

## KELIONIŲ DRAUDIMO SPECIALIŲJŲ SĄLYGŲ APRAŠAS

ADB "Gjensidige" (toliau – Draudikas) ir Lietuvos centrinė kredito unija (toliau – Draudėjas) sudarė Kelionių draudimo sutartį (toliau – Sutartis), kurios pagrindu Draudikas apdraudė Lietuvos centrinės kredito unijos išleistų ir Kredito unijos išduotų galiojančių Kredito kortelių turėtojus ir jų šeimos narius kelionių draudimu pagal žemiau nurodytas sąlygas. Tiek, kiek nepakeista šiuo Aprašu, taikomos Draudiko Kelionių draudimo taisyklės Nr. 061 (skelbiamos Draudiko interneto tinklalapyje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt)).

### 1. Draudimo apsaugos apimtis

DRAUDŽIAMOS RIZIKOS	LIMITO SUMA, EUR
<b>Medicininį išlaidų draudimas*</b> (Limitas galioja iki Sutarties pabaigos visiems įvykiams ir visiems apdraustiesiems. Draudimo suma neatsistanti).	100.000
Būtinoji odontologinė pagalba	200
Skubios medicininės pagalbos nėštumo ar gimdymo komplikacijos atveju (t.y. viena gydytojo konsultacija ir su tuo susijęs transportavimas iki ligoninės)	200
Limitas lydinčio asmens pragyvenimui viešbutyje Užsienyje (ne ilgiau kaip už 5 kalendorinių dienų) už vieną parą	100
Apdraustojų repatriacija kai Apdraustojų mirtis įvyksta geografinėje Europoje	10.000
Apdraustojų repatriacija kai Apdraustojų mirtis įvyksta ne geografinėje Europoje	15.000
Limitas telefoniniams pokalbiams Užsienyje (vienos kelionės metu), jeigu Apdraustasis yra gydomas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje	20
<b>Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų</b> (Limitas galioja iki Sutarties pabaigos visiems įvykiams ir visiems apdraustiesiems. Draudimo suma neatsistanti).	6.000
Limitai Traumų ir Neįgalumo atvejais	Nurodyti Taisyklių priede Nr. 1
<b>Asmens civilinės atsakomybės draudimas</b> (Limitas galioja iki Sutarties pabaigos visiems įvykiams ir visiems apdraustiesiems pagal vieną Kredito kortelę. Draudimo suma neatsistanti).	50.000 (išskaita 60 EUR)

\* Medicininį išlaidų sublimitų draudimo sumos galioja kiekvienai kelionei ir yra atsistatančios, neviršijant bendros draudimo sumos.

### 2. Vartojamos sąvokos

**Draudėjas** – Lietuvos centrinė kredito unija.

**Draudikas** – ADB "Gjensidige".

**Taisyklės** - Draudiko Kelionių draudimo taisyklės Nr. 061, kurios susideda iš Kelionių draudimo sąlygų (draudimo rūšies sąlygų) (patvirtintos Draudiko valdybos 2016 m. lapkričio 10 d. nutarimu) bei Bendrųjų draudimo sąlygų (patvirtintos Draudiko valdybos 2018 m. balandžio 30 d. nutarimu).

**Aprašas** – šis *Kelionių draudimo specialiųjų sąlygų aprašas*.

**Sutartis** – Draudėjo ir Draudiko sudaryta Kelionių draudimo sutartis Nr. GJELT-129(2019).

**Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas, įvykus draudžiamajam įvykiui, mokėti Draudimo išmoką.

**Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos. Draudimo laikotarpis aprašytas Kelionių draudimo sutarties Nr. GJELT-129(2019) IV skyriuje.

**Draudimo suma** – pinigų suma, kurios neviršydamas, Draudikas išmoka Draudimo išmoką, įvykus draudžiamajam įvykiui. Konkreti Draudimo suma nurodoma šio Aprašo 1 p.

**Draudžiamasis įvykis** – Taisyklėse ir Apraše nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

**Apdraustasis** – nors vienos Draudėjo išleistos ir galiojančios Kredito kortelės MasterCard Standard turėtojas ir kartu su juo keliaujantys jo šeimos nariai (vaikai (taip pat įvaikiai ir globotiniai) iki 18 metų ir sutuoktinis (arba sugyventinis ar asmuo, bendrai gyvenantis neįregistravus santuokos ir siejamas

bendro ūkio ne mažiau kaip vienerius metus)). Kad Draudimo apsauga galiotų, turi sutapti Apdraustojo (Kredito kortelės turėtojo) ir jo šeimos narių Kelionės datos ir laikas, maršrutai, keliavimo Transporto priemonės ir Kelionės tikslo vietovė. Vyresniems nei 75 metų amžiaus Apdraustiesiems Draudimo apsauga negalioja pagal medicininių ir repatriacijos išlaidų draudimo sąlygas, draudimo **nuo nelaimingų atsitikimų sąlygas**.

Draudimo apsauga pagal medicininių ir repatriacijos išlaidų draudimo sąlygas bei draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygas negalios asmenims, kurių amžius yra virš 75 metų, tačiau jeigu kartu vyksta jaunesni šeimos nariai, jiems draudimas galiotų. Asmenis, kurių amžius virš 75 metų ir norinčius apsidrausti Kelionės draudimu, Kredito unija nukreipia į draudimo bendrovę.

**Būtinoji medicininė pagalba** – pirmoji skubi medicinos pagalba užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ambulatorinėse ir stacionarinėse) dėl kilusios grėsmės apdraustojo sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Būtinąją medicininę pagalbą nėra laikomi pakartotiniai vizitai į gydymo įstaigą dėl to paties susirgimo ar traumos, kurių metu nėra paskiriamas naujas gydymas arba nėra koreguojamas jau paskirtas gydymas. Taip pat vizitai, kurių metu atliekama tyrimų kontrolė (pvz. atliekamos kontrolinės rentgenogramos, pateikiami atliktų tyrimų rezultatai ir pan.) **Faktinės išlaidos** – tiesioginiai, dokumentais pagrįsti nuostoliai.

**Gydytojas-ekspertas** – Draudimo darbuotojas, turintis medicininį išsilavinimą, leidžiantį priimti specialių žinių reikalaujančius sprendimus, (pa)teikti savo išvadą, atlikti medicininę ekspertizę.

**Kelionė** – išvykimas iš Lietuvos ar Apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybės, nuvykimas į galutinį Kelionės tikslą ir grįžimas į Lietuvą arba Apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

**Kelionės laikotarpis** – nepertraukiamas buvimo Užsienio valstybėse laikotarpis.

**Kelionės pabaiga** – Apdraustojo grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį momentas.

**Kredito unija** - kredito unija, Lietuvos centrinės kredito unijos narė, išduodanti Apdraustajam Draudėjo išleistą Kredito kortelę bei atliekanti visus tiesioginius su Klientu susijusius Kredito kortelės aptarnavimo bei administravimo veiksmus.

**Kortelės turėtojas** - Kredito kortelėje nurodytas fizinis asmuo.

**Kūno repatriacija** – Apdraustojo kūno po mirties parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

**Lėtinė liga** – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja išvykstant į Kelionę (net jeigu ji buvo neteisingai diagnozuota arba jos egzistavimas dar nebuvo patvirtinęs kvalifikuotas gydytojas) ar / ir dėl kurios Apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki išvykimo į Užsienį.

**Limitas** – maksimali Draudimo sumos dalis, kuri taikoma apskaičiuojant draudimo išmokas pagal Sutartyje ir Taisyklėse nurodytas Draudimo apsaugų rūšis, ji išreiškiama konkrečiu skaičiumi arba apskaičiuojama Taisyklėse nustatyta tvarka.

**Medicininės išlaidos** – finansiniais ir mediciniais dokumentais patvirtintos išlaidos, atsirandančios, kai Apdraustasis dėl ūmios ligos ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo Kelionės Užsienyje laikotarpiu kreipėsi į gydymo įstaigą.

**Medicininė repatriacija** – Apdraustojo parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę tolimesniam stacionariam gydymui.

**Kredito kortelė** – Draudėjo išleista ir Kredito unijos išduota galiojanti mokėjimo kortelė MasterCard Standart. Kredito kortelė yra laikoma galiojančia, jei ji yra aktyvinta, o jos galiojimo terminas nėra pasibaigęs ir ji nėra užblokuota įvykio metu.

**Mokėjimo kortelė** – Draudėjo išduota galiojanti kredito kortelė. Kredito kortelė yra laikoma galiojančia, jei ji yra aktyvinta, o jos galiojimo terminas nėra pasibaigęs ir ji nėra užblokuota įvykio metu.

**Nedraudžiamasis įvykis** – įvykis, kuriam netaikoma Draudimo apsauga ir nemokama draudimo išmoka.

**Neįgalumas** – ilgalaikis ir nuolatinis Apdraustojo sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomenės gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas, kai dėl nelaimingo atsitikimo yra sutrikdomos asmens fizinės ir / ar psichinės funkcijos arba jų netenkama.

**Neįgalumo lygis** – asmens fizinių ir / ar psichinių funkcijų sutrikimo ir / ar netekimo dydis, nustatytas Taisyklių numatyta tvarka.

**Sveikatos sutrikimas (sužalojimas)** – Apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimas.

**Trauma** – Apdraustajam Kelionės Užsienyje metu dėl staigaus fizinio, cheminio ar terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlus jų funkcijų sutrikimą.

**Ūmi liga** – ūmus, netikėtas žmogaus organizmo būklės pakeičimas, gresiantis sveikatai bei gyvybei, prasidėjęs Užsienyje Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, kuriam pašalinti reikalinga Būtinoji medicinos pagalba, numatyta Draudimo sutartyje.

**Užsienio valstybės (Užsienis)** – Europos, Azijos, Afrikos valstybės Rusija ir Baltarusija – išskyrus Lietuvos Respubliką (Lietuvą) ir Apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

### **3. Bendrosios nuostatos ir draudimo sąlygų variantai**

3.1. Apdraustajam suteikiama galimybė susipažinti su šiuo Aprašu ir Taisyklėmis bei Draudimo produkto informaciniu dokumentu prieš įsigyjant Kredito kortelę arba užsisakant draudimo apsaugą jau esamai Kredito kortelei, Taisyklės arba nuoroda į jas skelbiama Draudiko ir Draudėjo interneto svetainėse, o apie jų pasikeitimus Apdraustasis informuojamas iš anksto Draudėjo ir Kredito unijos interneto svetainėje. Apdraustasis įsipareigoja susipažinti su Aprašu ir Taisyklėmis ir jų laikytis Draudimo laikotarpiu.

3.3. Visais atvejais Draudimo apsauga Apdraustajam yra taikoma ir Draudimo išmoka pagal Taisykles yra mokama tik pagal vieną Kredito kortelę. Apdraustasis dėl vieno patirto įvykio turi teisę gauti vieną draudimo išmoką nepriklausomai nuo Kredito kortelių, pagal kurias jis yra apdraustas, kiekio.

3.4. Vienos Kelionės laikotarpiu Draudimo apsauga galioja ne daugiau kaip 30 kalendorinių dienų nuo Apdraustojo valstybės sienos, vykstant į Užsienį, kirtimo dienos iki grįžimo iš Kelionės.

3.5. Apdraustojo šeimos nariams, nevykstantiems kartu į tą pačią Kelionę, Draudimo apsauga nėra taikoma.

3.6. Įvykus Draudžiamajam įvykiui ir nustačius, kad dėl tų pačių rizikų Apdraustasis yra apdraustas pagal kitas draudimo sutartis daugiau nei su viena draudimo įmone, draudimo išmoką kiekviena draudimo įmonė moka proporcingai, neviršydama viso žalos dydžio.

3.7. Draudikas išmokėtos draudimo išmokos ribose įgyja subrogacinio reikalavimo teisę atsakingam už žalą asmeniui.

### **4. Pranešimai**

4.1. Visi Draudikui skirti pranešimai ir pareiškimai turi būti išdėstyti raštu ir siunčiami adresu: ADB "Gjensidige", Žalgirio g. 90, LT-09303 Vilnius, el. paštas: info@gjensidige.lt.

4.2. Visais atvejais pranešti apie įvykį galima nuotoliniu būdu užpildžius pranešimo formą Draudiko internetinėje svetainėje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt).

4.3. Kelionės metu ūmiai sutrikus sveikatai bei esant stacionarinio gydymo poreikiui, nedelsiant turi būti informuotas Draudiko atstovas – medicinos asistavimo partneris UAB "OPS LT" (tel. +370 5 203 4440) arba Draudiko skambučių centras (tel. 1626 (skambinant iš užsienio tel. +370 5 272 1626)

## DRAUDIMO SĄLYGŲ VARIANTAI

### Medicininį išlaidų ir repatriacijos draudimas

#### 5. Draudžiamieji įvykiai

5.1. Draudžiamasis įvykis yra apdraustojų kreipimasis į gydymo įstaigą užsienyje ar jo mirtis dėl atsitiktinio kūno sužalojimo ir/ar netikėto ūmaus sveikatos sutrikimo, kurių pirmieji simptomai, keliantys grėsmę apdraustojų gyvybei bei reikalaujantys būtinosios medicinos pagalbos, atsirado draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustajam esant užsienyje, išskyrus įvykius, išvardintus šių Kelionių draudimo sąlygų 9 ir 19 punktuose.

#### 6. Draudimo suma

Draudimo suma – 100.000 EUR

#### 7. Apdraustojų pareigos

7.1 Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo ūmios ligos ar kūno sužalojimo atveju privalo:

7.1.1. per 24 valandas telefonu pranešti ADB „Gjensidige“ arba asistavimo kompanijai apie įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionariu būdu sveikatos priežiūros įstaigoje ar dėl kurio apdraustasis mirė, išskyrus atvejus, kai to padaryti neįmanoma dėl apdraustojų sveikatos būklės ir nėra kam suteikti informaciją apie įvykį. Kitais atvejais – grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 dienų raštu patvirtinti draudžiamojų įvykio aplinkybes;

7.1.2. per 30 dienų, grįžus iš kelionės, pateikti ADB „Gjensidige“ 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;

- užsienio gydymo įstaigų sąskaitų, patvirtintų gydytojo parašu ir antspaudu, bei kvitų, patvirtinančių sąskaitų apmokėjimą originalus. Sąskaitose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininių paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina. Mums pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;

– užsienio gydymo įstaigų medicininius dokumentus (pažymas, išrašus), kuriuose nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininių paslaugų aprašas (jei ši informacija nėra nurodyta užsienio gydymo įstaigų sąskaitose). ADB „Gjensidige“ 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, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalus ir kvitus, patvirtinančius sąskaitų apmokėjimą;

– užsienio gydymo įstaigų receptus vaistams ir kvitus, įrodančius apmokėjimą. ADB „Gjensidige“ pareikalavus šių dokumentų vertimus į valstybinę kalbą. Vertimų išlaidos nekompensuojamos;

– apmokant papildomas paslaugas, numatytas draudimo sutartyje, būtina pateikti išlaidas patvirtinančius ir jų pagrįstumą įrodančius dokumentus, kurių pareikalauja draudikas;

– telefoninių pokalbių išlaidas patvirtinančius dokumentus;

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

#### 8. Draudimo išmokos dydis

8.1. Draudžiamojų įvykio atveju Apdraustasis arba Naudos gavėjas įgyja teisę į Taisyklėse nurodytas išlaidas, neviršijant Taisyklėse numatytos Draudimo sumos. Atskirų išlaidų atveju Taisyklėse yra numatomi išmokų limitai ar maksimalios kompensuojamos sumos. Teisės į patirtų išlaidų atlyginimą atsiradimas gali būti siejamas su draudimo sutartyje nurodytų aplinkybių buvimu.

8.2. Apdraustojų gydymo išlaidas sudaro:

8.2.1. **būtinosios medicinos pagalbos** ambulatorinėje ir/ar stacionarinėje gydymo įstaigoje;

8.2.2. **būtinosios odontologinės pagalbos**, neviršijant 200 EUR per vieną kelionę;

8.2.3. **skubios medicininės pagalbos neštumo ar gimdymo komplikacijos atveju** (t.y. vieną gydytojo konsultaciją ir su tuo susijusį transportavimą iki ligoninės), bet ne daugiau kaip 200 EUR per vieną kelionę;

8.2.4. **medicininį požiūriu neatidėliotino transportavimo** medicininio transportu ar viešuoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas) iki artimiausios gydymo įstaigos;

8.2.5. **medicininio repatriavimo** 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 ADB „Gjensidige“ turi patvirtinti raštu. Jei medicininis pervežimas organizuotas raštu nesuderinus su ADB „Gjensidige“, tai sprendimą dėl medicininio pervežimo būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priims ADB „Gjensidige“, įvertinę įvykio aplinkybes. Teigiamo sprendimo atveju, ADB „Gjensidige“ atlygins minimalaus dydžio išlaidas, už kurias būtų galėję suorganizuoti medicininį pervežimą;

**8.2.6. apdraustojo palaikų transportavimo** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, arba jų neviršijančių laidojimo ar kremavimo paslaugų užsienyje, apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamąjį 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 ADB „Gjensidige“ turi patvirtinti raštu;

**8.2.7. teroristinio išpuolio metu**, išskyrus atvejus, kai panaudojamas masinio naikinimo ginklas, apdraustajam patyrus kūno sužalojimą arba mirus apmokamos skubios medicininės pagalbos, medicininio repatrijavimo bei apdraustojo palaikų transportavimo išlaidos, neviršijančios 10 000 EUR.

**8.2.8. lydinčio asmens kelionės** (apdraustąjį 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 ADB „Gjensidige“ turi patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir lydinčio asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl lydinčio asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priima ADB „Gjensidige“, įvertinę įvykio aplinkybes;

**8.2.9. apdraustojo vaikų iki 16 metų amžiaus**, likusių be suaugusių priežiūros dėl tėvų (įtėvių, 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 prižiūrint vaiką, bet ne daugiau kaip už 5 paras, o taip pat trečiojo asmens kelionės išlaidos, neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos. Šių išlaidų būtinumą ADB „Gjensidige“ turi patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir įgalioto asmens būtinumą, Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl įgalioto asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priims ADB „Gjensidige“, įvertinę įvykio aplinkybes.

**8.2.10. Apdraustojo iki 16 metų amžiaus pagrižtas 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, pagrižtas medicininiais dokumentais, privalėjo pasilikti arba keliauti kartu su apdraustuoju, dėl apdraustojo sveikatos būklės.

**8.2.11. būtinas bei pagrižtas telefoninių pokalbių išlaidas**, susijusias su draudžiamuoju įvykiu, skambinant ADB „Gjensidige“, į gydymo įstaigą ar asistavimo kompaniją, neviršijant 20 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

8.3. Visais atvejais pirmiausia apmokamos būtiniosios medicinos pagalbos išlaidas.

8.4. Apdraustasis turėtų pagal galimybes naudotis valstybinių medicininių tarnybų paslaugomis. Gydymą reikėtų rinktis tokio lygio, kuris yra numatytas toje šalyje socialiai apdraustiems asmenims.

8.5. 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 pratęsiamas ne ilgesniam kaip 28 dienų laikotarpiui. Sprendimą dėl sutarties pratęsimo vienareikšmiškai priima ADB „Gjensidige“ ir tai turi patvirtinti raštu.

8.6. Visi šiame skyriuje išvardinti įvykiai laikomi draudžiamaisiais, jei jie atsitiko užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime.

## 9. Nedraudžiamieji įvykiai

Neatlyginamos išlaidos, patirtos dėl įvykių, nurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 19 punkte, bei įvykių, kurie įvyko:

9.1. apdraustajam dirbant fizinį darbą;

9.2. dirbant laivų ar lėktuvų įgulų nariais;

9.3. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karo zonose;

9.4. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;

9.5. Neapmokame išlaidų, susijusių su:

9.5.1. gydymu ir diagnostika sveikatos sutrikimų, 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 lėtinių 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, išlaidos, (šiuo atveju galutinį sprendimą dėl išlaidų apmokėjimo priima ADB „Gjensidige“);

- 9.5.2. medicinos pagalba, kuri buvo kelionės tikslu, ar gydymo kursu, pradėtu iki draudimo sutarties įsigaliojimo dienos;
- 9.5.3. 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 gydytis galėjo grįžti į šalį, kurios pilietybę turi ar kurioje nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, o taip pat nėra paskirtos gydytojo ir/arba nepatvirtintos dokumentais;
- 9.5.4. patologiniais kaulų lūžiais, organų (jų funkcijų) netekimu dėl įgimtų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligos sukeltus priepuolius, tų ligų (pvz. epilepsija) ir dėl jų buvusių traumų padarinių gydymu;
- 9.5.5. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 9.5.6. psichikos sutrikimais, psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis traumomis;
- 9.5.7. protezų, akinių, klausos aparatų ir kitų pagalbinių priemonių (išskyrus ramentus, langetes) pirkimu bei taisymu;
- 9.5.8. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su nėštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymu, pogimdyvine gimusių vaikų priežiūra, nėštumo nutraukimu, visais sveikatos sutrikimais, susijusiais su nėštumu, jo nutraukimu ir gimdymu (išskyrus išlaidas, numatytas šių Kelionių draudimo sąlygų 8.2.3. punkte);
- 9.5.9. lytiniu keliu plintančių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų diagnostika ir gydymu;
- 9.5.10. grybelinių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymu;
- 9.5.11. apdraustojo kūno sužalojimu, liga, mirtimi, jei tai susiję su žmogaus imunodeficito virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
- 9.5.12. plastinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskaitant dantų protezavimą ir regos korekciją);
- 9.5.13. odontologiniu gydymu, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, neviršijančias 200 EUR;
- 9.5.14. medicininio repatrijavimo 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;
- 9.5.15. 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;
- 9.5.16. 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.);
- 9.5.17. gydymu netradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais, homeopatiniais preparatais, gydymu medicinos įstaigoje, neturinčioje atitinkamos licencijos, ar gydymu asmens, neturinčiu teisės verstis šia veikla;
- 9.5.18. apdraustojo gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojo giminės;
- 9.5.19. dėl draudžiamojo įvykio gydytojo nepaskirtų vaistų ir medicininių priemonių pirkimu;
- 9.5.20. medicinine rehabilitacija ir atstatomuoju gydymu, fizioterapija, gydymusi sanatorijose, poilsio namuose ir kitose panašios paskirties įstaigose, papildomu mokesčiu už pagerintas komforto sąlygas (pvz. "liuks" tipo palata ir pan.);
- 9.5.21. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicinine ekspertize ir laboratoriniais tyrimais, nesusijusiais su apdraustojo liga ar kūno sužalojimu dėl draudžiamojo įvykio;
- 9.5.22. kai apdraustasis susirgo ligomis, nuo kurių nepasiskiepijo prieš kelionę, vykdamas į šalį, kuriose Užkrečiamų ligų ir AIDS centras rekomenduoja imunoprofilaktiką;
- 9.5.23. gydymu ir medikamentų įsigijimu šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi;
- 9.5.24. neturtine žala ar išlaidomis, nesusijusiomis su medicininės pagalbos teikimu;
- 9.5.25. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, apdraustojo palaikų transportavimo ar laidojimo išlaidomis, jei tam nebuvo gautas mūsų raštiškas sutikimas;

## **Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų**

### **10. Draudžiamieji įvykiai**

10.1. Nelaimingais atsitikimais laikomi atvejai, kai Apdraustojų kūnas staiga, ne dėl jo valios, paveikiamas iš išorės ir padaroma žala jo sveikatai arba gyvybei.

10.2. Apdraustojų kūno sužalojimai dėl nelaimingo atsitikimo užsienyje, numatyti "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/ neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1 ).

## 11. Draudimo suma

Draudimo sumos yra pateikiamos šio Aprašo 1 punkto lentelėje.

## 12. Apdraustojų pareigos

12.1. nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje ir gauti būtinąją medicininę pagalbą;

12.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo grįžęs iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu ADB „Gjensidige“ 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;

– 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. ADB „Gjensidige“ 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 specialiųjų poreikių tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų;

– lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;

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

## 13. Draudimo išmokų rūšys

13.1. Visos šiame Aprašo straipsnyje įvardintos draudimo išmokos yra nustatomos pagal Taisyklių "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/ neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr. 1) įvardintas Traumų nustatymo ir Neįgalumo lygio nustatymo lenteles.

13.2. Draudimo išmoka Traumų atveju dėl Apdraustajam nustatytų sužalojimų, kuriuos jis patiria dėl Draudžiamojų įvykio, mokama remiantis Taisyklių nuostatomis, o jos skaitinė vertė yra lygi Traumų nustatymo lentelėje nurodytam Draudimo sumos procentui.

13.3. Draudimo išmoka Neįgalumo atveju mokama remiantis Taisyklių nuostatomis ta skaitine verte, kuri yra lygi procentui pagal Neįgalumo lygio nustatymo lentelę nuo nelaimingų atsitikimų Draudimo sumos, jei yra įvykdomos visos šios sąlygos:

13.3.1. Neįgalumą sąlygoja nelaimingas atsitikimas, kuris buvo pripažintas Draudžiamuoju įvykiu;

13.4. Draudimo išmoka mirties atveju mokama Apdraustojų įpėdiniams, draudimo išmoka šiuo atveju yra lygi draudimo nuo nelaimingų atsitikimų Draudimo sumai.

## 14. Nedraudžiamieji įvykiai

14.1. Šio Aprašo 19 punkte įvardinti Nedraudžiamieji įvykiai.

14.2. Įvykiai įvykę 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);

14.3. Įvykiai, kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):

14.3.1. apdraustajam dirbant fizinį darbą;

14.3.2. apdraustajam dirbant laivų ar lėktuvų įgulų nariais;

14.3.3. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karo zonose;

14.3.4. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;

14.4. sveikatos sutrikimai, atsiradę dėl gydymo (išskyrus atvejus, kai tokio gydymo priežastis buvo nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);

14.5. įgimti organizmo ar kūno trūkumai;

14.6. organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki šio kūno sužalojimo ši sritis buvo pažeista ligos arba vienerių metų laikotarpiu buvusios traumos, išskyrus politraumos (daugybės traumos) atvejus;

14.7. kurių buvimo draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai iš užsienio gydymo įstaigos;

14.8. susiję su kūno sužalojimų, sveikatos sutrikimų dėl kūno sužalojimo bei jų padarinių gydymu, kurio prireikė, kai apdraustasis pagal Mūsų gydytojų ekspertų išvadą nepateisinamai ilgai delsė kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir todėl nebuvo laiku suteikta būtina medicinos pagalba;

14.9. jei teismas pripažįsta apdraustąjį dingusiu be žinios arba nežinia kur esančiu;

- 14.10. jei apdraustojo 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);
- 14.11. nenumatyti „Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje“ (priedas Nr. 1);
- 14.12. neturtinė žala.

## **Asmens civilinės atsakomybės draudimas**

### **15. Draudžiamieji įvykiai**

- 15.1. Draudžiamieji įvykiai – apdraustojo netyčiniai veiksmai, padarę žalos trečiojo asmens sveikatai/gyvybei ir/ar turtui.
- 15.2. Reikalavimas atlyginti atsiradusią žalą dėl draudžiamųjų įvykių yra pareiškiamas pagal galiojančius civilinės atsakomybės įstatymus įvykio šalyje.
- 15.3. Jeigu užsienyje apdraustasis buvo eismo įvykio kaltininkas ir dėl to įvykio padaryta žala trečiajam asmeniui ir/ar jo turtui, tai ADB „Gjensidige“ nurodymu gali būti apmokamos būtinos juristo paslaugos (juristo paslaugas užsako tik asistavimo kompanija ar ADB „Gjensidige“). Juristas gali būti samdomas tik ADB „Gjensidige“ nurodymu.

### **16. Draudimo suma**

Draudimo sumos pateikiama šio Aprašo 1 punkto lentelėje.

### **17. Apdraustojo pareigos**

- Padaręs žalą tretiesiems asmenims (civilinės atsakomybės draudimo atveju), apdraustasis privalo:
- 17.1. nukentėjusiam asmeniui nurodyti draudimo bendrovės ADB „Gjensidige“ kontaktinius duomenis (pavadinimą, adresą, elektroninio pašto adresą, telefono numerį) bei Draudimo liudijimo numerį;
- 17.2. apie įvykį ADB „Gjensidige“ arba Draudiko įgaliotam atstovui pranešti nedelsiant, bet ne vėliau nei per 48 valandas bei pateikti raštišką įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aprašymą;
- 17.3. jei to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas;
- 17.4. jeigu tai įmanoma, nekeisti sugadinto turto būklės iki ADB „Gjensidige“ ar Draudiko atstovas pradės tyrimą (per 3 darbo dienas po įvykio);
- 17.5. pateikti visų, su įvykiu susijusių (pvz. draudžiamąjį įvykį patvirtinanti specialiųjų tarnybų pažyma) ir išlaidas pagrindžiančių dokumentų originalus;
- 17.6. lengvatinio draudimo atveju pateikti kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
- 17.7. Be ADB „Gjensidige“ pritarimo apdraustasis neturi teisės (išskyrus nuostolius iki 200 EUR) visiškai arba iš dalies pripažinti savo kaltę.

### **18. Nedraudžiamieji įvykiai**

- 18.1. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės draudimo sąlygų 19 punkte, o taip pat pretenzijos, pareikštos dėl:
- 18.1.1. apdraustojo neteisėtų arba tyčinių veiksmų prieš trečiuosius asmenis;
- 18.1.2. baudos gražinimo ar kompensavimo;
- 18.1.3. apdraustojo turimų, prižiūrimų, saugomų ar valdomų gyvūnų;
- 18.1.4. neturtinės žalos;
- 18.1.5. trečiojo asmens negautų pajamų;
- 18.1.6. motorizuotų sausumos, vandens bei motorizuotų ir nemotorizuotų oro transporto priemonių laikymo ar panaudojimo;
- 18.1.7. apdraustojo išnuomotų, pasiskolintų ar paimtų saugoti daiktų, išskyrus pretenzijas, kurios atsiranda naudojant (išskaičiuojant nusidėvėjimą) išsinuomotas patalpas (pvz.: viešbučio numerius, kambarius pensionatuose), kai žala padaryta pačioms patalpoms ar juose esančiam inventoriui, su sąlyga, kad patalpos buvo išsinuomos ne ilgesniam nei 30 dienų laikotarpiui.
- 18.2. Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 18.2.1. teismo išlaidų ir/ar paskirtų baudų, priteistų apdraustajam;
- 18.2.2. kai nukenčia pats apdraustasis, jo šeimos nariai arba giminaičiai, arba asmuo, su kuriuo draudėjas arba apdraustasis kartu tvarko bendrą ūkį, taip pat, kai nukenčia kartu su apdraustuoju keliaujantys asmenys, apdrausti ta pačia draudimo sutartimi;
- 18.2.3. dėl pretenzijų pareikštų asmens, kuriam vadovauja, tiesiogiai ar netiesiogiai kontroliuoja apdraustasis arba jeigu šis asmuo dirba įmonėje, kurioje apdraustasis dirba arba konsultuoja;
- 18.2.4. susijusių su apdraustojo profesine, darbine veikla, dalyvavimu varžybose;
- 18.2.5. užpuolikai, kuriam apdraustasis padarę žalą teisėtai gindamasis ar gindamas kitą asmenį.



## **Draudimo apsaugos galiojimo apimtis, bendrieji Nedraudžiamieji įvykiai**

### **19. Nedraudžiamieji įvykiai taikomi visoms Draudimo apsaugoms**

19.1. Neatlyginami finansiniai nuostoliai, tiesiogiai ar netiesiogiai atsiradę:

19.1.1. dėl karo, agresijos, karinio pobūdžio veiksmy (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, streiko, boikoto, vidaus neramumy, pasiekusiy sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, bei bet kokio pobūdžio masinio naikinimo ginklo panaudojimo ar panašiy įvykiy bei kitų nenugalimos jėgos pvz. žemės drebėjimo (force majeure) situacijų atvejais Masinio naikinimo ginklais yra laikomi biologiniai, radiologiniai, branduoliniai ir cheminiai ginklai, kuriais siekiama visiškai sunaikinti arba padaryti itin didelę žalą gyvų organizmų, įskaitant ir žmones, skaičiui;

19.1.2. dėl bet kokio pobūdžio teroristinio akto, išskyrus Kelionių draudimo sąlygų 8.2.7. 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 paveikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visuomenę ar jos dalį. Terorizmo aktais laikomi veiksmai, kuriuos atitinkama valdžia patvirtino ar paskelbė teroro aktais;

19.1.3. dėl apdraustojo dalyvavimo masiniuose neramumuose, sukilimuose, riaušėse, kare, tarnybos bet kokiose užsienio karinėse pajėgose ar formuotėse;

19.1.4. apdraustajam tiesiogiai ar netiesiogiai, įskaitant ir teroro akto metu, nukentėjus dėl jonizuojančios spinduliuotės ar radioaktyviojo užteršimo arba dėl bet kokio sprogstamo branduolinio mišinio ar komponento radioaktyvių, toksinių, sprogstamų ir kitų pavojingų savybių poveikio;

19.1.5. dėl apdraustojo savižudybės, bandymo nusižudyti ar kitų tyčinių apdraustojo veiksmy, neveikimo ar didelio neatsargumo, užtraukiančio administracinę, civilinę ir baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustąjį sulaikant įtarus šiais veiksmais, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietose;

19.1.6. jei apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu arba iš karto po įvykio (iki 12 valandų) svaiginosi alkoholiu (medicininiai dokumentai ir/ar alkotesterio parodymai pagrindžia klinikinius alkoholio vartojimo požymius ir/arba alkoholio koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius 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;

19.1.7. kai apdraustasis alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo;

19.1.8. kai apdraustasis keliauja, neatsižvelgdamas į gydytojo rekomendacijas, ar vyksta į šalis, į kurias keliauti LR Užsienio reikalų ministerija nerekomenduoja;

19.1.9. dėl valstybės valdžios institucijų (muitinės, policijos ir pan.) apdraustojo ar jo bagažo sulaikymo, bagažo konfiskavimo ar sunaikinimo;

19.1.10. dėl nepalankių oro sąlygų (išskyrus medicininių išlaidų draudimą, draudimą nuo nelaimingų atsitikimų).

19.2. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, atsiradusių ne draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, dėl rizikų, nenumatytų draudimo sutartyje, delspinigių 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 aktas, mirties liudijimas ir pan.). Draudimo sutartyje gali būti numatyti papildomi nedraudžiamieji / draudžiamieji įvykiai.

Tiek, kiek nenumatyta šiame Apraše, taikomos Taisyklių nuostatos. Taisyklės skelbiamos [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt)