



- 36.2. dėl bet kokio pobūdžio teroristinio akto, išskyrus Kelionių draudimo sąlygų 39.8 punktą.
- Terorizmo sąvoka reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai sukėlimą, panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant ir pan.), siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, taip pat turint tikslą pažeikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visumėnę ar jos dalį. Terorizmo aktais laikomi veiksmai, kuriuos atitinkama valdžia patvirtino ar paskelbė teroro aktais;
- 36.3. dėl apdraustojo dalyvavimo masiniuose neramumuose, sukilimuose, riaušėse, kare, tarnybos bet kokiose užsienio karinėse pajėgose ar formuotėse;
- 36.4. apdraustajam tiesiogiai ar netiesiogiai, įskaitant ir teroro akto metu, nukentėjus dėl jonizuojančios spinduliuotės ar radioaktyviojo užteršimo arba dėl bet kokio sprogtamo branduolinio mišinio ar komponento radioaktyvių, toksinių, sprogtamųjų ir kitų pavojingų savybių poveikio;
- 36.5. dėl apdraustojo savijudybės, bandymo nusižudyti ar kitų tyčinių apdraustojo veiksmų, neviekimo ir baidelio neatsargumo, užtraukiančios administracinę, civilinę ir baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustajam sulaukiant įtarus šiais veiksmais, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietoje;
- 36.6. jei apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu arba iš karto po įvykio (iki 12 valandų) svaiginosi alkoholiu (medicininiai dokumentai ir/ar alkoholio parodymai pagrindžia klinikinius alkoholio vartojimo požymius ir/arba alkoholio koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojė stipriai veikiančias vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo. Alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas iš karto po įvykio yra laikomas, kad ir įvykio metu. Apdraustasis buvo neblaivus ar apsvaigęs;
- 36.7. kai apdraustasis alkoholiniu, narkotiniu, toksiniu apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidinį degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholiniu, narkotiniu, toksiniu apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo;
- 36.8. kai apdraustasis keliauja, neatsižvelgdamas į gydytojo rekomendacijas, ar vyksta į šalį, į kurias keliauti LR Užsienio reikalų ministerija nerekomenduoja;
- 36.9. dėl valstybės valdžios institucijų (muitinės, policijos ir pan.) apdraustojo ar jo bagažo sulaukymo, bagažo konfiskavimo ar sunaikinimo;
- 36.10. dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių administracinę, civilinę ir/ar baudžiamąją atsakomybę veiksmų, taip pat dėl netinkamai suteiktos pagalbos, susijusios su apdraustojo kelione, dėl bet kokių paslaugų teikėjų, kelionės agentūrų, kelionės organizatorių, per kuriuos užsako ma kelionę, klaidų;
- 36.11. dėl nepalankių oro sąlygų (išskyrus medicininių išlaidų draudimą, draudimą nuo nelaimingų atsitikimų, kelionės jungties draudimą).
37. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, atsiradusių ne draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, dėl rizikų, nenumatytų draudimo sutartyje, dėsningųjų ir kitų apdraustojo išlaidų, atsiradusių dėl laiku nesuteiktos informacijos, nepateiktų dokumentų, o taip pat jei finansiniai nuostoliai nėra įrodyti dokumentais (gydytojo pažyma, sąskaitos, nedarbingumo pažymėjimas, nelaimingo atsitikimo aktais, mirties liudijimas ir pan.).

Draudimo sutartyje gali būti numatyti papildomi nedraudžiamieji / draudžiamieji įvykiai.

## Medicinių išlaidų draudimas

### Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.

38. Draudžiamasis įvykis yra apdraustojo kreipimasis į gydymo įstaigą užsienyje ar jo mirtis dėl atsitiktinio kūno sužalojimo ir/ar netikėto ūmaus sveikatos sutrikimo, kurių pirmieji simptomai, keliantys grėsmę apdraustojo gyvybei bei reikalaujantys būtinosios medicinos pagalbos, atsirado draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustajam esant užsienyje, išskyrus įvykius, išvardintus šių Kelionių draudimo sąlygų 36, 37, 45 ir 46 punktuose.
39. Neviršydami draudimo sumos, Mes apmokame apdraustojo išlaidas užsienyje dėl:
- 39.1. **būtinosios medicinos pagalbos** ambulatorinėje ir/ar stacionarinėje gydymo įstaigoje;
- 39.2. **medikamentų, tvarstymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo**, paskyrus gydytojui ir reikalingu apdraustojo gydymui (be gydytojo paskyrimo už Lietuvos Respublikos ribų gali būti įsigijami būtini vaistai ar medicininės priemonės iki 25 EUR sutarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.);
- 39.3. **būtinosios odontologinės pagalbos**, neviršijant 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;
- 39.4. **skubios medicininės pagalbos nėštumo ar gimdymo komplikacijos atveju** (t.y. vieną gydytojo konsultaciją ir su tuo susijusį transportavimą iki ligoninės), bet ne daugiau kaip 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;
- 39.5. **medicininiu požūriū neatidėliotinu transportavimu** medicininio transportu ar viešuoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas) iki artimiausios gydymo įstaigos;
- 39.6. **medicininiu repatriavimu** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Išlaidos apmokamos tik tuo atveju, jei apdraustasis transportuojamas iš užsienio stacionarinio gydymo įstaigos į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, tolimesniam stacionariniam gydymui, su sąlyga, kad apdraustasis stacionariniam gydymui į ligoninę guldomas ne vėliau kaip per 14 kalendorinių dienų nuo grįžimo į šalį kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei medicininis pervežimas organizuotas raštu nesuderinus su Mumis, tai sprendimą dėl medicininio pervežimo būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes. Teigiama sprendimo atveju, Mes atlyginsime minimalaus dydžio išlaidas, už kurias būtume galėję suorganizuoti medicininį pervežimą;
- 39.7. **apdraustojo palaikų transportavimu** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, arba jų neviršijančių loidavimo ar kremavimo paslaugų užsienyje, apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamo įvykio. Palaikų transportavimo išlaidų suma negali viršyti 10 000 EUR, kai įvykis įvyko Europos teritorijoje, ir 15 000 EUR, kai įvykis įvyko kitur, bet neviršijant draudimo sumos. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu;

- 39.8. **teroristinio išpuolio metu**, išskyrus atvejus kai panaudojamas masinio naikinimo ginklas, apdraust jam patyrus kūno sužalojimą arba mirus apmokamos skubios medicininės pagalbos, medicininio repatriavimo bei apdraustojo palaikų transportavimo išlaidos, neviršijančios 10 000 EUR.
- 39.9. **lydinčios asmens kelionės** (apdraustajį transportuojant tolimesniam stacionariniam gydymui į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi), neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos, nakvynės ir pragyvenimo išlaidų iki 100 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 5 paras. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir lydinčio asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl lydinčio asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes;
- 39.10. **apdraustojo vaikų iki 16 metų amžiaus**, likusių be suaugusių priežiūros dėl tėvų (tėvų, globėjų) ūmios ligos, kūno sužalojimo ar mirties užsienyje, parvežimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Apmokamos įgalioto asmens nakvynės ir pragyvenimo išlaidos iki 100 EUR už parą užsienyje prizuotint vaiką, bet ne daugiau kaip už 5 paras, o taip pat trečiojo asmens kelionės išlaidos, neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir įgalioto asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl įgalioto asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes.
- 39.11. **Apdraustojo iki 16 metų amžiaus pagrįstas viešbučio** (iki 50 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 5 paras) ir grįžimo į šalį (iki dviejų ekonominės klasės lėktuvo bilietų), kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, išlaidas, patirtas apdraustojo ir vieno suaugusiojo, kuris pagal gydytojo rekomendacijas, pagrįstas medicininiais dokumentais, privalėjo pasilikti arba keliauti kartu su apdraustuoju, dėl apdraustojo sveikatos būklės.
- 39.12. būtinas bei pagrįstas telefoninių pokalbių išlaidas, susijusias su draudžiamuoju įvykiu, skambinant Mums, į gydymo įstaigą ar asistavimo kompaniją, neviršijant 20 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
40. Visais atvejais pirmiausia apmokame būtinosios medicinos pagalbos išlaidas.
41. Apdraustasis turėtų pagal galimybes naudotis valstybinio medicininio tarnybos paslaugomis. Gydymą reikėtų rinktis tokio lygio, kuris yra numatytas toje šalyje socialiai apdraustiems asmenims.
42. Jei apdraustasis pasirinko MINI variantą (tai pažymėta draudimo liudijime), šiuo atveju mes apmokėsime būtinosios medicininės pagalbos išlaidas tik užsienio gydymo įstaigoje priklausiančiose valstybinei sveikatos apsaugos sistemai (kuriose galioja Europos sveikatos draudimo kortelė) ir tik ta dalimi, kurios nepervalo apmokėti Valstybinė ligonių kasa.
43. Jei dėl sveikatos būklės apdraustojo grįžimas ar transportavimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęsimas ne ilgesniam kaip 28 dienų laikotarpiui. Sprendimą dėl sutarties pratęsimo vienareikšmiškai priimame Mes ir tai turime patvirtinti raštu.
44. Visi šiame skyriuje išvardinti įvykiai laikomi draudžiamaisiais, jei jie atsitiko užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime.
- Nedraudžiamieji įvykiai ir neapmokamos išlaidos.**
45. Mes neatlyginsime išlaidų, patirtų dėl įvykių, nurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, bei įvykių, kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
- 45.1. apdraustajam dirbant fizinį darbą;
- 45.2. dirbant laivų ar lėktuvų įgulų nariais;
- 45.3. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karo zonoje;
- 45.4. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;
- 45.5. užsivainant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima važiuojimą visų tipų motociklais, motoroleriu, kalni dviračiais, kelionės dviračiais (kai planuojamos kelionės dviračiais trukmė ilgesnė nei dienos), ekstremalų dviračių sportą (BMX, MBT ir pan.), viražų ir/ar triukų atlikimas riedlente ar riedučiais, visas kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas (pvz. parasparnis, sklandymas, orlaivų pilotavimą, skraidymą pramogai, parasituzimą), šuolius su guma, nardymą didesniais nei 30 m gylyje, alpinizmą, kopinėjimą, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, buriavimą, jėgos aitvarus, raftingą, šuolius į vandenį, speleologiją, jodinėjimą, dalyvaujant išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., poliarinė zona, dykuma, džiunglės, atvira jūra (išskyrus kruizines keliones) ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualūs užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos;
46. Neapmokame išlaidų, susijusių su:
- 46.1. gydymu ir diagnostika sveikatos sutrikimui, kurie buvo (ar galėjo būti) žinomi ir/ar prasidėjo prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai (nesvarbu, ar jie buvo gydomi, ar ne), sveikatos sutrikimais dėl įgimtų ir/ar lėtinųjų ligų ir/ar jų paūmėjimų gydymu. Išskyrus atvejus, kai ligos paūmėjimo negalima buvo tikėtis, remiantis medicinine praktika bei dėl to kyla grėsmė apdraustojo gyvybei atlyginamos tik būtinos ir neatidėliotinos gydytojo pagalbos, pašalinant stiprius skausmus ar gelbstint apdraustojo gyvybę, išlaidas, (šiuo atveju galutinį sprendimą dėl išlaidų apmokėjimo priimame Mes);
- 46.2. medicinos pagalba, kuri buvo kelionės tikslu, ar gydymo kursu, pradėti iki draudimo sutarties įsigaliojimo dienos;
- 46.3. gydymu, viršijančiu būtiną medicininę pagalbą, paslaugomis, kurios nėra būtinos pagal medicininės indikacijas arba apdraustojo sveikatos būklę pagerėjo tiek, kad jis pats, lydimas kito asmens arba medicinos personalo toliau gydysis galėjo grįžti į šalį, kurios pilietybę turi arba kurioje nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, o taip pat nėra paskirtos gydytojo ir/ar nepatvirtintuos dokumentais;
- 46.4. patologinius kaulų lūžius, organų (jų funkcijų) netekimu dėl įgimtų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligos sukeltus prepuolius, tu ligų (pvz. epilepsija) ir dėl jų buvusį traumų padirnių gydymu;
- 46.5. onkologinės ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 46.6. psichikos sutrikimais, psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis traumomis;

- 46.7. protezų, akių, klausos aparatų ir kitų pagalbinių priemonių (išskyrus ramentus, langetes) pirkimus bei taisymus;
- 46.8. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su nėštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymu, pogimdyvine gimusių vaikų priežiūra, nėštumo nutraukimu, visais sveikatos sutrikimais, susijusiais su nėštumu, juo nutraukimu ir gimdymu (išskyrus išlaidas, numatytas šių Kelionių draudimo sąlygų 39.4. punkte);
- 46.9. lytinių kelių plintančių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų diagnostika ir gydymu;
- 46.10. grybelinių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymu;
- 46.11. apdraustojo kūno sužalojimo, liga, mirtimi, jei tai susiję su žmogaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
- 46.12. plastinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskaitant dantų protezavimą ir regos korekciją);
- 46.13. odontologinio gydymu, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, neviršijančias 200 EUR;
- 46.14. medicininio repatriavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, išlaidomis, jei apdraustajam reikalinga būtinoji medicinos pagalba buvo suteikta užsienyje ir tolimesnis stacionarinis gydymas šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, nėra reikalingas;
- 46.15. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsisakius grįžti į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, jei, draudiko nuomone, apdraustojo sveikatos būklė tai leidžia;
- 46.16. vizitais į gydymo įstaigą dėl to paties susirgimo ar traumos, kurių metu nėra paskiriamas naujas gydymas arba nėra koreguojamas jau paskirtas gydymas. Taip pat su vizitais, kurių metu atliekama tyrimų kontrolė (pvz. atliekamos kontrolinės rentgenogramos, pateikiami atliktų tyrimų rezultatai ir pan.);
- 46.17. gydymu netradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais, homeopatiniais preparatais, gydymu medicinos įstaigoje, neturinėjoje atitinkamos licencijos, ar gydymu asmenis, neturinčiais teisės verstis šia veikla;
- 46.18. apdraustojo gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojo giminės;
- 46.19. dėl draudžiamojo įvykio gydytojo nepaskirtų vaistų ir medicininio priemonių pirkimu, išskyrus būtinų vaistų ar medicininio priemonių įsigijimą už Lietuvos Respublikos ribų iki 25 EUR sutarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.);
- 46.20. medicininę reabilitaciją ir atstatomuoju gydymu, fizioterapiją, gydymus sanatorijose, poilsio namuose ir kitose panašios paskirties įstaigoje, papildomum mokesčių už pagerintus komforto sąlygas (pvz. "luzk" tipo palata ir pan.);
- 46.21. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicininė ekspertize ir laboratoriniais tyrimais, nesusijusiais su apdraustojo liga ar kūno sužalojimo dėl draudžiamojo įvykio;
- 46.22. kai apdraustasis susirgo ligomis, nuo kurių nepasiskiepijo prieš kelionę, vykdamas į šalį, kurios užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras rekomenduoja imunoprotiektiką;
- 46.23. gydymu ir medikamentų įsigijimu šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi;
- 46.24. neturtinė žala ar išlaidomis, nesusijusiomis su medicininės pagalbos teikimu;
- 46.25. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, apdraustojo palaikų transportavimo ar loidavimo išlaidomis, jei tam nebuvu gautas mūsų raštiškas sutikimas;
- 46.26. išlaidų, kurios privalo apmokėti Valstybinė ligonių kasa, bei išlaidų užsienio gydymo įstaigoje, kurios nepriklauso valstybinei sveikatos apsaugos sistemai, jei buvo pasirinktas Mini draudimo variantas arba jei draudimo sutartyje nurodyta teritorija – Lietuva.

### Draudimo suma.

47. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
- Apdraustojo ar jo įgalioto asmens pareigos, atsitikus įvykiui.**
48. Apdraustasis arba įgaliotasis asmuo ūmios ligos ar kūno sužalojimo atveju privalo:
- 48.1. per 24 valandas telefonu pranešti Mums arba asistavimo kompanijai apie įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionarinio būdu sveikatos priežiūros įstaigoje ar dėl kurio apdraustasis mirė, išskyrus atvejus, kai to padaryti neįmanoma dėl apdraustojo sveikatos būklės ir nėra kam suteikti informaciją apie įvykį. Kitais atvejais – grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 dienų raštu patvirtinti draudžiamojo įvykio aplinkybes;
- 48.2. per 30 dienų, grįžus iš kelionės, pateikti mums reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimu;
  - užsienio gydymo įstaigų sąskaitų, patvirtintų gydytojo parašu ir originalu, bei kvitų, patvirtinančių sąskaitų apmokėjimą originalu. Sąskaitose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininio paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
  - užsienio gydymo įstaigų medicininis dokumentus (pažymas, išrašus), kuriuose nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininio paslaugų aprašas (jei ši informacija nėra nurodyta užsienio gydymo įstaigų sąskaitose). Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
  - apdraustajam mirus – gydytojo prašymą apie mirties priežastį, mirties liudijimą ar notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalus ir kvitus, patvirtinančius sąskaitų apmokėjimą;
  - užsienio gydymo įstaigų receptus vaistams ir kvitus, įrodančius apmokėjimą. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
  - apmokant papildomas paslaugas, numatytas draudimo sutartyje, būtina pateikti išlaidas patvirtinančius ir jų pagrįstą įrodančius dokumentus, kurių pareikalauja draudikas;

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

## Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

49. **Draudžiamieji įvykiai:**
- 49.1. **apdraustojų kūno sužalojimai** dėl nelaimingo atsitikimo užsienyje, numatyti "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
- 49.2. **apdraustojų neįgalumas**, atsiradęs dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo;
- 49.3. **apdraustojų mirtis** dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo.
- 49.4. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, bei įvykiai:
- 50.1. įvykė dėl nervų ir psichikos ligų; apopleksijos, epilepsijos ar kitų spazminių priepuolių metu (draudimo apsauga išlieka, jei šių sutrikimų ar priepuolių priežastis yra nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);
- 50.2. kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
- 50.3. apdraustajam dirbant fizinį darbą;
- 50.4. dirbant laivų ar lėktuvų įguly nariais;
- 50.5. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formatuose bei karo zonoje;
- 50.6. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;
- 50.7. užsiimant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima važiuojamą visų tipų motociklais, motoroleriu, kalnų dviračiu, kelionės virvėmis (kai planuojamos kelionės dviračių trukmė ilgesnė nei dvi dienos), ekstremalių dviračių sportą (BMX, MBT ir pan.), virių ir/ar triukų atlikimas riedučiais ar riedlenė, visos kovinės sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas (pvz. parasparniams, sklandymą, orlaivų pilotavimą, skraidymą pramogai, parašūitizmą), šuolius su guma, nardymą didesniam nei 30 m gylyje, alpinizmą, kopinėjimą, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, roglų sportą, buriavimą, jėgos aitvarus, raftingą, šuolius į vandenį, speleologiją, jodinėjimą, dalyvaujant išvykose ar ekspedicijose į ekstremalių klimato sąlygų vietas (pvz., poliarinė zona, dykuma, džunglės, atvira jūra (išskyrus kruizines keliones)) ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoto užsiėmimo, treniruotės, varžybos;
- 50.8. sveikatos sutrikimai, atsiradę dėl gydymo (išskyrus atvejus, kai tokio gydymo priežastis buvo nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);
- 50.9. įgimti organizmo ar kūno trūkumai;
- 50.10. organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki šio kūno sužalojimo šis sritis buvo paveikta ligos arba vienerių metų laikotarpiu buvusios traumos, išskyrus politraumas (daugybines traumas) atvejus;
- 50.11. kurių buvimo draudimo laikotarpiu nepatvirtinta medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai iš užsienio gydymo įstaigos;
- 50.12. susiję su kūno sužalojimų, sveikatos sutrikimų dėl kūno sužalojimo bei jų padarinių gydymu, kurio prireikė, kai apdraustasis pagal Mūsų gydytojų ekspertų įsivadą nepateisinamai ilgai dėsle kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir todėl nebuvo laiku suteikta būtina medicinos pagalba;
- 50.13. jei teismas pripažįsta apdraustąjį dingusiu be žinios arba nežinia kur esančiu;
- 50.14. jei apdraustojų sveikatos sutrikimas ar mirtis yra susiję su žmogaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
- 50.15. nenumatyti "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1);
- 50.16. neturtinė žala.

### Draudimo suma.

51. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.
52. **Apdraustojų pareigos, atsitikus įvykiui:**
- 52.1. nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje ir gauti būtinają medicininę pagalbą;
- 52.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo grįžęs iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojų ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - užsienio gydymo įstaigos pažymą, patvirtintą gydytojo parašu ir antspaudu. Pažymoje turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, atlikti tyrimai bei nustatyta diagnozė. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;
  - apdraustajam mirus – gydytojo pažymą apie mirties priežastį, mirties liudijimą ar notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją;
  - neįgalumo atveju – pažymą apie nustatytą neįgalumo/darbingumo lygį ir/ar specialiuoju poreikiu tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotą Lietuvos Respublikos institucijų;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;

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

### Draudimo išmokos mokėjimas.

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

## Neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimas

### Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.

59. Draudžiamieji įvykiai – apdraustojų finansiniai nuostoliai: neįvykusių ir suplanuotą ir iš anksto apmokėtą kelionę;
- 59.2. kai apdraustasis nutraukia kelionę (iš anksto apmokėtos ir neišnaudotos kelionės išlaidos).
60. Mes apmokėsime kelionės išlaidas, kurios buvo iš anksto sumokėtos kelionės organizatoriams pagal kelionės sutartį, apdraustajam neišvykus į kelionę:
- 60.1. dėl apdraustojų sveikatos sutrikimų, dėl kurių iki pat kelionės pradžios ir/ar numatyta įvykimo į kelionę dieną jis buvo gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje ir/ar turėjo nedarbingumo pažymėjimą ne trumpesiam kaip 10 kalendorinių dienų laikotarpiui (išskyrus atvejus, kai įstatymų nustatyta tvarka apdraustajam neišduodamas nedarbingumo pažymėjimas. Šiuo atveju sprendimą dėl išmokos priima Mūsų gydytojas ekspertas) ar apdraustojų mirties;
- 60.2. dėl apdraustojų giminičių mirties, jei tai įvyko 7 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatytą įvykimo į kelionę dieną;
- 60.3. jei apdraustajai nustatytas nėštumas, ir iki numatytos įvykimo į kelionę dienos dėl nėštumo ar gimdymo kilo komplikacija, kurios reikalavo stacionarinio gydymo, ir su sąlyga, kad numatyto grįžimo iš kelionės dieną nėštumo terminas būtų trumpesnis kaip 28 savaitės ir analogiškų komplikacijų ankščiau nėra buvę;
- 60.4. dėl apdraustojų artimų giminičių ūmaus sveikatos sutrikimo, dėl kurio jis gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje, jei šis sveikatos sutrikimas diagnozuotas ne anksčiau kaip 7 kalendorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tiesiai iki pat kelionės pradžios ir/ar numatyta įvykimo į kelionę dieną ir reikalauja nuolatinės apdraustojų priežiūros ir slaugos (šiuo atveju apdraustasis privalo turėti nedarbingumo pažymėjimą išduotą dėl artimo giminičių priežiūros ir slaugos);
- 60.5. dėl apdraustojų nepilnamečių vaikų ūmios ligos, reikalaujančios nuolatinės apdraustojų priežiūros ir slaugos, jei liga diagnozuota ne anksčiau kaip 7 kalendorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tiesiai iki pat kelionės pradžios ir/ar numatyta įvykimo į kelionę dieną. Šiuo atveju apdraustasis privalo turėti nedarbingumo pažymėjimą išduotą dėl nepilnamečių vaikų priežiūros ir slaugos (išskyrus atvejus, kai apdraustasis įstatymų nustatyta tvarka yra išleistas vaiko priežiūros atostogų);
- 60.6. dėl kelių eismo įvykių, įvykusio apdraustajam asmenų į kelionę dieną vykstant transportu ir įvykimo vietoje turėjusio tiesioginės įtakos draudžiamajam įvykiui atsiradimui;
- 60.7. jei apdraustojų turtas prarastas, sugadintas ar sunaikintas nelaimingo įvykio metu, jei tai įvyko 3 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatytą įvykimo į kelionę dieną (žala ne mažesnė kaip 1500 EUR);
- 60.8. jei apdraustasis gauna šaukimą į teismą liudytoju, kai teismo posėdis numatytas įvykimo į kelionę dieną ar kelionės metu, apie kurį nebuvo žinoma kelionės draudimo sutarties sudarymo dieną;
- 60.9. dėl pirmos transporto priemonės (tarptautinio išvykimo punkte) vėlavimo išvykti (reiso atidėjimo, atšaukimo) kuris atsirado dėl vėžėjo kaltės ir dokumentais įrodomų aplinkybių, kai dėl to prarandama prasėme vykti į galutinį kelionės tikslą (pvz. konferenciją, koncertą, kruizą ir pan.), su sąlyga, kad apie reiso atidėjimą, atšaukimą apdraustasis sužinojo likus trumpesiam laikotarpiui kaip 24 val. iki bilietė numatyto pirmojo reiso išvykimo laiko.
61. Mes apmokame apdraustojų išlaidas, atsiradusias dėl neišnaudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje apdraustajam nutraukus kelionę, bei kitas išlaidas dėl nepanaudotų iš anksto apmokėtų paslaugų, kurios priklausė pagal kelionės sutartį, jei kelionė nutrūko dėl:
- 61.1. ūmios ligos (apdraustasis transportuojamas į šalį, kurios pietieybę turi, tolesniam stacionariniam gydymui arba gydomas ligoninėje užsienyje penkis ar daugiau parų) ar mirties;
- 61.2. artimųjų giminičių mirties;
- 61.3. policijos kvietimo grįžti atgal dėl trečiųjų asmenų neteisėtų veiksmų apdraustojų turtui.
62. Jeigu draudimo sutartimi apdrausti keli asmenys, Mums sutarus ir numacius tai draudimo liudijime gali būti praplėsta draudimo apsauga, kad vienam jų negalint išvykti į kelionę

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

### Nedraudžiamieji įvykiai.

63. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių, apdraustajam neišvykus į kelionę, jeigu:
- 63.1. apdraustasis nepatiria materialinės žalos arba patiria ją dėl savo kaltės (t.y. žalos buvo galima išvengti);
- 63.2. kelionė neįvyko ar pasikeitė sąlygos, lyginant su numatytomis kelionės sutartyje, dėl kelionės organizavimu ir kitų paslaugų teikėju, kurių pagalba kelionės organizatoriai naudojoji, kaltės;
- 63.3. kelionės organizatoriai, negrąžino visų ar dalies išmokų, nors kelionės sutartyje ar kelionių organizatorių taisyklėse tai yra numatyta;
- 63.4. neišvykstant į kelionę dėl apdraustojų ar jo giminičių sveikatos sutrikimų (ligų ar traumų), kurie reikalavo gydymo ir/arba planinės operacijos per paskutinius 6 mėnesius iki sutarties įsigaliojimo datos;
- 63.5. draudimo liudijimo išdavimo dieną buvo ar galėjo būti žinoma apdraustojų, jo giminičių ar kito ta pačia draudimo sutartimi apdrausto asmens ar jo giminičių sveikatos būklė (liga ar trauma), kuri galėjo būti pripažinta draudžiamuoju įvykiu priešastimi (įskaitant sveikatos sutrikimus dėl lėtinų ligų ir/ar jų paūmėjimų);
- 63.6. neišvykstant į kelionę dėl apdraustojų nenoro keliauti, fobijos, streso ar asmeninių, finansinių aplinkybių;
- 63.7. neišvykstant į kelionę dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių teisingą atsakomybę veiksmų;
- 63.8. neišvykstant į kelionę dėl nepalankių oro sąlygų, stichinių nelaimių, karantinų;
- 63.9. prieš apdraustajam pasirašant kelionės sutartį, gydytojai rekomendavo nevykti į draudimo liudijime nurodytą kelionę;
- 63.10. apdraustojų ar jo giminičių liga, trauma buvo jų pačių tyčinės veiklos pasekmė;
- 63.11. teisės saugos, valstybės saugumo organai neišleido apdraustojų į kelionę dėl jų nusikalstamos veikos, viesiosios tvarkos pažeidimo ir pan.;
- 63.12. apdraustasis negavo vizos, asmens ar kitų dokumentų;
- 63.13. neišvykstanta dėl priežasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 60 punkte.
64. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, jeigu apdraustasis nutraukia kelionę:
- 64.1. dėl priežasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 61 punkte.
- 64.2. neatsižvelgiant į gydytojo leidimą (neprieštaravimą) tęsti kelionę.
- Draudimo suma ir iškaita.**
65. Draudimo suma yra kelionės kaina. Draudimo sutartis sudaroma su besąlygine iškaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.
66. Draudimo suma ir draudimo iškaita yra nurodyta draudimo liudijime (polise).
- Apdraustojų pareigos, atsitikus įvykiui.**
67. Sužinojęs apie neišvykimą, kelionės nutraukimą, apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 2 darbo dienas raštu paaiškinti informuoti kelionių organizatoriui, atsiimti jam priklausančią pagal kelionės sutartį (taisyklės) pinigų sumą, atsisakyti bilietų ir viešbučių rezervacijos.
68. Ne vėliau kaip per 30 dienų nuo įvykio raštu patvirtinti draudžiamajam įvykiu aplinkybes bei pateikti dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai apdraustasis įrodo, kad to padaryti jis negalėjo dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojų ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - kelionės sutartį ir jos apmokėjimą patvirtinančius originalius finansinius dokumentus;
  - pažymą apie kelionės organizatorių, apgyvendinimo paslaugų tiekėjų grąžintą pinigų sumą bei draudikui reikalaujant, perliesiti teisę reikšti regresinį reikalavimą kelionės organizatoriams, apgyvendinimo paslaugų tiekėjams;
  - gydymo įstaigą pažymą (išrašus, epikrizes), patvirtintas gydytoju parašu ir antspaudu. Pažymose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, susirgimo data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, gydymo trukmė, diagnozė;
  - apdraustajam mirus – gydytojo pažymą apie mirties priežastį, notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją arba originalą;
  - nedarbingumo pažymėjimus;
  - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatant įvykio aplinkybes (policijos pažymą ir pan.).

### Draudimo išmokos mokėjimas.

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

## Kelionės jungties draudimas

### Draudžiamieji įvykiai.

70. Draudžiamasis įvykis – apdraustojų tiesioginiai finansiniai nuostoliai, vėluojant apdraustajam į ne pirmą transporto priemonę (vykstant su persėdimu) dėl ankstesnės oro transporto priemonės vėlavimo ar atšaukimo, jei dėl to yra kaltas vėžėjas ir/ar skrydžiui netinkamos oro sąlygos. Šios aplinkybės privalo būti įrodomos dokumentais.
71. Draudžiamos išlaidos tik oro transportu.
72. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius persėdimu oro uoste, kurių nepaengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei nėra galimybės pakeisti senų bilietų), o taip pat numatytas papildomas nakvynės ir pragyvenimo išlaidos iki 100 EUR parai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus, bet ne daugiau 2 parų ir ne ilgiau kaip iki artimiausio reiso.
- Nedraudžiamieji įvykiai.**
73. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 73.1. jeigu apdraustasis pavėluoja užsiregistruoti oro uoste kelionės maršrute nurodytu laiku dėl savo kaltės;
- 73.2. jeigu apdraustajam per 6 val. nuo numatyto persėdimu laiko suteikiama alternatyvi galimybė vykti ne pirmą transporto priemonę;

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

**Draudimo suma ir išskaita.**

- 74. Draudimo suma ir draudimo išskaita nurodyta draudimo liudijime (polise).
- 75. Draudimo sutartis sudaroma su besąlygine išskaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.
- 76. Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui:
  - 76.1. nedelsiant kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti: raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis atvykimo – išvykimo laikas, neišvykimo / vėlavimo priežastis;
  - 76.2. raštą kuriame būtų nurodytas vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsakymas suteikti tokią kompensaciją.
- 76.4. grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
  - apdraustojas ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - kelionės bilietus;
  - vežėjo raštą, patvirtinantį įvykį;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsakymas mokėti tokią kompensaciją;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

**Draudimo išmokos mokėjimas.**

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

**Kelionės atidėjimo, atšaukimo draudimas**

**Draudžiamieji įvykiai.**

- 78. Draudžiamasis įvykis – apdraustojai tiesioginiai finansiniai nuostoliai atsiradę dėl pirmos transporto priemonės, vykstant į / grįžtant iš kelionės vėlavimo, skrydžio laiko pakeitimo ar atšaukimo vežėjo iniciatyva. Draudžiamos kelionės tik oro transportu tarptautiniais maršrutais.
- 79. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius pirmajame išvykimo oro uoste, siekiant nuvykti į galutinę kelionės tikslą, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei nėra galimybės pakeisti senų bilietų).

**Nedraudžiamieji įvykiai.**

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

**Draudimo suma.**

- 81. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

**Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui.**

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

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

**Draudimo išmokos mokėjimas.**

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

**Kelionės dokumentų draudimas**

**Draudžiamieji įvykiai.**

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

**Draudimo suma.**

Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

**Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui:**

- 87.1. Praradus kelionės dokumentus nedelsiant kreiptis į teisės saugos institucijas, kelionės organizatorių ar kitos kompetentingas įstaigas (pvz. ambasadas, konsulus įstaigas, migracijos tarnybas ir pan.) ir gauti raštą, patvirtinantį įvykį;
- 87.2. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
  - apdraustojas ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - teisės saugos institucijos ar kitos kompetentingos įstaigos raštą, patvirtinantį įvykį;
  - prarastų dokumentų ar jų dublikatų įsigijimo užsienyje pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
- 88. Draudimo išmokos mokėjimas:
  - 88.1. draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina turėtus išlaidas užsienyje ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, bet neviršijant draudimo sumos;
  - 88.2. draudimo išmoka, praradus kelionės vardinis bilietus, mokama už kelionės vardinį bilietų dublikatų išdavimą arba naujų kelionės bilietų įsigijimą (jeigu kelionės bilieto dublikatas neišduodamas), bet neviršijant draudimo sumos.

**Bagažo draudimas**

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

**Draudžiamieji įvykiai.**

- 90. Draudžiamasis įvykis – apdraustojai tiesioginiai finansiniai nuostoliai:
  - 90.1. vėluojant bagažui daugiau kaip 6 val. nuo jo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatorius) ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
  - 90.2. praradus bagažą, kai bagažas prarandamas ir nepristatomas per 21 dieną nuo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatorius) ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;
  - 90.3. sugadinus bagažą, kuris buvo pridurtas į vežėjo bagažo skyrių ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais.
- 91. Mes atlyginame finansinius nuostolius, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus.
- 92. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 36 ir 37 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
  - 92.1. kai apdraustasis per 6 valandas nesikreipia į vežėją (kelionės organizatorių) ir negauna jo raštiško patvirtinimo apie įvykį;
  - 92.2. bagažo vėlavimas grįžtant iš kelionės ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena);
  - 92.3. dėl bagažo išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusiu funkcijų pakitimo;
  - 92.4. dėl skysčių esančių apdraustojui bagaže išsiliejimų;
  - 92.5. nuostoliai dėl bagaže pervežamų: pinigų, vertybinių popierių, dokumentų, bilietų, ginklų, antikvarinių dirbinių, meno kūrinių, juvelyrinių dirbinių, muzikos instrumentų, foto–video–audio technikos, gyvūnų, augalų, kolekcijų, žvejybos įrangos, sportinio inventoriario;
  - 92.6. dėl bagažo susidėvėjimo, rūdžių, pelėsių, graužikų poveikio, išlukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palapsniui veikiančios priežasties;
  - 92.7. kai patirtus finansinius nuostolius kompensuoja kelionės organizatorius.

**Draudimo suma.**

- 93. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

**Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui.**

- 94. Kai apdraustajam bagažas pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas bagažo pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, bagažo vėlavimo ar praradimo priežastis, vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsakymas suteikti tokią kompensaciją.
- 95. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
  - apdraustojas ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, patvirtinantį įvykį;
  - kelionės bilietus bei bagažo kvitus;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsakymas mokėti tokią kompensaciją;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. bagažo vėlavimo atveju būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančių finansinių dokumentų originalus; bagažo dingimo atveju bagažo vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);

- lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

**Draudimo išmokos mokėjimas.**

- 96. Draudimo išmoka vėluojant bagažui daugiau nei 6 val. mokama pagal pateiktus būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančius finansinius dokumentus, kurie patvirtina patirtą žalą ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, bet neviršijant draudimo sumos.
- 97. Bagažas laikomas sugadintu, jei jį įmanoma ir ekonomiškai tikslinga suremontuoti. Bagažo sugadinimo atveju kompensuojama sugadintų daiktų remonto kaina. Išmoka apribota 250 EUR vienam daiktui, 500 EUR visiems daiktams sugadintiems viename bagažo vienetu. Išmoka mokama išskaičiuojama vežėjo suteiktas kompensacijos.
  - 98. Bagažas laikomas prarastu, jei po draudžiamojam įvykiu nėra išlikusių jo liekanų, jei jis pavogtas, jei bagažo remonto kaina yra didesnė nei 75% naujo, analogiško sugadintam, daikto įsigijimo vertės.
    - Bagažo praradimo atveju, kompensuojama prarastu daiktų kaina rinkos verte įvykio dieną, išskaičiuojama vežėjo suteiktas kompensacijos.
    - Draudimo išmoka, praradus bagažą, jei apdraustasis negali pateikti finansinių dokumentų, patvirtinančių žalos dydį, bus mokama po 26 EUR už kilogramą, bet ne daugiau 23 kg bagažo svorio ir neviršijant draudimo sumos.
  - Atskirų daiktų praradimo atveju išmokama: jei daiktas yra ne senesnis nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė; jei daiktas yra senesnis, nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė atėmus 20% nusidėvėjimą už kiekvienus daikto naudojimo metus. Vienam daiktui išmoka apribota 250 EUR.

**Asmens civilinės atsakomybės draudimas**

**Draudžiamieji įvykiai.**

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

**Nedraudžiamieji įvykiai.**

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

**Nukentėjusio asmens kaltė.**

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

**Draudimo suma ir išskaita.**

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

**Apdraustojai pareigos, atsitikus įvykiui.**

- 107. Padaręs žalą tretiesiems asmenims (civilinės atsakomybės draudimo atveju), apdraustasis privalo:
  - 107.1. nukentėjusiam asmeniui nurodyti mūsų draudimo bendrovės kontaktinius duomenis (pavadinimą, adresą, elektroninio pašto adresą, telefono numerį) bei Draudimo liudijimo numerį;
  - 107.2. apie įvykį Mums arba Mūsų įgaliotam atstovui pranešti nedelsiant, bet ne vėliau nei per 48 valandas bei pateikti raštišką įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aprašymą;
  - 107.3. jei to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas;
  - 107.4. jeigu tai įmanoma, nekeisti sugadintu turto būklės iki Mes ar Mūsų atstovas pradės tyrimą (per 3 darbo dienas po įvykio);
  - 107.5. pateikti visų, su įvykiu susijusių (pvz. draudžiamajį įvykį patvirtinančių specialijų tarnybų pažymą) ir išlaidas pagrindžiančių dokumentų originalus;
  - 107.6. lengvatinio draudimo atveju pateikti kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
  - 108. Be Mūsų pritarimo apdraustasis neturi teisės (išskyrus nuostolius iki 200 EUR) visiškai arba iš dalies pripažinti savo kaltę.

**Draudimo išmokos mokėjimas.**

- 109. Draudimo išmoka dėl draudžiamojam įvykiu, įvertinus besąlyginę išskaitą, mokama, tik kai Mes gauname trečiojo asmens pareikštą rašytinį reikalavimą atlygti žalą.

**Sporto veiklos ir inventoriario draudimas**

**Draudžiamieji įvykiai.**

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

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

#### Draudimo suma ir išskaita.

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

#### Apdraustąjio pareigos, atsitikus įvykiui.

114. Jeigu kelionės metu dėl ūmios ligos ar traumos apdraustasis negali sportuoti, nedelsiant reikia kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje, kur bus suteikta būtinoji medicinos pagalba. Iš gydymo įstaigos būtina gauti pažymą, kurioje būtų nurodyta susirgimo / traumos data bei diagnozė.
115. Jei buvo pavogtas sportinis inventorių, nedelsiant kreiptis į teisėsaugos institucijas (pvz. policiją) ir gauti raštą patvirtinantį įvykį.
116. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustąjio ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
  - draudimo liudijimą;
  - teisėsaugos institucijos raštą, patvirtinantį įvykį (jei įvykis neregistruotas, tai turite raštu nurodyti prašymo formoje);
  - kai apdraustąjiam sportinis inventorių pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėjų (kelionės organizatorių) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas sportinio inventoriaus pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, sportinio inventoriaus vėlavimo ar praradimo priežastys;
  - vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis išvykimo – atvykimo laikas, vėlavimo priežastis, mokėtinos/išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsakymas mokėti tokią kompensaciją;
  - kelionės bilietus, bagažo kvitus;
  - sportinio inventoriaus nuomos išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
  - pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. sportinio inventoriaus vagystės, sugadinimo ar praradimo atveju sportinio inventoriaus vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);
  - pagrįstas nuosavo sportinio inventoriaus vertę bei užsienyje ar Lietuvoje remonto išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
  - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
  - Kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio patvirtinimui (pvz. sugadinto inventoriaus nuotraukos, sporto inventoriaus nuomos sutartį, slidinėjimo paso kopiją, kt.)

#### Draudimo išmokos mokėjimas.

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

## Autotransporto priemonės užgrobumo, sugadinimo draudimas

### 121. Draudžiamieji įvykiai:

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

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

#### Draudimo suma.

123. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

#### Apdraustąjio pareigos, atsitikus įvykiui:

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

#### Draudimo išmokos mokėjimas.

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

## Priedas Nr. 1 prie Kelionių draudimo sąlygų Nr. 061

Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelė

Straiptis	Draudžiamąjio įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
1	<b>Centrinė nervų sistema</b> a) galvos smegenų sukūrtimas (komocija); b) galvos smegenų kraujosruva (hematoma). Kaukolės kaulų lūžimai: c) skliauto kaulų; d) pamato (bazės) kaulo. <b>Pastaba:</b> <b>Draudimo išmoka dėl galvos smegenų sukūrtimo (1a) mokama tuo atveju, jei buvo taikytas gydymas stacionare daugiau kaip 24 val.</b>	3% 6% 10% 15%
2	<b>Veido kaulai</b> a) viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum), apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas; b) daugybinis apatinio žandikaulio lūžimas; c) nosies kaulų lūžimas; d) gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo lūžimas.	6% 7% 3% 4%
3	<b>Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso danties ir/arba šaknies)</b> a) netekus 1-2 dantų; b) netekus 2-4 dantų; c) netekus daugiau kaip 5 dantų.	2% 3% 6%
4	<b>Krūtinės ląsta</b> a) krūtinikaulio lūžimas; b) 1-2 šonkaulių lūžimas; c) 3-5 šonkaulių lūžimas; d) 6 ir daugiau šonkaulių lūžimas.	5% 3% 4% 6%
5	<b>Stuburas</b> a) 1-2 stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; b) 3 ir daugiau stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; c) 1-2 slankstelio skersinės, geterinės ar kitokios sqnarinės ataugos lūžimas; d) 3 ir daugiau slankstelio skersinės, keterinės ar kitokios sqnarinės ataugos lūžimas; e) kryžkaulio lūžimas; f) uodegikaulio lūžimas.	12% 25% 3% 7% 8% 3%

6	<b>Ranka</b> a) mentės, raktikaulio lūžimas; b) peties sqnario (mentės sqnarinė duobė) lūžimas; c) peties sqnario (kaulinių fragmentų) lūžimas; d) žostikaulio lūžimas; e) alkūnės sqnario (lūžimas per krumpį) lūžimas; f) dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas; g) dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas su išnirimu; h) abiejų dilbio kaulų lūžimas; i) riešo kaulų lūžimas; j) plaštakos kaulų lūžimas; k) nykščio lūžimas; l) rankos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimas; lūžimas;	5% 6% 4% 8% 5% 5% 7% 7% 3% 4% 3% 2%	
		<b>Dubuo</b> a) vieno dubens kaulo (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio, dubenkaulio) lūžimas; b) dviejų ir daugiau dubens kaulų lūžimas. c) gūžduobės lūžimas; d) vienos sqnarvos plyšimas; e) sqnarvų plyšimas ir kaulų lūžimas.	5% 8% 12% 7% 13%
		<b>Šlaunis</b> a) šlaunikaulio kūno lūžimas; b) šlaunikaulio gūbrių, antkrumplių ar krumplių lūžimas; c) šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklelio lūžimas;	8% 6% 12%
		<b>Kelio sqnarys</b> a) menisko vientisumo trauminis pažeidimas (plyšimas arba įplyšimas), patvirtintas operuojant arba magnetinio rezonanso tomografinis tyrimu; b) girnelės lūžimas.	5% 6%
		<b>Blauzda</b> a) šėivikaulio lūžimas; b) blaudžikaulio lūžimas; c) blaudžikaulio ir šėivikaulio lūžimas;	5% 7% 10%
		<b>Čiurnos sqnarys</b> a) vienos kulknies lūžimas; b) abiejų kulknies lūžimas; c) achilo sausgyslės plyšimas.	4% 7% 4%
		<b>Pėda</b> a) pėdos kaulų lūžimas; b) kulnikaulio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas; c) kojos pirštų (išskyrus nykštį) lūžimas; d) didžiojo kojos piršto lūžimas;	3% 7% 2% 3%
		<b>Kiti trauminiai padariniai, draudžiamieji įvykiai</b> a) peties, alkūnės, kelio sqnarių išnirimai; b) raiščių, sausgyslių plyšimai (jei taikyta imobilizacija); c) hemartrozė (jei buvo atliekama sqnario punkcija); d) kaulų skilimai;	3% 2% 3% 2%
		e) II° nudėgimai ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto; f) II° nudėgimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto; g) III° nudėgimai iki 2% kūno paviršiaus ploto; h) III° nudėgimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto; i) platus I° nudėgimas sukėlęs nedegimę ligą; j) III° nušalimas;	1% 2% 4% 6% 5%
		k) trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti; l) minkštųjų audinių plyšimai daugiau kaip 3 cm, kai reikėjo siūti audinius; m) draudžiamieji įvykiai (susirgimas erkiniu encefalitu, stabilige, paslitlige; sužalojimas elektros srove (elektros tinklu, įrengimu, per atmosferos elektros iškvoras)), jeigu draudimo išmoka nebuvo mokama pagal kitus šios lentelės straipsnius.	6% 2% 1%
<b>Neįgalumas</b> a) neįgalumas lygis vaikams iki 18 metų: – lengvas; – vidutinis; – sunkus; b) darbingumo lygis asmenims nuo 18m. iki senatvės pensijos amžiaus: –45 – 55%; –30 – 40%; –0– 25%; c) specialiąjų poreikių tenkinimo lygis asmenims senatvės pensijos amžiaus: –nedidelių; –vidutinių; –didelių.	45% 65% 100% 45% 65% 100%		
15	<b>Mirtis</b>	100%	

#### Pastabos:

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

# Bendrosios draudimo sąlygos

## PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2018 m. balandžio 30 d. įsigaliojo nuo 2018 m. gegužės 08 d.

## 1. Sąvokos ir apibrėžimai

- 1.1. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudikau.
- 1.2. **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- 1.3. **Draudimo produktų** – draudimo produktų platintojų sąrašai skelbiami www.gjensidige.lt ir/arba www.lb.lt.
- 1.4. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykis draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.5. **Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas įvykis draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.6. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.7. **Draudimo interesas** – nuostoliai, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykis draudžiamajam įvykiui.
- 1.8. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykis draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos forma.
- 1.9. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei draudimo sutarties sąlygose nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.10. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalis tinkamai ir laiku vykdydant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.11. **Fiksuoto termino draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri galioja tik draudimo sutartyje nustatytu laikotarpiu. Jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino.
- 1.12. **Teštinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri draudėjui ir draudikui sutarus galioja draudimo sutartyje nustatytais terminais ir yra automatiškai pratęsiama tolesniam, bet ne ilgesniam kaip vieni metai, terminui, jei nei viena iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties nepateisimą. Draudimo sutartis laikoma tęstinė, jei tai nurodyta draudimo liudijime.
- 1.13. **Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.14. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.15. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutarties nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutarties nustatytus atvejus.
- 1.16. **Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro:
  - draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;
  - draudimo taisyklės ir (arba) kitos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių draudėjas ir draudikas susitaria raštu (individualios draudimo sutarties sąlygos);
  - prašymas sudaryti draudimo sutartį, jei toks buvo pateiktas.
- 1.17. **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios sudaro:
  - bendrosios sąlygos;
  - draudimo rūšies sąlygos;
  - draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarčiai taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.

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

- 1.17. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- 1.18. **Iškaita** – fiksuota pinigų suma, procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamoji įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats prideda prie nuostolių atlyginimo).
- 1.19. **Besąlyginė iškaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamoji įvykiu atveju draudikas mažina mokėtina draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad iškaita besąlyginė.
- 1.20. **Sąlyginė iškaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka mokama neįskaičiuojant išskaitos.
- 1.21. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytas atvejis ir apdraustojas, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.22. **Neatsaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienšaliskai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – apdraustojos) atšauktas ar pakeistas.
- 1.23. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje arba įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykis draudikas nemoka draudimo išmokos.

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

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

- b) informacija, kurios draudikas pareikalavo raštu;
- c) informacija apie kitas draudimo sutartis, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartu su sutartimi, kurią ketinama sudaryti;
- d) draudimo rūšies sąlygose, be anksčiau minėtų, gali būti nustatomos ir kitos aplinkybės, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką.
- 2.2. Draudėjas ir apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateikiamas informacijos išsamumą ir tikslumą.
- 2.3. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsąmąžinančią informaciją. Jeigu po to, kai buvo sudaryta draudimo sutartis, nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinoma melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, išnyko iki draudžiamoji įvykiu ar neturėjo jam įtakos.
- 2.5. Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, šioms paaiškėjus draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba per vieną mėnesį neatsako į draudiko pasiūlymą, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
- 2.6. Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvykis draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir tos draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
- 2.7. Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjimo fakto, kad draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti tik draudimo sutartį. Įvykis draudžiamajam įvykiui, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nėra vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.
- 2.8. Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
  - 2.8.1. Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti arba įvertinti draudžiamą objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokiu jų rašytinė atsakaita, raštu ar žodžiu išreikšti nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
  - 2.8.2. Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudžiamos asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias reikšmes aplinkybes.
  - 2.8.3. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį neurodydamas priežastis.
  - 2.9. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, kurios laikomos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
  - 2.10. Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarant draudimo sutartį, įteikti jų kopijas draudėjui.
  - 2.11. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatomos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo bei sutarties sudarymo tvarka.

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

- 3.1. Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2. Jei draudimo sutartis sudaroma nuotoliniu būdu, jos įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, draudimo apsauga pradeda būti taikoma teikti nuo draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigus sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu) (šiu Bendrųjų sutarties sąlygų 3.7.4 punktą).
- 3.3. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos dienos 00:00 val. (Lietuvos laiku), jei liudijime nėra nurodytas kitas laikas, bet ne anksčiau, nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirmą dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
  - a) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda būti taikoma teikti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
  - b) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios ir po to delsiama jį sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda būti taikoma teikti nuo 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepateisiamas;
  - c) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios ir po to delsiama jį sumokėti 30 kalendorinių dienų ar ilgiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga nepradedama teikti, o pavėluotai sumokėta draudimo įmoka grąžinama draudėjui;
  - d) sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartis neįsigalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje raštu aiškiai nenurodyta kitaip.
- 3.4. Jei sutartyje numatyta draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesusiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga pradeda būti taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (mokant dalimis –

- pirmosios jos dalies) sutartyje numatytu laiku, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5 – 4.6 punktuose.
- 3.5. Draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba tęstinė.
- 3.6. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykiams įsigaliojus draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykiams iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalis apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo ir negalėjo žinoti.
- 3.7. Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
- 3.7.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo liudijime nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laiku), jei draudimo liudijime nėra nurodytas kitas laikas.
- 3.7.2. Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:
  - a) jei draudikas sumoka visas išmokas, nustatytas draudimo sutartyje; šiuo atveju sutartis pasibaigia nuo įvykio, kurio pagrindu draudikas išmoka visą išmoką, datos;
  - b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
  - c) jei pasikeičia apdraustojos turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalis ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turimą žemės ar kitu būdu);
  - d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
- 3.7.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą galiojimo terminą, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamoji įvykiu.
- 3.7.4. Draudėjas, sudaręs sutartį nuotoliniu ryšiu priemonėmis, turi teisę atsisakyti draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus:
  - a) kelionių draudimo, asmens draudimo, keleivių draudimo, pagalbos draudimo, krovinių draudimo, visų transporto priemonių, turto, civilinės atsakomybės draudimo sutartis su trumpesniu nei vienas mėnuo draudimo terminu;
  - b) draudimo sutartis, kurios kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdo (t. y. draudikas suteikia draudimo apsaugą, o draudėjas sumoka draudimo įmoką) nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui.
- 3.7.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktu nustatytais draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 3.8. Atsisakymo tvarka nutraukimo draudimo sutartį.
- 3.8.1. Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki sutartos datos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 3.8.2. Likusi draudimo įmokos dalis nėra gražinama, jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2. a) ir 5.2.2 punktus.
- 3.8.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2 b) – d), 5.1.2 ar 3.8.4 b), draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
  - a) sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieni metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįmanoma išskaičiuoti iš draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
  - b) draudimo išmokas, išmokėtas ir numatytas išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 3.8.4. Jei draudėjas atsisako nuotoliniu būdu sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 3.7.4 punktą) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:
  - a) jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – gražinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių kaštų;
  - b) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – taikomos šių Bendrųjų sąlygų 3.8.3 punkto sąlygos.
- 3.8.5. Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visą sutartį draudimo įmokų iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jai pasibaigus jis privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 3.8.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į draudėjo nurodytą atsisakomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.
- 3.9. Draudimo sutartis gali būti pakeista tik draudiko ir draudėjo raštiškai susitarimu.

## 4. Draudimo įmoka ir jos mokėjimas

- 4.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja draudikas, atsižvelgdamas į draudėjo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmokas galima sumokėti pavedimu, grynaisiais, naudojantis elektronine bankininkyste arba draudiko partnerių tinklu. Galimybė sumokėti draudimo įmokas grynaisiais arba atsisakytį mokėjimo kortele sudaroma tik kai kuriuose, draudiko parinktuose, padalinuose. Draudėjas atsako už tai, kad jo mokama draudimo įmoka laiku patektų į draudiko sąskaitą banke ir kad mokėjimo dokumentuose būtų įrašyti visi draudimo reikalavimai rekvizitai mokėtojui ir draudimo sutarčiai identifiikuoti.
- 4.3. Draudimo įmokos faktinė sumokėjimo diena yra laikoma diena, kai draudimo įmoka įrašoma į draudiko ar draudiko įgalioto draudimo tarpininku nurodytą sąskaitą banke arba sumokama grynaisiais ir tenkina šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.2 punkto reikalavimus, kita atveju – draudimo įmokos identifikavimo pas draudiką diena.
- 4.4. Draudimo įmokas už draudėją gali sumokėti kiti asmenys, neįvydant jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas.
- 4.5. Jei draudimo įmoka ar jos dalis nesumokama sutartu laiku, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
- 4.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutarties pasibaigęs. Atskiru draudėjo ir draudiko susitarimu nurody-

tas įmokos apmokėjimo terminas gali būti pratęstas. Pratęsimas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigia mėnuo, nurodytas draudimo sutarties pasibaigimo draudiko pranešime dėl nesumokėtos įmokos datoje.

- 4.7. Tuo atveju, kai draudimo įmoka iš dalies buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui gražintina suma, iš gražintinos įmokos dalies atskaičiuojamos sumos, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.8.3 punkte.

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

- 5.1. Draudėjo teisės:
  - 5.1.1. draudžiamąjį įvykio atveju reikalauti, kad draudikas įstatymuose ir (ar) draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
  - 5.1.2. nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pageidaujamos nutraukimo dienos; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 11 skyriuje (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka);
  - 5.1.3. asmeniškai arba per įgaliotą atstovą įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimą; susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir jų tvarkymo pobūdžiu, reikalauti ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslūs asmens duomenis arba juos ištrinti, apriboti jų tvarkymą arba nesutikti su jo pobūdžiu, taip pat prašyti juos perkelti;
  - 5.1.5. reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja, o draudikui nesutikus pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka.
- 5.2. Draudiko teisės:
  - 5.2.1. padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (arba) perskaiciuoti draudimo įmoką; jeigu draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms; jeigu draudėjas apie draudimo rizikos padidėjimą ar iš esmės pasikeitusias aplinkybes nepraneša, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos; tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.

Draudimo rizikos padidėjimo atveju nustatomi draudimo rūšies sąlygos, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose.

- 5.2.2. draudikas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudėjui prieš 7 kalendorines dienas, jeigu:
  - a) draudėjas ar apdraustasis nesilaikė saugumo reikalavimų ir nepašalino iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudiko nurodytų trūkumų – tai laikoma esminiu draudimo sutarties trūkumu;
  - b) draudėjas ar apdraustasis tyčia padarė žalą;
  - c) draudėjas ar apdraustasis įvykus draudžiamajam įvykiui apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisėtai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. informuoti draudėją apie besibaigiančią draudimo sutartį, jei šis yra tinkamai įgyvendinęs savo prievolę pateikti aktualius kontaktinius duomenis. Draudiko teisės tuo atveju, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, apibrėžtos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5 – 4.6 punktuose.
- 5.3. Draudėjo pareigos:
  - 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais; atliekant mokėjimo pavedimą mokėjimo dokumentuose įrašyti visus draudiko reikalaujamus rekvizitus, kad būtų galima identifiukuoti mokėtoją ir draudimo sutartį;
  - 5.3.2. vykdyti draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikyti saugumo priemonių, nustatytą draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
  - 5.3.3. nedelsiant pranešti draudikui apie padidėjusią riziką ar kitokį atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės; rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiami draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
  - 5.3.4. tuo atveju, jei draudėjas ir apdraustasis arba naudos gavėjas nesutampa, informuoti apdraustąjį ir (arba) naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti juos su draudimo sutarties sąlygomis ir jų pakeitimais;
  - 5.3.5. draudžiamąjį įvykio atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamąjį įvykio pavojus, draudėjas privalo užregistruoti įvykį draudiko tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) arba informuoti draudiką bendruoju telefonu 1626 ar elektroniniu paštu [info@gjensidige.lt](mailto:info@gjensidige.lt) ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
  - 5.3.6. jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartį nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėtų būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesne, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų gražinti šiam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytas atvejas.
- 5.4. Draudiko pareigos:
  - 5.4.1. mokėti draudimo išmokas taisyklių ir įstatymų nustatyta tvarka; jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis asmuo privalo pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui;

- 5.4.3. nesutaręs su draudėju dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pageidavimu išmokėti sumą, lygią draudimo sutarties šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, ir jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius;
- 5.4.4. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaiciuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitęs aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
- 5.4.5. gražinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutarties nutraukimo dėl to, kad jai įsigaliojus draudžiamąjį įvykio galimybė arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamąjį įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesujusių su draudžiamąjį įvykiu, ir kt.).
- 5.5. Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje gali būti apibrėžiamos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos.

## 6. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

- 6.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius, numatytus draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, kuri patvirtina draudžiamąjį įvykio buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
  - 6.4.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamąjį įvykiu realumu ir nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos;
  - 6.4.2. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gausa visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamąjį įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti; jei dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamąjį, draudėjui reikiama civilinis ieškiny, keliamo baudžiamąjį byla, jo atžvilgiu yra pradėtas teismo procesas, atliekamas ikiteisminis arba kita privalomas valstybės institucijos tyrimas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privalomai tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
  - 6.4.4. jei draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis privalo pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui;
  - 6.4.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio ir tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 6.5. Draudimo išmoka yra mokama į draudėjo (naudos gavėjo) arba jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą. Jei apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama:
  - 6.5.1. tik į jo asmeninę banko sąskaitą;
  - 6.5.2. jei nepilnamečiui nėra sukakę 14 m. – vienam iš jo tėvų, jei yra raštiškas kito sutikimas;
  - 6.5.3. sukakusio 14 m. nepilnamečio raštišku sutikimu – vienam iš jo tėvų.
- 6.6. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką draudėjams, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrąžinti mokesčių suma. Šiuo atveju skaičiuojant išmokos dydį pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
  - 6.7.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustąjo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus;
  - 6.7.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaulė, t. y. jei draudėjas, su juo susijęs asmuo, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klaidodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidinamas nuostoliai sumą;
  - 6.7.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.8. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų:
  - 6.8.1. tinkamai neinformuoja draudiko, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
  - 6.8.2. nesima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
  - 6.8.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
  - 6.8.4. nesuteikia draudikui galimybes tinkamai įvertinti nuostalių dydį ir priežastis;
  - 6.8.5. nesima priemonių, kurios leistų išsieti žalos atlyginimą iš jų padariusio asmens, ar veikia tokiu būdu, kad sukeltų sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimą teisę (subrogaciją).
- 6.9. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.10. Draudikas, nusprendęs atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, privalo įvertinti draudėjo kaltę, pažeidimo svarbą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.11. Jei išmokėjus draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartį numatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko rašytiniu reikalavimu per 30 kalendorinių dienų draudėjas privalo gražinti draudikui

visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų numatytus atvejus.

- 6.12. Draudimo įmokos skaiçytamos:
  - 6.12.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę (bet neprivalo) išskaityti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jei išskaitytas nėra draomas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitas įsiskolinimus;
  - 6.12.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitytos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.13. Draudikas neatlygina žalų ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalų atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų prekybinės, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

## 7. Pareiga saugoti informaciją

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti draudimo veikloje įgytą informaciją apie draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį bei kitos draudimo sutartyje nustatytos informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas atvejas. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti draudėjui, apdraustam asmeniui ar naudos gavėjui padarytą turčinę ir neturčinę žalą.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
  - 7.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
  - 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčų;
  - 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupėms įmonėms;
  - 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitoms subjektams, teikiantiems draudikui paslaugas;
  - 7.2.5. arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
  - 7.2.6. gaus draudėjo sutikimą arba prašymą;
  - 7.2.7. kitais draudiką įpareigojančiais teisės aktų nustatytais atvejais.

## 8. Teisių ir pareigų perleidimas pagal draudimo sutartį

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

## 9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

Skundus dėl draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galite pateikti ADB „Gjensidige“. Išsami informacija apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama draudiko tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt). Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas arba nagrinėjamas neteisėtine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos [www.lb.lt](http://www.lb.lt)) arba teisme pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

## 10. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

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

## 11. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 11.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu, paštu, elektroniniu paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, draudimo liudijimo nurodytu adresu išsiųstas sutarties šaliai elektroniniu ar paprastu paštu, pagal numerius arba įteiktas kurjerio, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo teikimo diena yra:
  - 11.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
  - 11.3.2. siunčiant paštu:
    - a) paprastu laišku išsiųstas pranešimas laikomas įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo;
    - b) registruotu laišku išsiųstas pranešimo gavimo diena, nurodyta oficialiame pašto įstaigos spaude;
    - c) per kurjerį siunčiamas pranešimo diena laikoma jo įteikimo diena.

## 12. Asmens duomenų apsauga

- 12.1. Draudikas tvarko asmens duomenis, gautus iš draudėjo, ketinančio naudotis ar besinaudojančio draudiko paslaugomis, taip pat gautus iš kitų šaltinių (pvz., valstybės ar privačių asmenų valdomų registru, kitų trečiųjų šalių).
- 12.2. Draudikas savo interneto tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt) skelbia išsamesnę informaciją apie vykdomą asmens duomenų tvarkymą.