

Kelionių draudimo taisyklės Nr.061

ADB „Gjensidige“ draudimo principai:

- Siekiame, kad kelionių draudimas Jums taptų parama ir suteiktų saugumo netikėtose situacijose, kurios gali atsitikti kelionės metu.
- Rasime Jums naudingiausių draudimo sprendimų – parinksime tokią draudimo apsaugą, kuri atitiks Jūsų poreikius ir finansines galimybes.
- Pasitikime Jumis sudarydami draudimo sutartį ir išmokėdami draudimo išmoką.
- Esame drauge su Jumis, kas benutiktų. Mūsų tikslas – kuo greičiau įvertinti nuostolius ir išmokėti Jums priklausantį draudimo išmoką.

Prasome Jūsų įdėmiai perskaityti Kelionių draudimo taisykles, kad žinotumėte, kokios apimties yra Jūsų kelionių draudimo apsauga ir aiškiai suprastumėte savo teises ir pareigas.

Svarbu žinoti:

- Jei Jūs pasirinkote medicininių išlaidų draudimą, tai apmokėsime išlaidas ne tik už būtiną medicininę pagalbą užsienyje, bet ir už gydytojo paskirtus vaistus, medicininiu požiūriu neatidėliotiną transportavimą (įskaitant ir oro transportu), palaių, reparačių, lydinčio asmens kelionę, vaikų, likusių be suaugusiųjų priežiūros, parvežimą.
- Jei Jūs pasirinkote draudimą nuo kelionės neįvykimo, nutūkimo, tai apmokėsime kelionės išlaidas, kai Jūs negalėsite išvykti į suplanuotą kelionę arba ją nutrauksite jau išvykę.
- Jei Jūs pasirinkote dokumentų draudimą, tai kartu bus apdrausti ne tik pasas ar asmens tapatybės kortelė, bet ir vairuotojo pažymėjimas, transporto priemonės registracijos liudijimas bei vardiniai kelionės bilietai.

Siūlome išvykstant į užsienį apsidrausti savo asmens civilinę atsakomybę dėl užsienyje padarytų nuostolių (pvz. jei kalnuose leisdamasis slidėmis sužeisite kitą asmenį ar sugadinosite jo sportinį inventorių, Mes atlyginsime padarytus nuostolius už Jus).

Papildomai siūlome: nelaimingų atsitikimų draudimą, kelionės jungties draudimą, draudimą nuo kelionės atidėjimo, bagažo draudimą nuo praradimo ir vėlavimo, sporto veiklos ir inventorių draudimą.

Norėdami daugiau sužinoti apie kelionių draudimą, aptarti galimas individualias draudimo sąlygas ar sudaryti draudimo sutartį, skambinkite telefonu 1626. Šiuo telefonu skambinkite iš užsienio +370 52 72 1626. Draudimo sutartis negalioja, jei buvo sudaryta apdraustajam esant užsienyje, išskyrus atvejus, kai ji pradeda galioti po 7 (septynių) kalendorinių dienų po jos sudarymo ir įmokos sumokėjimo.

Atmintinė apdraustajam, atsitikus įvykiui:

MEDICININIŲ IŠLAIDŲ DRAUDIMAS

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

- ambulatorinėje gydymo įstaigoje (gydant ambulatoriškai). Šiuo atveju iš karto galite kreiptis Atmintinėje nurodytais telefono numeriais arba už suteiktas medicinos paslaugas galima sumokėti pačiam. Tuo atveju iš gydymo įstaigos reikia gauti medicininę pažymą, kurioje būtų nurodyta nustatyta diagnozė, atlikti tyrimai ir skirtas gydymas bei sąskaitų ir kvitų, patvirtinančių apmokėjimą už suteiktas medicinos paslaugas, originalus, kurioje būtų informuoti Mus turite iš karto, kai tik grįšite iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas.
- stacionarinėje gydymo įstaigoje (gydant stacionariai). Apie tai per 24 valandas būtina pranešti Atmintinėje nurodytais telefono numeriais.

Pranešant apie įvykį, būtina nurodyti draudimo liudijimo numerį, nukentėjusio asmens vardą, pavardę ir asmens kodą, šalį, kurioje suteikiamas gydymas, gydymo įstaigos pavadinimą, fakso ir telefono numerį, el. pašto adresą.

NEĮVYKUSIOS, NUTRŪKUSIOS KELIONĖS DRAUDIMAS

Sužinojus apie neišvykimą, kelionės nutraukimą, per 2 darbo dienas būtina raštu informuoti kelionės organizatorių, kelionės paslaugų tiekėjų. Taip pat reikia atsiimti priklausantį pagal kelionės sutartį pinigų sumą, atsisakyti bilietų ir viešbučių rezervacijos.

ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMAS

Jeigu kelionės metu padarėte žalą tretiesiems asmenims, nedelsdami kreipkitės į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas (jei to reikalauja aplinkybės), surinkite įvykio faktą patvirtinančius dokumentus ir apie įvykį ne vėliau kaip per 48 val. telefonu praneškite Mums, o taip pat nukentėjusiam asmeniui pateikite mūsų bendrovės kontaktus.

NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DRAUDIMAS

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

BAGAŽO DRAUDIMAS

Jeigu Jūsų bagažas prarastas, sugadintas ar užsienio oro uoste vėluoja daugiau kaip 6 val., apie įvykį privalote nedelsdami pranešti avialinijai atstovui ar kitoms kompetentingoms institucijoms, gauti įvykį patvirtinančius dokumentus, kuriuose nurodyta įvykio data, faktinis bagažo pristatymo laikas, aplinkybės ir pateikti Jums turėtų nuostolius/išlaidas patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

Grįžus iš kelionės, apie bet kurį įvykį, kuris pagal draudimo sutarties sąlygas bei pasirinktą draudimo riziką gali būti pripažintas draudiamuoju, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų turite raštu pranešti Mums ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus. Apie medicininių išlaidų įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionariu būdu sveikatos priežiūros įstaigoje arba dėl kurio apdraustasis mirė, informuoti Mus turite per 24 valandas, kitais atvejais – iš karto, kai tik grįšite iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas.

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

Kelionių draudimo sąlygos (draudimo rūšies sąlygos)

PATVIRTINTA:

ADB „Gjensidige“
Valdybos 2020 m. liepos 21 d. nutarimu.
Sąlygos įsigalioja nuo 2020 m. rugpjūčio 11 d.

Vartojamos sąvokos

- Mes, arba Draudikas** – ADB Gjensidige.
- Jūs, arba Draudėjas** – asmuo, sudaręs draudimo sutartį.
- Apdraustasis** – draudimo sutarties nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- Asistavimo kompanija** – kompanija, priimanti ir nagrinėjanti pretenzijas, organizuojanti draudimo sutarties numatytas paslaugas suteikimui ir jų apmokėjimą tiesiogiai paslaugas teikėjui ir veikiantį Mūsų vardą.
- Užsienis** – teritorija, nurodyta draudimo liudijime, išskyrus šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi, ir šalį, kurioje jis nuolat gyvena. Nuolat gyvenama šalimi yra laikoma ta šalis, kurioje apdraustasis nuolat arba daugiausia gyvena ir kurioje moka privalomojo sveikatos draudimo įmokas.
- Medicininės išlaidos** – finansiniai ir medicininiai dokumentai patvirtintose išlaidos, atsirandančios kai apdraustasis dėl ūmos ligos ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo kelionės užsienyje laikotarpiu kreipėsi į gydymo įstaigą.
- Ūmi liga** – ūmus, netikėtas žmogaus organizmo būklės pakitimas, sukiantis pavojų sveikatai bei gyvybei, prasidėjęs užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, ir kuriam pašalinti reikalinga būtinoji medicinos pagalba.
- Lėtinė liga** – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja sudarant draudimo sutartį (net jeigu ji buvo neteisingai diagnozuota arba jos egzistavimas dar ir nebuvo patvirtintas kvalifikuoto gydytojo) ar/ir dėl kurios apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki sutarties sudarymo dienos.
- Langvas fizinis darbas** – veiksmai, atliekami naudojant lengvą fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantys mažai fizinio pastangų (įskaitant darbą aptarnavimu, transporto, prekybos srityse, patalpų valymą ir pan.).
- Sunkus fizinis darbas** – veiksmai, atliekami naudojant fizinę jėgą (raumenų veiklą) ir reikalaujantis padidintų arba didelių fizinio pastangų (įskaitant darbą su mechanizmais, svorio kėlimu, darbą aukštyje, statybose, metalo, medžio apdirbimo, žemės ūkio srityse ir pan.).
- Nelaimingas atsitikimas** – netikėtas, staigus įvairaus pobūdžio išorinių jėgų poveikis žmogaus organizmui, dėl kurio apdraustasis patiria kūno sužalojimus, reikalaujančius būtinosios medicininės pagalbos.
- Kūno sužalojimas** – apdraustajam kelionės užsienyje metu dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėjęs jų funkcijų sutrikimą.
- Būtinoji medicininė pagalba** – pirmoji skubi medicinos pagalba užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (ambulatorinėse ir stacionarinėse) dėl klusios grėsmės apdraustojai sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Būtinoji medicininė pagalba 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.).
- Būtinoji odontologinė pagalba** – užsienio gydymo įstaigos gydytojo odontologo teikiama medicinos pagalba ūmiam danties skausmui numalšinti.
- Bagažas** – visi nuosavi (t.y. ne išsinuomoti ar patikėti valdyti) apdraustojai asmeniniai daiktai, kuriuos apdraustasis vežasi keliaudamas nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemone (t.y. lengvuoju automobiliu arba lengvuoju automobiliu su priekaba) arba oro transportu (šiuo atveju bagažas turi būti registruotas, atiduotas į oro vežėjo bagažo skyrių ir išduotas tai patvirtinantis bagažo kvitas).
- Kelionės organizatorius** – juridinis asmuo, teikiantis viengrą ar kelias iš šių paslaugų: kelionės organizavimo paslaugas, apgyvendinimo, pervežimo paslaugas.
- Vežėjas** – juridinis asmuo, teikiantis keleivių ir/ar bagažo vežimo paslaugas.
- Viešasis transportas** – tai traukinių, autobusų, keltų, oro linijų paslaugos, vykdomos pagal viešai paskelbtą tvarkaraštį.
- Gimnazičiai** – apdraustojai suatiktiniai, tėvai, vaikai, įtėviai, įvaikiai, broliai, seserys, marčios, žentai, uošviai, podukros, posūniai, seneliai, vaikaičiai, globėjai, globotiniai. **Artimi gimnazičiai** – apdraustojai suatiktiniai, tėvai, vaikai, įtėviai, įvaikiai, globėjai, globotiniai, seneliai, vaikaičiai, broliai, seserys.
- Įsigijimo vertė** – suma, kuria reikia išiešti, norint įsigyti naujus tos pačios rūšies ir kokybės daiktus.
- Sportinis inventorių** – sporte naudojami įvairūs reikmenys, prietaisai, reikalingi sporto treniruotėms, varžyboms, laisvalaikio ar žaidimams, taip pat specialiai tam skirta apranga ir aplanė (pvz. slidinėjimo batai).
- Registruota kelionės sutartis** – kelionės bilietai, turizmo paslaugų teikimo sutartis, apgyvendinimo (pvz. viešbutyje) paslaugų teikimo sutartis.
- Kelionė** – išvykimas iš šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, nuvykimas į galutinį kelionės

tikslą ir grįžimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Atskira kelione laikomas apdraustojas išvykimas iš šalies, kurioje iki išvykimo reiso jis praleido daugiau kaip 48 val.

- Kelionės kaina** – turizmo paslaugų sutarties nurodyta bendra kelionės kaina, arba, jei Jūs Kelionę organizavote savarankiškai – kelionės bilietų, pervežimo iš/į oro uostą bei apgyvendinimo tiekėjų paslaugų, transporto priemonės nuomos kaina. Į kelionės kainą taip pat įeina iš anksto apmokėti bilietai į pramoginius renginius bei ekskursijas.
- Vardinis bilietas** – apdraustojai vardu išduotas kelionės bilietas.
- MINI variantas** – pasirinkamas draudimo apsaugos variantas skirtas tik Lietuvos Respublikos piliečiams, turintiems galiojančią Europos sveikatos draudimo kortelę ir vykstantiems į Europos Sąjungos valstybes.
- Stichinė nelaimė** – ugnikalnio išsiveržimas, žemės drebėjimas, nuošliaužas, grūtytis, lavinos, smėgdubės, uraganas, potvynis, sūkuriai, stovničios bangos, cunamis, taifūnas, tornadas, liūtys, dūmai, kruša.
- Pandemija** – Pasaulio sveikatos organizacijos patvirtintas greitai plintantis, pavojingos sveikatai ar gyvybei užkrečiamos ligos protrūkis keliose valstybėse ar kontinentuose.
- Langvatinė draudimo sutartis** – sudaryta draudimo sutartis su sąlyga, kad kiekvienos atskiros kelionės trukmė yra apribota, pvz. ne ilgesnė nei 30 dienų. Ši sąlyga nurodoma draudimo liudijime.

Draudimo sutarties sudarymo tvarka

- Prieš sudarant draudimo sutartį Jūs turite pateikti kuo išsamesnę informaciją apie pageidaujamą drausti kelionę, suteikti visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikos bei galimų nuostolių įvertinimui.
- Kai draudimo sutartis buvo sudaryta apdraustajam esant užsienyje, draudimo apsauga įsigalioja po 7 (septynių) kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo ir įmokos sumokėjimo, bet ne anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime (išskyrus, kai Mes susitarėme kitaip).
- Draudimo sutarties sudarymui reikalinga, kad pateiktumėte Mums šią informaciją:
 - informaciją apie draudžiamus asmenis;
 - kelionės maršrutą (pvz. per Lenkiją vykstant į Vokietiją), kelionės tikslą (pvz. dirbti, mokytis, atstogauti, slidinėti, nardyti, aktyviai pramogauti, sportuoti, dalyvauti varžybose ir pan.), vykimo įpatumais (pvz. keliaujama motociklu, dviračiu);
 - išvykimo ir grįžimo datas.
- Prieš sudarant draudimo sutartį, Mes turime teisę paprašyti Jūsų pateikti draudžiamo asmens medicininę dokumentaciją, o Jūs turite pareigą atskleisti Mums visą informaciją, susijusią su draudžiamu asmeniu turimas sveikatos sutrikimas (lėtinėmis ligomis, onkologiniais susirgimais ir pan.).
- Dviem ar daugiau asmenų, vykstančių kartu, gali būti išduodamas vienas draudimo liudijimas. Draudimo liudijime draudimo suma nurodoma kiekvienam apdraustajam atskirai. Jūs privalote tinkamai pranešti apdraustajam, nepilnamečio apdraustojai tėvams ar globėjams apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas, supažindinti su šiomis draudimo taisyklėmis ir kitomis sudarytos draudimo sutarties sąlygomis.
- Sutarus, gali būti sudaromas langvatinis draudimo sutartys su sąlyga, kad kiekvienas atskiras kelionės trukmė bus apribota, pvz. ne ilgesnė nei 30 dienų. Tai nurodoma draudimo liudijime.

Draudimo sutarties galiojimas

- Draudimo sutartis pagal visas rizikas, išskyrus neįvykusios kelionės bei kelionės atidėjimo draudimą, galioja tik užsienyje ir įsigalioja apdraustajam išvykus iš šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena, teritorijos, išvykstant į užsienį, bet ne anksčiau datos, nurodytos draudimo liudijime. Laikas yra nurodytas Lietuvos laiku.
- Draudimo sutartis su neįvykusios, nutrūkusios kelionės draudimo rizika pradeda galioti tą dieną, kai sumokama draudimo įmoka (pateikiami mokėjimą patvirtinantys dokumentai), pasirašoma registruota kelionės sutartis (rezervuojami kelionės bilietai, apgyvendinimo, pervežimo paslaugos) ir išrašomas draudimo liudijimas. Draudimo apsauga pradeda galioti nuo tos datos, kuri draudimo liudijime nurodoma kaip draudimo sutarties sudarymo data ir galioja iki apdraustojai išvykimo į kelionę datos, numatytos kelionės sutartyje ar kituose kelionės dokumentuose, bei kelionės metu.
- Draudimo sutartis su neįvykusios, nutrūkusios kelionės draudimo rizika turi būti pasirašyta likus ne trumpesiam kaip 14 kalendorinių dienų laikotarpiui iki kelionės pradžios. Jei kelionė rezervuota likus trumpesiam kaip 14 kalendorinių dienų laikotarpiui iki kelionės pradžios, tai neįvykusios, nutrūkusios kelionės draudimo sutartis gali būti pasirašyta per 2 darbo dienas nuo kelionės rezervavimo datos, jei ne-sutarėta kitaip. Laikotarpiu iki kelionės pradžios, kai galima sudaryti neįvykusios kelionės draudimo sutartį, negali būti trumpesnis nei 7 dienas.
- Draudimo apsauga baigiasi apdraustajam grįžus iš kelionės iš šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena, teritoriją, bet ne vėliau nei draudimo liudijime nurodytą dieną arba langvatinės draudimo sutarties atveju – paskutinę apribotą laikotarpio dieną.

Ką draudžiame

(draudimo objektas, draudimo rizikos)

- Mūsų tikslas pasiūlyti draudimo apsaugą atitinkančią Jūsų kelionės poreikius. Žemiau pateikiame informaciją, kokios išlaidos kelionės metu gali būti apdraustos.
40. Draudimo objektas – apdraustojų turiniai interesai, susiję su finansinių nuostolių atlyginimu dėl turėtų nenumatytų išlaidų vykstant į užsienį ar kelionės metu.
41. Jūsų pasirinkimu galime apdrausti kelionės finansinius nuostolius, susijusius su:
- medicininėmis išlaidomis;
 - nelaimingu atsitikimu;
 - neišvykimu į kelionę, kelionės nutūkėjimu;
 - kelionės jungties praradimu;
 - kelionės atidėjimu;
 - kelionės dokumentų praradimu;
 - bagažo vėlavimu, sugadinimu, praradimu;
 - asmens civilinė atsakomybė;
 - sporto veikla ir/ar sporto inventoriavimas vėlavimu ir/praradimu.
- Draudimo apsauga pagal draudimo sutartį nustatytą apimtį galioja tik dėl draudimo rizikų, kurios nurodytos draudimo liudijime.

Bendri nedraudžiamieji įvykiai

(žemiau išvardinti nedraudžiamieji įvykiai taikomi visoms draudimo rizikoms)

- Primerame, kad ne visais atvejais Mes išmokame draudimo išmoką. Kad draudimas atitiktų Jūsų lūkesčius, informuojame Jus, kas yra nedraudžiamieji įvykiai, galiojantys visoms draudimo rizikoms, kuomet draudimo išmoka nebus išmokama.
42. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, tiesiogiai ar netiesiogiai atsiradusių:
- 42.1. dėl karo, agresijos, karinio pobūdžio veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, streiko, boikoto, vidaus neramumų, pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtus jėgos panaudojimo mastą, bei bet kokio pobūdžio masinio naikinimo ginklo panaudojimo ar panašių įvykių 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, skaičių;
- 42.2. dėl bet kokio pobūdžio teroristinio išpuolio, išskyrus Kelionių draudimo sąlygų 45.10. 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 paviekti ar įbauginti vrynaus bei/ar visosmenę ar jos dalį. Terorizmo išpuoliais laikomi veiksmai, kuriuos atitinkama valdžia patvirtino ar paskelbė terorizmo išpuoliais;
- 42.3. dėl apdraustojų dalyvavimo masiniuose neramumuose, sukilimuose, rūšausė, kare, tarnybos bet kokiose užsienio karinėse pajėgose ar formuotėse;
- 42.4. apdraustajam tiesiogiai ar netiesiogiai, įskaitant ir teroristinio išpuolio metu, nukentėjus dėl jonizuojančios spinduliuotės ar radioaktyviojo užteršimo arba dėl bet kokio sprogstamo branduolinio mišinio ar komponento radioaktyvių, toksinių, sprogstamų ir kitų pavojingų sąvabių poveikio;
- 42.5. dėl apdraustojų savijudybės, bandymo nusizudyti ar kitų tyčinį apdraustojų veiksmų, neveikimo, užtraukiančio administracinę, civilinę ir baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustajį sulaukiant įtaisais šiais veiksmais, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietoje;
- 42.6. jei apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu arba iš karto po įvykio (iki 12 valandų) svaiginis alkoholiu (tą patvirtina medicininiai dokumentai arba alkokosterio parodymai ir alkoholio koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichikų vaikinėmis medžiagomis, arba vartoją stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, jei nesutarta kitaip. Alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas iš karto po įvykio yra laikomas, kad ir įvykio metu apdraustasis buvo neblaivus ar apsaivęs;
- 42.7. kai apdraustasis alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojanto vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaigę transporto priemonę ar kitą savaigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojanto vairuotojo pažymėjimo. Šiais atvejais apdraustojų apsvaigimas vertinamas pagal įvykio šalyje galiojančius įstatymus;
- 42.8. kai apdraustasis keliauja, neatsižvelgdamas į gydytojo rekomendacijas;
- 42.9. dėl Pandemijos;
- 42.10. dėl valstybės valdžios institucijų (muitinės, policijos ir pan.) apdraustojų ar jo bagažo sulaikymo, bagažo konfiskavimo ar sunaikinimo;
- 42.11. dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių administracinę, civilinę ir/ar baudžiamąją atsakomybę veiksmų, taip pat dėl netinkamai suteiktos paslaugos, susijusios su apdraustojų kelione, dėl bet kokių paslaugų teikėjų, kelionės agentūrų, kelionės organizatorių, pr kuriuos užsakoma kelionė, klaidų;
- 42.12. dėl nepalankių oro sąlygų (išskyrus medicininį išlaidų draudimą, nelaimingų atsitikimų draudimą, kelionės jungties draudimą).
43. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, atsiradusių ne draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, dėl rizikų, nenumatytų draudimo sutartyje, delpinigių ir kitų apdraustojų 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, įvykį patvirtinantis vežėjo raštas, vežėjo raštas dėl nuostolių kompensavimo ir pan.).
- Mes neatlyginame finansinių nuostolių, jei juos pilnai kompensavo kiti asmenys (pvz., draudimo ar kitos bendrovės, valstybinė ligonių kasa ir kt.). Įvykus draudžiamajam įvykiui

ir nustačius, kad dėl tos pačios rizikos Jūs esate sudarę draudimo sutartis daugiau nei su vienu draudimo bendrove, draudimo išmoką kiekviena draudimo bendrovė moka proporcingai draudimo sutartijai nurodytai draudimo sumai, tačiau Mūsų ir kitų draudimo bendrovių išmokamos draudimo išmokos negali viršyti žalos dydžio. Draudimo sutartijai gali būti numatyti papildomi nedraudžiamieji/draudžiamieji įvykiai.

Medicininis išlaidų draudimas

- Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.**
44. Draudžiamasis įvykis yra apdraustojų kreipimasis į gydymą 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 42, 43, 51 ir 52 punktuose.
45. Neviršydami draudimo sumos, Mes apmokame apdraustojų išlaidas užsienyje dėl:
- 45.1. **būtinosios medicinos pagalbos** ambulatorinėje ir/ar stacionarinėje gydymo įstaigoje;
- 45.2. **medikamentų, tvartymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo**, paskyrus gydytojų ir reikalingų apdraustojų gydymui. Be gydytojo paskyrimo už užsienyje gali būti įsigijami būtini vaistai ar medicininės priemonės iki 25 EUR sutarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.). Ši sąlyga neataikoma MINI draudimo variantui bei jei draudimo sutartijai nurodyta teritorija – Lietuva;
- 45.3. **būtinosios odontologinės pagalbos**, neviršijant 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;
- 45.4. **skubios medicininės pagalbos nėštumo ar gimdymo komplikacijos atveju** (t.y. vieną gydytojo konsultaciją ir su tuo susijusį transportavimą iki ligoninės), bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo laikotarpį;
- 45.5. **medicininio požiūriu neatidėliotino transportavimo** medicininio transportu (įskaitant ir oro transportą) ar viešuoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas) iki artimiausios gydymo įstaigos;
- 45.6. **grįžimo iš gydymo įstaigos į viešbutį** viešuoju autotransportu, taksi, metro (kai yra išduotas vežimo bilietas), kai apdraustajam buvo suteikta būtinoji medicininė pagalba, tolimesnis gydymas nereikalingas ir jis gali tęsti kelionę, bet ne daugiau kaip 50 EUR per visą draudimo laikotarpį.
- 45.7. **medicininio repatriavimo** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. 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. Išlaidos apmokamos tik šiais atvejais:
- 45.7.1. jei apdraustasis transportuojamas iš užsienio stacionarinio gydymo įstaigos į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, 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. Šiuo atveju prie medicininio repatriavimo išlaidų yra priskiriamos ir draudžiamoji įvykio atveju apmokamos lydinčio asmens sveikatos priežiūros specialisto (specialistų) palynos kelionės išlaidos, kai toks lydinčias yra būtinas medicininio požiūriu.
- 45.7.2. jei apdraustasis transportuojamas iš užsienio stacionarinio gydymo įstaigos į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, tolimesniam ambulatoriniam gydymui (reabilitacinis, sanatorinis gydymas šiame punkte nėra laikomas ambulatoriniu gydymu), su sąlyga, kad apdraustasis į gydymą įstaigą dėl to paties įvykio kreipiasi ne vėliau kaip per 5 kalendorines dienas nuo grįžimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Šiuo atveju apmokami ekonominės klasės bilietai arba išlaidos kurui (tais atvejais, kai vykstanta specialiai parvežti apdraustąjį), bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo laikotarpį.
- 45.8. **apdraustojų grįžimo** į šalį, kurios pilietybę turi arba kurioje jis nuolat gyvena, išlaidas, kai dėl draudžiamojai įvyki prarandama galimybė grįžti iš anksto suplanuotai ir apmokėta transporto priemone. Apmokama 50% pagrįstų išlaidų, bet ne daugiau kaip 300 EUR per visą draudimo laikotarpį. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apdraustojų palaikų transportavimas organizuotas raštu nesuderinus su Mumis, tai Mes atlyginsime minimalaus dydžio išlaidas, už kurias būtume galėję suorganizuoti apdraustojų palaikų transportavimą.
- 45.9. **apdraustojų palaikų transportavimo** į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, arba jų neviršijančių laidojimo ar kremavimo paslaugų užsienyje, apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamojai įvykio. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apdraustojų palaikų transportavimas organizuotas raštu nesuderinus su Mumis, tai Mes atlyginsime minimalaus dydžio išlaidas, už kurias būtume galėję suorganizuoti apdraustojų palaikų transportavimą.
- 45.10. **teroristinio išpuolio metu**, išskyrus atvejus kai panaudojamas masinio naikinimo ginklas, apdraustajam patyrus kūno sužalojimą arba mirus apmokamos skubios medicininės pagalbos, medicininio repatriavimo bei apdraustojų palaikų transportavimo išlaidos, neviršijančios 10 000 EUR per visą draudimo laikotarpį.
- 45.11. **lydinčio asmens kelionės**, apdraustąjį transportuojant tolimesniam stacionariniam arba ambulatoriniam gydymui (reabilitacinis, sanatorinis gydymas šiame punkte nėra laikomas ambulatoriniu gydymu) į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, neviršijant lėktuvu ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos, nakvynės ir pragyvenimo išlaidų iki 100 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 10 parų. 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.
- 45.12. **apdraustojų vaikų iki 16 metų amžiaus**, likusių be suaugusių priežiūros dėl tėvų (itėvių, globėjų) ūmios ligos, kūno sužalojimo ar mirties užsienyje, parvežimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena. Apmokamos įgaliojimo 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 lėktuvu ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos. Šių išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Jei apie įvykį ir įgaliojimo asmens būtinumą Jūs pranešite jau po fakto, tai sprendimą dėl įgaliojimo asmens būtinumo ir išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes.

- 45.13. **apdraustojų 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 lėktuvu bilietų), kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, išlaidas, patirtas apdraustojų ir vieno suaugusio, kuris pagal gydytojo rekomendacijas, pagrįstas medicininiais dokumentais, privolejo pasilikti arba keliauti kartu su apdraustojų, dėl apdraustojų sveikatos būklės.
- 45.14. **būtinias bei pagrįstas telefoninių pokalbii išlaidas**, susijusias su draudžiamuoju įvykiu, skambinant Mums, į gydymo įstaigą ar asistavimo kompaniją, neviršijant 50 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
46. Visais atvejais pirmiausia apmokame būtinosios medicinos pagalbos išlaidas.
47. Apdraustasis turėtų patal galimybes naudotis valstybinių medicininį tarnybų paslaugomis. Gydymą reikėtų rinktis tokio lygio, kuris yra numatytas toje šalyje privalomuoju socialiniu/sveikatos draudimu apdraustiems asmenims.
48. Jei apdraustasis pasirinko MINI variantą (tai pažymėta draudimo liudijime), Mes apmokėsime būtinosios medicininės pagalbos išlaidas, gydytojo paskirtų medikamentų, tvartymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo išlaidas tik jei buvo kreiptasi į užsienio gydytoją įstaigą, priklausančią valstybinei sveikatos apsaugos sistemai (kuriose galioja Europos sveikatos draudimo kortelė) ir tik ta dalimi, kurios neprevilo apmokėti Valstybinė ligonių kasa.
49. Jei dėl sveikatos būklės apdraustojų grįžimas ar transportavimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęsiamas ne ilgesniam kaip 20 kalendorinių dienų laikotarpiui. Sprendimą dėl sutarties pratęsimo vienareikšmiškai priimame Mes ir tai turime patvirtinti raštu.
50. Visi šiemis skyrūje išvardinti įvykiai laikomi draudžiamaisiais, jei jie atsitiko užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime.
- Nedraudžiamieji įvykiai ir neapmokamos išlaidos.**
51. Mes neatlyginsime išlaidų, neatpirtų dėl įvykių, nurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, bei įvykių, kurie įvyko (išskyrus atvejais, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
- 51.1. apdraustajam dirbant apmokamą lengvą ir/ar sunkų fizinį darbą;
- 51.2. dirbant laivai, lėktuvų įgulų nariais;
- 51.3. skraidant beomotorinės skraidymo priemonėmis, lengvaisis skraidymo aparatais, motorinėmis skraidyklėmis, parasparniais;
- 51.4. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse pajėgose ar formuotėse bei karo zonoje;
- 51.5. dalyvaunant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose; užsimant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima keliones dirvačiu (kai planuojamas kelionės trukmė ilgesnė nei dvi dienos), vairavimą ir važinėjimą motociklu, kurio galinumas viršijo 35 kW, keturračiu, kartinu, kalnų dirvačiu, ekstremalų dirvačių sportą (BMX, MBT ir pan.), viražų ir/ar triukų atlikimą riedlente ar riedučiais, visas kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, skraidymą pramogai keleiviu vuoje, parašūtizmą, šuolius su guma, šuolius į vandenį iš aukščio, vandens slides, nardymą didesniais nei 30 m gylėje, alpinizmą, laipiojimą uolomis, kalnų žygius, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, kalnų safarį, medžioklę, buriaivimą atviroje jūroje, žvejybą iš laivo atviroje jūroje, jėgos aitvarus, raftingą, speleologiją, jodinėjimą, dalyvavimą 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 individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos.
- Atvira jūra laikoma, kai atstumas nuo kranto yra daugiau kaip 1 kilometrą.
52. Neapmokame išlaidų, susijusių su:
- 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 gimtųjų 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 apdraustojų gyvybei - atlyginamos tik būtinos ir neatidėliotinos gydytojų pagalbos, pašalinant stiprius skausmus ar gelbstint apdraustojų gyvybę, išlaidos (šiuo atveju nurodyti išlaidų būtinumą Mes turime patvirtinti raštu. Nesuderinus raštu su Mumis, sprendimą dėl išlaidų apmokėjimo vienareikšmiškai priimame Mes, įvertinę įvykio aplinkybes);
- 52.2. medicinos pagalba, kuri buvo kelionės tikslu, ar gydymo kursu, pradėtu iki draudimo sutarties įsigaliojimo dienos;
- gydymu, viršijančiu būtiną medicininę pagalbą, paslaugomis, kurios nėra būtinos pagal medicininės indikacijas arba apdraustojų sveikatos būklę pagerėję tiek, kad jis pats, lydimas kito asmens arba medicinos personalo toliau gydytis galėjo grįžti į šalį, kurios pilietybę turi ar kurioje nuolat gyvena, o taip pat nėra paskirtos gydytojo ir/arba nepatvirtintos dokumentais;
- 52.4. patologiniais kaulų lūžiais, organų (jų funkcijų) netekimu dėl gimtųjų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligos sukeltus priepuolius, tų ligų (pvz. epilepsija) ir dėl jų buvusių traumų padarinių gydymu;
- 52.5. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 52.6. diabetu, epilepsija, šių ligų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 52.7. psichikos sutrikimais, psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis ir traumomis;
- 52.8. protezu, akiniais, klausimo aparatai ir kitų pagalbinų priemonių (išskyrus ramentus, langetes) pirkimu bei taisymu;

- 52.9. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su nėštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymo, pagimdymine gimusių vaikų priežiūra, nėštumo nutraukimu, visais sveikatos sutrikimais, susijusiais su nėštumu, jo nutraukimu ir gimdymo (išskyrus išlaidas, numatytas šių kelionių draudimo sąlygų 45.4 punkte);
- Apsilankymai gydymo įstaigoje nėra kompensuojami įeigu:
- kreipiamasi dėl nėštumo sukeltų simptomų, tytių kaip: pykinimas, vėmimas, pakraujavimas/išskyros iš lyties organų, pakilusi kūno temperatūra, dažnesnė širdies veikla, pilvo, galvos ir krūtų skausmai, bendras silpnumas, oro trūkumas atsiradęs dėl padidėjusios pilvo apimtys, padąžinės šlapinimasis, pakitę kraujo tyrimai ir kita (galioja ir tais atvejais, kai nebuvo žinoma apie nėštumą, galutinis sprendimas priimamas įvertinus medicininius dokumentus);
 - atliekamas periodinis nėštumo būklės ištyrimas, sekimas ir stebėjimas;
 - nėra nustatoma vaisiaus ir/ar motinos gyvybei pavojinga nėštumo/gimdymo komplikacija, reikalaujanti skubaus ir neatidėliotino gydymo;
- 52.10. lytinių kelių plintančių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų diagnostika ir gydymas;
- 52.11. grybelinių ligų bei sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymas;
- 52.12. apdraustuoju 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);
- 52.13. plastinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskaitant dantų protezavimą ir regos korekciją);
- 52.14. odontologinio gydymo, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šalinimo šalinimo išlaidas, neviršijančius 200 EUR; medicininio reparacijavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, išlaidomis, jei apdraustojui reikalinga būtinoji medicinos pagalba buvo suteikta užsienyje ir tolimesnis stacionarinis ar ambulatorinis gydymas šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, nėra reikalingas;
- 52.16. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsisakius grįžti į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, jei, draudiko nuomone, apdraustuoju sveikatos būklė tai leidžia;
- 52.17. vizitais į gydymo įstaigą dėl to paties susirgimo ar traumas, kurių metu nėra paskiriamas naujas gydymas arba nėra ko-reguojamas jau paskirtas gydymas. Taip pat su vizitais, kurių metu atliekama tyrimų kontrolė (pvz. atliekamos kontrolinės rentgenogramos, pateikiami atliktų tyrimų rezultatai ir pan.);
- 52.18. gydymo netricadiniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais, homeopatiniais preparatais, gydymo medicinos įstaigoje, neturintieji atitinkamos licencijos, ar gydymo asmens, neturintiu teisės verstis šia veikla;
- 52.19. apdraustojų gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojų gimintojai;
- 52.20. apdraustojų kūno išekojimo išlaidas;
- 52.21. dėl draudžiamąjį įvykio gydytojo nepaskirtų vaistų ir medicininių priemonių pirkimu, išskyrus būtinų vaistų ar medicininių priemonių įsigijimą užsienyje iki 25 EUR sutarties galiojimo metu (pvz. skausmo mažinimui ir pan.);
- 52.22. medicininę reabilitaciją ir atstatomųjų gydymu, fizioterapiją, gydymusi sanatorijose, poilsio namuose ir kitose panašios paskirties įstaigoje, papildomu mokesčiu už pagerintas komforto sąlygas (pvz. "liuks" tipo palata ir pan.);
- 52.23. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicininė ekspertizė ir laboratoriniai tyrimais, nesujusiais su apdraustojų liga ar kūno sužalojimu dėl draudžiamąjį įvykių;
- 52.24. kai apdraustasis susirgo ligomis, nuo kurių nepasiskiepėjo prieš kelionę, vykdamas į šalį, kuriose Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras rekomenduoja imunoprofilaktiką;
- 52.25. gydymu ir medikamentų įsigijimu šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena;
- 52.26. neturtinė žala ar išlaidomis, nesujusiomis su medicininės pagalbos teikimu;
- 52.27. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena, apdraustojui palaikyti transportavimo ar laidojimo išlaidomis, jei tam nebuvo gautas Mūsų raštiškas sutikimas;
- 52.28. išlaidų, kurias privalo apmokėti Valstybinė ligonių kasa, išlaidų užsienio gydymo įstaigoje, išlaidų už gydytojo paskirtus medikamentus, tvarymo bei fiksavimo medžiagas, kai buvo kreiptasi į valstybinę sveikatos apsaugos sistemą nepriklausančias gydymo įstaigas, jei buvo pasirinktas MINI draudimo variantas arba jei draudimo sutartyje nurodyta teritorija – Lietuva.

Apdraustojų ar jo įgalioto asmens pareigos, atsitikus įvykiui.

53. Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo ūminės ligos ar kūno sužalojimo atveju privalo:
- 53.1. per 24 valandas telefonu pranešti Mums 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 7 kalendorines dienas raštu patvirtinti draudžiamąjį įvykių aplinkybes. Jei apdraustasis ar jo įgaliotas asmuo šį terminą praleidžia be pateisinamos priežasties ir dėl to Mes arba asistavimo kompanija prarandame galimybę tiesiogiai derėtis su gydymo įstaiga dėl teikiamų paslaugų kainos, draudimo išmoką galime mažinti 20%;
- 53.2. per 30 dienų, grįžus iš kelionės, pateikti mums šiuos dokumentus, 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 įstaigų sąskaitų, patvirtintų gydytojo parašu ir antspaudu, bei kvitų, patvirtinančių sąskaitų apmokėjimą originalus. Sąskaitos 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). 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, palaikį 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;
 - lengvatiniu draudimo atveju ar Mums pareikalavus kelionės trukmę įrodančių dokumentus (kelionės bilietus, komandiruotės įsakymą, kt.);
 - telefoninių pokalbių išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamąjį įvykio faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatant įvykio aplinkybes (policijos pažymą ir pan.);
- 53.3. vykdyti Mūsų arba asistavimo kompanijos nurodymus, susijusius su draudžiamąjį įvykiu, kitu atveju išmoka gali būti mažinama 20%;
- 53.4. Mums pareikalavus, atlikti papildomus medicininius tyrimus, susijusius su įvykiu. Išlaidas už šiuos tyrimus apmokame Mes; leisti Mums ar ekspertams, veikiantiems Mūsų vardu, susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir informacija apie apdraustojų sveikatos būklę;
- 53.5. suteikti Mums įgaliojimą gauti iš trečiųjų asmenų (gydytojų, ligoninių, sveikatos tarnybų ir kt.) ir valstybės institucijų informaciją apie ankstesnes, dabartines ir iki draudimo apsaugos pasireiškusias apdraustojų ligas, nelaimingų atsitikimų pasekmes ar įgytus organizmo trūkumus, taip pat apie visas sudarytas draudimo sutartis.

Nelaimingų atsitikimų draudimas

54. **Draudžiamieji įvykiai:**
- 54.1. **apdraustojų kūno sužalojimai** dėl nelaimingo atsitikimo užsienyje, numatyti "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr.1);
- 54.2. **apdraustojų neįgalumas**, atsiradęs dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo bei nustatytas ir patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos;
- 54.3. **apdraustojų mirtis** dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo.
55. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, bei 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);
- 55.2. kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip):
- 55.2.1. apdraustajam dirbant apmokamą lengvą ir/ar sunkų fizinį darbą;
 - 55.2.2. dirbant laivų, lėktuvų įgulų nariams;
 - 55.2.3. skraidant bematorėmis skraidymo priemonėmis, lengvaisiais skraidymo aparatais, motorinėmis skraidyklėmis, parapsparniais;
 - 55.2.4. dėl tarnybos bet kokiose ginkluotose ir/ar karinėse įrėngose ar formuotėse bei karo zonoje;
 - 55.2.5. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose; užsimant pavojinga gyvybei veikla / sportu. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojinga gyvybei veikla / sportas" apima keliones dviračiu (kai planuojamas kelionės trukmė ilgesnė nei dvi dienos), vaivoringą ir vaivoringą motociklų, kurio galingsumas viršija 35 kW, kuterių, kitingu, kalnų dviračių, ekstremalio dviračių sporto (BMX, MBT ir pan.), vairožų ir/ar triukų atlikimą riedlentė ar riedučiais, visas kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, skraidymą pramogai keleivio vietoje, parašiutizmą, šuolius su guma, šuolius į vandenį iš aukščio, vandens slides, nardymą didesniais nei 30 m gylyje, alpinizmą, laipiojimą uolomis, kalnų žygius, kalnų slidinėjimą, snieglenčių, rogių sportą, kalnų safarį, medžioklę, buriavimą atviroje jūroje, žvejybą iš laivo atviroje jūroje, jėgos ativarus, raftingą, speleologiją, jodinėjimą, dalyvavimą 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 individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos.
 - 55.2.6. Atvira jūra laikoma, kai atstumas nuo kranto yra daugiau kaip 1 kilometrą.
- 55.3. sveikatos sutrikimai, atsiradę dėl gydymo (išskyrus atvejus, kai tokio gydymo priežastis buvo nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);
- 55.4. įgimti organizmo ar kūno trūkumai;
- 55.5. organų sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki šio kūno sužalojimo šis sritis buvo pažeista ligos arba vienerių metų laikotarpiu buvusios traumos, išskyrus politraumas (daugybines traumas) atvejus;
- 55.6. kurių buvimą draudimo laikotarpiu nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai iš užsienio gydymo įstaigos;
- 55.7. susiję su kūno sužalojimu, sveikatos sutrikimų dėl kūno sužalojimo bei jų padarinių gydymu, kurio prireikė, kai apdraustasis pagal Mūsų gydytojų ekspertų išvadą nepateisinamai ilgai dėlšė kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir todėl nebuvo laiku suteikta būtina medicinos pagalba;
- 55.8. jei teismas pripažįsta apdraustąjį dingusiu be žinios arba nežinia kur esančiu;

- 55.9. 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);
- 55.10. nenumatyti „Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje“ (priedas Nr.1);
- 55.11. jei Neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiuji poreikių lygis nustatytas vėliau nei po metų nuo nelaimingo atsitikimo užsienyje;
- 55.12. neturtinė žala.
- Apdraustojų pareigos, atsitikus įvykiui:**
56. nedelsiant kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje ir gauti būtinąją medicininę pagalbą;
- 56.1. įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo grįžti iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalingus dokumentus, 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 įstaigų 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 specialiuji poreikių lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų;
 - lengvatiniu draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;
 - kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamąjį įvykio faktui patvirtinti arba reikalingus įvykio administravimo procese nustatant įvykio aplinkybes (policijos pažymą ir pan.).
- Draudimo išmokos mokėjimas.**
57. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju draudimo išmoka nustatoma pagal "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelę" (priedas Nr.1).
58. Neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiuji poreikių lygis turi būti nustatytas per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo 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 specialiuji poreikių lygio nustatymo apdraustajam.
59. Apdraustajam suteikus terminuotą neįgalumo/darbingumo lygį ir/ar specialiuji poreikių lygį, Mes išmokėsime draudimo išmoką tokia tvarka:
- 59.1. pirmą draudimo išmokos dalis yra 20% nuo draudimo išmokos, numatytos "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr.1);
- 59.2. kai po nustatyto termino apdraustajam vėl suteikiamas atitinkamas neįgalumo/darbingumo lygis ir/ar specialiuji poreikių lygis, mes išmokėsime visą likusią draudimo išmokos dalį, kaip numatyta "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelėje" (priedas Nr.1).
60. Jeigu po pirmą kartą nustatyto terminuoto neįgalumo/darbingumo lygio ir/ar specialiuji poreikių lygio pasibaigimo apdraustajam naujai atitinkamas neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiuji poreikių lygis visai nesuteikiamas, likusi draudimo išmokos dalis nemokama.
61. Jeigu nelaimingo atsitikimo sukeltiems sveikatos sutrikdymams ar jų pasekmėms turėjo įtakos ligos ar negalavimai, tai draudimo išmoka mažinama 5 %.
62. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl kūno sužalojimo (traumų, neįgalumo), tai tos draudimo išmokos išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl apdraustojų mirties.

Neįvykusios, nutrūkusios kelionės draudimas

- Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos.**
63. Draudžiamieji įvykiai – apdraustojų finansiniai nuostoliai neišvykus ir suplanuotą ir iš anksto apmokėtą kelionę ar nutraukus kelionę (iš anksto apmokėtos ir neišnaudotos kelionės išlaidos).
64. Mes apmokėsime kelionės išlaidas, kurios buvo iš anksto sumokėtos kelionės organizatoriams ar paslaugų tiekėjams pagal kelionės sąrtą, apdraustajam neišvykus į kelionę: dėl apdraustojų sveikatos sutrikimų, dėl kurių iki pat kelionės pradžios ir/ar numatytą išvykimo į kelionę dieną jis buvo gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje ir/ar turėjo nedarbingumą pažymėjimą ne trumpesiam kaip 5 darbo dienų laikotarpiui (išskyrus atvejus, kai įstatymų nustatyta tvarka apdraustajam neišduodamas nedarbingumo pažymėjimas. Šiuo atveju sprendimą dėl išmokos priima Mūsų gydytojas (ekspertas) ar apdraustojų mirties);
- 64.2. dėl apdraustojų giminačių mirties, jei tai įvyko 7 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatytą išvykimo į kelionę dieną;
- 64.3. jei apdraustajai nustatytas nėštumas, ir iki numatytos išvykimo į kelionę dienos dėl nėštumo ar gimdymo kilo komplikacijų, kurios reikalauja stacionariu gydymu, ir su sąlyga, kad numatytą grįžimo iš kelionės dieną nėštumo terminas būtų trumpesnis kaip 28 savaitės ir analogiškų komplikacijų ankščiau nėra buvę;
- 64.4. dėl apdraustojų artimų giminačių 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 tęsiasi iki pat kelionės pradžios ir/ar numatytą išvykimo į kelionę dieną ir reikalauja nuolatines apdraustojų priežiūros ir slaugos (šiuo atveju apdraustasis privalo turėti nedarbingumo pažymėjimą, išduotą dėl artimo giminačio priežiūros ir slaugos);
- 64.5. dėl apdraustojų nepilnamečių vaikų ūminės ligos, reikalaujančios nuolatines apdraustojų priežiūros ir slaugos, jei liga diagnozuota ne anksčiau kaip 7 kalendorinės dienos iki numatytos kelionės dienos ir tęsiasi iki pat kelionės pradžios ir/

- ar numatytą išvykimo 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);
- 64.6. dėl kelių eismo įvykių, įvykusiu apdraustajam išvykimo į kelionę dieną vykstant transportu į išvykimo vietą ir turėjusio tiesioginį įtakos draudžiamojai įvykiui atsiradimui;
- 64.7. jei draudėjo turtas prarastas, sugadintas ar sunaikintas nelaimingai įvykio metu, jei tai įvykiu 3 kalendorinių dienų laikotarpiu iki kelionės pradžios ar numatyto išvykimo į kelionę dieną (žala turėti ne mažesnę kaip 1 500 EUR);
- 64.8. jei apdraustasis gauna šaukimą į teismą liudytoju, kai teismo posėdis numatytas išvykimo į kelionę dieną ar kelionės metu, apie kurį nebuvo žinoma draudimo sutarties sudarymo dieną;
- 64.9. dėl pirmos transporto priemonės (tarptautinio išvykimo punkte) vėlavimo išvykti (reiso atidėjimo, atšaukimo), kuris atsirado dėl vėžėjo kaltės ir dokumentais įrodomų aplinkybių, kai dėl to prarandama prasmė vykti į galutinį kelionės tikslą (pvz. konferenciją, koncertą, kruizą ir pan.), su sąlyga, kad apie reiso atidėjimą, atšaukimą apdraustasis sužinojo likus trumpesniais laikotarpiais kaip 24 val. iki biliete numatyto pirmo reiso išvykimo laiko.
65. Mes apmokame apdraustojo išlaidas, atsiradusias dėl neišnaudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje apdraustajam nutraukus kelionę, bei kitas išlaidas dėl nepanaudotų iš anksčiau apmokėtų paslaugų, kurios priklausė pagal kelionės sutartį, jei kelionė nutrūko dėl:
- 65.1. ūmios ligos (apdraustasis transportuojamas į šalį, kurios pilietybę turi, tolesniam stacionariam gydymui arba gydymas ligoninėje užsienyje penkis ar daugiau parų) ar mirties; artimųjų giminaičių mirties;
- 65.2. policijos kvietimo grįžti atgal dėl trečiųjų asmenų neteisėtų veiksmų apdraustojo turtui.
66. Draudimo sumos ribose mes apmokame apgyvendinimo, pervedimo, kelionės bilietų perrezervavimo kita data išlaidas (priemokas) su sąlyga, kad kelionė neįvyksta dėl Kelionių draudimo sąlygų 64.1. - 64.9. punktuose nurodytų priežasčių, o kelionės kryptis nesikeičia. Tokiu atveju, kai draudimo išmoka išmokama pagal šį punktą, draudimo išmoka pagal Kelionių draudimo sąlygų 64. punktą nėra mokama.
67. Jeigu draudimo sutartimi apdrausti keli asmenys, Mums sutarimas ir numatytas tai draudimo liudijime gali būti praplėsta draudimo apsauga, kad vienam jų negalint išvykti į kelionę, nutraukus kelionę ar perrezervuojant kelionę dėl įvykių, kaip tai numatyta šių Kelionių draudimo sąlygų 64, 65 ir 66 punktuose, kitų asmenų neišvykimas, kelionės nutraukimas ar kelionės perrezervavimas taip pat bus laikomas draudžiamuoju įvykiu.
- Nedraudžiamieji įvykiai.**
68. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių, apdraustajam neišvykiant į kelionę, jeigu:
- 68.1. apdraustasis nepatiria materialinės žalos arba patiria ją dėl savo kaltės (t.y. žalos savo galima išvengti);
- 68.2. kelionė neįvyko ar pasikeitė sąlygos, lyginant su numatytomis kelionės sutartyje, dėl kelionės organizatoriai ir kitų paslaugų teikėjų, kurių pagalba kelionės organizatoriai naudojo, kaltės;
- 68.3. kelionės organizatoriai, negrąžino visų ar dalies įmokų, nors kelionės sutartyje ar kelionių organizatorių taisyklėse tai yra numatyta;
- 68.4. neišvykstama į kelionę dėl apdraustojo ar jo giminaičių sveikatos sutrikimų (ligų ar traumų), kurie reikalauja gydymo ir/arba planinės operacijos per paskutinius 6 mėnesius iki sutarties įsigaliojimo datos;
- 68.5. draudimo sutarties sudarymo dieną buvo ar galėjo būti žinoma apdraustojo, jo giminaičių ar kito ta pačia draudimo sutartimi apdrausto asmens ar jo giminaičių sveikatos būklė (liga ar trauma), kuri galėjo būti pripažinta draudžiamuoju įvykiu prieš atidėjimą (įskaitant sveikatos sutrikimus dėl lėtinųjų ligų ir/ar jų paūmėjimų);
- 68.6. neišvykstama į kelionę dėl apdraustojo nenoro keliauti, fobijos, streso ar asmeninių, finansinių aplinkybių;
- 68.7. neišvykstama į kelionę dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų veiksmų;
- 68.8. neišvykstama į kelionę dėl nepalankių oro sąlygų, stichinių nelaimių, karantinų;
- 68.9. prieš apdraustajam pasirašant kelionės sutartį, gydytojai rekomendavo nevykti į draudimo liudijime nurodytą kelionę; apdraustojo ar jo giminaičių liga, trauma buvo jų pačių tyčinės veiklos pasekmė;
- 68.10. teisės saugos, valstybės saugumo institucijos neišleido apdraustojo į kelionę dėl jo nusikalstamos veikos, viešosios tvarkos pažeidimo ir pan.;
- 68.12. apdraustasis negavo vizos, asmens ar kitų būtinų kelionei dokumentų;
- 68.13. neišvykstama dėl priežasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 64 punkte.
69. Mes neatlyginame finansinių nuostolių, jeigu apdraustasis nutraukia kelionę:
- 69.1. dėl priežasčių, nenurodytų šių Kelionių draudimo sąlygų 65 punkte;
- 69.2. neatsižvelgiant į gydytojo leidimą (neprieštarimą) tęsti kelionę.
- Draudimo suma ir išskaita.**
70. Draudimo sutartis sudaroma vienai konkrečiai kelionei, draudimo suma yra lygi šios kelionės kainai (kelionės kaina gali būti sudaryta iš kelių atskirų paslaugų, pvz. kelionės bilietų, apgyvendinimo, pervedimo). Draudimo sutartyje nustatoma besąlyginė išskaita, kuria mažinama mokėtina draudimo išmoka.
71. Draudimo suma ir draudimo išskaita yra nurodyta draudimo liudijime (polise).
- Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.**
72. Sužinojęs apie neišvykimą, kelionės nutraukimą, apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 2 darbo dienas raštu apie tai informuoti kelionių organizatoriaus, atsiimti jam priklausančią pagal kelionės sutartį (taisykles) pinigų sumą, atsiskaityti bilietų ir viešbučių rezervacijos.
73. Ne vėliau kaip per 30 dienų nuo įvykio raštu patvirtinti draudžiamojai įvykiui aplinkybes bei pateikti dokumentus, išskyrus

- atvejus, kai apdraustasis įrodo, kad to padaryti jis negalėjo dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - kelionės sutartį / kelionės paslaugų teikimo sutartis ir jų apmokėjimą patvirtinančius originalius finansinius dokumentus;
 - pažymą apie kelionės organizatoriai, apgyvendinimo paslaugų teikėjų grąžintą pinigų sumą bei draudikui reikalaujant, perleisti teisę reikšti regresinį reikalavimą kelionės organizatoriams, apgyvendinimo paslaugų teikėjams;
 - gydymo įstaigų pažymas (išrašus, epikrizes), patvirtintas gydytojo 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.**
74. Pagal neįvykusios, nutrukusios kelionės draudimo sutartį pagal joje nustatytą draudimo apsaugos apimtį Mes išmokame skirtingam tarp iki draudžiamojai apmokėti kelionės kainos ir tos sumos, kurią grąžina kelionės organizatoriai, pervedimo, apgyvendinimo paslaugų teikėjai, bei įvertinant besąlyginę išskaitą.
- Kelionės jungties draudimas**
- Draudžiamieji įvykiai.**
75. Draudžiamasis įvykis - apdraustojo 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.
76. Draudžiamos kelionės tik oro transportu.
77. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei vėžėjas nepateikia pasiūlymo pakeisti senus bilietus), o taip pat nenumatytas papildomas nakvynės ir pragyvenimo išlaidas iki 100 EUR parai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus, bet ne daugiau 2 parų ir ne ilgiau kaip iki artimiausio reiso.
- Nedraudžiamieji įvykiai.**
78. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 78.1. jeigu apdraustasis pavėluoja užsiregistruoti oro uoste kelionės maršrute nurodytu laiku dėl savo kaltės;
- 78.2. jeigu apdraustajam per 6 val. nuo numatyto persėdimu laiko suteikiama alternatyvi galimybė vykti ne pirmą transporto priemonę;
- 78.3. jei apdraustasis nepasinaudoja vėžėjo pasiūlyta alternatyva ir atsisako jos nesuderinęs su Mumis;
- 78.4. jei apdraustasis apie transporto priemonės išvykimo grafiko pakeitimą, atidėjimą sužinojo ar galėjo sužinoti anksčiau nei prieš 24 val. iki numatyto išvykimo laiko;
- 78.5. jeigu pirminė transporto priemonė vėluoja atvykti mažiau kaip 1 valandą;
- 78.6. jeigu laiko tarpas tarp transporto priemonių atvykimo - išvykimo pasirinktas mažesnis nei yra numatytas minimalus reikalavimas persėdimu oro uoste, o taip pat jei persėdimui skirtas laiko tarpas yra mažesnis nei 1,5 valandos;
- 78.7. dėl stichinių nelaimių;
- 78.8. jei įvykis įvyko per 72 valandas po draudimo sutarties sudarymo.
- Draudimo suma ir išskaita.**
79. Draudimo suma ir draudimo išskaita nurodyta draudimo liudijime (polise).
80. Draudimo sutartyje nustatoma besąlyginė išskaita, kuria mažinama mokėtina draudimo išmoka.
- Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui:**
81. nedelsiant kreiptis į vėžėją (kelionės organizatorių) ir gauti: raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo - išvykimo grafikas, faktinis atvykimo - išvykimo laikas, neišvykimo/vėlavimo priežastis;
- 81.3. raštą, kuriame būtų nurodytas vėžėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsiskaitymas suteikti tokią kompensaciją.
- 81.4. grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - kelionės bilietus;
 - vėžėjo raštą, patvirtinantį įvykį;
 - vėžėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ir motyvuotas atsiskaitymas mokėti tokią kompensaciją;
 - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
- Draudimo išmokos mokėjimas.**
82. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina išlaidas ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, atsižvelgiant į draudimo sutartimi nustatytą draudimo apsaugos apimtį, neviršijant draudimo sumos bei sumažinus mokėtiną išmoką besąlyginės išskaitos dydžiu.
- Kelionės atidėjimo, atšaukimo draudimas**
- Draudžiamieji įvykiai.**
83. Draudžiamasis įvykis - apdraustojo tiesioginiai finansiniai nuostoliai atsiradę dėl pirmos transporto priemonės,

- vykstant į grįžtant iš kelionės vėlavimo, skrydžio laiko pakeitimo ar atšaukimo vėžėjo iniciatyva. Draudžiamos kelionės tik oro transportu tarptautiniais maršrutais.
84. Mes atlyginame tiesioginius finansinius nuostolius atsiradusius pirmajame išvykimo oro uoste, siekiant nuvykti į galutinį kelionės tikslą, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, tai yra bilietų keitimas ar naujų bilietų įsigijimas (jei vėžėjas nepateikia pasiūlymo pakeisti senus bilietus).
- Nedraudžiamieji įvykiai.**
85. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 85.1. jeigu apdraustasis pavėluoja atvykti į išvykimo punktą ir/ar užsiregistruoti oro uoste kelionės maršrute nurodytu laiku;
- 85.2. jeigu apdraustajam suteikiamas alternatyvus transportas, kuris išvyksta per 6 val. nuo numatyto išvykimo laiko;
- 85.3. jei apdraustasis nepasinaudoja vėžėjo pasiūlyta alternatyva ir atsisako jos nesuderinęs su Mumis;
- 85.4. jei apdraustasis apie transporto priemonės išvykimo grafiko pakeitimą, atidėjimą sužinojo ar galėjo sužinoti anksčiau nei prieš 24 val. iki numatyto išvykimo laiko;
- 85.5. dėl meteorologinių sąlygų ar stichinių nelaimių;
- 85.6. jei įvykis įvyko per 72 valandas po draudimo sutarties sudarymo;
- 85.7. susijusių su užsakomo reiso vėlavimu, atšaukimu;
- 85.8. jeigu dėl pirmo skrydžio prarandama kelionės jungtis;
- 85.9. dėl kompetentingų institucijų įvestų kelionės apribojimų ar kitokių aplinkybių, kurios apdraustajam buvo žinomos ar turėjo būti žinomos iki įsigyjant kelionę;
- 85.10. dėl vėžėjo bankroto ar licencijos panaikinimo;
- 85.11. dėl neįvykusių sprendžia nebevykti į kelionę;
- 85.12. jei apdraustasis nesikeičia į vėžėją dėl alternatyvus transporto suteikimo ir negauna raštiško patvirtinimo apie įvykį.
- Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.**
86. Atidėjus kelionę, apdraustasis nedelsiant privalo kreiptis į vėžėją (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 atsiskaitymas suteikti tokią kompensaciją.
87. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
 - draudimo liudijimą;
 - kelionės bilietus;
 - vėžėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, patvirtinantį įvykį;
 - vėžėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsiskaitymas mokėti tokią kompensaciją;
 - pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
- Draudimo išmokos mokėjimas.**
88. Draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina išlaidas ir kurių nepadengia kelionės organizatoriai, vėžėjai, atsižvelgiant į draudimo sutartimi nustatytą draudimo apsaugos apimtį ir neviršijant draudimo sumos.
- Kelionės dokumentų draudimas**
- Draudžiamieji įvykiai.**
89. Draudžiamieji įvykiai - apdraustojo tiesioginiai finansiniai nuostoliai:
- 89.1. įsigyjant užsienyje naujus dokumentus, apdraustajam praradus pasą, asmens tapatybės kortelę, vairuotojo pažymėjimą, transporto priemonės registracijos liudijimą;
- 89.2. keičiant įsigyjant kelionės vardinį bilietus, apdraustajam praradus kelionės vardinį bilietus, kurių nepadengia kelionės organizatoriaus arba vėžėjas;
- 89.3. patirti vykstant iš viešbučio į ambasadą, konsulatą ar kitą oficialią kelionės dokumentų išdavimo vietą su tikslu atstatyti prarastus kelionės dokumentus;
- 89.4. nenumatytas papildomas nakvynės išlaidos iki 60 EUR parai, pagal pateiktus įsigijimo kvitus, bet ne daugiau 2 parų ir ne ilgiau nei išduodami prarasti dokumentai.
90. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:
- 90.1. kai įvykis nepatvirtintas teisės saugos, kelionės organizatoriaus ar kitų kompetentingų institucijų dokumentais;
- 90.2. kai juos kompensuoja kelionės organizatoriai;
- 90.3. neturinti žala;
- 90.4. kai prarasti nevardiniai bilietai.
91. **Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui:**
- 91.1. Praradus kelionės dokumentus nedelsiant kreiptis į teisės saugos institucijas, kelionės organizatoriaus ar kitos kompetentingos įstaigos (pvz. ambasadas, konsules, įstaigas, migracijos tarnybas ir pan.) ir gauti raštą, patvirtinantį įvykį;
- 91.2. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:
- apdraustojo 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;
 - kelionės, nakvynės užsienyje pagrįstas išlaidas patvirtinančius dokumentus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus.
92. **Draudimo išmokos mokėjimas:**
- 92.1. draudimo išmoka mokama pagal pateiktus finansinius dokumentus, kurie patvirtina turėtas išlaidas užsienyje ir kurių

nepadengia kelionės organizatoriai, vežėjai, bet neviršijant draudimo sumos;

92.2. draudimo išmoka, praradus kelionės vardinį bilietus, mokama už kelionės vardinį bilietų dublikatų išdavimą arba naują kelionės bilietų įsigijimą (jeigu kelionės bilieto dublikatas neišduodamas), bet neviršijant draudimo sumos.

Bagazo draudimas

93. Draudžiamas nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonė (t.y. lengvujuoju automobiliu arba lengvujuoju automobiliu su priekaba) arba oro transportu pervežamas bagažas. Oro transportu pervežamas bagažas apdraudžiamas tik tuomet jei jis yra registruotas, atiduotas į vežėjo bagažo skyrių ir tai patvirtina išduotas bagažo kvitas.

Draudžiamieji įvykiai.

94. Draudžiamasis įvykis – apdraustojo tiesioginiai finansiniai nuostoliai:

94.1. oro transportu pervežamam bagažui vėluojant daugiau kaip 6 val. nuo jo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatorius) ir apdraustasis. Bagažo vėlavimo faktą turi patvirtinti vežėjo arba susijusių institucijų išduoti dokumentai; praradus oro transportu pervežamą bagažą, kai bagažas prarandamas ir nepristatomas per 21 dienų nuo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas (kelionės organizatorius) ir apdraustasis. Bagažo praradimo faktą turi patvirtinti vežėjo arba susijusių institucijų išduoti dokumentai;

94.3. sugadinus oro transportu pervežamą bagažą, kuris buvo pridurtas į vežėjo bagažo skyrių. Bagažo sugadinimo faktą turi patvirtinti vežėjo arba susijusių institucijų išduoti dokumentai;

94.4. sugadinus ar praradus nuosavą ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonę (t.y. lengvujuoju automobiliu arba lengvujuoju automobiliu su priekaba) vežamą bagažą dėl vagystės, plėšimo, trečiųjų asmenų piktaivališių veiksmų, stichinių nelaimių, transporto priemonės avarijos, gaisro ar sprogimo ir tai patvirtina kompetentingų institucijų (policijos ir pan.) išduoti dokumentai.

95. Mes atlyginame finansinius nuostolius, kurių nepadengia kelionės organizatoriai, pagal pateiktus įvykių kvitus.

96. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat Mes neatlyginame finansinių nuostolių:

96.1. kai apdraustasis per 6 valandas nesikreipia į vežėją (kelionės organizatorių) ir negauna jo raštiško patvirtinimo apie įvykį; bagažo vėlavimas grįžtant iš kelionės ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena; kai prarandamas, sugadinamas bagažas, kuris buvo paliktas be priežiūros arba neapsaugotoje transporto priemonėje (pvz. neužrakintame automobilyje), išskyrus atvejus, kai policija patvirtina, kad į transporto priemonę buvo įsilausta;

96.4. dėl bagažo praradimo ar sugadinimo, kai į kelionę vykstama bet kokiame motociklo ar motorolerių, dviračių;

96.5. jei bagažas prarandamas ar sugadinamas dėl avarijos, kuri įvyko apdraustajam požeidus Kelių eismo taisykles;

96.6. dėl bagažo išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusių funkcijų pakitimui;

96.7. dėl skysčių, esančių apdraustojo bagaže, išsiliejimo;

96.8. nuostolių dėl bagažo pervežamų: pinigų, vertybinių popierių, dokumentų, bilietų, ginklų, antikvarinių dirbinių, meno kūrinių, juvelyrinių dirbinių, muzikos instrumentų, foto-video-audio technikos, kompiuterinės technikos, programinės įrangos, telefonų, planšečių, gyvūnų, augalų, maisto, medikamentų, alkoholio, tabako gaminių, kvėpalų, kolekcijų, žvejybos įrangos, sportinio inventoriaus;

96.9. už daiktus, skirtus profesinei ar komercinei veiklai;

96.10. dėl bagažo susidėvėjimo, rūdžių, pelėsių, graužikų poveikio, išblukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palaipsniui veikiančios priežasties;

96.11. kai juos kompensuoja vežėjas. Negalite atsiskaityti vežėjo kompensacijos ar siūlomoms alternatyvoms be Mūsų raštiško sutikimo;

96.12. kai įvyki nepatvirtina policija ar kitos kompetentingos institucijos arba kai dėl patirtų finansinių nuostolių nesikreipinama į vežėją.

Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.

97. Kai apdraustajam bagažas pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis per 6 valandas po skrydžio privalo kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas bagažo pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, bagažo vėlavimo ar praradimo priežastys, vežėjo (kelionės organizatoriaus) mokamos kompensacijos dydis ar atsiskakymas suteikti tokią kompensaciją.

98. Kai prarandamas ar sugadinamas nuosava ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonė (t.y. lengvujuoju automobiliu arba lengvujuoju automobiliu su priekaba) vežamas bagažas, apdraustasis nedelsiant apie tai privalo informuoti policiją ir/ar kitas kompetentingas institucijas (gaisro, sprogimo atveju – priešgaisrinę gelbėjimo tarnybą ir pan.), pateikti jai prarastų, sugadintų ar sunaikintų daiktų sąrašą ir reikalauti išduoti įvykį patvirtinančių dokumentų.

99. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateisinamų priežasčių:

- apdraustojo ar jo įgalioto asmens raštišką prašymą išmokėti draudimo išmoką su įvykio aplinkybių aprašymu;
- draudimo liudijimą;
- vežėjo raštą, patvirtinantį įvykį;
- policijos ar kitos kompetentingos institucijos raštą, patvirtinantį įvykį;
- kelionės bilietus bei bagažo kvitus;
- vežėjo (kelionės organizatoriaus) raštą, kuriame nurodytas išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsiskakymas mokėti tokią kompensaciją;
- pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. bagažo vėlavimo atveju būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančių finansinių dokumentų originalus; bagažo dingimo, praradimo atveju bagažo vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);
- lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;
- Mums paprašius, papildomai pateikti taisyklos/remonto dirbtuvių raštą, kuriame būtų nurodyta, ar bagažo

remontas yra galimas ir tikslingas. Šias išlaidas atlyginame Mes.

Draudimo išmokos mokėjimas.

100. Draudimo išmoka vėluojant oro transportu pervežamam bagažui daugiau nei 6 val. mokama pagal pateiktus būtiniausių daiktų įsigijimą patvirtinančius finansinius dokumentus, kurie patvirtina patirtą žalą ir kurių nepadengia kelionės organizatorius, bet neviršijant 30% draudimo sumos.

101. Bagažas laikomas sugadintu, jei ji 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.

102. Bagažas laikomas prarastu, jei po draudžiamojo įvykio nėra išlikusių jo liekanų, jei jis pavogtas, jei bagažo remonto kaina yra didesnė nei 75% naujo, analogiško sugadintam, daikto įsigijimo vertės.

103. Bagažo praradimo atveju kompensuojama:

103.1. kai pateikiami žalos dydį patvirtinančius finansiniai dokumentai, neviršijant draudimo sumos kompensuojama prarastų daiktų kaina rinkos verte įvykio dieną;

103.2. praradus oro transportu pervežamą bagažą, jei apdraustasis negali pateikti finansinių dokumentų, patvirtinančių žalos dydį, draudimo išmoka bus mokama po 26 EUR už kilogramą, bet ne daugiau 23 kg bagažo svorio ir neviršijant draudimo sumos;

103.3. praradus nuosavą ar išsinuomota B, C arba BE kategorijos transporto priemonę (t.y. lengvujuoju automobiliu arba lengvujuoju automobiliu su priekaba) vežamą bagažą, jei apdraustasis negali pateikti finansinių dokumentų, patvirtinančių žalos dydį, draudimo išmoka mokama pagal pateiktą prarastų daiktų sąrašą, tačiau neviršijant 300 EUR;

103.4. 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 kiekvieno daikto naudojimo metus. Vienam daiktui išmoka apribota 250 EUR, tačiau neviršijant draudimo sumos.

104. Oro transportu pervežamą bagažą vėlavimo, sugadinimo, praradimo atveju draudimo išmoka mokama išskaičiuojus vežėjo suteiktas kompensacijas.

105. Jei bagažas prarastas negrįžtamai, o draudėjui buvo išmokėta draudimo išmoka pagal šiuo Kelionių draudimo sąlygų 94.1. punktą, tai ši išmokėta suma išskaičiuojama iš bendros išmokos, mokėtinos pagal šiuo Kelionių draudimo sąlygų 94.2. punktą.

Asmens civilinės atsakomybės draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

106. Draudžiamasis įvykis – apdraustojo netyčiniai veiksmai dėl kurių buvo sutrikdyta trečiojo asmens sveikata, atimta gyvybė, sugadintas ar sunaikintas turtas.. Trečiojo asmens gyvybės netekimo atveju žalos sąvoka apima ir neturtinę žalą. Reikalavimas atlygti atsiradusią žalą dėl draudžiamųjų įvykių yra pareiškiamas pagal galiojančią civilinės atsakomybės įstatymų įvykio šalyje.

108. Jeigu apdraustasis užsienyje sukelia eismo įvykį dėl kurio sutrikdoma trečiojo asmens sveikata, atimama gyvybė arba sugadinamas ar sunaikinamas jo turtas, Mūsų nurodymu gali būti kompensuojamos būtinos teisinės išlaidos ginantis nuo nukentėjusiųjų reikalavimų (teisiniu paslaugų teikimą užsako tik asistavimo kompanija ar Mes).

Nedraudžiamieji įvykiai.

109. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat pretenzijos, pareikštos dėl:

109.1. apdraustojo tyčinių veiksmų prieš trečiuosius asmenis;

109.2. apdraustojo turimų, prižiūrimų, saugomų ar valdomų gyvūnų;

109.3. žalos, padarytos medžioklės metu;

109.4. žalos, kuri buvo padaryta naudojant šaunamąjį ginklą;

109.5. trečiojo asmens negautų pajamų, dienpinigių;

109.6. motorizuotų sausumos, vandens bei motorizuotų ir nemotorizuotų oro transporto priemonių laikymo ar panaudojimo;

109.7. apdraustojo išsinuomotų, patikėtų, pasiskolintų ar paimtų sugauti 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 išsinuomotos su tikslu jose gyventi kelionės metu, tačiau neviršijant 3 000 EUR.

110. Mes neatlyginame šių finansinių nuostolių:

110.1. iš apdraustojo priteiktų teismo išlaidų ir/ar paskirtų jam baudų;

110.2. kai nukentėję pats apdraustasis, jo šeimos nariai arba giminiai, arba asmuo, su kuriuo draudėjas arba apdraustasis kartu tvarko bendrą ūkį, taip pat kai nukentėję kartu su apdraustujuoju keliaujantys asmenys, apdrausti ta pačia draudimo sutartimi;

110.3. dėl pretenzijų pareiktų asmenis, kuriam vadovauja, tiesiogiai ar netiesiogiai kontroliuoja apdraustasis arba jeigu jis asmuo dirba įmonėje, kurioje apdraustasis dirba ar konsultuoja; susijusių su apdraustojo profesine, darbine veikla, dalyvavimu vyrybėse, praktiko studijų metu;

110.4. užpulkūliui, kuriam apdraustasis padarė žalą teisėtai gindamas ar ginamas kitą asmenį.

Draudimo suma ir išskaita.

111. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

112. Draudimo sutartis sudaroma su besąlygine išskaita (nurodyta draudimo liudijime), kurios dydžiu mažinama mokėtina draudimo išmoka.

Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.

113. Padaręs žalą tretiesiems asmenims (civilinės atsakomybės draudimo atveju), apdraustasis privalo: nukentėjusiam asmeniui nurodyti mūsų draudimo bendrovės kontaktinius duomenis (pavadinimą, adresą, elektroninio pašto adresą, telefono numerį) bei Draudimo liudijimo numerį; 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;

113.3. jei to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis į specialias skubios pagalbos tarnybas;

113.4. jeigu tai įmanoma, padaryti aktualias, sugadintus įrodančias turto nuotraukas;

113.5. pateikti visus, su įvykiu susijusius (pvz. draudžiamąjį įvykį patvirtinančių specialiuoju tarnybų pažyma) ir išlaidas pagrindžiančius dokumentus. Įvykiams iki 200 EUR specialiuoju tarnybų pažymų nereikalaujame, prašysime pateikti tik nukentėjusiojo asmens pretenzijų ir išlaidas pagrindžiančius finansinius dokumentus;

113.6. lengvatinio draudimo atveju pateikti kelionės trukmę įrodančius dokumentus.

114. Be Mūsų raštiško pritarimo apdraustasis neturi teisės (išskyrus nuostolius iki 200 EUR) visiškai arba iš dalies pripažinti savo atsakomybę. Jei apdraustasis atsakomybę pripažįsta be Mūsų raštiško pritarimo, Mes įgyjame teisę nemokėti draudimo išmokos.

Draudimo išmokos mokėjimas.

115. Draudimo išmoka dėl draudžiamojo įvykio, įvertinus besąlyginę išskaitą, mokama, tik kai Mes gauname trečiojo asmens pareiktą rašytinį reikalavimą atlygti žalą bei šiuo Kelionių draudimo sąlygų 114 punkte nurodytus dokumentus.

116. Draudimo išmoka dėl neturtinės žalos mokama tik tuo atveju, jei apdraustasis netyčiais veiksmais atima trečiojo asmens gyvybę.

116.1. Išmoka dėl neturtinės žalos (netyčinio gyvybės atėmimo), atsiradusios vieno įvykio metu mokama neviršijant 1 500 EUR asmeniui.

Sporto veiklos ir inventoriaus draudimas

Draudžiamieji įvykiai.

117. Draudžiamasis įvykis – apdraustojo tiesioginiai finansiniai nuostoliai, susiję su:

117.1. liga ar trauma dėl kurios apdraustasis negali užsiimti sportine veikla užsienyje;

117.2. išsinuomoto ir nuosavo sporto inventoriaus vagyste užsienyje;

117.3. nuosavo sporto inventoriaus pristatymo vėlavimu, kai jis yra pervežamas registruotu bagažu oro transportu;

117.4. išsinuomoto ir nuosavo sporto inventoriaus praradimo ar sugadinimo užsienyje.

118. Mes atlyginame finansinius nuostolius, susijusius su: sporto inventoriaus nuoma – atlyginame nuomos kainą už laikotarpį, kai dėl apdraustojo patirtos traumos arba ligos negalėjo jo pasinaudoti;

118.2. išsinuomoto ar nuosavo sportinio inventoriaus vagyste – atlyginame inventoriaus likutinę vertę;

118.3. iš anksto išsipirktu slidinėjimo abonementu/bilietu – atlyginamos išlaidos už laikotarpį, kurio metu apdraustasis dėl ligos ar traumos negalėjo jo pasinaudoti;

118.4. sportinio inventoriaus nuoma kelionės metu, jei nuosavas, registruotas ir perduotas vežėjui oro transportu apdraustojo sportinis inventorių, vėluoja arba negrąžinamas daugiau kaip 24 valandas, bet ne ilgiau, nei apdraustajam grąžinamas jo sportinis inventorių;

118.5. alternatyvus sportinio inventoriaus įsigijimu kelionės metu arba grįžus į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje nuolat gyvena, jei apdraustojo nuosavas sportinis inventorių prarastas arba sugadintas taip, kad jį remontuoti ir naudoti toliau neįmanoma, tačiau neviršijant draudimo sumos;

118.6. išsinuomoto sporto inventoriaus praradimo – atlyginame inventoriaus likutinę vertę;

118.7. nuosavo sportinio inventoriaus remontu kelionės metu arba grįžus į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje nuolat gyvena, jei sportinis inventorių buvo apgadintas, tačiau yra galimas jo remontas ir tolesnis naudojimas;

118.8. išsinuomoto sporto inventoriaus remontu kelionės metu, jei išsinuomotas sportinis inventorių apgadintas, tačiau galimas jo remontas ir tolesnis naudojimas;

118.9. jei Jūsų nuosavas sportinis inventorių buvo prarastas arba sugadintas taip, kad jį remontuoti ir naudoti toliau neįmanoma, įskaitant ir tuos atvejus, kai jis buvo registruotas ir perduotas vežėjui, atlyginamos nuomos išlaidos kelionės metu arba sportinio inventoriaus įsigijimo išlaidos kelionės metu ar grįžus į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje nuolat gyvena, tačiau neviršijant draudimo sumos.

119. **Nedraudžiamieji įvykiai** yra įvykiai, nurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 42 ir 43 punktuose, o taip pat: jeigu po pastebėtos sporto inventoriaus vagystės apie įvykį nepranešta policijai per 24 val. ir nebuvo gauta oficiali pažyma; palikus sporto inventorių be priežiūros vietoje; inventorių vagystės iš neprižiūrimų transporto priemonių (išskyrus atvejus, kai policija patvirtina, kad į transporto priemonę buvo įsilausta); dėl sportinio inventoriaus išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusių funkcijų pakitimui;

119.5. sportinio inventoriaus vėlavimas grįžtant iš kelionės ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena; dėl sportinio inventoriaus susidėvėjimo, rūdžių, pelėsių, graužikų poveikio, išblukimo ar kitų natūralių pokyčių dėl palaipsniui veikiančios priežasties;

119.7. kai patirtus finansinius nuostolius kompensuoja vežėjas. Negalite atsiskaityti vežėjo kompensacijos ar siūlomoms alternatyvoms be Mūsų raštiško sutikimo;

119.8. visi kiti įvykiai ir nuostoliai, nenurodyti šių Kelionių draudimo sąlygų 117 ir 118 punktuose.

Draudimo suma ir išskaita.

120. Draudimo suma nurodyta draudimo liudijime.

121. Sportiniam inventoriui taikoma 10% besąlyginė išskaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.

122. Jeigu kelionės metu dėl ūmios ligos ar traumos apdraustasis negali sportuoti, nedelsiant reikia kreiptis į gydymo įstaigą užsienyje, kur bus suteikta būtiniji medicinos pagalba. Iš gydymo įstaigos būtina gauti pažymą, kuriuo būtų nurodyta susirgimo/traumos data bei diagnozė.

123. Jei buvo pavogtas sportinis inventorių, nedelsiant kreiptis į teisėsaugos institucijas (pvz. policija) ir gauti raštą patvirtinantį įvykį.
124. Sportinio inventorių sugadinimo atveju, jeigu tai įmanoma, padaryti aktualias, sugadinimus įrodančias nuotraukas.
125. Grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu Mus informuoti ir pateikti reikalaujamus dokumentus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalima dėl pateiktinų priežasčių:
- apdraustą ar jo įgaliotą asmenį 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 apdraustajam sportinis inventorių pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėją (kelionės organizatorių) ir gauti raštą, kuriame būtų nurodytas sportinio inventorių pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, sportinio inventorių vėlavimo ar praradimo priežastys;
 - vežėjo (kelionės organizatorių) raštą, kuriame nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis išvykimo – atvykimo laikas, vėlavimo priežastis, mokėtinos/išmokėtos kompensacijos dydis ar motyvuotas atsisakymas mokėti tokią kompensaciją;
 - kelionės bilietus, bagažo kvitus;
 - sportinio inventorių nuomos išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
 - pagrįstas išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus (pvz. sportinio inventorių vagystės, sugadinimo ar praradimo atveju sportinio inventorių vertę įrodančių dokumentų originalus ir pan.);
 - pagrįstas nuosavo sportinio inventorių vertę bei užsienyje ar Lietuvoje remonto išlaidas patvirtinančių dokumentų originalus;
 - lengvatinio draudimo atveju kelionės trukmę įrodančius dokumentus;
 - Mums paprašius, papildomai pateikti taisyklos/remonto dirbtuvių raštą, kuriame būtų nurodyta, ar sporto inventorių remontas yra galimas ir tikslingas. Šias išlaidas apmokame Mes.
 - kita informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio patvirtinimui (pvz. sugadinto inventorių nuotraukas, sporto inventorių nuomos sutartį, slidinėjimo paso kopiją, kt.).

Draudimo išmokos mokėjimas.

126. Apdraustajam negalint užsiimti sportine veikla dėl ligos, traumos ar nuosavo sporto inventorių pristatymo vėlavimo, draudimo išmoka mokama iki 50 EUR per parą pagal pateiktus išlaidas patvirtinančius dokumentus inventorių nuomai bei iš anksto išsipirkam slidinėjimo abonementui / bilietui, bet neviršijant draudimo sumos.
127. Sporto inventorių laikomas prarastu, jei po draudžiamą įvykio nėra išlikusių jo liekanų, jei jis pavogtas, jei jo remonto kaina yra didesnė nei 75% naujo, analogiško sugadintam, daikto įsigijimo vertės. Sporto inventorių vagystės ar praradimo atveju neviršijant draudimo sumos atlyginama:
- 127.1. jei sportinis inventorių yra ne senesnis nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė;
- 127.2. jei sportinis inventorių yra senesnis nei vieneri metai – naujo analogiško daikto įsigijimo vertė atėmus 20% nusidėvėjimą už kiekvienus daikto naudojimo metus.
128. Sporto inventorių laikomas sugadintu, jei įmanoma ir ekonomiškai tikslinga suremontuoti. Sporto inventorių sugadinimo atveju atlyginama remonto išlaidos, įvertinus iškaitytą, bet neviršijant draudimo sumos.
129. Mokant išmoką už sportinio inventorių įsigijimą, iš išmokos išskaičiuojamos visos už sportinį inventorių ar jo nuomą jau išmokėtos išmokos.

Priedas Nr.1

Prie Kelionių draudimo sąlygų Nr. 061

Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo / neįgalumo atvejais, apskaičiavimo lentelė

Straipsnis	Draudžiamą įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
1	Centrinė nervų sistema a) galvos smegenų sukrėtimas (komocija); b) galvos smegenų kraujosruva (hematoma). Kaukolės kaulų lūžimai: c) skliauto kaulų; d) pamato (bazės) kaulo. Pastaba: Draudimo išmoka dėl galvos smegenų sukrėtimo (1a) mokama tuo atveju, jei buvo taikytas gydymas stacionare daugiau kaip 24 val.	3% 6% 10% 15%
2	Veido kaulai a) viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum), apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas; b) daugybinis apatinio žandikaulio lūžimas; c) nosies kaulų lūžimas; d) gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo lūžimas.	6% 7% 3% 4%
3	Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso danties ir/arba šaknies) a) netekus 1-2 dantų; b) netekus 2-4 dantų; c) netekus daugiau kaip 5 dantų.	2% 3% 6%
4	Krūtinės lasta a) krūtinikaulio lūžimas; b) 1-2 šonkaulių lūžimas; c) 3-5 šonkaulių lūžimas; d) 6 ir daugiau šonkaulių lūžimas.	5% 3% 4% 6%

Straipsnis	Draudžiamą įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (procentais nuo draudimo sumos)
5	Stuburas a) 1-2 stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; b) 3 ir daugiau stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; c) 1-2 slankstelio skersinės, geterinės ar kitokios sąnarinės ataugos lūžimas; d) 3 ir daugiau slankstelio skersinės, keterinės ar kitokios sąnarinės ataugos lūžimas; e) kryžkaulio lūžimas; f) uodegikaulio lūžimas.	12% 25% 3% 7% 8% 3%
6	Ranka a) mentės, raktikaulio lūžimas; b) peties sąnario (mentės sąnarinės duobės) lūžimas; c) peties sąnario (kaulinių fragmentų) lūžimas; d) žastikaulio lūžimas; e) alkūnės sąnario (lūžimas per krumply) 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; m) lūžimas.	5% 6% 4% 8% 5% 5% 7% 7% 3% 4% 3% 2%
7	Dubuo a) vieno dubens kaulo (klubakaulio, gaktikaulio, šėdnykaulio, dubenkaulio) lūžimas; b) dviejų ir daugiau dubens kaulų lūžimas. c) gūžduobės lūžimas; d) vienos sąvaržos plyšimas; e) sąvaržų plyšimas ir kaulų lūžimas.	5% 8% 12% 7% 13%
8	Šlaunis a) šlaunikaulio kūno lūžimas; b) šlaunikaulio gūbrių, antkrumplių ar krumplių lūžimas; c) šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklelio lūžimas.	8% 6% 12%
9	Kelio sąnarys a) menisko vientisumo trauminis pažeidimas (plyšimas arba įplyšimas), patvirtintas operuojant arba magnetinio rezonanso tomografijos tyrimu; b) girnelės lūžimas.	5% 6%
10	Blauzda a) šėvikaulio lūžimas; b) blauzdikaulio lūžimas; c) blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžimas.	5% 7% 10%
11	Čiurnos sąnarys a) vienos kulkinės lūžimas; b) abiejų kulkinės lūžimas; c) achilo sausgyslės plyšimas.	4% 7% 4%
12	Pėda 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%
13	Kiti trauminiai padariniai, draudžiamieji įvykiai a) peties, alkūnės, kelio sąnarių išnirimai; b) raiščių, sausgyslių plyšimai (jei taikyta imobilizacija); c) hemartrozė (jei buvo atliekama sąnario punkcija); d) kaulų skilimai; e) II° nudegimai ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto; f) II° nudegimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto; g) III° nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto; h) III° nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto; i) platus I° nudegimas sukėlęs nedeigiminę ligą; j) III° nugalimas; 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 erkinis encefalitu, stabilige, pasiutlige; sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, per atmosferos elektros iškravas)), jeigu draudimo išmoka nebuvo mokama pagal kitus šios lentelės straipsnius.	3% 2% 1% 2% 3% 5% 6% 5% 5% 6% 2% 1% 5% 6% 2%
14	Neįgalumas a) neįgalumo 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) specialiųjų poreikių lygis asmenims senatvės pensijos amžiaus: - nedidelis; - vidutinis; - didelis.	45% 65% 100% 45% 65% 100%
15	Mirtis	100%

Pastabos:

- Jeigu kaulų lūžgalių atstatymui arba sutvirtinimui buvo atlikta operacija, papildomai mokama 5% nuo draudimo sumos, bet ne daugiau kaip vieną kartą dėl vieno draudžiamą įvykio. Bendra draudimo išmokos suma už visus įvykius neturi viršyti draudimo sumos.
- Jeigu draudžiamą įvykio metu įvyko daugybinis keleto 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 lokalus pažeidimas, dėl kurio nesusidarė bent du kaulo lūžgalių ar kaulo fragmento atskyrimas, 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 nedraudžiamais įvykiais.

Bendrosios draudimo sąlygos

PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ Valdybos posėdyje 2021 m. balandžio 29 d.

[sigalioje nuo 2021 m. gegužės 11 d.

1. Sąvokos

- Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudikui.
- Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- ADB „Gjensidige“ draudimo produktų platintojų sąrašai skelbiami www.gjensidige.lt ir www.lb.lt.
- Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka Draudikui už draudimo apsaugą.
- Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo išmokėti Draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos forma.
- Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, nebūtinai sutampantis su draudimo sutarties terminu. Jeigu draudimo sutarties sąlygose nenumatyta kitaip, laikoma, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- Draudimo sutarties terminas** – šalims tinkamai ir laiku vykdančiam sutartinis įsipareigojimas draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis.
- Draudimo liudijimas (polisas)** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp Draudiko ir Draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti joje numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui sumokėti draudimo išmoką. 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, jeigu toks buvo pateiktas.
- Draudimo taisyklės** – Draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
 - bendrosios draudimo sąlygos;
 - draudimo rūšies 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 draudimo sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamas draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomųjų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamas draudimo rūšies papildomomis sąlygomis.
- Draudimo taisyklės skelbiamos viešai Draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt, taip pat prieš sudarant draudimo sutartį jų kopija įteikiama Draudėjui.
- Jeigu tam tikri klausimai neaptarti šiose Draudimo taisyklėse, vadovaujamas Lietuvos Respublikos įstatymais.
- Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- Išskaita** – fiksuota pinigų suma arba procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamą įvykio atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma Draudėjas pats prisideda prie nuostolių atlyginimo).
- Besąlyginė išskaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamą įvykio atveju Draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, laikoma, kad išskaita besąlyginė.
- Sąlyginė išskaita** – nuostalia dalis, išreikšta pinigų suma, kurią Draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jeigu nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytas atvejis – ir apdraustąjį, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje arba įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus Draudikas nemoka draudimo išmokos.

2. Draudimo sutarties sudarymas

- 2.1. Draudimo sutartis sudaroma Draudėjo ir Draudiko susitarimu.
- 2.2. Draudėjas gali (jeigu draudimo rūšies sąlygose nenurodyta kitaip) sudaryti draudimo sutartį savo arba dėl kito asmens, kuris nurodomas draudimo liudijime, turintinis interesas. Toks asmuo tampa apdraustuoju. Draudimo sutarties sąlygos, kurios taikomos Draudėjui, galioja ir apdraustajam, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmokas.
- 2.3. Draudėjas pateikia Draudikui rašytinį prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo arba išreiškia kūrą sudaryti jį kitu būdu (internetu, telefonu, e. paštu, klientų aptarnavimo vietoje).
- 2.4. Draudėjas atsako už kreipimisi dėl draudimo sutarties sudarymo nurodytą duomenų teisingumą.
- 2.5. Draudimo sutarties sudarymą patvirtina Draudiko išduotas draudimo liudijimas. Iki draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies sumokėjimo draudimo liudijimas laikomas draudimo pasiūlymu, nebent draudimo sutartyje numatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis.
- 2.6. Draudikas, vertindamas draudimo riziką, tvarka duomenis apie draudimo objektą. Priklausomai nuo draudžiamo objekto, šie duomenys gali būti gaunami iš tokių subjektų kaip VĮ „Registrų centras“ Nekilnojamojo turto registre, VĮ „Regitra“, Lietuvos Respublikos transporto priemonių Draudikų biuro. Išsamesnė informacija pateikiama Draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.
- 2.7. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatoma ir kitokia draudimo sutarties sudarymo tvarka.

3. Draudimo sutarties galiojimas ir pakeitimas

- 3.1. Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2. 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 pirmoji dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
- 3.2.1. jeigu draudimo įmoka (jei ji mokama dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
- 3.2.2. jeigu draudimo įmoka (jei ji mokama dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios ir po to delsiama ją sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja, tačiau draudimo apsauga pradeda taikyti nuo paskesnės dienos 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepretasijamas;
- 3.2.3. jeigu draudimo įmoka (jei ji mokama dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios ir po to delsiama ją sumokėti 30 kalendorinių dienų ar ilgiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga nepradedama taikyti, o pavėluotai sumokėta draudimo įmoka grąžinama Draudėjui;
- 3.2.4. sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (jei ji mokama dalimis – dalį pirmosios įmokos) draudimo sutartis neįsigalioja ir Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei rašytinėje draudimo sutartyje nenurodyta kitaip.
- 3.2.5. Jeigu sutartyje numatytas draudimo įmokos (jei ji mokama dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga pradeda taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (jei ji mokama dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatytu laiku, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sąlygų 4.6–4.7 punktuose.
- 3.3. Jeigu draudimo sutartis sudaroma ryšio priemonėmis (šių Bendrųjų sąlygų 7.3.2 punktą), jos įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai Draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, laikoma, kad draudimo apsauga pradeda taikyti nuo Draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigus ryšio priemonėmis sudarytos sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu), bet ne anksčiau nei sumokama sutarta visa draudimo įmoka ar jos pirmoji dalis.
- 3.4. Draudimo sutartis gali būti pakeista tik Draudiko ir Draudėjo rašytiniu susitarimu, išskyrus joje numatytus atvejus.

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 atsiskaityti 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 visu Draudiko reikalaujami mokėtojų ir draudimo sutartį identifikuojantys rekvizitai.
- 4.3. Faktinė draudimo įmokos sumokėjimo diena laikoma ta diena, kai draudimo įmoka įrašoma į Draudiko ar Draudiko įgalioto draudimo tarpininko nurodytą sąskaitą banke arba sumokama grynaisiais ir tenkina šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.2 punkto reikalavimus, kitu atveju – diena, kai Draudikas identifikuoja gautą draudimo įmoką.
- 4.4. Draudimo įmokos už Draudėją gali sumokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas. Jeigu Draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą ar kitais pagrindais susidoro grąžintinas draudimo įmokos likutis, jis grąžinamas Draudėjui, neatšizvelgiant į tai, kas mokėjo draudimo įmoką ar jos dalį, išskyrus draudimo sutartyje nurodytas ar Draudėjo ir Draudiko atskirai raštu sutartas išimtis.

- 4.5. Jeigu 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 išsiuntimo Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartis pasibaigė. Informacijos pateikimo tvarka nurodyta šių Bendrųjų draudimo sąlygų 13 punkte.
- 4.7. Tuo atveju, kai draudimo įmoka iš dalies buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, iš grąžintinos įmokos dalies išskaičiuojamos sumos, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 8.3 punkte.

5. Draudėjo ir Draudiko teisės ir pareigos

- 5.1. **Draudiko teisės:**
 - 5.1.1. susipažinti su Draudimo taisyklėmis ir gauti jų kopiją;
 - 5.1.2. draudžiamąjį įvykio atvejų reikalauti, kad Draudikas įstaty muose ir (ar) draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
 - 5.1.3. gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimą;
 - 5.1.4. nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka;
 - 5.1.5. reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jeigu draudimo rizika sumažėja, o Draudikiui 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. **Praušėjo pareigos:**
 - 5.2.1. prieš sudarant draudimo sutartį, raštu pateikti prašymą sudaryti draudimo sutartį ir prašyme nurodytus kitus dokumentus. Rašytinis prašymas sudaryti draudimo sutartį turi būti pateiktas, jeigu tai nurodyta draudimo rūšies sąlygose; suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamąjį įvykio atsitikimo tikimybę ir šio įvykio galimų nuostolių dydžius (draudimo riziką). Esminės aplinkybės, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką prieš sudarant draudimo sutartį: informacija, nurodoma rašytiniame prašyme sudaryti draudimo sutartį (jeigu toks prašymas būtinas pagal draudimo rūšies sąlygas); informacija, kurios Draudikas pareikalavo raštu;
 - 5.2.2.2. informacija, kurią Draudikas prašo pateikti, kai draudimo sutartis sudaroma internetu ar telefonu;
 - 5.2.2.3. informacija apie kitas draudimo sutartis, pagal kurias draudimo objektas apdraustas nuo tų pačių rizikų;
 - 5.2.2.4. draudimo rūšies sąlygose, be anksčiau minėtų, gali būti nustatomos ir kitos aplinkybės, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką;
 - 5.2.3. informuoti apdraustąjį, naudos gavėją ir (arba) mokėtoją apie ketinamą sudaryti, sudarytą draudimo sutartį, supažindinti apdraustąjį, naudos gavėją su draudimo sutarties sąlygomis ir jų pakeitimais, užtikrinti, kad visu draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustieji, naudos gavėjai neprieštarauja dėl jų paspyrimo apdraustaisiais ar naudos gavėjais. Informuoti apdraustąjį, naudos gavėją ir (arba) mokėtoją, kad jų asmens duomenys perduodami Draudikui draudimo sutarties sudarymo tikslu, ir supažindinti su ADB „Gjensidige“ Asmens duomenų tvarkymo principais;
 - 5.2.4. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais; atliekant mokėjimo pavedimą mokėjimo dokumentuose įrašyti visus Draudiko reikalaujamus mokėtojų ir draudimo sutartį identifikuojančius rekvizitus;
 - 5.2.5. vykdyti Draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat laikytis Draudiko nurodymų, duotų draudimo sutarties galiojimo metu;
 - 5.2.6. nedelsiant pranešti Draudikui apie padidėjusią riziką ar kitą atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės; rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiamos draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
 - 5.2.7. draudžiamąjį įvykio atvejų ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamąjį įvykio atsiradimo pavojus, užregistruoti įvykį Draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt, svetainėje arba telefonu 1626 ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje, taip pat vykdyti užregistravus įvykį Draudiko duos tuos nurodymus.
- 5.3. **Draudiko teisės:**
 - 5.3.1. prieš sudarant draudimo sutartį Draudikas turi teisę (bet neprivalo) apžiūrėti arba įvertinti draudžiamąjį objektą, o prireikus – ir savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo riziką įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokiu būdu rašytinai ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti Draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus;
 - 5.3.2. jeigu draudimo interesus susijęs su fiziniu asmens sveikata, Draudikas turi teisę reikalauti iš Draudėjo dokumentų, patvirtinančių Draudėjo (apdraudžiamos asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias aplinkybes; atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežastis;
 - 5.3.3. padidėjus draudimo rizikai ar pasikeitus kitoms esminėms draudimo sutarties aplinkybėms, reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (arba) perskačiuoti draudimo įmoką; jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnę draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms;
 - 5.3.4. jeigu Draudėjas nepraneša apie draudimo rizikos padidėjimą ar iš esmės pasikeitusias draudimo sutarties aplinkybes, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos; draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo

- 6.3.6. rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose;
- 6.3.7. nutraukti draudimo sutartį įstatymuose ir draudimo taisyklėse nustatyta tvarka;
- 6.3.8. taikyti mokėstį už draudimo liudijimo dublikato išdavimą.
- 6.3.9. **Draudiko pareigos:** mokėti draudimo išmoką tik įsitikinus, kad draudžiamasis įvykis tikrai atsitiko;
- 6.3.10. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskačiuoti draudimo įmoką, jeigu sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
- 6.3.11. jeigu draudimo sutartis nutraukiama, grąžinti Draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, išskyrus draudimo taisyklėse numatytus atvejus, kai nepanaudota įmokos dalis negrąžinama.
- 6.3.12. 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 už draudžiamuosius įvykius mokamos draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems galiojant draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimo apsaugą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalyje apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo, neturėjo ir negalėjo žinoti.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti Draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją apie įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, priežastis ir pasekmes, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, patvirtinančius draudžiamąjį įvykio tikrumą, atsakingus asmenis, žalos apimtį.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
 - 6.4.1. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamąjį įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
 - 6.4.2. jeigu dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjui, apdraustajam arba naudos gavėjui teikiamas civilinis išmokos, keliamo baudžiamąjį byla, jo atžvilgiu pradėtas teismo procesas, atliekamas ikiteisminis arba kitas privalomas valstybės institucijos tyrimas, Draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privalomai tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
 - 6.4.3. jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos Draudikas raštu išsiaiškinti informuoja 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 privalo pateikti draudžiamąjį įvykio tyrimui;
 - 6.4.4. jeigu nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio ir tiks- lūs žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesiai, Draudėją pageidavimu Draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- 6.5. Draudimo išmoka mokama pavedimu į banko atsiskaitomąją sąskaitą.
- 6.6. Jeigu apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama: jį asmeninę banko sąskaitą, jeigu tokią sąskaitą nepilnametis turi ir jos numeris nurodytas Draudikui;
- 6.6.1. tais atvejais, kai nepilnametis iki keturiolikos metų neturi asmeninę banko sąskaitą, esant vieno iš tėvų ar globėjų prašymui ir raštiškam kito tėvo ar globėjo sutikimui draudimo išmoka mokama į vieno iš jo tėvų ar jo globėjo sąskaitą;
- 6.6.2. tais atvejais, kai nepilnametis nuo keturiolikos iki aštuoniolikos metų neturi asmeninės banko sąskaitos, jo raštišku sutikimu draudimo išmoka mokama į vieno iš jo tėvų ar globėjo (rūpintojo) sąskaitą.
- 6.6.3. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką Draudėjams, turintiems teisę įstatymu nustatyta tvarka susigrąžinti mokė- čiūs, kad draudimo objektą būtų galima atstatyti iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrą- žintinių mokėčių suma. Šiuo atveju skaičiuojant išmokos dydį pirmiausia atimama mokėčių suma, o po to išskaita.
- 6.6.4. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
- 6.8.1. Draudėjas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl Draudėjo, apdraus- tojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus;
- 6.8.2. draudimo išmoka nemokama, jeigu reikalavimas ją mokėti remiasi apgaulė, t. y. jei Draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė sukaldinti Draudiką klododamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisetėtai papildindamas nuostolius sumą;
- 6.8.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.9. Draudikas turi teisę sumažinti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu Draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų: tinkamai neinformuoja Draudiką, pateikia neteisingą ar nepil- ną informaciją apie draudžiamąjį įvykį;
- 6.9.1. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingai Draudiko rei- kalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.9.2. nesuteikia Draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir (ar) priežastis;
- 6.9.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingai Draudiko rei- kalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.9.4. nesuteikia Draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir (ar) priežastis;
- 6.9.5. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingai Draudiko rei- kalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.9.6. nesuteikia Draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir (ar) priežastis;
- 6.9.7. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingai Draudiko rei- kalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.9.8. nesuteikia Draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir (ar) priežastis;
- 6.9.9. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingai Draudiko rei- kalavimų, susijusių su draudimo rizikos sumažinimu;
- 6.9.10. jeigu įvykus draudžiamąjį įvykiui Draudėjas dėl neat- sargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, 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.
- 6.11. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.11.1. Draudikas turi teisę (bet neprivalo) iš draudimo išmokos išskaityti pagal bet kurią sudarytą draudimo sutartį nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jeigu išskaitymas nėra daromas, Draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitas įsiskolinimus;
- 6.11.2. Jeigu išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.12. Jeigu apdraudus tą patį objektą pagal kelias draudimo sutartis su skirtingais Draudikais (dvigubas draudimas) draudimo suma viršija draudimo vertę, mokama draudimo išmoka, proporcinga draudimo sumų pagal visas draudimo sutartis santykiui.
- 6.13. Jeigu išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažesnė, Draudikui raštu pareikalavus, Draudėjas privalo per 30 kalendorinių dienų grąžinti jam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus. Tokią pat pareigą turi ir apdraustasis arba naudos gavėjas.
- 6.14. Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos ir nemoka draudimo išmokų, jeigu draudimo apsaugos suteikimui ir draudimo išmokų mokėjimui taikomos Jungtinių Tautų, Europos Sąjungos ar kitos tarptautinės prekybinės, ekonominės ar kitokios sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti Draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

7. Draudimo sutarties pabaiga

- 7.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo sutartyje (liudijime) nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laiku), jeigu draudimo sutartyje (liudijime) nenurodytas kitas laikas. Draudimo sutarties galiojimui artėjant prie pabaigos Draudikas prieš pratiną terminą turi teisę pririnti Draudėjui apie besibaigiantį draudimo sutarties terminą ir pasiūlyti pratęsti draudimo apsaugą atsišaukdamas (pateikdamas) tos pačios rūšies draudimo pasiūlymą naujam laikotarpiui. Draudimo sumos, įmokos, kitos taikytinos sąlygos nurodomos draudimo pasiūlyme. Jame taip pat nurodomos sąlygos, kaip Draudėjas gali išreikšti valią dėl sutikimo su pateiktu pasiūlymu. Draudėjas, nepageidaujantis gauti priminimo apie besibaigiančią draudimo sutartį, savo nesutikimą gali pateikti Draudikui telefonu 1626.
- 7.2. **Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:**
- 7.2.1. Jeigu dėl su draudžiamuoju įvykiu nesusiųsių priežasčių išnyko draudžiamojai įvykio tikimybė arba draudimo rizika;
- 7.2.2. Draudikui sumokėjus visas išmokas, atitinkančias draudimo sutartyje numatytą draudimo sumą visam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
- 7.2.3. Jeigu draudimo objektas yra visiškai sunaikintas (kaip tai numatyta draudimo rūšies sąlygose);
- 7.2.4. Jeigu Draudėjas (Juridinis asmuo) likviduojamas ir nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
- 7.2.5. Jeigu pasikeičia apdraustojų turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats Draudėjas (pvz., Draudėjas išperka turtą lizingo ar kitu būdu). Draudimo sutartis dėl šiame punkte nurodytos priežasties nutraukiama kita darbo diena po to, kai Draudikui pranešama apie atitinkamą pasikeitimą;
- 7.2.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies po Draudiko pranešimo (šiu Bendrųjų sąlygų 4.6 punktą);
- 7.2.7. Jeigu yra kiti įstatymuose ar draudimo sutartyje nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
- 7.3. **Draudimo sutarties nutraukimas ar atsisakymas Draudėjo iniciatyva:**
- 7.3.1. Draudėjas turi teisę dėl bet kokios priežasties nutraukti draudimo sutartį, pranešdamas Draudikui raštu ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pageidaujamos nutraukimo dienos;
- 7.3.2. Draudėjas fizinis asmuo, su verslu, prekyba, amatu ar profesija susijusiais tikslais sudaręs draudimo sutartį nuotoliniu būdu, naudodamasis tik ryšio priemonėmis (internetu, telefonu, e. paštu) ar kitu būdu, t. y. Draudikui ir Draudėjui fiziškai nesant kartu, turi teisę atsisakyti tokios draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus: draudimo sutartis, kurių terminas trumpesnis nei vienas mėnuo;
- 7.3.2.2. draudimo sutartis, kurias kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdo (t. y. Draudikas suteikia draudimo apsaugą, o Draudėjas sumoka draudimo įmoką) nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui nuo draudimo sutarties sudarymo dienos;
- 7.3.3. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį kitais teisės aktų nuostatų ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
- 7.4. **Draudimo sutarties nutraukimas Draudiko iniciatyva:**
- 7.4.1. Jeigu sudarius draudimo sutartį nustatoma, kad Draudėjas ar apdraustasis suteikė Draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuslėptos, iki draudžiamojai įvykio išnyko ar neturėjo jam įtakos;
- 7.4.2. Jeigu Draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, šioms paaiškėjus Draudikas ne vėliau kaip per du mėnesius turi teisę pasiūlyti Draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Draudėjui atsisakius tai padaryti arba per vieną mėnesį neatsakius į Draudiko pasiūlymą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį;
- 7.4.3. Jeigu Draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias Draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, Draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjusio fakto, kad Draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę nutraukti draudimo sutartį;

- 7.4.4. draudimo rūšies taisyklėse gali būti numatyti ir kiti atvejai, kai draudimo sutartis gali būti nutraukta Draudiko iniciatyva arba pasibaigia.

8. Atsiskaitymo tvarka nutraukus draudimo sutartį

- 8.1. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama ar pasibaigia iki jos termino pabaigos, Draudikas turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
- 8.2. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar nutraukiama pagal šiu Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 7.3.2 – 7.3.3, 7.5.1 punktus, likusi draudimo įmokos dalis Draudėjui negrąžinama.
- 8.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar nutraukiama Draudėjo iniciatyva arba pagal šiu Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 7.3.4–7.3.7, 5.1.2 ar 8.4.2 punktus, Draudikas iš Draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už nepanaudotą draudimo terminą, ne ilgesnį kaip vieni metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jeigu draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįnomoma išskaičiuoti iš Draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti Draudėjas. Grąžintinos ar mokėtinos sumos skaičiuojamos ne ankstesnę kaip kitą darbo dieną po tos dienos, kai Draudikui pranešama apie aplinkybes, sudarančias pagrindą draudimo sutarties nutraukimui arba pasibaigimui.
- 8.4. Jeigu Draudėjas atsisako ryšio priemonėmis sudarytos draudimo sutarties (šiu Bendrųjų sąlygų 7.3.2 punktą) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos: jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių išlaidų;
- 8.4.2. jeigu draudimo apsauga buvo pradėta teikti – grąžinama nepanaudota draudimo įmoka, išskaičius draudimo įmokos dalį, proporcingą suteiktos draudimo apsaugos terminui.
- 8.5. Jeigu Draudėjas nebuvo sumokėjęs visų 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.
- 8.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedama į Draudėjo nurodytą atsisakomąjį sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienas nuo Draudėjo raštiško prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.

9. Ilgesnių nei vienu metų draudimo sutarčių sąlygos

- 9.1. Jeigu draudimo liudijime nustatytas ilgesnis nei vienu metų draudimo sutarties terminas, kiekvienų einamųjų metų draudimo pabaigoje Draudikas turi teisę:
- 9.1.1. kitiems draudimo metams nustatyti kitas draudimo sumas, draudimo įmokas, išskaitas (pvz., siekdamas išvengti nevisiško draudimo, infliacijos, dėl įstatymų, perdraudimo sąlygų pasikeitimo, nuostolių istorijos ir pan.);
- 9.1.2. kitiems draudimo metams taikyti naujų draudimo taisyklių redakciją.
- 9.2. Naujos draudimo sutarties sąlygos įsigalioja nuo kitų draudimo metų pradžios tik jeigu tekinamos abi šios sąlygos:
- 9.2.1. Draudikas Draudėjui (o jeigu yra naudos gavėjas – ir šiam) raštu pasiūlė pakeisti draudimo sąlygas ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki einamųjų draudimo metų pabaigos ir
- 9.2.2. Draudėjas ir (ar) naudos gavėjas iki einamųjų draudimo metų pabaigos raštu nepranešė apie nesutikimą su draudimo sutarties sąlygų pakeitimais.
- 9.3. Jeigu Draudėjas ir (ar) naudos gavėjas nesutinka su Draudiko siūlomais draudimo sutarties sąlygų pakeitimais ir apie tai pranešė Draudikui raštu iki einamųjų draudimo metų pabaigos, draudimo sutartis nutrūksta nuo einamųjų draudimo metų pabaigos ir Draudėjui grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, neišskaičiuojant draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų.
- 9.4. Draudikui neatsiuntus pasiūlymo keisti draudimo sąlygas draudimo sutarties kitais draudimo metais galioja tomis pačiomis sąlygomis kaip praėjusiais ir draudimo įmoka turi būti mokama tokia pati ir tais pačiais terminais, kaip ir draudimo metais prieš tai.

10. Pareiga saugoti informaciją

- 10.1. Draudikas saugo gautą informaciją apie Draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją ir jos neatkleidžia tretiesiems asmenims, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus.
- 10.2. Informacija apie Draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją gali būti atskleista:
- 10.2.1. teismams, teisėsaugos, priežiūros, ginčų nagrinėjimo ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 10.2.2. perDraudikams, Draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 10.2.3. Draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems teikiantiems Draudikui paslaugas subjektams; gavus raštišką Draudėjo, apdraustojų, naudos gavėjo sutikimą arba prašymą;
- 10.2.5. kitais teisės aktų nustatytais atvejais.

11. Draudimo sutartimi nustatytų teisių ir pareigų perdavimas

- 11.1. 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.
- 11.2. Draudėjas be raštiško Draudiko pritarimo neturi teisės perleisti iš draudimo sutarties kylančių savo teisių ir pareigų.

12. Ginčų tarp Draudėjo ir Draudiko sprendimo tvarka

- 12.1. Skundus dėl Draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galima pateikti ADB „Gjensidige“ elektroniniu paštu info@gjensidige.lt ar Draudiko buveinės adresu Žalgirio g. 90, Vilnius.
- 12.2. Išsami informacija apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama Draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt.
- 12.3. Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jeigu šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas neteisėtine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.lb.lt) arba kompetentingame Lietuvos Respublikos teisme.
- 12.4. Draudimo sutartims taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesutarė kitaip.

13. Informacijos teikimo kitai sutarties šaliai tvarka

- 13.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis (taip pat ir apdraustasis bei naudos gavėjas) privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateiktas raštu.
- 13.2. Pranešimai, išsiųsti kitai šaliai paprastu arba elektroniniu paštu ar per kurjerį draudimo sutartyje nurodytais adresais arba pateikti Draudiko savitarnos svetainėje, laikomi tinkamais įteiktais.
- 13.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra: kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
- 13.3.2. siunčiant paštu:
- a) paprastu laišku išsiųstas pranešimas laikomas įteiktu praėjus pratingam terminui po jo išsiuntimo;
 - b) registruotu laišku išsiųsto pranešimo gavimo diena, nurodyta oficialiame pašto įstaigos spaude;
 - c) per kurjerį siunčiamo pranešimo diena laikoma jo įteikimo adresuotai dienai;
- 13.3.3. kita darbo diena po pranešimo pateikimo dienos – teikiant per Draudiko savitarnos svetainę;
- 13.4. Draudimo sutarties šalys apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis privalo informuoti viena kita per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo. Draudėjas informaciją apie pasikeitusius savo kontaktinius duomenis gali pateikti Draudikui telefonu 1626, Draudiko interneto svetainės savitarnos skiltyje, arba šiu Bendrųjų draudimo sąlygų 13.3 punkte numatytais būdais.

14. Asmens duomenų apsauga

- 14.1. Vykdydamas draudimo sutartį, Draudikas veikia kaip duomenų valdytojas ir tvarko asmens duomenis, vadovaudamasis Bendrojo duomenų apsaugos reglamento (toliau – BDAR), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų asmens duomenų apsaugą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimais.
- 14.2. Draudikas asmens duomenis tvarko tik iš anksto nustatytais tikslais tam, kad galėtų sudaryti ir vykdyti draudimo sutartį ir atlikti su ja susijusius veiksmus: identifikuoti draudimo sutarties šali, gauti informaciją apie draudžiamą turtą, įvertinti ir valdyti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ir parengti draudimo sutartį, apskaičiuoti žalos dydį, vykdyti draudžiamųjų įvykių administravimą, draudimo įmokų ir išmokų operacijų administravimą (įskaitant sąskaitų slinimą ir skolų išieškojimą), susisiekti su Draudėju dėl sutarties vykdymo ar norėdamas pririnti artėjantį sutarties pabaigos terminą.
- 14.3. Draudikas, vadovaudamasis jam taikomais teisės aktais, turi teisę tvarkyti ne tik Draudėją, bet ir kitų su draudimo sutartimi susijusių šalių asmens duomenis. Priklausomai nuo draudimo produkto specifikos ir konkrečios situacijos, Draudikas tvarko naudos gavėjų, apdraustųjų, mokėtojų ir kitų su draudimo sutarties vykdymu susijusių asmenų duomenis.
- 14.4. Draudikas, kaip duomenų valdytojas, turi teisę pasitelkti duomenų tvarkytojus, kurie teikdami paslaugas tvarko asmens duomenis jo vardu.
- 14.5. Draudikas tvarko asmens duomenis tik tais atvejais, kai: duomenų tvarkymas būtinas siekiant sudaryti ir (arba) vykdyti jau sudarytą draudimo sutartį; turi tvarkyti asmens duomenis todėl, kad ji tai daryti įpareigoja teisės aktai; asmuo yra davęs sutikimą dėl savo duomenų tvarkymo; duomenis tvarkyti būtina teisėtai Draudiko ar trečiosios šalies interesais.
- 14.6. Asmenys, kurių asmens duomenis tvarko Draudikas (toliau – duomenų subjektai), turi šias teises: susipažinti su Draudiko tvarkomais asmens duomenimis; reikalauti ištaisyti neteisingus arba netikslus savo asmens duomenis; ištrinti neteisėtai tvarkomus savo asmens duomenis; reikalauti, kad Draudikas apribotų asmens duomenų tvarkymą; reikalauti, kad Draudikas perketų tvarkomus asmens duomenis; nesutikti, kad būtų tvarkomi asmens duomenys; bet kada atšaukti duotą sutikimą dėl tiesioginės rinkodaros; paduoti skundą priežiūros institucijai.
- 14.7. Draudikas išnagrinėja duomenų subjekto prašymą ir pateikia atsakymą per vieną mėnesį nuo prašymo gavimo dienos. Šis laikotarpis pririnkus gali būti pratęstas dar dviem mėnesiams, atsižvelgiant į prašymų sudėtingumą ir skaičių.
- 14.8. Draudikas yra paskyręs duomenų apsaugos pareigūną, kurio kontaktinis elektroninio pašto adresas yra dpo@gjensidige.lt.
- 14.9. Išsami informacija apie Draudiko vykdomą asmens duomenų tvarkymą, duomenų subjekto teisių įgyvendinimo tvarką skelbiama Draudiko interneto svetainėje www.gjensidige.lt esančiuose Asmens duomenų tvarkymo principuose.

