teritorijoje dėl draudžiamojo įvykio suteikta būtinąja medicinine pagalba. Atlyginant medicinines išlaidas, pirmiausia taikoma privalomojo sveikatos draudimo sistema. Draudikas pagal šių Taisyklių sąlygas kompensuoja tas gydymo išlaidas, kurių neprivalo kompensuoti arba per teisės aktuose nustatytus terminus faktiškai nekompensuoja privalomojo sveikatos draudimo sistema.

Draudžiamieji įvykiai

201.2. Draudžiamieji įvykiai – atsitiktiniai Apdraustojo kūno sužalojimai ir (arba) netikėti ūmūs susirgimai, atsiradę draudimo apsaugos galiojimo teritorijoje draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, keliantys grėsmę Apdraustojo sveikatai ir gyvybei, kai reikia neatidėliotinos medicininės pagalbos, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, išvardytus 201.3 punkte.

Nedraudžiamieji įvykiai

201.3. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikoma:

a) žinomos arba prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai prasidėjusios ligos, išskyrus staigius priepuolių ir (arba) ligos paūmėjimų atvejus, kai gresia pavojus Apdraustojo gyvybei;
b) psichinės, onkologinės, lytiniu būdu plintančios ir žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) sukeltos ligos (tarp jų ir AIDS), neatsižvelgiant į ligos stadiją;
c) savižudybė, bandymas nusižudyti arba tyčinis susižalojimas, taip pat alkoholio, narkotikų ar toksinių medžiagų bei vaistų, neskirtų diplomuoto gydytojo (arba skirtų ne diplomuoto gydytojo), vartojimo padariniai;
d) traumos, patirtos, kai Apdraustasis valdė motorinę transporto priemonę paveiktas alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršijo įvykio vietoje oficialiai leistiną normą), narkotinių ar toksinių medžiagų arba neturėdamas atitinkamo vairuotojo pažymėjimo arba davė transporto priemonę valdyti asmeniui, paveiktam alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų arba neturinčiam atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, taip pat traumos, patirtos dėl Apdraustojo veiksmų, kuriuos Apdraustojo buvimo vietovės teisėsaugos organai pripažino nusikaltimu arba tyčiniu administracinės teisės pažeidimu, užtraukiančiu Apdraustajam administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, arba patirtos Apdraustąjį sulaikant dėl šių veiksmų arba jam esant laisvės atėmimo vietoje;
e) įvykiai, įvykę dėl branduolinės energijos poveikio, karo ar ypatingosios padėties, karinių pratybų, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo. Ši išimtis netaikoma pirmas 14 (keturiolika) dienų nuo datos, kada prasidėjo kariniai (ginkluoti) veiksmai (išskyrus didelio masto karus), jeigu Apdraustasis išvyko į kelionę prieš prasidedant tokiems veiksmams ir pats juose nedalyvavo;
f) įvykiai, įvykę atliekant tarnybą karinėje ar kitoje panašioje formuotėje, dalyvaujant karinėse arba panašaus pobūdžio pratybose, kariniuose veiksmuose ir taikos palaikymo misijose;
g) įvykiai, įvykę Apdraustajam dirbant fizinį apmokamą darbą, sportuojant arba užsiimant padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma, išskyrus atvejus, kai buvo gautas raštiškas Draudiko sutikimas teikti draudimo apsaugą tokiai veiklai (ir tai pažymėta draudimo sutartyje) ir buvo sumokėta atitinkama papildoma draudimo įmoka;
h) naudojimosi oro transportu, neturinčiu licencijos keleiviams skraidinti, padariniai.

Apmokamos išlaidos

201.4. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas draudimo sumos ribose atlygina:

a) skubios ir neatidėliotinos medicininės pagalbos, kurios nesuteikus Apdraustojo sveikatai būtų padaryta žala arba kiltų grėsmė gyvybei, išlaidas;
b) būtinojo stacionarinio gydymo ligoninėje išlaidas. Stacionarinis gydymas laikomas būtinu tik tuo atveju, jeigu jo negalima atidėti, kol Apdraustasis grįš į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį;
c) būtinojo ambulatorinio gydymo išlaidas. Ambulatorinis gydymas laikomas būtinu tik tuo atveju, jeigu jo negalima atidėti, kol Apdraustasis grįš į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį;
d) skubios ir neatidėliotinos medicininės pagalbos išlaidas ištikus nėštumo komplikacijoms, bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
e) būtinas telefoninių pokalbių išlaidas, bet ne daugiau kaip 50 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
f) gydytojo paskirtų ir gydymui būtinų tyrimų, medikamentų, tvarstymo ir fiksavimo medžiagų išlaidas, jei tai susiję su būtinąja medicinine pagalba;
g) neatidėliotinos stomatologinės pagalbos išlaidas, siekiant numalšinti stiprų dantų skausmą, neatsižvelgiant į jo priežastis, bet ne daugiau kaip 100 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
h) protingas išlaidas, susijusias su būtinu ir medicininiu požiūriu neatidėliotinu vežimu medicininiu ar kitokiu transportu;
i) būtinosios repatriacijos (Apdraustojo vežimo iš užsienio į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį toliau gydyti) išlaidas;
j) Apdraustojo vaikų, įvaikių, globotinių ar vaikaičių iki 16 metų amžiaus, likusių be suaugusiųjų priežiūros dėl Apdraustojo ūmios ligos, kūno sužalojimo ar mirties, parvežimo į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį išlaidas. Šios išlaidos turi būti iš anksto suderintos su Draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertais;
k) pagrįstas ir protingas viešbučio ir grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį papildomas išlaidas, patirtas Apdraustojo ir vieno lydinčio asmens, kuris pagal gydančio gydytojo parašytą rekomendaciją privalėjo pasilikti arba keliauti su Apdraustuoju dėl Apdraustojo sveikatos būklės. Apdraustąjį lydinčio asmens pragyvenimo užsienyje išlaidos dengiamos ne daugiau kaip 10 (dešimt) dienų ir ne daugiau nei 100 EUR vienai dienai. Dėl lydėjimo būtinybės sprendžia Apdraustąjį gydantis gydytojas ir Draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertai;
l) pagrįstas protingas kelionės ir viešbučio išlaidas, susijusias su vieno artimojo atvykimu pas Apdraustąjį ir grįžimu, jeigu, gydančio gydytojo nuomone, dėl nelaimingo atsitikimo arba susirgimo kelionės metu gresia pavojus Apdraustojo gyvybei. Artimojo apsilankymas pas Apdraustąjį turi būti iš anksto suderintas su Draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertais;
m) Apdraustajam mirus – Apdraustojo palaikų pargabenimo į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį išlaidas arba jų neviršijančias būtinas laidojimo užsienyje išlaidas;
n) akinių, klausos aparatų bei dantų protezų taisymo išlaidas, jeigu jie buvo naudojami ir sulaužyti per nelaimingą atsitikimą, po kurio prireikė medicininės pagalbos. Jeigu akinių, klausos aparatų ar dantų protezų taisymas neįmanomas arba ekonomiškai nepagrįstas, apmokamos analogiško daikto įsigijimo išlaidos.

201.5. Jeigu su draudžiamuoju įvykiu susijusios išlaidos viršija draudimo sumą, pirmiausia padengiamos gydymo išlaidos.

201.6. Jeigu Draudikas pagal šių Taisyklių sąlygas kompensuoja gydymo išlaidas, kurias privalėjo padengti, tačiau nepadengė privalomojo sveikatos draudimo sistema, Draudikas įgyja teisę išmokėtas sumas išreikalauti iš privalomojo sveikatos draudimo sistemos.

201.7. Draudikas neatlygina:

a) išlaidų, viršijančių būtinąsias išlaidas, kai Apdraustojo sveikatos būklė pagerėjo tiek, kad jis pats, lydimas kito asmens arba medicinos personalo, galėjo grįžti toliau gydytis į šalį, kurioje nuolat gyvena;
b) gydymosi Apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos šalyje išlaidų;
c) gydymosi sanatorijose ar poilsio namuose išlaidų;
d) prevencinio skiepijimo, profilaktinio medicinos patikrinimo išlaidų;
e) kosmetinių ir plastinių operacijų išlaidų;
f) tolesnio gydymo išlaidų, Apdraustajam atsisakius grįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį, kai, gydytojo nuomone,

galima ir tikslinga grįžti atsižvelgiant į sveikatos būklę;
g) išlaidų, susijusių su nėštumu (nėštumo stebėjimu, gimdymu, nėštumo nutraukimu arba komplikacijomis po gimdymo), išskyrus būtinosios medicininės pagalbos dėl užsienyje staiga po draudimo sutarties įsigaliojimo atsiradusių nenumatytų nėštumo komplikacijų išlaidas, neviršijančias 300 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, ir nelaimingų atsitikimų atvejus;
h) regėjimo pablogėjimo tikrinimo, taip pat akinių ir (arba) kontaktinių lęšių įsigijimo dėl regėjimo pablogėjimo išlaidų;
i) Apdraustojo ar jo palaikų paieškos išlaidų;
j) Apdraustojo gelbėjimo darbų išlaidų, jeigu tai nėra susiję su Apdraustojo kūno sužalojimu ir (arba) sveikatos sutrikimu;
k) maistinių preparatų, vitaminų, mikroelementų, natūralių produktų, kontraceptinių, homeopatinių priemonių įsigijimo arba kitų analogiškų išlaidų;
l) išlaidų, kurias kompensavo sveikatos draudimo sistemos įstaigos. Draudikas bet kokiu atveju netenkina jokių privalomojo sveikatos draudimo sistemos įstaigų reikalavimų.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

201.8. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi:
a) kreiptis tiesiogiai į gydymo įstaigą, apmokėti visas medicininių paslaugų išlaidas ir, grįžęs iš kelionės į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį, kreiptis į Draudiką;
arba
b) kreiptis į Draudiką ar vieną iš draudimo sutartyje nurodytų Draudikui asistuojančių įmonių, pranešti apie įvykį ir, pateikęs visą prašomą informaciją, vykdyti Draudiko ar asistuojančios įmonės atstovų nurodymus.

201.9. Jei kreipiamasi į Draudiką ar Draudikui asistuojančią įmonę, draudimo išmoka mokama tiesiogiai medicinos įstaigai.

201.10. Kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi pateikti šiuos dokumentus:
a) draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodoma draudžiamojo įvykio data ir pobūdis;
c) medicinos įstaigos pateiktus draudžiamąjį įvykį patvirtinančius medicininius dokumentus, sąskaitas, mokėjimo kvitus ar čekius;
d) Apdraustajam mirus – mirties liudijimą ir palaikų vežimo ar laidojimo užsienyje sąskaitas;
e) gydytojo išrašytus receptus, pagal kuriuos buvo pirkti draudžiamojo įvykio pasekmėms gydyti reikalingi medikamentai, ir jų pirkimo kvitus ar čekius;
f) visus kitus draudžiamojo įvykio faktą patvirtinančius ir žalos dydžiui nustatyti reikalingus dokumentus.

201.11. Draudikas arba Draudikui asistuojanti įmonė savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, 201.10 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.

201.12. Jei Apdraustasis už suteiktas medicinos paslaugas sumokėjo pats, draudimo išmoka mokama Apdraustajam arba jo įgaliotam asmeniui .

DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 202: DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su šių Taisyklių draudimo apsaugos sąlyga Nr. 201: Būtinoji medicininė pagalba.

Draudimo objektas

202.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais.

Draudžiamieji įvykiai

202.2. Draudžiamasis įvykis – draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir draudimo teritorijoje Apdraustojo patirtas nelaimingas atsitikimas.

202.3. Nelaimingas atsitikimas – staigus netikėtas įvykis, kai prieš Apdraustojo valią Apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitoks fizinis poveikis) pakenkia Apdraustojo sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi.

202.4. Nelaimingais atsitikimais taip pat laikomi prieš Apdraustojo valią įvykstantys atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio Apdraustojo apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais augalais ar grybais.

Nedraudžiamieji įvykiai

202.5. Įvykis nėra draudžiamasis, jeigu:
a) Apdraustasis nusižudė, bandė nusižudyti, tyčia save sužaloti arba apsinuodyti;
b) Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir (arba) buvo jų iniciatorius (išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtinosios ginties riba arba fizinės jėgos pavartojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu);
c) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl Apdraustojo veikos, kurią teismas arba kita kompetentinga institucija ar pareigūnas pripažino tyčiniu nusikaltimu arba tyčiniu administracinės teisės pažeidimu, užtraukiančiu Apdraustajam administracinę ar baudžiamąją atsakomybę; taip pat Apdraustąjį sulaikant dėl nusikalstamų (įtariamų nusikalstamų) veiksmų arba Apdraustajam esant laisvės atėmimo vietoje;
d) Apdraustasis svaiginosi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis arba be gydytojo paskyrimo vartojo stipriai veikiančius vaistus ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingu atsitikimu;
e) nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam valdant motorinę transporto priemonę, kai Apdraustasis neturėjo atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršijo Apdraustojo buvimo vietoje oficialiai leistiną normą), narkotinių ar toksinių medžiagų;
f) Apdraustasis davė motorinę transporto priemonę valdyti asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, taip pat sąmoningai (t. y. žinodamas ar turėdamas žinoti) važiavo motorine transporto priemone, kurią valdė neturėjęs atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar apsvaigęs nuo alkoholio asmuo;
g) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl branduolinės energijos poveikio, karo ar ypatingosios padėties, karinių pratybų, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo. Ši išimtis netaikoma pirmas 14 (keturiolika) dienų nuo datos, kada kariniai (ginkluoti) veiksmai (išskyrus didelio masto karus) prasidėjo, jeigu Apdraustasis išvyko į kelionę prieš prasidedant tokiems veiksmams ir pats juose nedalyvavo;
h) nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam atliekant karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, dalyvaujant kare, kariniuose veiksmuose ir taikos palaikymo misijose;
i) nelaimingas atsitikimas įvyko dirbant fizinį darbą, jeigu sutartyje nenumatyta kitaip;
j) nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam dalyvaujant bet kurios rūšies sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „sportavimas" šių Taisyklių Bendrosios dalies 8 punkte), taip pat padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo metu (žr. sąvoką „padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma", šių Taisyklių Bendrosios dalies 9 punkte), jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip (prašyme sudaryti draudimo sutartį pateikta informacija apie sportavimą ir (arba) padidintos rizikos laisvalaikį nėra vertinama kaip susitarimas dėl draudimo sportuojant ir (arba) padidintos rizikos laisvalaikio metu);
k) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl įgimtų, lėtinių arba degeneracinių ligų, įgimtų ir (arba) įgytų fizinių trūkumų, išskyrus fizinius trūkumus, atsiradusius dėl kito draudžiamojo įvykio, įvykusio draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu;
l) Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl operacijos, gydymo ar kitų medicinos procedūrų, išskyrus atvejus, kai tos procedūros buvo atliekamos gydant dėl draudžiamojo įvykio atsiradusius sveikatos sutrikimus;
m) nelaimingas atsitikimas įvyko, Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl ligų ir (arba) ligų sukeltų priepuolių (pvz.,

cukrinio diabeto, epilepsijos ar kitų konvulsinių viso kūno traukulių, sąmonės netekimą sukeliančių ligų);
n) medicininiai dokumentai ir (arba) atlikti diagnostiniai tyrimai nepatvirtina, kad nelaimingas atsitikimas įvyko, taip pat kad nelaimingas atsitikimas įvyko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu ir (arba) draudimo apsaugos galiojimo teritorijoje;
o) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), psichinės traumos, ligos ar kito psichikos sutrikimo;
p) įvykus nelaimingam atsitikimui, Apdraustasis nesilaikė gydymo režimo ar gydytojų rekomendacijų.
q) teismas pripažino Apdraustąjį nežinia kur esančiu.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

202.6. Draudimo išmoka mokama, jei Apdraustasis per draudžiamąjį įvykį patiria kūno sužalojimų.
202.7. Patyrus traumą dėl draudžiamojo įvykio, mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo sutartyje nurodytos traumų draudimo sumos ir nustatomas pagal lentelę, pateiktą Priede Nr. 1 (toliau – Traumų lentelė).
Dėl vieno arba kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100 proc. draudimo sutartyje nurodytos traumų draudimo sumos, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokėtinos dėl tos kūno dalies netekimo.
Jeigu patirtas sužalojimas nėra įtrauktas į Traumų lentelę, draudimo išmoka nemokama.
202.8. Neįgalumui priskiriamas ilgalaikis arba pastovus Apdraustojo neįgalumas, darbingumo netekimas arba specialiųjų poreikių suteikimas dėl kūno sužalojimų, patirtų per draudžiamąjį įvykį, jeigu Apdraustasis tampa neįgalus ar netenka darbingumo arba nustatoma, kad jis turi specialiųjų poreikių, per 1 (vienerius) metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.
Ilgalaikiu laikomas neįgalumas (darbingumo netekimas), suteiktas ne trumpesniam kaip 1 (vienerių) metų laikotarpiui.
Ilgalaikis neįgalumas (darbingumo netekimas) po jo pratęsimo iki 2 (dvejų) metų arba ilgesnės trukmės bendrojo termino laikomas pastoviu.
Apdraustajam dėl draudžiamojo įvykio tapus neįgaliam, netekus darbingumo ar įgijus specialiųjų poreikių, mokama vienkartinė draudimo išmoka. Mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo sutartyje nurodytos neįgalumo draudimo sumos ir yra lygus:
a) Pastovaus neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju – prarasto darbingumo lygiui, nustatytam kompetentingos institucijos;
b) ilgalaikio neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju – 1/3 prarasto darbingumo lygiui, nustatytam kompetentingos institucijos;
Jeigu Draudiko ekspertai neabejoja dėl ilgalaikio neįgalumo (darbingumo netekimo) pratęsimo, gali būti mokama pastovaus neįgalumo (darbingumo netekimo) atvejui skirta draudimo išmoka.
c) vaikų iki 18 (aštuoniolikos) metų amžiaus neįgalumo atveju – atsižvelgiant į kompetentingos institucijos nustatytą neįgalumo lygį:
- lengvas neįgalumo lygis – 40 %,
- vidutinis neįgalumo lygis – 70 %,
- sunkus neįgalumo lygis – 100 %;
d) senatvės pensijos amžiaus sulaukusių asmenų neįgalumo atveju – atsižvelgiant į kompetentingos institucijos nustatytą specialiųjų poreikių tenkinimo lygį, su sąlyga, kad specialieji poreikiai pripažinti ne trumpesniam nei 2 (dvejų) metų terminui:
- specialus lengvosios transporto priemonės įsigijimo ir jos techninio pritaikymo išlaidų kompensavimo poreikis ir (arba) specialusis transporto išlaidų kompensavimo poreikis – 10 %,
- specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis – 30 %,
- specialusis nuolatinės slaugos poreikis – 100 %.

Jeigu senatvės pensijos amžiaus sulaukusiam asmeniui bet kuris specialiųjų poreikių tenkinimo lygis pripažintas iki draudžiamojo įvykio, neįgalumo draudimo išmoka nemokama.
Mokant draudimo išmoką, vadovaujamasi nustatytu neįgalumo ar netekto darbingumo lygiu, senatvės pensijos amžiaus sulaukusiems asmenims pripažintu specialiųjų poreikių tenkinimo lygiu draudimo išmokos mokėjimo dieną.
Jeigu Apdraustajam iki draudžiamojo įvykio jau buvo nustatytas neįgalumas ir dėl draudžiamojo įvykio neįgalumo lygis pasikeitė, procentas nuo neįgalumo draudimo sumos apskaičiuojamas kaip skirtumas tarp turėto neįgalumo lygio ir po draudžiamojo įvykio pasikeitusio neįgalumo lygio.
Apdraustojo neįgalumas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 6 (šešiems) mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 (dvylikai) mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos. Jeigu neįgalumas neabejotinas, draudimo išmoka gali būti mokama nelaukiant numatyto termino.
202.9. Apdraustajam dėl draudžiamojo įvykio mirus per 1 (vienerius) metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos, išmokama draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos dydžio išmoka. Jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio Apdraustasis mirė, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl neįgalumo arba traumų, jos išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl Apdraustojo mirties.
202.10. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba Naudos gavėjas turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
a) draudimo liudijimą (dublikatą) arba kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodoma draudžiamojo įvykio data ir pobūdis;
c) nelaimingo atsitikimo darbe aktą (jei toks aktas buvo surašytas);
d) įvykio aktą, surašytą policijoje (jei toks aktas buvo surašytas);
e) dokumentus iš gydymo įstaigos;
f) neįgalumo atveju – neįgalumą ar darbingumo lygį arba specialiųjų poreikių nustatymą patvirtinantį pažymėjimą;
g) mirties atveju – mirties liudijimą arba notaro patvirtintą kopiją;
h) Apdraustojo paskyrimą gauti draudimo išmoką dėl Apdraustojo mirties, jeigu toks paskyrimas parašytas atskirai.

202.11. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, 202.10 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir jos dydžiui nustatyti.
202.12. Draudimo išmoka mokama Apdraustajam (jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip), o Apdraustojo mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju – Naudos gavėjui (arba teisėtiems įpėdiniams, jeigu Naudos gavėjas nepaskirtas).
202.13. Jeigu Apdraustasis miršta dėl draudimo sutartyje nurodyto Naudos gavėjo tyčinės veikos ir tai nustato teismas, draudimo išmoka Naudos gavėjui nemokama. Tokiu atveju kaltam asmeniui tenkanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama kitiems Naudos gavėjams, o jeigu Apdraustasis nebuvo nurodęs kitų Naudos gavėjų – Apdraustojo teisėtiems paveldėtojams.
202.14. Jeigu Apdraustasis miršta dėl teisėto paveldėtojo tyčinės veikos ir tai nustato teismas, paveldėtojui priklausanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama kitiems Apdraustojo teisėtiems paveldėtojams.

DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 203: KELIONĖS IŠLAIDOS

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su šių Taisyklių draudimo apsaugos sąlyga Nr. 201: Būtinoji medicininė pagalba.

Draudimo objektas

203.1. Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su:
a) numatytos kelionės atšaukimu arba nutrūkimu;
b) pavėlavimu išvykti į numatytą kelionę;
c) kelionės jungties praradimu (pavėlavimu į tarpinę transporto priemonę) dėl nuo Apdraustojo nepriklausančių priežasčių.

Draudžiamieji įvykiai

203.2. Apdraustojo numatytos kelionės atšaukimas ar nutrūkimas laikomas draudžiamuoju įvykiu, jeigu įvyksta dėl tokių priežasčių:
a) Apdraustojo mirties;
b) nelaimingo atsitikimo arba staigios Apdraustojo ar Apdraustojo artimųjų ligos, dėl kurios Apdraustojo kelionė negalima ir tai patvirtinta medicininiais dokumentais;
c) Apdraustojo artimųjų mirties, jeigu tai įvyko ne anksčiau kaip prieš 10 (dešimt) dienų iki numatytos kelionės pradžios;

d) Apdraustojo tapatybės kortelės (jei neišduotas pasas), paso ar kitų kelionei būtinų dokumentų praradimo dėl vagystės ar plėšimo kelionės metu arba prieš kelionę, jeigu iki kelionės pradžios liko ne daugiau kaip 10 (dešimt) dienų;
e) įvykio Apdraustojo gyvenamojoje vietoje (gaisro, potvynio, sprogimo, audros, liūties, krušos ar vagystės), įvykusio ne anksčiau kaip prieš 10 (dešimt) dienų iki numatytos kelionės pradžios ir padariusio didelę žalą Apdraustojo turtui. Žala nelaikoma didele, kai jos dydis neviršija 1.500 EUR;
f) Apdraustojo atleidimo iš darbo darbdavio iniciatyva nesant Apdraustojo kaltės, jeigu Apdraustojo nenutrūkstamas darbo stažas iki draudimo sutarties sudarymo ir arba kelionės įsigijimo buvo ne trumpesnis nei 1 (vieneri) metai.

203.3. Pavėlavimas išvykti į numatytą kelionę arba kelionės jungties praradimas laikomas draudžiamuoju įvykiu, jeigu įvyksta dėl tokių priežasčių:
a) Apdraustojo paso arba kitų kelionei būtinų dokumentų praradimo dėl vagystės ar plėšimo kelionės metu ar prieš kelionę;
b) transporto priemonės, kuria Apdraustasis vyksta į kelionę (kelionės pradžios vietą ar transporto priemonės keitimo vietą), techninio gedimo ar avarijos, taip pat oro sąlygų, kuriomis tolesnė Apdraustojo kelionė negalima;
c) išvykimo dieną įvykusio įvykio Apdraustojo gyvenamojoje vietoje (gaisro, potvynio, sprogimo, audros, liūties, krušos ar vagystės);
d) Apdraustojo artimųjų mirties;
e) Apdraustojo artimųjų ligos, dėl kurios negali įvykti Apdraustojo kelionė ir tai patvirtinta medicininiais dokumentais.

Nedraudžiamieji įvykiai

203.4. Nedraudžiamasis įvykis – įvykis, įvykęs:
a) dėl Apdraustojo ar Apdraustojo artimųjų sveikatos sutrikimų (ligos arba kūno sužalojimo), kurie buvo žinomi ir kurie buvo (turėjo būti) gydomi per paskutinius 6 (šešis) mėnesius iki draudimo sutarties įsigaliojimo;
b) dėl Apdraustojo ar Apdraustojo artimųjų mirties, kurią lėmė sveikatos sutrikimai (ligos arba kūno sužalojimas, kurie buvo žinomi ir kurie buvo (turėjo būti) gydomi per paskutinius 6 (šešis) mėnesius iki draudimo sutarties įsigaliojimo;
c) dėl nėštumo ir su tuo susijusios sveikatos būklės, nėštumo nutraukimo, gimdymo;
d) dėl Apdraustojo aplaidumo (neišvykimo laiku atsižvelgiant į kelionės iki išvykimo vietos sąlygas ir pan., taip pat dėl alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo);
e) dėl Apdraustojo savižudybės, kėsinimosi nusižudyti ar tyčinio susižalojimo;
f) dėl Apdraustojo tyčinės veikos;
g) per pirmas 3 (tris) kalendorines dienas nuo draudimo sutarties sudarymo;
h) prieš sudarant draudimo sutartį arba prieš įsigyjant (užsisakant) kelionę (kelionės bilietus);
i) dėl branduolinės energijos poveikio, karo ar ypatingosios padėties, karinių pratybų veiksmų, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo.

203.5. Jeigu įvykis nėra įtrauktas į draudžiamųjų įvykių sąrašą, draudimo išmoka nemokama.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

203.6. Apdraustajam atšaukus numatytą kelionę dėl draudžiamojo įvykio, išmokama draudimo išmoka, lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams pagal kelionės sutarties sąlygas dėl kelionės atšaukimo, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą.

203.7. Apdraustajam nutraukus numatytą kelionę dėl draudžiamojo įvykio, išmokama draudimo išmoka, lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip draudimo sutartyje nurodyta draudimo suma, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą. Apdraustojo patirtais nuostoliais, nutraukus numatytą kelionę, pagal šią Draudimo apsaugos sąlygą laikoma:
a) apmokėtos kelionės išlaidos (proporcingai kelionės sutrumpėjimui), išskyrus kelionės išlaidas, kurių kelionės organizatorius dar nepanaudojo arba gali atgauti iš trečiųjų asmenų (viešbučių, transporto paslaugų teikėjų ir pan.) ir grąžinti Apdraustajam, taip pat išlaidos, kurias iš trečiųjų asmenų pagrįstai gali atgauti pats Apdraustasis;
b) faktinės kelionės ir papildomos nakvynės išlaidos (ne daugiau kaip po 100 EUR per parą ir ne ilgiau kaip už 3 (tris) paras), patirtos Apdraustajam savarankiškai grįžtant į šalį, kurioje jis nuolat gyvena arba kur buvo pradėta kelionė.

203.8. Apdraustajam pavėlavus išvykti į numatytą kelionę, išmokama draudimo išmoka, lygi:
a) Apdraustojo išlaidoms, būtinoms patekti į numatytą kelionės tikslo vietą, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip 50 proc. kelionės kainos;
b) Apdraustojo nuostoliams, atsiradusiems dėl neišnaudoto gyvenimo viešbutyje, kuris priklausė pagal įsigytą kelionę, laiko, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą.

203.9. Apdraustajam pavėlavus į tarpinę transporto priemonę, išmokama draudimo išmoka, lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip 50 proc. kelionės kainos. Apdraustojo patirtais nuostoliais dėl pavėlavimo į tarpinę transporto priemonę pagal šią Draudimo apsaugos sąlygą laikoma:
a) Apdraustojo išlaidos, susijusios su kitos (alternatyvios) transporto priemonės naudojimu (turėto bilieto keitimo į kitą – alternatyvų arba žemesnės klasės arba naujo bilieto įsigijimo išlaidos);
b) faktinės papildomos nakvynės išlaidos (ne daugiau kaip po 100 EUR per parą ir ne ilgiau kaip už 2 (dvi) paras), patirtos Apdraustajam siekiant patekti į numatytą kelionės tikslo vietą;
c) Apdraustojo nuostoliai, patirti dėl neišnaudoto gyvenimo viešbutyje, kuris priklausė pagal įsigytą kelionę, laiko, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą;
d) Apdraustojo grįžimo į šalį, kurioje Apdraustasis nuolat gyvena, išlaidas, jeigu Apdraustasis dėl objektyvių priežasčių negali tęsti kelionės.

203.10. Apdraustajam pavėlavus į tarpinę transporto priemonę, kai keliaujama oro transportu, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu pirminė transporto priemonė vėluoja ne mažiau kaip 1 (vieną) valandą.

203.11. Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių vienos kelionės į užsienį metu mokėtina draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos.

203.12. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
a) draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodoma draudžiamojo įvykio data ir pobūdis;
c) draudžiamąjį įvykį patvirtinančius dokumentus;
d) kelionės sutarties kopiją ir kelionės apmokėjimo kvitą (jei kelionė atšaukiama arba nutrūksta);
e) sąskaitų ir mokėjimo kvitų, patvirtinančių faktinių kelionės ir papildomos nakvynės išlaidų apmokėjimą, originalus (kai kelionė nutrūksta arba pavėlavimo atveju);
f) darbo sutarties originalą ar kitą dokumentą, patvirtinantį nenutrūkstamą darbo stažą ir atleidimo iš darbo pagrindą (kelionės atšaukimo atveju, jeigu kelionė atšaukiama dėl atleidimo iš darbo).

203.13. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, 203.12 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui ir dydžiui nustatyti.

Nurodymai Draudėjui / Apdraustajam

Esant galimybei, kelionės lėktuvu metu Apdraustasis privalo atlikti vieningą registraciją visam kelionės maršrutui išvykimo taške (kelionės pradžios šalies oro uoste) ir tarp transporto priemonių atvykimo ir išvykimo turi būti ne mažiau kaip 1 (vienos) valandos laiko tarpas.

DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 204: BAGAŽAS

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su šių Taisyklių draudimo apsaugos sąlyga Nr. 201: Būtinoji medicininė pagalba.

Draudimo objektas

204.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su žala, padaryta Apdraustojo bagažui, taip pat pavėluotu bagažo pristatymu kelionės į užsienį metu.

204.2. Bagažas – tai:

a) Apdraustojo nuosavas asmeninio naudojimo turtas;
b) darbdaviui priklausantis turtas, skirtas darbuotojo (Apdraustojo) asmeniniam naudojimui;
c) Apdraustojo pasiskolintas (išsinuomotas) turtas, skirtas asmeniniam naudojimui;
d) Apdraustojo asmens dokumentai (pasas, tapatybės kortelė, vairuotojo pažymėjimas) ir kelionės bilietai.

204.3. Draudimo objektu negali būti (nedraudžiama):

a) parduoti skirtos prekės, įrankiai ir pavyzdžiai, reklaminė medžiaga, komerciniai arba mokomieji filmai, garso ar vaizdo juostos, nuotraukos, paveikslai;
b) profesinei veiklai skirtos priemonės, įrenginiai ir įrankiai;
c) kompiuterinė įranga ir muzikos instrumentai, jų dalys ir priedai;
d) gyvūnai, paukščiai, augalai, maisto produktai ir gėrimai;
e) brėžiniai ir archyvai;
f) meno dirbiniai, kolekcijos (ar atskiros jų dalys);
g) kompiuterinės programos, informacija, laikoma informacinėse laikmenose;
h) vertybiniai popieriai, kreditinės kortelės ir pinigai, išskyrus 204.5 ir 204.6 punktuose numatytus atvejus;
i) ginklai, jų dalys ir priedai;
j) motorinės transporto priemonės (pvz., automobiliai, motociklai, mopedai, taip pat furgonai arba kitos priekabos), jų dalys ir papildoma įranga;
k) garlaiviai, motorinės valtys, vandens motociklai, burinės valtys ar burlentės, jų dalys ir priedai;
l) įvairių rūšių skraidymo aparatai (lėktuvai, skraidyklės, oro balionai ir panašios priemonės), jų dalys ir priedai;
m) psichotropinės medžiagos;
n) namų apyvokos daiktai, kurių vieneto svoris viršija 10 (dešimt) kg.

Draudžiamieji įvykiai

204.4. Draudžiamuoju įvykiu laikoma:

a) bagažo sunaikinimas, sugadinimas arba praradimas dėl trečiųjų asmenų veikos;
b) pavėluotas bagažo pristatymas – atvejis, kai kelionės metu Apdraustojo bagažas vėluoja daugiau kaip 6 (šešias) valandas nuo bagažo vežimo grafiko, kurį iš anksto suderino vežėjas ir Apdraustasis.

204.5. Apdraustojo asmens dokumentų ir (arba) pinigų praradimas, taip pat žala, Apdraustajam padaryta dėl neteisėto vertybinių popierių, čekių, kreditinių arba mokėjimo kortelių panaudojimo, draudžiamuoju įvykiu laikomi tik plėšimo ar vagystės įsilaužus atveju.

204.6. Pinigų praradimas, taip pat žala, Apdraustajam padaryta dėl neteisėto vertybinių popierių, čekių, kreditinių arba mokėjimo kortelių panaudojimo, kompensuojami draudimo sumos ribose, bet ne daugiau kaip 500 EUR. Tokia žala kompensuojama tik Apdraustajam nedelsiant pranešus teisėsaugos institucijai apie vertybinių popierių, čekių, kreditinių ar mokėjimo kortelių praradimą iš karto po to, kai praradimas pastebimas.

Nedraudžiamieji įvykiai

204.7. Draudikas nemoka draudimo išmokos dėl:

a) bagažo pamiršimo, pametimo, palikimo be priežiūros (net jeigu vėliau jis buvo pavogtas arba sugadintas);
b) bagažo palikimo oro, vandens ar sausumos transporto priemonėje arba ant jos, išskyrus atvejus, kai transporto priemonė buvo palikta saugomoje aikštelėje, o bagažas – užrakintas transporto priemonės bagažo skyriuje ir pavogtas įsilaužus;
c) lagamino arba kitokios bagažo pakuotės paviršiaus sugadinimų (pvz., įdubimų, įbrėžimų ir pan.), nedarančių įtakos daikto naudingumui;
d) žalos, patirtos dėl reikalavimų neatitinkančio ar netinkamo pakavimo ir (arba) su savimi vežamo skysčio ar lipnios medžiagos išsiliejimo;
e) trapių, lengvai dūžtančių daiktų sugadinimo, išskyrus gaisro ar transporto priemonės, kuria šie daiktai vežami, eismo įvykio atvejus;
f) aksesuarų, papuošalų ir juvelyrinių dirbinių sugadinimo ar praradimo, išskyrus atvejus, kai jie prarandami plėšimo metu;
g) kai žala patiriama dėl neišvengiamų natūralių procesų (korozijos, puvimo, natūralaus susidėvėjimo ir pan.), taip pat augalų, žiurkių, vabzdžių arba kitokių parazitų ir gyvūnų tiesioginio poveikio;
h) žalos, patirtos dėl turto, esančio lauke, sunaikinimo, sugadinimo arba praradimo dėl lietaus, sniego ar kitokių kritulių, audros ar potvynio, išskyrus atvejus, kai šis turtas yra pritaikytas būti lauke;
i) žalos, patirtos dėl branduolinės energijos poveikio, karo ar ypatingosios padėties, karinių pratybų, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo, streiko, lokauto, terorizmo (terorizmas – asmens ar asmenų veiksmas, veiksmai arba grasinimai atlikti tokį veiksmą arba veiksmus politiniais, religiniais, ideologiniais ar panašiais tikslais, dėl kurių padaroma ar gali būti padaryta žala), žemės drebėjimo;
j) pavėluoto bagažo pristatymo, sulaikymo arba konfiskavimo dėl oficialių institucijų (muitinės pareigūnų, policijos ar pan.) sprendimų;
k) žalos, padarytos sportinei įrangai jos naudojimo metu (išskyrus plėšimo atvejus);
l) bagažo vėlavimo Apdraustajam grįžtant į nuolatinę gyvenamąją vietą;
m) turto vidinių gedimų, t. y. kai žala atsiranda ne dėl išorinių jėgų poveikio daiktui;
n) įvykių, klaidų ir trūkumų, už kuriuos pagal garantiją arba įstatymuose nustatyta tvarka atsako gamintojas, pardavėjas, tiekėjas, rangovas, montuotojas, garantinę ar techninę priežiūrą atliekanti įmonė arba organizacija;
o) bagažui padarytos žalos arba bagažo praradimo dėl paties Apdraustojo ir (arba) jo artimųjų kaltės;
p) to, kad Apdraustasis nesilaiko nurodymų Draudėjui ar Apdraustajam (204.19–204.25 punktai).

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

204.8. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką ar vieną iš draudimo sutartyje nurodytų Draudikui asistuojančių įmonių, pranešti apie įvykį ir, pateikęs visą prašomą informaciją, vykdyti Draudiko ar asistuojančios įmonės atstovų nurodymus.

204.9. Kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi pateikti šiuos dokumentus:

a) draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodoma draudžiamojo įvykio data ir pobūdis;
c) draudžiamąjį įvykį patvirtinančius dokumentus.

204.10. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, 204.9 punkte neišvardytų dokumentų, reikalingų patirtų nuostolių ir (arba) draudimo išmokos pagrįstumui ir dydžiui nustatyti.

204.11. Įvykus draudžiamajam įvykiui, išmokama draudimo išmoka, lygi:

a) Apdraustojo patirtiems nuostoliams, kilusiems dėl bagažo sunaikinimo, sugadinimo arba praradimo, atsižvelgiant į šiose Taisyklėse numatytus apribojimus dėl kai kurių draudimo objektų ir atėmus draudimo sutartyje nustatytą išskaitą;
b) Apdraustojo patirtiems nuostoliams, kilusiems dėl būtinųjų daiktų įsigijimo, kai pavėluotai pristatomas bagažas, atėmus draudimo sutartyje nustatytą išskaitą ir visais atvejais ne daugiau kaip 150 EUR, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Ši draudimo išmoka atimama iš bendros draudimo išmokos (mokamos pagal 204.11a) punktą), jeigu vėliau pasirodo, kad bagažas negrįžtamai prarastas.

204.12. Nuostoliu dėl Apdraustojo bagažui padarytos žalos laikoma:

a) nuostolis dėl bagažo sugadinimo – remonto išlaidos;

b) nuostolis dėl bagažo sunaikinimo ar praradimo – turto rinkos kaina draudžiamojo įvykio dieną.

204.13. Jeigu sugadinto bagažo remontas neįmanomas arba finansiškai netikslingas, draudimo išmokos dydis lygus naujo analogiško turto įsigijimo kainai atėmus likutinę turto vertę iškart po draudžiamojo įvykio, kuri apskaičiuojama iš įsigijimo vertės atimant nusidėvėjimo procentą – 20 proc. už kiekvienus metus, pradedant skaičiuoti nuo antrųjų metų.

204.14. Draudimo sumos ribose taip pat kompensuojamos:

a) protingos išlaidos, susijusios su siekimu atgauti prarastą bagažą, jeigu jis buvo atiduotas saugoti viešbutyje, stotyje, transporto bendrovėje ar pan.;
b) protingos išlaidos, susijusios su bagažo gelbėjimu ir nuostolio mažinimu.

204.15. Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių per vieną kelionę į užsienį mokėtina draudimo išmoka negali viršyti draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos.

204.16. Draudimo išmoka nemokama, kai žalą yra atlyginę kiti asmenys (transporto įmonė, viešbutis ar pan.).

204.17. Draudikas, atlyginęs kito asmens padarytą žalą Apdraustojo bagažui, draudimo išmokos ribose turi regreso teisę į asmenį, atsakingą už padarytą žalą. Draudėjas turi pateikti visus turimus įrodymus ir dokumentus, kurių reikia, kad Draudikas galėtų tinkamai įgyvendinti šią teisę.

204.18. Jeigu Draudėjas (Apdraustasis) atsisakė reikalavimo teisės arba jos įgyvendinti nebegalima dėl Draudėjo (Apdraustojo) kaltės, Draudikas visiškai arba iš dalies atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo ir turi teisę reikalauti grąžinti jau sumokėtą draudimo išmoką.

Nurodymai Draudėjui / Apdraustajam

204.19. Transportuojamas turtas turi būti pakuojamas taip, kad būtų atsparus įprastoms oro ir transportavimo sąlygoms. Lipnios ir dažančiosios medžiagos, taip pat buteliai su skysčiais turi būti tinkamai supakuoti ir laikomi atskirai nuo kito transportuojamo bagažo.

204.20. Siekiant išvengti vagystės, juvelyriniai dirbiniai, vertybiniai popieriai, kreditinės ir (arba) mokėjimo kortelės ir pinigai turi būti transportuojami rankiniame bagaže ir negali būti dedami į pakuotes, transportuojamas atskiroje lėktuvo, traukinio, autobuso ar laivo dalyje, t. y. krovinių skyriuje.

204.21. Patalpos, kuriose saugomas bagažas, įskaitant langus, liukus, duris ir pan., turi būti laikomos užrakintos. Raktai nuo saugojimo vietų turi būti laikomi saugioje vietoje. Prie raktų neturi būti prikabinti jokie vardai arba adresai, kurie padėtų asmeniui, radusiam raktus, sužinoti bagažo saugojimo vietą.

204.22. Juvelyriniai dirbiniai, vertybiniai popieriai, kreditinės ir (arba) mokėjimo kortelės ir pinigai, kurių vieneto vertė viršija 500 EUR, negali būti paliekami net užrakintose arba (ir) saugomose transporto priemonėse, transporto priemonių priekabose ar laivuose. Toks turtas visą viešnagės viešbutyje laikotarpį turi būti laikomas viešbučių seifuose, skirtuose brangenybėms laikyti.

204.23. Kreditinių ir (arba) mokėjimo kortelių PIN kodai negali būti laikomi toje pačioje vietoje, kur laikomos kortelės.

204.24. Jeigu bagažas transportuojant sugadinamas, sunaikinamas, prarandamas arba pristatomas pavėluotai, apie patirtą žalą turi būti nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 72 (septyniasdešimt dvi) valandas, pranešta vežėjo (transporto įmonės) atstovui ir pateikiama raštiška pretenzija.

204.25. Kitais atvejais ne vėliau kaip per 24 (dvidešimt keturias) valandas būtina raštu kreiptis į policiją arba kitą kompetentingą instituciją ir pateikti pranešimą apie bagažo sugadinimą arba praradimą ir visą tyrimui reikalingą informaciją.

DRAUDIMO APSAUGOS SĄLYGA NR. 205: CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su šių Taisyklių draudimo apsaugos sąlyga Nr. 201: Būtinoji medicininė pagalba.

Draudimo objektas

205.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo civilinė atsakomybė, kylanti dėl Apdraustojo, kaip fizinio asmens, įprastų veiksmų, kuriais padaroma nuostolių tretiesiems asmenims.

Draudimo objektu taip pat laikoma Apdraustojo civilinė atsakomybė, kylanti dėl Apdraustojo vaikų iki 14 (keturiolikos) metų amžiaus sąmoningų, tyčinių veiksmų ir Apdraustojo naminių gyvūnų padarytos žalos.

Draudžiamieji įvykiai

205.2. Draudžiamasis įvykis – draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir per 3 (trejus) metus nuo draudimo sutarties pasibaigimo arba nutraukimo dienos reikalavimo Apdraustajam pateikimas dėl padarytos žalos trečiųjų asmenų kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei.

Apdraustojo veika, tapusi faktiniu pagrindu reikalauti atlyginti nuostolius, turi būti atlikta draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir draudimo teritorijoje.

Nedraudžiamieji įvykiai

205.3. Draudžiamuoju įvykiu nelaikoma atsakomybė:

a) dėl žalos pačiam Apdraustajam (jo kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei) arba jo artimųjų turtui;
b) dėl Apdraustojo, kaip žaidimo, varžybų dalyvio, veiksmų kitam tokio žaidimo, varžybų dalyviui (kai, remiantis bendrąja patirtimi, galima žala tretiesiems asmenims yra numatoma);
c) dėl medžioklės, šaudymo;
d) dėl Apdraustojo tyčinės ir (arba) baudžiamosios veikos;
e) pagal Apdraustojo sudarytas sutartis;
f) susijusi su motorinių transporto priemonių (transporto priemone laikomas įrenginys, skirtas žmonėms ir (arba) kroviniams vežti; ši sąvoka taip pat apima traktorius ir savaeiges mašinas, skraidymo aparatus ir vandens transporto priemones) valdymu, naudojimu, pakrovimu ir iškrovimu, išskyrus atsakomybę, susijusią su tokių vandens transporto priemonių, kaip baidarės, kanojos, guminės valtys iki 300 kg keliamosios galios, turistiniai plaustai, plaukiojantys vasarnamiai, vandens dviračiai, valdymu, naudojimu, pakrovimu ir iškrovimu;
g) susijusi su turto, Apdraustojo išsinuomoto iš trečiojo fizinio asmens, dingimu, visišku arba daliniu praradimu, sunaikinimu, pametimu, netekimu, galimybės naudotis netekimu;
h) susijusi su pinigų, vertybinių popierių, brangiųjų metalų (aukso, platinos, sidabro) luitų, šlicho, grynuolių, gamybinės ir laboratorinės paskirties pusfabrikačių ir dirbinių, deimantų, taip pat juvelyrinių ir kitų buitinių dirbinių iš aukso, sidabro, platinos ir platinos grupės metalų, brangakmenių, perlų ir jų laužo, meno kūrinių, antikvarinių daiktų, daiktų, turinčių numizmatinę, sfragistinę, heraldinę ar filatelinę vertę, ordinų ir medalių, kolekcijų, rinkinių, komplektų ar kitokių darinių, turinčių meninę, istorinę arba kitokią kultūrinę vertę, dingimu, visišku ar daliniu praradimu, sunaikinimu, pametimu, netekimu, galimybės naudotis netekimu;
i) susijusi su branduolinės energijos poveikiu, karu ar ypatingąja padėtimi, karinėmis pratybomis, revoliucija, sukilimu, maištu, riaušėmis, masiniais neramumais, sabotažu, streiku, lokautu, terorizmu (terorizmas – asmens ar asmenų veiksmas, veiksmai arba grasinimai atlikti tokį veiksmą arba veiksmus politiniais, religiniais, ideologiniais ar panašiais tikslais, dėl kurių padaroma ar gali būti padaryta žala).

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

205.4. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas atlygina:

a) žalą, padarytą trečiųjų asmenų kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei;
b) protingas išlaidas, susijusias su žalos mažinimu ir prevencija;
c) Apdraustojo teismo išlaidas ir išlaidas advokato, advokato padėjėjo arba kito atstovo (išskyrus Draudėjo darbuotoją) pagalbai apmokėti.

205.5. Kai Apdraustasis atsako už nuostolius kartu su kitais asmenimis, draudimo išmoka nebus didesnė negu nuostolių dalis, tenkanti Apdraustajam, nors jis ir būtų atlyginęs reikalavimo pareiškėjui visą visų skolininkų padarytą žalą.

205.6. Draudimo išmoka gali būti sumažinta arba nemokama, jeigu Apdraustasis žalą trečiųjų asmenų kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei padarė būdamas apsvaigęs nuo alkoholio,

toksinių, narkotinių medžiagų.
205.7. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos atskaitoma išskaitos suma. Išskaita taikoma kiekvieno draudžiamojo įvykio nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atsikirtimu, sumai. Vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka neviršija skirtumo tarp vieno draudžiamojo įvykio draudimo sumos ir išskaitos. Draudikas savo nuožiūra gali apmokėti Apdraustajam tenkančią dalį arba visą išskaitos sumą, o Apdraustasis privalo Draudiko pranešime nustatytais terminais grąžinti Draudikui jo apmokėtą išskaitos sumą.
205.8. Jeigu įvyksta įvykis, dėl kurio Apdraustajam pareikštas (arba, Apdraustojo nuomone, gali būti pareikštas) reikalavimas, Apdraustasis ar jo įgaliotas asmuo apie tai nedelsdami, kai tik sužino, arba per trumpiausią galimą terminą nuo sužinojimo praneša Draudikui arba draudimo sutartyje nurodytai Draudikui asistuojančiai įmonei.
205.9. Kreipdamasis į Draudiką, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi pateikti draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą ir pranešimą, kuriame nurodoma:

a) kada, kur ir kokiomis aplinkybėmis įvyko įvykis, dėl kurio pateiktas (gali būti pateiktas) reikalavimas;
b) pavardės, pavadinimai, adresai asmenų, pareiškusių (galinčių pareikšti) Apdraustajam reikalavimą;
c) tikėtinas, numatomas nuostolių (reikalavimo) dydis (suma).

205.10. Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos.
205.11. Kreipdamasis pagalbos į Draudikui asistuojančias įmones, Apdraustasis turi skambinti draudimo sutartyje nurodytais telefono numeriais, pateikti informaciją apie save, įvykį, draudimo liudijimo numerį ir kitą Draudikui asistuojančios įmonės darbuotojų prašomą informaciją. Draudikui asistuojanti įmonė bendradarbiavimo su Draudiku sutartyje nustatyta tvarka organizuoja Apdraustajam reikalingą pagalbą.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 301: ASMENS KELIONIŲ DRAUDIMAS

301.1. Draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytiems Apdraustiesiems ir kartu keliaujantiems jų vaikams (įvaikiams arba globotiniams) iki 18 (aštuoniolikos) metų amžiaus.
301.2. Draudimo apsauga galioja visoms Apdraustųjų kelionėms į užsienį draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu su sąlyga, kad kiekvienos Apdraustųjų išvykos į užsienį trukmė neviršys 21 (dvidešimt vienos) dienos.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 302: ĮMONĖS KELIONIŲ DRAUDIMAS

302.1. Draudimo apsauga galioja visoms Apdraustųjų, Draudėjo darbuotojų, tarnybinėms kelionėms į užsienį draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.
302.2. Draudimo įmoka nustatoma remiantis numatomu bendru visų Apdraustųjų išvykų į užsienį dienų skaičiumi. Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje arba kitais draudimo sutartyje nurodytais terminais Draudėjas pateikia Draudikui informaciją apie faktinį Apdraustųjų užsienyje praleistų dienų skaičių. Remiantis Draudėjo pateikta informacija, draudimo įmoka perskaičiuojama.
302.3. Kiekvienas Apdraustasis, vykstantis į užsienį, privalo su savimi turėti Draudiko išduotą draudimo sutarties galiojimą patvirtinančią kelionės draudimo kortelę.
302.4. Kelionės draudimo kortelė gali būti vardinė (t. y. kurioje nurodytas Apdraustojo vardas, pavardė) arba tokia, kurioje nurodytas tik Draudėjas ir kuria gali naudotis bet kuris Apdraustasis.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 303: NERIBOTA KELIONIŲ TRUKMĖ

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su papildoma sąlyga Nr. 302

303.1. Draudimo įmoka apskaičiuojama remiantis Draudėjo pateiktais duomenimis apie praeitų laikotarpių keliones ir ateinančio laikotarpio planus.
303.2. Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje draudimo įmoka neperskaičiuojama.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 304: LYDINTYS ASMENYS

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su papildoma sąlyga Nr. 302

304.1. Draudimo apsauga galioja Apdraustajam ir jį lydintiems asmenims, kurių maksimalus skaičius nurodytas draudimo sutartyje ir Apdraustojo kelionės kortelėje.
304.2. Lydintys asmenys yra asmenys, vykstantys į užsienį kartu su Apdraustuoju.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 305: MOBILIOSIOS TECHNIKOS DRAUDIMAS

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su draudimo apsaugos sąlyga Nr. 204

305.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su žala, padaryta Apdraustojo mobiliajai technikai, nurodytai draudimo sutartyje, kelionės į užsienį metu.
305.2. Draudžiamuoju įvykiu laikoma žala, padaryta Apdraustojo mobiliajai technikai dėl staigaus ir netikėto įvykio, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius.
305.3. Mobiliosios technikos sunaikinimas, sugadinimas ar praradimas laikomas nedraudžiamuoju įvykiu, jeigu įvyksta dėl:

a) vidinių gedimų (t. y. kai žala atsiranda ne dėl išorinių jėgų poveikio);
b) bandymų ir eksperimentų, kai sąmoningai viršijama leistina turto apkrova;
c) dėl elektros energijos tiekimo nutrūkimo;
d) pamiršimo, pametimo, palikimo be priežiūros (net jeigu vėliau turtas buvo pavogtas arba sugadintas);
e) palikimo oro, vandens ar sausumos transporto priemonėje arba ant jos, išskyrus atvejus, kai transporto priemonė buvo palikta saugomoje aikštelėje, o mobilioji technika – užrakinta transporto priemonės bagažo skyriuje ir pavogta įsilaužus;
f) pakuotės paviršiaus sugadinimo (pvz., įdubimų, įbrėžimų ir pan.), nedarančio įtakos daikto naudingumui;
g) neatitinkančio reikalavimų ar netinkamo pakavimo ir (arba) su savimi vežamo skysčio ar lipnios medžiagos išsiliejimo;
h) turto, esančio lauke, sunaikinimo, sugadinimo arba praradimo dėl lietaus, sniego ar kitokių kritulių, audros ar potvynio, išskyrus atvejus, kai šis turtas yra pritaikytas būti lauke;
i) branduolinės energijos poveikio, karo ar ypatingosios padėties, karinių pratybų, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo, streiko, lokauto, terorizmo (terorizmas – asmens ar asmenų veiksmas, veiksmai arba grasinimai atlikti tokį veiksmą arba veiksmus politiniais, religiniais, ideologiniais ar panašiais tikslais, dėl kurių padaroma ar gali būti padaryta žala), žemės drebėjimo;
j) klaidų ir trūkumų, už kuriuos pagal garantiją arba įstatymuose nustatyta tvarka atsako gamintojas, pardavėjas, tiekėjas, rangovas, montuotojas, garantinę ar techninę priežiūrą atliekanti įmonė arba organizacija.

305.4. Mobilioji technika, kuri skaičiavimo dieną yra ne senesnė nei vienerių metų, draudžiama nauja atkuriamąja verte, visa kita mobilioji technika draudžiama likutine verte, kuri apskaičiuojama iš įsigijimo vertės atimant nusidėvėjimo procentą – 20 proc. už kiekvienus metus, pradedant skaičiuoti nuo antrųjų metų.
305.5. Mobiliosios technikos draudimo suma ir išskaita nustatoma draudimo sutartyje.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 306: TRUMPŲ VERSLO KELIONIŲ DRAUDIMAS

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su draudimo apsaugos sąlyga Nr. 203

306.1. Draudimo objektas yra iki 48 (keturiasdešimt aštuonių) valandų trukmės verslo kelionė.
306.2. Draudžiamuoju įvykiu laikomas pavėlavimas išvykti į numatytą kelionę dėl transporto priemonės, kuria Apdraustasis vyksta į kelionę (kelionės pradžios vietą arba transporto priemonės keitimo vietą), techninio gedimo ar avarijos, taip pat oro sąlygų, kuriomis tolesnė Apdraustojo kelionė negalima.
306.3. Draudimo išmoka lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams, tačiau visais atvejais ne didesnė kaip kelionės kaina, atėmus draudimo sutartyje nurodytą išskaitą. Apdraustojo patirtais nuostoliais pagal šią papildomą sąlygą laikoma:

a) pagal kelionės sutartį apmokėtos kelionės išlaidos;
b) faktinės kelionės ir pragyvenimo išlaidos (ne daugiau kaip po 100 EUR per parą ir ne ilgiau kaip už 1 (vieną) parą), patirtos Apdraustajam savarankiškai grįžtant į šalį, kurioje jis nuolat gyvena arba kur pradėta kelionė.

„If P&C Insurance AS" filialas
Filialo Lietuvoje direktorė
Žaneta Stankevičienė

Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 202 priedas Nr. 1

I. KAULŲ LŪŽIAI, IŠNIRIMAI / PANIRIMAI

Draudimo išmoka mokama tik dėl kaulų lūžimų bei išnirimų, patvirtintų rentgeno ir/arba kompiuterinės tomogramos nuotraukomis.
Draudimo išmoka dėl kaulo (sąnario) išnirimo mokama tik tuomet, jei tai yra pirminis išnirimas ir jis buvo atstatytas gydymo įstaigoje.
Kaulų fragmentų atskilimų/atlūžimų, įskilimų, poantkaulinių lūžių atveju, kai gydoma konservatyviai mokama 50% draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo pilno lūžio atveju.
Jeigu yra to paties kaulo lūžis ir išnirimas, tai mokama tik viena (didžiausia) draudimo išmoka.
Vieno kaulo lūžiai keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžis (mokama viena, didžiausia draudimo išmoka).
Jeigu dėl kaulo (sąnario) išnirimo ar lūžio buvo operuojama, draudimo išmoka didinama 50%. Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka už operacinį gydymą didinama tik vieną kartą.
Operacija vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai chirurgine vinimi, viela, plokštele ar išorinės fiksacijos aparatu. Taip pat operacijai priskiriami atvejai, kai kaulai atstatomi bendroje / laidinėje nejautroje.
Operacija, kurios metu tvarkomi keli vienos kūno dalies kaulai, vertinama kaip viena operacija (išmoka už operaciją tokiu atveju skaičiuojama nuo didesnės draudimo išmokos).
Pakartotino kaulo lūžio kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos vietoje atveju mokama 50% draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo lūžio atveju.
Kaulo panirimo atveju mokama 50% nuo draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo išnirimo atveju, bet ne daugiau kaip 289,62 EUR / 1.000 Lt.
Pseudoartrozės, išliekančios ilgiau kaip 9 mėnesius nuo nelaimingo atsitikimo dienos, atveju mokama 70% draudimo išmokos, mokėtinos to kaulo lūžio atveju.
Jeigu vieno draudžiamojo įvykio atveju išnyra kaulai, pažeidžiami minkštieji audiniai, raumenys, sausgyslės, draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią iš padarinių.

1 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Kaukolė:			
1.1.	Skliauto kaulų lūžiai	10	1. Kelių skliauto kaulų lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Kelių pamato kaulų lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis.
1.2.	Pamato kaulų lūžiai	15	
1.3.	Skliauto ir pamato kaulų lūžiai	20	
2. Veido kaulai:			
2.1.	Nosies kaulų lūžis	3	1. Žandikaulio lūžis abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžis. 2. Lūžus viršutiniam ir apatiniam žandikauliams, draudimo išmokos sudedamos. 3. Žandikauliui lūžus per stomatologines procedūras, darytas dėl draudžiamojo įvykio, draudimo išmoka mokama. 4. Alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu. 5. Viršutinio žandikaulio ir skruostikaulio lūžiai vertinamas kaip vienas lūžis. 6. Už visus veido kaulų lūžius mokama ne daugiau kaip 15% nuo draudimo sumos.
2.2.	Apatinio žandikaulio lūžiai	6	
2.3.	Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio lūžiai	7	
2.4.	Žandikaulių alveolinės ataugos lūžis	4	
2.5.	Apatinio žandikaulio išnirimas	5	
3. Šonkauliai ir krūtinkaulis:			
3.1.	Šonkaulių lūžiai		1. Šonkaulio kremzlinės dalies lūžis yra prilyginamas šonkaulio lūžiui. 2. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai šonkaulis lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties. 3. Draudimo išmoka nustatoma pagal bendrąjį lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse.
	a) 1-2 šonkaulių lūžiai	3	
	b) 3 -5 šonkaulių lūžiai	5	
	c) 6 ar daugiau šonkaulių lūžiai	10	
3.2.	Krūtinkaulio lūžiai	5	Draudimo išmoka mokama ir tada, kai krūtinkaulis lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties.
4. Stuburas:			
4.1.	Stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai		1. Jei draudimo išmoka mokama dėl stuburo slankstelių kūnų ir/arba lankų lūžio, tai dėl stuburo slankstelių ataugų sužalojimo draudimo išmoka nemokama. 2. Jei dėl stuburo slankstelių kūnų ir / arba lankų lūžio buvo opreruojama, draudimo išmoka nedidinama. 3. Jeigu buvo pažeidimai kartu su stuburo smegenų pažeidimu, tai draudimo išmoka mokama, atsižvelgiant į abu sužalojimus.
	a) vieno slankstelio	15	
	b) dviejų slankstelių	20	
	c) trijų ir daugiau slankstelių	25	
4.2.	Stuburo kaklinės, krūtininės ar juosmeninės dalies slankstelių išnirimas / panirimas, slankstelių ataugų (skersinių, keterinių) lūžiai		
	a) vieno slankstelio	5	
	b) dviejų ir daugiau slankstelių	7	
4.3.	Kryžkaulio, stuburgalio (uodegikaulio) lūžiai		
	a) kryžkaulio lūžiai	10	
	b) stuburgalio (uodegikaulio) lūžiai	3	
5. Ranka:			
5.1.	Raktikaulio, mentės lūžiai	5	Draudimo išmoka dėl įprastinio išnirimo mokama tik vieną kartą ir tik tuomet, jei pakartotinas išnirimas yra recidyvas pirminio išnirimo, buvusio draudimo laikotarpiu, ir kai pakartotinas išnirimas, pagal kurį nustatyta įprastinio išnirimo diagnozė, įvyko ne vėliau kaip po vienerių metų nuo pirminio išnirimo dienos. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo laikotarpio, tai pasikartojantys išnirimai nėra draudžiamieji įvykiai ir draudimo išmokos nemokamos.
5.2.	Raktikaulio petinio galo išnirimas	5	
5.3.	Raktikaulio krūtinkaulinio galo išnirimas	5	
5.4.	Žastikaulio (proksimalinio galo, kūno, distalinio galo) lūžiai	10	
5.5.	Gilus sąnario (žastikaulio) išnirimas	5	

1 lentelės tęsinys

	Pavadinimas	%	Pastabos
5.6.	Dilbio kaulų lūžiai		
	a) alkūnkaulio lūžis	5	
	b) stipinkaulio lūžis	5	
	c) stipinkaulio ir / ar alkūnkaulio ylinės ataugos lūžis	2	
5.7.	Dilbio kaulų išnirimas	5	
5.8.	Riešo kaulų lūžiai / išnirimai		Už visus riešo kaulų (išskyrus laivakaulį) lūžimus / išnirimus mokama ne daugiau kaip 10% nuo draudimo sumos.
	a) laivelio (laivakaulio) lūžis / išnirimas	5	
	b) kitų riešo kaulų lūžis / išnirimas	3	
5.9.	Delnakaulių lūžiai / išnirimai	3	Už visus vienos plaštakos delnakaulių lūžimus mokama ne daugiau kaip 8% nuo draudimo sumos.
5.10.	Pirštakaulių lūžiai		1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 2. Už visų vienos plaštakos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimus mokama ne daugiau kaip 5% nuo draudimo sumos.
	a) nykščio lūžis	3	
	b) kitų pirštų lūžiai	2	
6. Dubuo:			
6.1.	Klubakaulio, gaktikaulio, dubenkaulio, sėdinkaulio lūžiai	5	Už visus dubens kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% nuo draudimo sumos.
6.2.	Gūžduobės lūžis	10	
6.3.	Sąvaržų plyšimas		
	a) vienos sąvaržos plyšimas	7	
	b) dviejų sąvaržų plyšimas	12	
7. Koja:			
7.1.	Šlaunikaulio lūžiai		
	a) šlaunikaulio gumburių, kūno, distalinio galo lūžiai	10	
	b) šlaunikaulio kaklo, galvos lūžiai	15	
	c) daugiaskeveldrinis ir segmentinis šlaunikaulio lūžis	15	
7.2.	Šlaunikaulio išnirimas	7	
7.3.	Girnelės lūžis	8	
7.4.	Girnelės išnirimas	4	
7.5.	Blauzdikaulio lūžiai		Už visus blauzdos-čiurnos kaulų sužalojimus bendra išmokama suma negali būti didesnė 20% nuo draudimo sumos.
	a) užpakalinis krašto, vidinės kulkšnies lūžis	5	
	b) blauzdikaulio (išskyrus užpakalinį kraštą, vidinę kulkšnį) lūžis	8	
7.6.	Šeivikaulio (įskaitant išorinę kulkšnį) lūžis	5	
7.7.	Blauzdos kaulų išnirimas	5	
7.8.	Čiurnos kaulų (išskyrus kulnikaulį, šokikaulį) lūžiai	4	
7.9.	Kulnikaulio, šokikaulio lūžis	7	
7.10.	Šokikaulio išnirimas	5	
7.11.	Padikaulių lūžiai	3	Už visus vienos pėdos padikaulių sužalojimus mokama ne daugiau kaip 10% nuo draudimo sumos.
7.12.	Pėdos kaulų išnirimas	4	
7.13.	Kojos pirštakaulių lūžiai		1. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžiai. 2. Už visų vienos pėdos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimus mokama ne daugiau kaip 5% nuo draudimo sumos.
	a) nykščio lūžis	3	
	b) kitų pirštų lūžiai	2	

II. MINKŠTIEJI AUDINIAI

2 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Veido, priekinio ar šoninio kaklo paviršiaus, požandikaulinės srities minkštųjų audinių pažeidimas: (dėl mechaninio, cheminio, terminio ar kitokio ūminio prievartinio poveikio, taip pat būklė po odos persodinimo)			
1.1.	veido pakitimai matomi, tačiau veidas nesubjaurotas ir natūrali išvaizda nepakitusi ir pigmentinė dėmė / randas 1,5 - 5 cm ilgio arba 1 - 2 kv.cm ploto	2	Pigmentinės dėmės bei randai (išskyrus randus dėl siutų žaizdų) matuojami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėn.
1.2.	veido pakitimai matomi, tačiau veidas nesubjaurotas ir natūrali išvaizda nepakitusi ir pigmentinė dėmė / randas ne trumpesnis kaip 5 cm arba ne mažesnio kaip 2 kv.cm ploto	5	
2. Galvos plaukuotosios dalies, galūnių, liemens minkštųjų audinių pažeidimas:			
2.1.	minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio likęs randas yra didesnis negu 5 cm		1. Pigmentinės dėmės bei randai matuojami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėn. 2. Kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Šis plotas apskaičiuojamas kvadratiniais centimetrais: plaštakos ilgį, matuojamą nuo riešo sąnario iki III piršto galinio (naginio, trečiojo) pirštakaulio viršūnės, dauginant iš plaštakos pločio, matuojamo II-V delnakaulių galvučių linijoje (neatsižvelgiant į I pirštą). 3. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 4. Draudimo išmoka pagal 2.1.-2.3. straipsnius mokama tik pagal vieną – sunkiausią iš padarinių. 5. Draudimo išmoka dėl nubrozdinimų, įbrėžimų ar kitų pažeidimų, dėl kurių audinių nereikėjo siūti, klijuoti, draudimo išmoka nemokama.
	a) nuo 5 cm ilgio iki 0,5% kūno paviršiaus ploto	2	
	b) nuo 0,5 iki 1% kūno paviršiaus ploto imtinai	3	
	c) didesni negu 1% iki 2% kūno paviršiaus ploto imtinai	5	
	d) didesni negu 2% iki 4% kūno paviršiaus ploto imtinai	8	
	e) didesni negu 4% iki 15% kūno paviršiaus ploto imtinai	10	
	f) didesni negu 15 % kūno paviršiaus ploto imtinai	15	
2.2.	minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio liko pigmentinės dėmės		
	a) nuo 0,5 iki 1% kūno paviršiaus ploto imtinai	2	
	b) virš 1% iki 10% kūno paviršiaus ploto imtinai	5	
	c) virš 10% kūno paviršiaus ploto	10	
2.3.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, nudegiminė intoksikacija, nudegiminė anurija, nudegiminė toksemija), jeigu diagnozė pagrįsta stacionare.	10	
2.4.	Minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio yra tokie padariniai: nesirezorbavusi hematoma, antkaulio uždegimas (periostitas), osteomielitas, kiti pūlingi procesai.	5	1. Draudimo išmoka mokama tik dėl nemažesnės kaip 5 kv.cm nesirezorbavusios hematomos ir tik tuo atveju, jei ji nustatoma praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 3 mėn. 2. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio daryta autotransplantacija (odos, raumens, sausgyslės), papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos. 3. Jeigu vienoje galūnėje yra įvairaus sunkumo kaulų sausgyslių raumenų sužalojimai, tai draudimo išmoka mokama pagal sunkiausią sužalojimą. 4. Gydymo išlaidos už kosmetines plastines operacijas atlyginamos pagal gydymo įstaigos sąskaitas, tačiau draudimo išmoka negali viršyti 10% traumų draudimo sumos.
2.5.	Kosmetinių defektų ar subjaurojimų, atsiradusių dėl nelaimingo atsitikimo metu patirtų veido ar kaklo srities minkštųjų audinių sužalojimų gydymo išlaidos atliekant kosmetines plastines operacijas	iki 10	
3. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų sužalojimas:			
3.1.	Riešo, čiurnos ar pėdos raiščių trauminis plyšimas	3	1. Už pakartotiną raiščių, sausgyslių, menisko plyšimą, jei pirmasis įvyko draudimo galiojimo laikotarpiu ir buvo taikytas konservatyvus gydymas, draudimo išmoka nemokama, išskyrus atvejį, kai dėl pakartotino sužalojimo buvo taikytas operacinis gydymas (šiuo atveju vieną kartą papildomai mokama 7-oje pastaboje numatyta draudimo išmoka). 2. Už pakartotiną raiščių, sausgyslių, menisko plyšimą, jei pirmasis įvyko ne draudimo galiojimo laikotarpiu, mokama 50% nuo sužalojimą atitinkančiame punkte numatytos mokėtinos draudimo išmokos ir tik tuo atveju, jei pakartotinas plyšimas įvyko ne anksčiau kaip po 1 mėnesio nuo pilno pasveikimo momento. 3. Jeigu buvo nustatyti degeraciniai meniskų, raiščių, sausgyslių pokyčiai ir tai turėjo įtakos plyšimui, draudimo išmoka mažinama 50%. 4. Abiejų vieno kelio meniskų plyšimas vertinamas kaip vienas menisko plyšimas. 5. Draudimo išmoka mokama tik BMR tyrimu ir/arba kitais objektyviais tyrimų metodais patvirtintų menisko, šoninių / kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimų atvejais. 6. Raumenų ar sausgyslių plyšimas turi būti patvirtintas instrumentiniais tyrimais (UG arba BMR). 7. Jeigu dėl raumens, sausgyslių, raiščių ar menisko pažeidimo buvo operuojama, papildomai mokama 50% nuo sužalojimą atitinkančiame punkte numatytos mokėtinos draudimo išmokos.
3.2.	Raumens, sausgyslių plyšimas		
	a) peties, žasto, dilbio	4	
	b) klubo, kelio, blauzdos, šlaunies	4	
	c) riešo, plaštakos	2	
	d) čiurnos, pėdos	2	
	e) šoninių ir / ar kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas	4	
3.3.	Menisko plyšimas	5	
3.4.	Menisko plyšimas ir šoninių / kryžminių kelio sąnario raiščių plyšimas	7	
3.5.	Achilo sausgysės plyšimas (kai gydoma konservatyviai)	4	1. Draudimo išmokos dydis dėl Achilo sausgyslės trūkimo, kai gydoma konservatyviai, negali viršyti 144,81 EUR / 500,00 Lt. 2. Už pakartotiną Achilo sausgyslės sužalojimą, kai pirmasis sužalojimas įvyko draudimo galiojimo laikotarpiu, draudimo išmoka yra nemokama. 3. Už pakartotiną Achilo sausgyslės sužalojimą, jei pirmasis įvyko draudimo galiojimo laikotarpiu ir buvo taikytas konservatyvus gydymas, yra nemokama, išskyrus atvejį, kai dėl pakartotino sužalojimo buvo taikytas operacinis gydymas (šiuo atveju vieną kartą papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos draudimo išmoka). 4. Už pakartotiną Achilo sausgyslės plyšimą, jei pirmasis įvyko ne draudimo galiojimo laikotarpiu, mokama 50% draudimo išmokos ir tik tuo atveju, jei pakartotinas plyšimas įvyko ne anksčiau kaip po 1 mėnesio nuo pilno pasveikimo momento.
3.6.	Achilo sausgysės plyšimas (kai gydoma operaciniu būdu)	7	

III. CENTRINĖ IR PEREFERINĖ NERVŲ SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

3 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Galvos smegenų sužalojimai:			
1.1.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai ilgiau nei 10 dienų arba stacionare mažiau kaip 5 dienas	3	1. Dėl vienos traumos gali būti taikomas tik vienas galvos smegenų sužalojimo punktas. 2. Jeigu dėl galvos smegenų sužalojimo buvo operuota, tai papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos. 3. Komocijos / kontūzijos diagnozė turi būti nustatyta gydytojo-specialisto (neurologo / neurochirurgo). 4. Kontūzijos diagnozė turi būti nustatyta kompiuteriniu / BMR tyrimu stacionare.
1.2.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare 5 dienas ar ilgiau	6	
1.3.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija)	10	
1.4.	Trauminis subarachnoidinis kraujo išsiliejimas	10	
1.5.	Trauminis subdurinis kraujo išsiliejimas	12	
1.6.	Epidurinis kraujo išsiliejimas	18	
2. Nugaros smegenų sužalojimai:			
2.1.	Nugaros smegenų sukrėtimas	5	Jeigu dėl nugaros smegenų pažeidimo buvo operuota, tai papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos (bet tik vieną kartą).
2.2.	Stuburo smegenų sumušimas (kontūzija)	10	
2.3.	Nugaros smegenų suspaudimas, kraujo išsiliejimas į nugaros smegenis (kompresija)	15	
2.4.	Nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas	20	
3. Trauminiai galvos nervų sužalojimai, dėl kurių buvo atlikta rekonstrukcinė operacija arba yra išlikusi neuropatijos klinika:			
3.1.	Vienpusis galvinių nervų sužalojimas	5	1. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus. 2. Draudimo išmoka mokama iš karto, jei dėl galvinio nervo trauminio pažeidimo atlikta rekonstrukcinė operacija. 3. Jeigu dėl galvinių nervų sužalojimo operuota nebuvo, tai draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei nervo pažeidimo požymiai išlieka ilgiau nei 6 mėn. 4 Draudimo išmoka nemokama, jeigu mokama dėl kaukolės pamato lūžio. 5. Draudimo išmoka nemokama, jeigu mokama dėl klausos ir regos organų funkcijų sutrikimų, ligos.
3.2.	Dvipusis galvinių nervų sužalojimas	10	
4. Trauminiai periferinių nervų sužalojimai:			
4.1.	Nervų sužalojimas peties / žąsto lygyje (alkūninio, vidurinio, stipininio, požastinio, raumeninio odos nervų sužalojimas)	10	1. Trauminiam pereferinių nervų sužalojimui yra prilyginami šie nervų pažeidimai: nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas. 2. Jei pereferinių nervų sužalojimai yra keliose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai. 3. Vienoje galūnėje esantis keleto nervų sužalojimas vertinamas kaip vienas sužalojimas. 4. Jei pereferinio nervo ir / arba nervų rezginio sužalojimas sukeltas uždarosios nervo traumos, tai draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei nervo sužalojimo požymiai išlieka ilgiau nei 6 mėn. nuo traumos dienos ir yra patvirtinti objektyviais tyrimo metodais. 5. Draudimo išmoka nemokama dėl pirštų nervų sužalojimo. 6. Kai dėl 4 straipsnyje išvardytų pažeidimų buvo operuojama (susiūti nervai, daryta jų plastika, rezginio reinervacija ir kt.), tai nepriklausomai nuo operacijų skaičiaus papildomai mokami 5% draudimo sumos.
4.2.	Nervų sužalojimas dilbio / riešo lygyje (alkūninio, vidurinio, stipininio, dilbio odos nervų sužalojimas dilbio srityje)	5	
4.3.	Blauzdos / čiurnos nervų sužalojimas (blauzdinio, šeivinio, blauzdos odos nervų sužalojimas)	5	
4.4.	Klubo ir šlaunies nervų sužalojimas (sėdimojo, šlauninio / šlaunies odos nervų sužalojimas)	10	
4.5.	Nervų sužalojimas rezginio srityje (kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio)	25	

IV. KLAUSOS ORGANAI

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

4 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Vienos ausies kaušelio sužalojimo (sužeidimo, nudegimo, nušalimo) padariniai:			
1.1.	kaušelio trauminė deformacija dėl randų arba netekta 1 / 3 ausies kaušelio	3	1. Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn. 2. Mokant draudimo išmoką dėl ausies kaušelio sužalojimo padarinių, draudimo išmoka dėl minkštųjų audinių pažeidimo nemokama.
1.2.	netekta virš 1 / 3 iki 1 / 2 ausies kaušelio	5	
1.3.	netekta daugiau kaip 1 /2 kaušelio	7	
2. Ausies būgnelio trauminis plyšimas, nesusilpninęs klausos		3	1. Ausies būgnelio trauminio plyšimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais šviežios traumos požymiais

V. KVĖPAVIMO SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

5 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Nosies sužalojimas, kai netekta:			
1.1.	nosies sparnelių ir galiuko	7	1. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal neįgalumo sąlygą.
1.2.	nosies sparnelio (-ių) ar galiuko	5	
2. Krūtinės ląstos organų sužalojimas (trauma), dėl kurios daryta:			
2.1.	torakocentezė (krūtinės ląstos pradūrimas), drenavimas	3	1. Po tos pačios traumos draudimo išmoka mokama tik pagal vieną 2 straipsnio punktą. 2. Kai daromos pakartotinės torakotomijos (retorakotomijos), tai papildomai tik vieną kartą mokama 10% nuo draudimo sumos (nepriklausomai nuo retorakotomijų skaičiaus). 3. Jei dėl krūtinės ląstos ar jos organų sužalojimo buvo operuotas / pašalintas plautis arba jo dalis, tai draudimo išmoka mokama tik dėl plaučio operacijos / šalinimo, o šis straipsnis netaikomas. 4. Jei draudimo išmoka mokama dėl torakoskopijos arba torakotomijos, tai dėl plaučio sužalojimo draudimo išmoka nemokama.
2.2.	torakoskopija (pleuros ertmės apžiūra)	5	
2.3.	torakotomija	10	
3. Trauminis gerklų, trachėjos, broncho sužalojimas		5	Jeigu daryta tracheostomija, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos.
4. Trauminis pneumotoraksas, hemotoraksas, pnaeumohemotoraksas			
4.1.	vienoje pusėje	3	
4.2.	abiejose pusėse	6	

VI. VIRŠKINIMO ORGANAI

6 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Liežuvio, burnos ertmės sužalojimas (sužeidimas, nudegimas):			
1.1.	liežuvio, burnos ertmės, ryklės, stemplės sužalojimas, sukėlęs randų susidarymą	5	
2. Dantų trauminis pažeidimas:			
2.1.	vieno danties	2	1. Dantų trauminiu pažeidimu laikomas ne mažiau kaip ¼ danties vainiko nuskėlimas, danties ar jo šaknies lūžis, danties panirimas (dalinis išnirimas), tarp jų inklinacija (danties įmušimas į alveolę). 2. Draudimo išmoka nemokama dėl parodontozės pažeistų dantų netekimo. 3. Dantims atsitiktinai lūžus per medicinines manipuliacijas, draudimo išmoka mokama, jeigu medicininės manipuliacijos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. 4. Kai dėl traumos pažeidžiami pieniniai dantys vaikams iki 5 metų amžiaus arba kai pažeidžiami III, IV, V pieniniai dantys vaikams iki 8 metų amžiaus, mokama visa draudimo išmoka, visais kitais pieninių dantų trauminio pažeidimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau 144,81 EUR / 500 Lt (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus). 5. Jei pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50%, išskyrus atvejus, kai yra objektyvūs burnos ir/ar veido sužalojimo požymiai.
2.2.	2-3 dantų	5	
2.3.	4-6 dantų	8	
2.4.	7 ir daugiau dantų	10	
3. Dantų trauminis netekimas:			
3.1.	vieno danties	5	1. Atsitiktinai netekus dantų dėl klaidingų ar netikslių medicininių manipuliacijų, draudimo išmoka mokama, jeigu medicininės manipuliacijos darytos dėl draudžiamojo įvykio padarinių. 2. Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), tai draudimo išmoka mokama. Tačiau jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. 3. Dėl traumos lūžus ar pažeidus nuimamus dantų protezus, draudimo išmoka nemokama. 4. Kai netenkama dantų dėl nuolatinių (nenuimamų) protezų ar tiltų lūžio, tai draudimo išmoka mokama atsižvelgiant tik į atraminių dantų netekimą dėl traumos. 5. Kai dėl traumos netenka pieninių dantų vaikai iki 5 metų amžiaus arba kai netenka III, IV, V pieninių dantų vaikai iki 8 metų amžiaus, mokama visa draudimo išmoka, visais kitais pieninių dantų trauminio netekimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau 144,81 EUR / 500 Lt (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus). 6. Jeigu pažeidžiami dantys, kurie buvo pakitę iki traumos (pažeisti ėduonies, plombuoti) tai draudimo išmoka mažinama 50%, išskyrus atvejus, kai yra objektyvūs burnos ir/ar veido sužalojimo požymiai.
3.2.	2-3 dantų	7	
3.3.	4-6 dantų	12	
3.4.	7 ir daugiau dantų	15	
4. Trauminis pilvo ertmės organų sužalojimas:			
4.1.	trauminis vidaus organų sužalojimas, kai nebuvo operuota	3	
4.2.	trauminis vidaus organų sužalojimas, kai buvo atlikta:		
	a) laparocentezė	5	
	b) laparoskopija	7	
	c) laparatomija	10	

VII. ŠLAPIMO IR LYTINĖ SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

7 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Šlapimo sistemos bet kokio pobūdžio trauminiai sužalojimai			
1.1.	nesukėlę komplikacijų sužeidimai (plyšimai, nudegimai, nušalimai, ūminiai nefrotoksiniai pakenkimai)	5	
2. Lytinės sistemos sužalojimų padariniai			
2.1.	Nekomplikuoti kapšelio, varpos, lytinių lūpų, makšties sužalojimai	2	Išmokėta pagal šios dalies 1-2 straipsnius draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal neįgalumą.
2.2.	Komplikuoti kapšelio varpos, makšties, tarpvietės sužalojimai (sėklidės, varpos ar jos dalies trauminiai netekimai, makšties sienelės kiauriniai sužalojimai ir k.t.)	5	
2.3.	Vaisiaus netekimas dėl traumos	25	

VIII. ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA

Dėl vieno draudžiamojo įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.

8 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1.1.	Širdies ir kraujagyslių sužalojimai:		Jeigu dėl stambiųjų kraujagyslių sužalojimo buvo operuojama dirbtinės kraujotakos sąlygomis, tai draudimo išmoka didinama 50% (tik vieną kartą).
	a) nesukėlę hipovoleminio šoko	3	
	b) sukėlę lengvo ir vidutinio sunkumo šoką	5	
	c) sukėlę sunkų šoką	10	

IX. REGOS SISTEMA

9 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1.1.	Junginės / ragenos sužalojimas		1. Tinklainės atšokimas yra laikomas draudžiamuoju įvykiu ir draudimo išmoka mokama tik tuomet, jei tinklainė atšoko dėl tiesioginės akies traumos (sumušimo, sužeidimo, orbitos lūžio). Kai tinklainė atšoka dėl ligos (sunkios trumparegystės, hipertoninės ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį, draudimo išmoka nemokama. 2. Išmokėta pagal šį straipsnį draudimo išmoka minusuojama iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl to paties įvykio pagal neįgalumą.
	a) junginės	1	
	b) ragenos	2	
1.2.	Terminis, cheminis akies nudegimas, sukėlęs junginės ir / ar ragenos randinius pakitimus	5	
1.3.	Akies traumos padariniai, likę po 3 mėnesių nuo traumos dienos:		
	a) voko randiniai pakitimai, trikdantys jo funkciją, ašarų kanaliuko plyšimas, akies judinamųjų raumenų pažeidimas / paralyžius	10	
	b) kraujosrūva priekinėje kameroje, rainelės ir vyzdžio formos pakitimai, krumplyno pakitimai (akomodacijos paralyžius), krumplyno plyšimai, lęšiuko padėties pakitimai, stiklakūnio pakitimai (haemophtalmus), trauminis tinklainės atšokimas, gyslainės plyšis, traumininė katarakta.	15	
1.4.	Akies obuolio trauminis išnirimas	5	
1.5.	Kiauriniai akies obuolio (ragenos, odenos) sužeidimai	5	

X. KITI SUŽALOJIMAI

10 lentelė

	Pavadinimas	%	Pastabos
1. Įvairių trauminių sužalojimų padariniai (esant rankų ir kojų pirštų traumoms straipsnis netaikomas):			
1.1.	flegmona, potrauminė limfostazė, potrauminis tromboflebitas, gydymo dėl traumos laikotarpiu susidariusios kūno pragulos	5	Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik vieną kartą papildomai prie draudimo išmokų, mokamų pagal kitus straipsnius, kai traumos padariniai (išskyrus flegmoną) išlieka praėjus nuo traumos dienos ne mažiau kaip 3 mėn. ir ne vėliau kaip 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos ir tai patvirtina įrašas medicininėje kortelėje.
1.2.	kaulinio autotransplantato paėmimas	5	
1.3.	potrauminis osteomielitas (išskyrus kaukolės), hematogeninis osteomielitas	10	
2. Trauminis, anafilaksinis (dėl padidėjusio jautrumo kai kurioms medžiagoms) šokas, riebalinė embolija		5	
3. Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių apdraustasis buvo gydytas stacionare ilgiau kaip 4 dienas: trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, atmosferos elektros iškrovos), stabligė, gyvatės įkirtimas, žinduolių įkandimai, vabzdžių įgėlimai (išskyrus atvejus, kai gydymas skiriamas dėl užkrėtimo infekcine liga) ir kt., jeigu dėl jų reikėjo gydyti stacionare			
3.1.	kai gydymas stacionare truko 5-10 dienų	6	1. Draudimo išmoka pagal šį straipsnį mokama tik tais atvejais, jei nemokama pagal jokius kitus šios lentelės straipsnius. 2. Jei apdraustąjį užpuola apdraustojo namuose laikomi gyvūnai, draudimo išmoka mažinama 50%.
3.2.	kai gydymas stacionare truko 11 dienų ar daugiau	10	