

KOMPLEKSIŠNĖS KELIONIŲ DRAUDIMO Taisyklės NR. 056

(2008-07-30 redakcija, galioja nuo 2008-10-06)

I DALIS BENDROSIOS SĄLYGOS

1. Bendrosios sąvokos

- 1.1. Draudikas – AB "Lietuvos draudimas".
- 1.2. Draudėjas – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.
- 1.3. Draudimo sutartis – sutartis, kurios šalys yra draudikas ir draudėjas. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudikui draudimo įmokas. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudėjui, draudimo sutartyje nurodytam naudos gavėjui ar trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis, draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, prašymas sudaryti draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas), draudimo liudijimas, draudimo liudijime nurodytais atvejais numeruoti draudimo sutarties priedai.
- 1.4. Draudimo taisyklės (toliau – Taisyklės) draudimo sutarties standartinės sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Taisyklės sudaro:
 - 1.4.1. I dalis Bendrosios sąlygos;
 - 1.4.2. II dalis Draudimo sąlygos:
 - a) A variantas – Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimo sąlyga;
 - b) B variantas – Bagažo ir asmens daiktų draudimo sąlyga;
 - c) C variantas – Civilinės atsakomybės draudimo sąlyga;
 - d) D variantas – Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų kelionės užsienyje metu draudimo sąlyga;
 - e) E variantas – Nenumatytų kelionės išlaidų draudimo sąlyga.
 - 1.4.3. III dalis Draudimo apsaugos papildomos sąlygos.
- Draudikas ir draudėjas susitaria, kurios iš Draudimo sąlygų bei Draudimo apsaugos papildomų sąlygų ir jas nurodo draudimo liudijime.
- 1.5. Prašymas sudaryti draudimo sutartį (toliau – Prašymas) – draudiko nustatytos formos rašytinis dokumentas, kuriuo išreiškiamas ketinimas sudaryti draudimo sutartį su draudiku ir kuriuo draudikui suteikiama informacija apie aplinkybes, turinčias įtakos draudimo rizikai.
- 1.6. Draudimo liudijimas – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.7. Draudimo rizika – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.8. Naudos gavėjas – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.9. Trečiasis asmuo – asmuo, nesusijęs draudimo santykiais su draudiku ir draudėju pagal šią Taisyklių pagrindu sudarytą draudimo sutartį. Trečiuoju asmeniu nelaikomas asmuo, susijęs su draudiku ar draudėju darbo ar civiliniais sutartiniais santykiais; esantis draudėjo šeimos nariu ar su draudėju bendrą ūkį vedantis asmuo.
- 1.10. Su draudėju susiję asmenys – draudėjo darbuotojai ir asmenys, kuriems draudėjas pavedė ar kitaip teisėtai patikėjo saugoti draudimo objektą, rūpintis juo, kiti įstatymų nustatyta tvarka įgalioti atstovai.
- 1.11. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta arba Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose nustatyta tvarka apskaičiuota pinigų suma, kurios neviršydamas draudikas atlygina draudžiamojo įvykio metu patirtus nuostolius.
- 1.12. Draudimo vertė – draudžiamų turinių interesų vertė, kuri išreiškiama pinigais bei nustatoma draudimo sutartyje numatytu būdu.
- 1.13. Besąlyginė išskaita (frančizė) – suma, kuria kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką, išskyrus atvejus, nurodytus Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose.
- 1.14. Draudimo objektas – apdrausti turiniai interesai, apibrėžiami draudimo sutartyje.
- 1.15. Draudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.16. Nedraudžiamasis įvykis – draudimo sutartyje ir/ar įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.
- 1.17. Žala – turto sunaikinimas, sugadinimas, praradimas, asmens sužalojimas ar gyvybės atėmimas ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai) dėl draudimo sutartyje nurodytų draudžiamųjų įvykių. Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose atsižvelgiant į draudimo objektą, žala gali būti apibrėžiama kitaip.

- 1.18. Nuostoliai – patirtos žalos pinigine išraiška.
- 1.19. Subrogacija (draudiko regresinio reikalavimo teisė) – draudiko teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens.
- 1.20. Sistema – kompiuteriai (elektroninės skaičiavimo mašinos), kitokia skaičiavimo, elektroninė ir/ar mechaninė įranga, kuri yra prijungta prie kompiuterio, kompiuterio aparatinė dalis, programinė įranga, elektroniniai duomenų apdorojimo įrenginiai ir visa kita, kieno darbas visiškai ar iš dalies priklauso nuo integrosceminės sistemos (integruotų schemų bei mikrokontrolerių).

2. Draudėjo, draudiko ir naudos gavėjo teisės ir pareigos

- 2.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas turi teisę:
 - 2.1.1. susipažinti su Taisyklėmis ir gauti iš draudiko jų kopiją;
 - 2.1.2. pateikti Prašymą.
- 2.2. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
 - 2.2.1. suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai. Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką, nurodomos Taisyklėse, Prašyme arba draudiko raštu pareikalaujamos jį apie jas informuoti;
 - 2.2.2. draudiko reikalavimu, užpildyti Prašymą;
 - 2.2.3. pranešti draudikui apie visas draudžiamo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytas su kitais draudikais;
 - 2.2.4. sudaryti sąlygas draudikui apžiūrėti (įvertinti) ketinamą drausti turtą ir/ar turtinę riziką.
- 2.3. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudikas turi teisę:
 - 2.3.1. reikalauti iš draudėjo visos informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti;
 - 2.3.2. apžiūrėti (įvertinti) ketinamą drausti turtą ir/ar turtinę riziką, savo lėšomis paskirti ekspertizę jo vertei nustatyti;
 - 2.3.3. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.
- 2.4. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudikas privalo:
 - 2.4.1. supažindinti draudėją su Taisyklėmis ir įteikti jų kopiją;
 - 2.4.2. neatskleisti informacijos, gautos apie draudėją, apdraustą asmenį ar naudos gavėją bei kitos draudimo sutartyje nustatytos konfidencialios informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis. Ši draudiko pareiga lieka ir draudimo sutarties galiojimo metu bei sutartčiai pasibaigus.
- 2.5. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas turi teisę:
 - 2.5.1. reikalauti draudiko padidinti arba sumažinti draudimo sumą, jei jos dydis nurodomas draudimo sutartyje;
 - 2.5.2. pakeisti draudimo sutartyje nurodytą naudos gavėją (išskyrus įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatytas išimtis);
 - 2.5.3. įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatytais atvejais prašyti draudiko nutraukti, pakeisti draudimo sutartį;
 - 2.5.4. draudžiamojo įvykio atveju, reikalauti, kad draudikas įstatymuose ir/ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
 - 2.5.5. įstatymuose nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;
 - 2.5.6. susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir reikalauti ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslūs savo asmens duomenis ar pareikšti teisiškai pagrįstą nesutikimą kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys.
- 2.6. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas privalo:
 - 2.6.1. suteikti galimybę draudikui ar jo įgaliotam atstovui įvertinti, ar draudėjas laikosi draudimo sutartyje nustatytų sąlygų;
 - 2.6.2. suteikti galimybę draudikui ar jo įgaliotam atstovui patikrinti, ar draudėjas laikosi reikalavimų sumažinti draudžiamąją riziką, jei dėl to šalys susitarė sudarydamas draudimo sutartį ar jos galiojimo metu ir tai nurodė draudimo sutartyje ar jei to reikalauja įstatymai;
 - 2.6.3. laiku mokėti draudimo įmokas;
 - 2.6.4. pasikeitus draudimo rizikai (padidėjus arba sumažėjus) per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti draudiką. Draudimo rizikos pasikeitimo atvejai yra nurodomi Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose;
 - 2.6.5. pranešti draudikui apie visas draudžiamo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytas su kitais draudikais, ne vėliau kaip per 10 kalendorinių dienų po draudimo sutarties su kitu draudiku sudarymo;
 - 2.6.6. pasikeitus draudimo sutartyje nurodytam draudėjo buveinės adresui, per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti draudiką.
 - 2.6.7. Atsitikus draudžiamajam įvykiui draudėjas privalo:
 - a) imtis visų protingų ir prieinamų priemonių stengiantis sumažinti nuostolių dydį;
 - b) apie draudžiamąjį įvykį, nedelsdamas pranešti kompetentingoms institucijoms (apie vagystę ar autoįvykį – policijai, gaisrą – priešgaisrinės saugos tarnybai, komunikacijų avariją – avarinei tarnybai, sprogimą – policijai ir avarinei tarnybai ir t.t.);
 - c) per 1 parą (poilsio ir švenčių dienos neskaiciuojamos) pranešti draudikui ar jo atstovui apie draudžiamąjį įvykį ir suteikti jam išsamią informaciją apie visas draudėjui žinomas tokio įvykio aplinkybes, o draudikui

- prašius per 3 darbo dienas raštu patvirtinti apie tokį įvykį bei užpildyti draudiko nustatytos formos dokumentus;
- d) pateikti draudikui visus su įvykiu susijusius ir/ar draudiko nurodytus dokumentus ir vykdyti visus draudiko teisėtus reikalavimus;
 - e) padėti draudikui įgyvendinti regresinio reikalavimo teisę, pateikti draudikui visą draudėjui žinomą informaciją apie atsakingą už padarytą žalą asmenį.
- 2.6.8. Jei paaiškėja, kad pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko raštišku pareikalavimu, per 30 kalendorinių dienų grąžinti draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 2.7. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas turi teisę reikalauti sumažėjus ar padidėjus draudimo rizikai, perskaičiuoti draudimo įmoką ir/ar pakeisti draudimo sutarties sąlygas.
- 2.8. Draudimo sutarties galiojimo metu draudikas privalo:
- 2.8.1. draudėjo raštišku prašymu už nustatytą mokestį išduoti draudimo liudijimo dublikatą;
 - 2.8.2. gavęs visą informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį, ne vėliau kaip per 15 darbo dienų išmokėti draudimo išmoką. Jei draudimo sutartyje nustatyta, jog mokamos periodinės draudimo išmokos, šio punkto pirmojo sakinio nuostata taikoma pirmajai periodinei draudimo išmokai;
 - 2.8.3. įstatymų nustatyta tvarka informuoti draudėją, naudos gavėją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.
- 2.9. Jei įvykis yra pripažintas draudžiamuoju, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pageidavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokos sumai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 2.10. Naudos gavėjas turi teisę:
- 2.10.1. gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą;
 - 2.10.2. draudimo sutartyje nustatyta tvarka reikalauti išmokėti draudimo išmoką.
- 2.11. Naudos gavėjas privalo pateikti draudikui visus turimus ir/arba kuriuos jis turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka dokumentus ir informaciją apie draudžiamojo įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį.
- 2.12. Papildomos draudėjo, draudiko ir naudos gavėjo teisės ir pareigos yra nustatytos draudimo sutartyje, Lietuvos Respublikos Civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos Draudimo įstatyme ir kituose teisės aktuose.

3. Draudimo sutarties sudarymo tvarka

- 3.1. Draudimo sutartį sudaro draudikas ir draudėjas.
- 3.2. Draudimo sutarčiai sudaryti draudėjas pateikia draudikui ar jo atstovui Prašymą ar kitokiu būdu pareiškia ketinimą sudaryti draudimo sutartį. Už Prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas.
- 3.3. Draudimo sąlygos nustatomos draudiko ir draudėjo susitarimu, atsižvelgus į draudėjo pateiktą ir rizikos įvertinimo metu gautą (jeigu rizikos įvertinimas buvo atliekamas) informaciją bei dokumentus.
- 3.4. Draudimo sutartis sudaroma raštu, o jos sudarymas yra patvirtinamas draudiko išduodamu draudimo liudijimu.
- 3.5. Jeigu draudimo sąlygos, nurodytos draudimo sutartyje ir šiose Taisyklėse, skiriasi, vadovaujamas draudimo sutartyje nurodytomis sąlygomis.
- 3.6. Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp Taisyklių Bendrųjų ir Draudimo sąlygų, Draudimo apsaugos papildomų sąlygų nuostatų, taikomos Taisyklių Draudimo sąlygų ir/ar Draudimo apsaugos papildomų sąlygų nuostatos.

4. Draudimo įmokų dydžio apskaičiavimo tvarka ir mokėjimo pagrindai bei atsakomybė ir jų nesilaikymo padariniai

- 4.1. Draudimo įmokos dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudėju pateikta informacija, reikalinga draudimo rizikai įvertinti.
- 4.2. Draudimo įmoka ir jos mokėjimo terminai nurodomi draudimo sutartyje.
- 4.3. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimo momentu laikoma data, nurodyta mokėjimo dokumente, draudimo įmoką mokant grynaisiais pinigais ar naudojantis pašto paslaugomis. Jeigu draudimo įmoka mokama naudojantis banko paslaugomis, jos sumokėjimo momentu laikoma data, kuria banko sąskaitos išrašė pažymima, kad sumokėta draudėjo pinigų pervedus į draudiko sąskaitą. Jeigu draudimo įmoka mokama tiesioginiu debetu, tai sumokėjimo momentu laikoma data, kuria bankas patvirtino, jog iš draudėjo sąskaitos yra nuskaityti pinigai. Tiesioginio debeto sutarties pasirašymas, nelaikomas įmokos sumokėjimu.
- 4.4. Draudėjų nesumokėjęs pirmosios draudimo įmokos ar jos dalies arba eilinės draudimo įmokos ar jos dalies, kurių sumokėjimas nesiejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu, draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas apie tai privalo raštu pranešti draudėjui, nurodydamas, jog per 15 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo gavimo draudėjui nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies, draudimo apsauga bus sustabdyta ir atnaujinta tik draudėjui sumokėjus draudimo įmoką ar jos dalį. Įvykus draudžiamajam įvykiui draudimo apsaugos sustabdymo metu draudikas neprivalės mokėti draudimo išmokos. Laikoma, jog draudėjas gavo draudiko pranešimą, išsiųstą paštu, praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo.
- 4.5. Draudėjui nesumokėjęs pirmosios draudimo įmokos, kurios sumokėjimas siejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu (nurodytas įmokos sumokėjimo terminas yra ankstesnis arba sutampa su draudimo sutarties įsigaliojimu), draudimo sutartis neįsigalioja nuo draudimo sutartyje nurodytos įsigaliojimo dienos. Jei tokiu atveju draudimo įmoka sumokama pavėluotai, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo draudimo sutartyje numatytos jos

- įsigaliojimo dienos, draudimo sutartis įsigalioja kitą dieną po draudimo įmokos sumokėjimo.
- 4.6. Jeigu neįmanoma apskaičiuoti tikslios draudimo įmokos, draudimo sutartyje nurodoma minimali avansinė draudimo įmoka.
 - 4.6.1. Galutinė draudimo įmokos suma kiekvienam įmokos mokėjimo terminui arba visam draudimo sutarties galiojimo terminui nustatoma remiantis draudėjo pateiktais dokumentais apie faktinę riziką už praėjusį draudimo laikotarpį.
 - 4.6.2. Papildomą draudimo įmoką (ji apskaičiuojama kaip skirtumas tarp apskaičiuotos galutinės draudimo įmokos ir minimalios avansinės draudimo įmokos) draudėjas sumoka draudimo sutartyje nurodytais terminais. Minimali avansinė draudimo įmoka, pasibaigus draudimo laikotarpiui, negrąžinama.
 5. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis. Draudimo apsaugos pradžia. Draudimo sutarties nutraukimo ir pakeitimo sąlygos. Draudimo sutarties šalių tarpusavio atsiskaitymo, nutraukus draudimo sutartį, tvarka
 - 5.1. Draudimo sutartis sudaroma draudimo sutarties šalių sutartam laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
 - 5.2. Draudimo apsauga prasideda nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo laikotarpio pradžios, išskyrus atvejus, kai draudėjas pavėluotai sumoka draudimo įmoką. Šiuo atveju draudimo sutarties įsigaliojimas nurodytas Taisyklių Bendrųjų sąlygų 4.5. punkte.
 - 5.3. Draudimo sutartis sudaroma vieneriems metams, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
 - 5.4. Jeigu, pratęsiant draudimo sutartį, šalis nori pakeisti draudimo sutarties sąlygas, ji privalo ne vėliau kaip iki pratęsiamos draudimo sutarties galiojimo pradžios informuoti kitą šalį apie ketinimą keisti draudimo sutarties sąlygas.
 - 5.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą jos įsigaliojimo terminą ir/arba jos galiojimo metu:
 - 5.5.1. jeigu po draudimo sutarties sudarymo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudžiamai rizikai išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu ir kt.), draudikas turi teisę į draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui;
 - 5.5.2. draudimo sutarties šalių pageidavimu, jeigu viena šalis ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį raštu įspėja kitą šalį apie draudimo sutarties nutraukimą:
 - a) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudiko iniciatyva gavus draudėjo pritarimą, draudikas turi teisę į draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui;
 - b) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, draudėjui grąžinama draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 30 proc. draudėjui grąžintinos draudimo įmokos sumos, bet ne mažesnę sumą, nurodytą Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose) bei pagal tą draudimo sutartį draudiko išmokėtą sumą. Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskačiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
 - 5.5.3. po 30 kalendorinių dienų, po to, kai viena draudimo sutarties šalis pranešė kitai apie draudimo sutarties esminį pažeidimą:
 - a) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu, draudėjui iš esmės pažeidus (nustačius jo kaltę) draudimo sutartį, draudėjui draudimo įmokos yra negrąžinamos;
 - b) jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui iš esmės pažeidus (nustačius jo kaltę) draudimo sutartį, draudėjui grąžinamos jo sumokėtos einamųjų draudimo metų draudimo įmokos.
 - 5.6. Draudimo sutartis nutrūksta:
 - 5.6.1. draudėjui draudimo sutartyje nustatytu terminu nesumokėjus pirmosios draudimo įmokos ar jos dalies, kurių sumokėjimas yra siejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
 - 5.6.2. remiantis Taisyklių Bendrųjų sąlygų 4.4. punktu, jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimo tęsiasi ilgiau kaip 3 mėnesius, vienašališkai draudiko iniciatyva. Draudikas šiuo atveju turi teisę į iki draudimo sutarties nutraukimo nesumokėtą draudimo įmoką, tarp jų ir draudimo įmokas, tenkančias draudiko prievolės mokėti draudimo išmoką sustabdymo laikotarpiui;
 - 5.6.3. pasikeitus apdrausto objekto savininkui, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip. Draudikas turi teisę į dalį draudimo įmokos, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui.
 - 5.7. Draudimo sutartis pasibaigia:
 - 5.7.1. pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui;
 - 5.7.2. draudikui sumokėjus visas draudimo sutartyje nustatytas draudimo sumas;
 - 5.7.3. draudimo sutarties šalių sutarimu;
 - 5.7.4. kitais įstatymų nustatytais pagrindais.
 - 5.8. Draudikui ir draudėjui raštu sutarus, draudimo sutartis gali būti pakeista.
 6. Teisių ir pareigų pagal draudimo sutartis perleidimas
 - 6.1. Draudikas turi teisę perleisti savo teises ir pareigas kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka.
 - 6.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas draudikas privalo informuoti draudėją prieš 2 mėnesius.
 - 6.3. Jeigu draudėjas nesutinka su draudiko pasikeitimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį Taisyklių Bendrųjų sąlygų 5.5.2. b punkte nustatyta tvarka.

7. Draudimo išmoka

- 7.1. Draudimo išmoka yra mokama Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.8.2. punkte nustatytais terminais.

- 7.2. Kai sutartyje nurodyta besąlyginė išskaita, apskaičiuota draudimo išmoka mažinama besąlyginės išskaitos suma, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.
- 7.3. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuojamos likusios nesumokėtos pagal draudimo sutartį draudimo įmokos, kurių mokėjimo terminas draudžiamojo įvykio dieną jau yra sulaukęs, jeigu draudimo sutartyje nėra sutarta kitaip.
- 7.4. Jeigu draudžiamojo įvykio metu draudimo objektas žuvo arba išnyko (apskaičiuota draudimo išmoka yra ne mažesnė nei draudimo suma arba pinigų suma nurodyta Taisyklių Draudimo sąlygose, išskaičiuavus besąlyginę išskaitą), apskaičiuota draudimo išmoka yra mažinama nesumokėtomis draudėjo draudimo įmokomis, neatsižvelgus į jų mokėjimo terminus.
- 7.5. Draudimo išmokos apskaičiavimo tvarka yra nustatyta Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose.
- 7.6. Draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjimą:
 - 7.6.1. kol draudėjas dokumentais pagrįs nuostolio dydį;
 - 7.6.2. jei draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinys ar keliama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas – iki teismo sprendimo įsiteisėjimo ar nutraukimo dienos;
 - 7.6.3. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų numatytais atvejais.
- 7.7. Draudikas neatlygina nuostolių ta dalimi, kuria nuostoliai nukentėjusiajam asmeniui yra atlyginti atsakingo už padarytą žalą asmens, jeigu įstatymuose nenustatyta kitaip.
- 7.8. Jeigu atlyginta tik dalis nuostolių, tai draudimo išmoka mokama išskaičiavus sumą, kurią draudėjas gavo iš asmens, atsakingo už šios žalos padarymą.
- 7.9. Jeigu draudėjui priklauso draudimo išmoka už tą patį nuostolį pagal kelias sutartis, tai draudimo išmoka, kurią turi mokėti kiekvienas draudikas, sumažinama proporcingai draudimo sumos sumažinimui pagal atitinkamą draudimo sutartį, jeigu pagal draudimo išmokos pobūdį yra sudaryta nuostolių draudimo sutartis (ši nuostata taikoma tik nuostolių draudimo sutartims).
- 7.10. Neviršijant išmokėtos draudimo išmokos dydžio, draudikui pereina reikalavimo teisė atsakingam už padarytą žalą asmeniui, išskyrus įstatymų ir draudimo sutartyje numatytus atvejus. Draudėjas privalo pateikti visus turimus reikalavimo teises pagrindimo įrodymus.
- 7.11. Draudimo išmoka gali būti mažinama:
 - 7.11.1. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys nevykdė bent vieno Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.2.3, 2.6.7. d, 2.6.7. e punktuose nurodyto reikalavimo;
 - 7.11.2. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų nustatytais atvejais.
- 7.12. Draudimo išmoka gali būti mažinama arba nemokama:
 - 7.12.1. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys nevykdė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.6.7. b, punkte nurodyto reikalavimo;
 - 7.12.2. jei draudėjas ar su draudėju susiję asmenys atsisakė savo reikalavimo teisės asmeniui, atsakingam už padarytą žalą, arba šios teisės nebegalima įgyvendinti dėl draudėjo ar su draudėju susijusių asmenų kaltės;
 - 7.12.3. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys neįvykdė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.6.7. a punkte nurodytos pareigos;
 - 7.12.4. jeigu draudėjas ar su draudėju susiję asmenys neįvykdė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 2.6.7. c punkte nurodytą pareigą, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį draudikas sužinojo laiku arba kai pranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturi įtakos draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką;
 - 7.12.5. jeigu draudėjas arba su draudėju susiję asmenys arba apdraustasis arba naudos gavėjas nuostolį padarė tyčia arba bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidino nuostolio sumą;
 - 7.12.6. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų nustatytais atvejais.
- 7.13. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo taip pat šiais atvejais:
 - 7.13.1. jeigu draudimo sutartis sudaryta po draudžiamojo įvykio;
 - 7.13.2. jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.) ar radioaktyvaus spinduliavimo poveikio;
 - 7.13.3. jeigu žala atsirado dėl turto konfiskavimo, arešto ar jo sunaikinimo valdžios institucijų nurodymu;
 - 7.13.4. jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl žemės drebėjimo, radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio;
 - 7.13.5. jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo arba su draudėju susijusių asmenų arba apdraustojo arba naudos gavėjo tyčios, nebent tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, būtinais reikalingumas, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);
 - 7.13.6. jeigu bet kokia žala tiesiogiai ar netiesiogiai, pilnai ar iš dalies atsirado naudojant sistemą, įskaitant kompiuterinių virusų atakas, su sistemomis susijusių duomenų praleidimus, pakeitimus ar papildymus;
 - 7.13.7. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų numatytais atvejais.
8. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka
- 8.1. Ginčai, kylančys dėl draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nesusitarus, nagrinėjami Lietuvos Respublikos teismuose.
- 8.2. Draudėjas įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka turi teisę kreiptis į Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisiją dėl tarp jo ir draudiko kilusių ginčų.

- 8.3. Visais šiose Taisyklėse ir draudimo sutartyje nereguliuotais atvejais taikomos Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų normos, jeigu draudimo sutarties šalys raštu nesusitarė kitaip.

9. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

- 9.1. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

10. Pranešimai

- 10.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgaliojami šiuos pranešimus priimti.
- 10.2. Pranešimas, išsiųstas laišku draudimo liudijime nurodytu draudėjo adresu arba perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo liudijime nurodytu draudėjo fakso numeriu, laikomas tinkamai įteiktu pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Pranešimas yra laikomas tinkamai įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo.
- 10.3. Jeigu pranešimas siunčiamas paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialų pašto spaudą, uždėtą pašto įstaigos, turinčios tam teisę.

AB "Lietuvos draudimas"
Valdybos pirmininkas



Kęstutis Šerpytis

II DALIS DRAUDIMO SĄLYGOS

A VARIANTAS - MEDICININIŲ IŠLAIDŲ IR REPATRIACIJOS DRAUDIMO SĄLYGA

I. DRAUDIMO SĄVOKOS

1. Medicininės išlaidos – finansiniais ir medicininiais dokumentais patvirtintos išlaidos, atsirandančios kai apdraustasis, dėl ūmaus sveikatos sutrikimo ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo kelionės užsienyje laikotarpiu, kreipiasi į gydymo įstaigą.
2. Repatriacijos išlaidos – finansiniais ir medicininiais dokumentais pagrįstos išlaidos dėl apdraustojo parvežimo į Lietuvą tolimesniam gydymui ar jo palaikų parvežimo į Lietuvą.
3. Nelaimingas atsitikimas – staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią į jo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga sukelia apdraustojo kūno sužalojimą arba tampa jo mirties priežastimi.
4. Ūmus sveikatos sutrikimas – netikėtai atsiradusi sveikatos būklė, kuriai pašalinti reikalinga būtinoji medicinos pagalba.
5. Kūno sužalojimas – apdraustajam, kelionės užsienyje metu, dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs jų funkcijų sutrikimą.
6. Gyvybei grėsminga būklė – ūmi kelianti pavojų gyvybei sveikatos būklė atsiradusi dėl ūmaus sveikatos sutrikimo ar kūno sužalojimo.
7. Būtinoji medicinos pagalba – pirmoji medicinos pagalba ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ambulatorinėse ir stacionarinėse) teikiama skubi medicinos pagalba, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į Lietuvą.
8. Pirmoji medicinos pagalba – skubi ir neatidėliotina ambulatorinė ar stacionarinė medicinos pagalba, kurios nesusiteikęs apdraustojo sveikatai būtų padaryta žala.
9. Skubi medicinos pagalba – kvalifikuota sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikia gydytojas, kai yra pavojus paciento ir aplinkinių gyvybei arba grėšia sunkios komplikacijos.
10. Būtinoji stomatologinė pagalba – gydytojo stomatologo teikiama medicinos pagalba ūmiam danties skausmui numalšinti ir, jei reikia, uždėti laikinąją plombą.
11. Paciento dokumentai – ligos istorija ir kiti dokumentai, kuriuose fiksuojama paciento sveikatos būklė, jam taikomos sveikatos priežiūros rūšys ir metodai.
12. Teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga – šalis, kuri apdraustojo nurodyta kaip galutinis kelionės tikslas ir įrašyta draudimo liudijime, o taip pat šalys per kurias vykstama į galutinį kelionės tikslą, išskyrus Lietuvos Respublikos teritoriją bei teritoriją šalies, kurioje apdraustasis nuolat gyvena arba turi pilietybę.
13. Pandemija – staigus ir neįprastai didelis pavojingos ar ypač pavojingos užkrečiamosios ligos išplitimas, nulemiantis didelį gyventojų sergamumą bei mirtingumą vienoje ar kelse valstybėse.
14. Artimieji asmenys – draudėjo sutuoktinis arba kartu su draudėju gyvenantys bendro ūkio siejami nesusituokę asmenys; draudėjo vaikai (vaikai) ir jų sutuoktiniai (sugyventiniai), vaikaičiai; tėvai (tėviai), seneliai, broliai, seserys.

II. DRAUDIMO OBJEKTAS

1. Draudimo objektu yra apdraustojo turtingiausi interesai, susiję su išlaidomis už apdraustajam užsienyje suteiktą būtinąją medicinos pagalbą ar apdraustojo repatriaciją draudžiamąjį įvykiu atveju.

III. DRAUDIMO TERITORIJA IR DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO LAIKOTARPIS

1. Teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga, nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime.
2. Draudimo sutartis sudaroma ne ilgesniam kaip vienų metų laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
3. Draudimo apsauga prasideda draudimo liudijime nurodytą dieną 00:00 val., sumokėjus draudimo įmoką, bet ne anksčiau negu apdraustasis išvykdamas iš Lietuvos kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.
4. Draudimo apsauga baigia galioti draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val., bet ne vėliau negu apdraustasis grįždamas į Lietuvą kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.

IV. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Draudžiamasis įvykis, draudimo liudijimo galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime, yra apdraustojo kreipimasis į gydymo įstaigą dėl atsitiktinio kūno sužalojimo ir/ar netikėto ūmaus sveikatos sutrikimo, kurių pirmieji simptomai, keliantys grėsmę apdraustojo gyvybei bei reikalaujantys būtinosios medicinos pagalbos, atsirado per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, išskyrus įvykius, išvardytus šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" A varianto V skyriuje.

V. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" A varianto IV skyriuje nurodyti įvykiai bus nedraudžiamieji ir draudimo išmokos nebus mokamos tokiais atvejais:
 - 1.1. apdraustojo apsinuodijimas alkoholiu, narkotinėmis ar cheminėmis toksinėmis medžiagomis bei gydytojo neskirtais medikamentais;
 - 1.2. savižudybė, bandymas nusižudyti ar tyčinis susižalojimas;
 - 1.3. įvykis įvyko apdraustajam naudojantis oro transportu, nesant licencijos keleiviams skraidinti;
 - 1.4. apdraustojo veika užtraukianti administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai atsitikę apdraustajį sulaikant įtarus ta veika ir įvykiai įvykę laisvės atėmimo vietose;
 - 1.5. įvykiai, kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai už šią papildomą riziką sudarant draudimo sutartį buvo sumokėta papildoma draudimo įmoka):
 - 1.5.1. apdraustajam dirbant apmokamą fizinį darbą;
 - 1.5.2. dalyvaujant sporto treniruotėse arba varžybose;
 - 1.5.3. užsiimant kovinėmis sporto šakomis ar ekstremaliu sportu (žiemos sportas (slidinėjimas, snieglenės ir pan.), alpinizmas, speleologija, giluminis nardymas, banglentės, raftingas, buriavimas, jėgos aitvarai, šokinėjimas su guma) tiek laisvalaikio, tiek profesionaliai;
 - 1.5.4. skraidant bėmotorėmis skraidymo priemonėmis, motorinėmis skraidyklėmis, parasparniais, lengvais skraidymo aparatais; šokinėjant su parašiutu;
 - 1.6. įvykių draudimo laikotarpiu pagal objektyviai stebėtus požymius dokumentais nepatvirtinta gydymo įstaiga;
 - 1.7. traumos gautos valdant savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą apdraustajam esančiam alkoholinio, narkotinio ar toksinio apsvaigimo būsenoje ir/ar neturint atitinkamos kategorijos vairuotojo pažymėjimo, taip pat perdavus ją valdyti asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio ar toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos vairuotojo pažymėjimo.
 - 1.8. kai sveikatos sutrikimas ar mirties priežastis yra liga, dėl kurios paskelbta pandemija vienoje ar kelse valstybėse.

VI. DRAUDIMO SUMA

1. Draudikas nustato maksimalią draudimo sumą ir nurodo ją draudimo liudijime.

VII. DRAUDIMO ĮMOKA

1. Draudimo įmoka apskaičiuojama, atsižvelgiant į draudimo sumą, apdraustojo kelionės tikslą, draudimo laikotarpį, teritoriją į kurią keliaujama ir kitą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti.
2. Draudimo įmoka sumokama iš karto už visą draudimo laikotarpį, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

VIII. PAPILDOMOS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, atsitikus draudžiamajam įvykiui draudėjas privalo:
 - 1.1. per 24 valandas pranešti draudikui (jo atstovui) apie draudžiamąjį įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
 - 1.2. užtikrinti, kad ne vėliau kaip per 30 dienų po draudžiamąjo įvykio draudėjas, apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo pateiktų įvykį patvirtinančius dokumentus (jeigu per 30 dienų po draudžiamąjo įvykio dėl objektyvių priežasčių draudėjas negalėjo pateikti įvykį patvirtinančių dokumentų, šis terminas pratęsiamas iki 10 darbo dienų nuo grįžimo į Lietuvą):
 - 1.2.1. paciento dokumentus;
 - 1.2.2. medicinos įstaigos pateiktų sąskaitų originalus. Sąskaitoje turi būti nurodyta: paciento vardas, pavardė, draudžiamąjo įvykio data, kreipimosi į medicinos įstaigą data, gydymo trukmė, suteiktų medicinos paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina;

1.2.3. apdraustajam mirus - notaro patvirtintą mirties liudijimą ar liudijimo originalą, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalus.

IX. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA

1. Draudimo išmoka dėl draudžiamąjo įvykio mokama draudėjui, apdraustajam, jų įstatyminiam atstovui arba jų įgaliotam asmeniui, asmens sveikatos priežiūros ar kitai įstaigai suteikusiai paslaugas, pateikus įvykį ir turėdą žala patvirtinančius dokumentus.
2. Draudimo sumos ribose draudikas apmoka:
 - 2.1. išlaidas už būtinąją medicinos pagalbą ambulatorinėje ir/ar stacionarinėje gydymo įstaigoje;
 - 2.2. išlaidas už gydytojo paskirtus ir apdraustojo gydymui reikalingus medikamentus, tvarstymo bei fiksavimo medžiagas;
 - 2.3. išlaidas už ramentų nuomą arba pirkimą, jei juos pirmą kartą po nelaimingo atsitikimo užsienyje paskyrė gydantis gydytojas;
 - 2.4. išlaidas už būtinąją stomatologinę pagalbą neviršijant 150 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
 - 2.5. išlaidas už būtinąją medicininę pagalbą nėštumo komplikacijos atveju, neviršijant 200 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
 - 2.6. išlaidas už medicininiu požiūriu neatidėliotiną vežimą medicininiu ar kitokiu transportu;
 - 2.7. išlaidas už medicininių repatrijavimą. Išlaidos apmokamos tik tuo atveju, jei apdraustasis vežamas iš užsienio į Lietuvą tolimesniai gydymui. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas;
 - 2.8. papildomas pagrįstas protingas viešbučio ir grįžimo į nuolatinę gyvenamąją vietą išlaidas, kurias patyrė vienas apdraustąjį lydintis artimasis asmuo, kuris pagal gydančio gydytojo parašytą rekomendaciją privalejo pasilikti arba keliauti su apdraustuoju dėl apdraustojo sveikatos būklės. Apdraustąjį lydinto artimojo asmens pragyvenimo užsienyje išlaidos padengiamos ne daugiau kaip 10-iai dienų ir ne daugiau nei 100 EUR vienai dienai. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas;
 - 2.9. pagrįstas protingas kelionės bei viešbučio išlaidas, susijusias su vieno artimojo asmens atvykimu pas apdraustąjį ir grįžimu atgal, jeigu gydančio gydytojo nuomone, dėl nelaimingo atsitikimo arba susirgimo kelionės metu gresia pavojus apdraustojo gyvybei. Artimojo asmens pragyvenimo užsienyje išlaidos padengiamos ne daugiau kaip 10-iai dienų ir ne daugiau nei 100 EUR vienai dienai. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas;
 - 2.10. apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamąjo įvykio – apdraustojo palaikų transportavimo į Lietuvą išlaidas arba jų neviršijančias laidojimo ar kremavimo užsienyje būtinas išlaidas. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas;
 - 2.11. išlaidas už apdraustojo vaikų / įvaikių / globotinių / vaikaičių iki 16 metų amžiaus, likusių be suaugusių priežiūros dėl apdraustojo ūmios ligos, kūno sužalojimo ar mirties užsienyje, parvežimą į Lietuvą. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas;
 - 2.12. būtinas pagrįstas telefoninių pokalbių išlaidas, susijusias su draudžiamuoju įvykiu, skambinant į gydymo įstaigą, draudimo kompaniją ar asistavimo kompaniją, neviršijant 20 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį. Šios išlaidos atlyginamos pateikus skambučių išskaitinę.
3. Jei dėl sveikatos būklės apdraustojo grįžimas ar transportavimas į Lietuvą neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęstas, bet ne ilgiau kaip 28 dienas.
4. Visais atvejais pirmiausia apmokamos būtinosios medicinos pagalbos išlaidos.
5. Atlyginant medicininės išlaidas, pirmiausia yra taikoma privalomojo sveikatos draudimo sistema. Draudikas pagal šių draudimo taisyklių sąlygas kompensuoja tas gydymo išlaidas, kurių neprivalo kompensuoti arba faktiškai per teisės aktų nustatytus terminus nekompensuoja privalomojo sveikatos draudimo sistema. Tuo atveju, jeigu draudikas pagal šių draudimo taisyklių sąlygas kompensuoja gydymo išlaidas, kurias privalejo padengti, tačiau nepadengė privalomojo sveikatos draudimo sistema, draudikas įgyja teisę išmokėtas sumas išsireikalausti iš privalomojo sveikatos draudimo sistemos.

X. NEATLYGINAMOS IŠLAIDOS

1. Draudikas neatlygina išlaidų, susijusių su:
 - 1.1. Gydymu ir diagnostika ligų, žinomų ar prasidėjusių prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai (nesvarbu, ar jos buvo gydomos ar ne), išskyrus staigius priepuolius atvejus, kai gresia pavojus apdraustojo gyvybei;
 - 1.2. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
 - 1.3. psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis traumomis;
 - 1.4. lėtinių ligų ir/ar jų paūmėjimų gydymu, išskyrus atvejus, kai gresia pavojus apdraustojo gyvybei;
 - 1.5. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su nėštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymu, pogimdyvine gimusių vaikų priežiūra, nėštumo nutraukimu ne dėl draudžiamąjo įvykio, visomis ligomis, susijusiomis su nėštumu, jo nutraukimu ir gimdymu, išskyrus būtinosios medicininės pagalbos nėštumo komplikacijos atveju išlaidas, neviršijančias 200 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
 - 1.6. patologiškais kaulų lūžiais, organų (jų funkcijų) netekimu dėl įgimtų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligos sukelтус priepuolius (epilepsija), tų ligų ir dėl jų buvusių traumų padarinių gydymu;
 - 1.7. lytinių kelių plintančių ligų ir sveikatos sutrikimų atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymu;
 - 1.8. apdraustojo sužalojimu, 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);
- 1.9. plastinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskaitant dantų ir akių protezavimą);
 - 1.10. stomatologiniu gydymu, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, neviršijančias 150 Eur;
 - 1.11. paslaugomis, kurios nėra būtinos pagal medicininės indikacijas arba nėra paskirtos gydytojo;
 - 1.12. pasekmėmis, jei apdraustasis savanoriškai atsisako vykdyti gydytojo, į kurį jis kreipėsi dėl draudžiamąjo įvykio, nurodymus;
 - 1.13. gydymu netradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais;
 - 1.14. apdraustojo gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojo giminės;
 - 1.15. gydymu medicinos įstaigoje, neturinčioje atitinkamos licencijos, ar gydymu asmens, neturinčiu teisės verstis šia veikla;
 - 1.16. atstatomuoju gydymu ir fizioterapija;
 - 1.17. gydymusi sanatorijose, poilsio namuose ir kituose panašios paskirties įstaigose;
 - 1.18. išlaidomis viršijančiomis būtinosios medicinos pagalbos išlaidas, tame tarpe parvežimo į Lietuvą išlaidomis, jei apdraustajam reikalinga būtinoji medicinos pagalba buvo suteikta užsienyje ir Lietuvoje tolimesnis gydymas nėra reikalingas;
 - 1.19. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicinine ekspertize ir laboratoriniais tyrimais, nesusijusiais su apdraustojo liga ar kūno sužalojimu dėl draudžiamąjo įvykio;
 - 1.20. papildomomis komforto sąlygomis ("liuks" tipo palata, televizoriumi, telefonu, kondicionieriumi ir pan.);
 - 1.21. gydymu Lietuvos Respublikoje;
 - 1.22. akinių, klausos aparatų, protezų ir kitų priemonių pirkimu bei taisymu;
 - 1.23. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsisakius grįžti į Lietuvą, jei, draudiko nuomone, apdraustojo sveikatos būklė tai leidžia;
 - 1.24. dėl draudžiamąjo įvykio gydytojo nepaskirtų vaistų ir medicininių priemonių pirkimu;
 - 1.25. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į Lietuvą, apdraustojo palaikų transportavimo ar laidojimo išlaidomis, jei tam nebuvo gautas raštiškas draudiko sutikimas;
 - 1.26. artimojo asmens atvykimo pas apdraustąjį ir grįžimo atgal išlaidų, jei tam nebuvo gautas raštiškas draudiko sutikimas;
 - 1.27. lydinčiojo asmens pragyvenimo užsienyje ir kelionės išlaidų, jei tam nebuvo gautas raštiškas draudiko sutikimas;
 - 1.28. apdraustojo vaikų (įvairių, globotinių, vaikų iki 16 metų parvežimo į Lietuvą išlaidų, jei tam nebuvo gautas raštiškas draudiko sutikimas.

XI. DRAUDIMO IŠMOKOS APRIBOJIMAI

1. Draudikas, be sąlygų, nurodytų Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, taip pat turi teisę nemokėti ar mažinti draudimo išmoką:
 - 1.1. jei draudėjas nevykdė bent vieno šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" A varianto VIII skyriuje draudėjui keliamų reikalavimų;
 - 1.2. jeigu draudikui nepraneštos aplinkybės, turėjusios įtakos nuostolio atsiradimui arba jo dydžiui;
 - 1.3. šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" A varianto V ir X skyriuose numatytais atvejais.

B VARIANTAS - BAGAŽO IR ASMENS DAIKTŲ DRAUDIMO SĄLYGA

I. DRAUDIMO SĄVOKOS

1. Bagažas – draudėjo (naudos gavėjo) asmeniniai (ne išnuomoti ar patikėti valdyti) daiktai, kuriuos jis vežasi kartu į kelionę užsienyje, tame tarpe atiduoti į vežėjo bagažo skyrių ar vežami kaip rankinis bagažas.
2. Bagažo praradimas – draudėjo daiktų dingimas, vagystė, sunaikinimas, visiškas sugadinimas, patvirtintas vežėjo arba kitų susijusių institucijų išduotais dokumentais.
3. Pavėluotas bagažo pristatymas – draudėjo bagažo vėlavimas daugiau nei 6 valandos nuo bagažo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas ir draudėjas, patvirtintas vežėjo bendrovės arba susijusių institucijų išduotais dokumentais.
4. Vežėjas – įmonė, turinti teisę teikti keleivių ir krovinių vežimo paslaugas.

II. DRAUDIMO OBJEKTAI

1. Draudimo objektu yra turtiniai interesai susiję su išlaidomis dėl draudėjui priklausančio bagažo ir asmeninių daiktų praradimo ar pavėluoto pristatymo kelionės užsienyje metu.

III. DRAUDIMO TERITORIJA IR DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO LAIKOTARPIS

1. Teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga, nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime.
2. Draudimo sutartis sudaroma ne ilgesniam kaip vienu metų laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
3. Draudimo apsauga prasideda draudimo liudijime nurodytą dieną 00:00 val., sumokėjus draudimo įmoką, bet ne

- anksčiau negu apdraustasis išvykdamas iš Lietuvos kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.
4. Draudimo apsauga baigia galioti draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val., bet ne vėliau negu apdraustasis grįždamas į Lietuvą kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.

IV. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Draudžiamieji įvykiai yra draudimo liudijimo galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime, draudėjo багаžo praradimas ar pavėluotas pristatymas, patvirtintas dokumentais, išskyrus išvardytus šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto V skyriuje įvykius.

V. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto IV skyriuje minimi įvykiai bus nedraudžiamieji ir draudimo išmokos nebus mokamos, jei jie atsirado dėl:
- 1.1. apdrausto turto susidėvėjimo ar nuvertėjimo, rūdžių, pelėsių poveikio, išblukimo ir kitų natūralių apdrausto turto savybių pokyčių dėl palaipsniui veikiančios priežasties;
 - 1.2. apdrausto turto įbrėžimų, įdrėskimų, pradūrimo, plyšimo, dažų atsilupimo, dėmių ir kitų išorinio vaizdo pokyčių, nesukėlusių apdrausto turto funkcijų pakitimų;
 - 1.3. riebių, dažančių, degių ar išdinančių skysčių, kurie buvo draudėjo багаže, išsiliejimo;
 - 1.4. vabzdžių, parazitų ar graužikų poveikio;
 - 1.5. draudėjo (naudos gavėjo) ar suinteresuotų trečiųjų asmenų tyčinės (sąmoningos) veiklos ar neveiklumo, dėl kurių atsitiko įvykis;
 - 1.6. vagystės iš transporto priemonės, išskyrus atvejus, kai automobilis buvo paliktas saugomoje automobilių stovėjimo aikštelėje, bagažas buvo paliktas užrakintame automobilio bagažo skyriuje ir buvo pavogtas po akivaizdaus įsilaužimo ir/ar bagažinės atidarymo jėga;
 - 1.7. vagystės iš viešbučio kambario, jei kambarys buvo paliktas neužrakintas ar atvirais langais, kai nėra aki-vaizdaus įsilaužimo požymių;
 - 1.8. dėl to, kad draudėjas nesiėmė visų reikiamų ir protingų priemonių savo apdrausto turto išgelbėjimui;
 - 1.9. dėl draudėjo išsiblaškymo, medikamentų, alkoholio ir/ar narkotinių medžiagų poveikio, dėl fizinės ir psichinės draudėjo būklės, užmaršumo;
 - 1.10. dėl to, kad bagažas buvo pavėluotai pristatytas, sulaikytas ar konfiskuotas bet kokių oficialių instancijų (muitinės pareigūnų, policijos ir/ar kitų kompetentingų organų) sprendimu;
 - 1.11. dėl to, kad bagažas buvo pavėluotai pristatytas Lietuvos Respublikos teritorijoje.

VI. DRAUDIMO SUMA

1. Draudikas nustato maksimalią draudimo sumą ir nurodo ją draudimo liudijime.
2. Bagažo praradimo ar visiško sugadinimo atveju draudimo suma ne didesnė kaip 2000 Lt už visą prarastą bagažą ir ne daugiau kaip 400 Lt už daikto vienetą, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
3. Bagažo pavėluoto pristatymo atveju draudimo suma ne didesnė kaip 400 Lt., jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

VII. DRAUDIMO ĮMOKA

1. Draudimo įmoka nustatoma pagal galiojančius tarifus ir nurodoma draudimo liudijime.
2. Draudimo įmoka sumokama iš karto už visą draudimo laikotarpį, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

VIII. PAPILDOMOS DRAUDĖJO TEISĖS IR PAREIGOS

1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, atsitikus draudžiamajam įvykiui draudėjas privalo:
 - 1.1. ne vėliau kaip per 12 valandų po to kai buvo pastebėta vagystė, pateikti raštišką pranešimą artimiausiam policijos skyriui;
 - 1.2. kai bagažas dalinai ar pilnai sugadinamas, prarandamas ar vėluoja ilgiau nei 6 valandas dėl vežėjo kaltės kreiptis į atsakingą vežėjo atstovą, ir iš jo gauti pažymą apie įvykį bei akta apie patirtus nuostolius;
 - 1.3. apie draudžiamąjį įvykį draudikui pranešti Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos II skyriaus 5.5.3 punkte nurodytais terminais, prie pranešimo apie draudžiamąjį įvykį pridedant sąkančius dokumentus:
 - 1.3.1. bilieto kopiją bei bagažo kuponą arba jo kopiją;
 - 1.3.2. vežėjo išduotą dokumentą, patvirtinantį bagažo netekimą, sugadinimą arba vėlavimą ilgiau nei 6 valandas;
 - 1.3.3. akta apie patirtus nuostolius;
 - 1.3.4. vežėjo išduotą dokumentą arba jo kopiją, patvirtinantį išmokėtas kompensacijas.

IX. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA

1. Draudimo išmoka dėl draudžiamąjo įvykio draudimo sumos ribose ir atsižvelgiant į daiktų vertę bei besąlyginę išskaitą (jei ji buvo taikyta) mokama draudėjui, apdraustajam, jų įstatyminiam atstovui arba jų įgaliotam asmeniui, pateikus įvykį ir turėtą žalą patvirtinančius dokumentus, nurodytus šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto VIII skyriaus 1.3 punkte.
2. Bagažo praradimo atveju, kompensuojama prarastų daiktų kaina rinkos verte įvykio dieną, išskaičiuavus daiktų

likutinę vertę jų sugadinimo atveju, bet ne daugiau kaip draudimo liudijime nurodyta draudimo suma. Jei sudarant draudimo sutartį buvo numatyta besąlyginė išskaita – ji išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

3. Apdraustojo bagažo pavėluoto pristatymo atveju kompensuojamos būtinų daiktų įsigijimo išlaidos, bet ne didesnė negu draudimo liudijime nurodyta draudimo suma.
4. Jei bagažas prarastas negrįžtamai, o draudėjui buvo išmokėta draudimo išmoka pagal šią Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto IX skyriaus 3 punktą, tai ši išmokėta suma išskaičiuojama iš bendros išmokos, mokėtinios pagal šią Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto IX skyriaus 2 punktą.

X. NEATLYGINAMOS IŠLAIDOS

1. Išlaidos neatlyginamos jei:
 - 1.1. draudėjas dėl bagažo praradimo ar pavėluoto pristatymo per 12 valandų raštu nesikreipė į artimiausią policijos skyrių ar vežėją ir negavo iš jų raštiško patvirtinimo apie įvykį.
2. Neatlyginamos išlaidos už:
 - 2.1. dokumentus, kreditingas korteles, vertybinius popierius, obligacijas, kelionės bilietus, asmeninius pinigus, raktus;
 - 2.2. tauriųjų metalų lydinius, dirbinius iš tauriųjų metalų, brangakmenius ir jų dirbinius;
 - 2.3. dirbinius iš kailio (iš natūralaus ir dirbtinio);
 - 2.4. sportinių inventorių (slides, dviračius, trosus ir tvirtinimus priekaboms, banglentes, valtis ir pan.);
 - 2.5. profesinę vertę turinčius daiktus (informacinę medžiagą ar dirbinius, turinčius vertę dėl apdraustojo profesinės veiklos);
 - 2.6. muzikos instrumentus, meno, antikvarinius ir unikalius dirbinius, daiktų kolekcijas;
 - 2.7. kompiuterinę įrangą ir programinę įrangą, buitinę techniką, garso, video, kino, foto aparatūrą, žiūronus, teleskopus, mobiliuosius telefonus, fakso aparatus, CD ar DVD grotuvus, laikrodžius, trapius daiktus (dirbinius iš stiklo, porceliano, molio, marmuro ir pan.);
 - 2.8. akinius, kontaktinius lęšius, bet kokios rūšies protezus ir kitus medicinines paskirties daiktus, išskyrus atvejus, kada jie buvo sugadinti dėl nelaimingo atsitikimo, kurio metu apdraustasis patyrė kūno sužalojimą;
 - 2.9. automobilius, jų priekabas, namelius ant ratų, valčių atsargines ir įrangos dalis;
 - 2.10. drabužius, kuriais apsirengęs draudėjas, išskyrus užpuolimo atvejais;
 - 2.11. tranzitinius daiktus (daiktai, kuriuos apdraustasis paėmė į kelionę perduoti kam nors kelionės metu);
 - 2.12. gyvūnus, augalus ir sėklas;
 - 2.13. religinio kulto daiktus;
 - 2.14. nesupakuotus daiktus, kurie buvo palikti ant transporto priemonės sėdynių ar kitoje matomoje vietoje, net jei vagystė įvyko dienos metu;
 - 2.15. daiktus paliktus be priežiūros visuomeninio naudojimosi vietose;
 - 2.16. maisto produktus ir gėrimus;
 - 2.17. ginklus;
 - 2.18. nelegaliai įvežtą bagažą;
 - 2.19. daiktus, siųstus atskirai ar paštu.

XI. DRAUDIMO IŠMOKOS APRIBOJIMAI

1. Draudikas turi teisę nemokėti ar mažinti draudimo išmoką:
 - 1.1. jei draudėjas nevykdė bent vieno šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto VIII skyriuje draudėjui keliamų reikalavimų;
 - 1.2. jeigu draudikui nepraneštos aplinkybės, turėjusios įtakos nuostolio atsiradimui arba jo dydžiui;
 - 1.3. šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" B varianto V ir X skyriuose numatytais atvejais.

C VARIANTAS - CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ DRAUDIMO SĄLYGA

I. DRAUDIMO SĄVOKOS

1. Civilinė atsakomybė – pareiga atlyginti trečiajam asmeniui padarytą žalą, atsiradusią atlikus veiksmus, kuriuos įstatymas draudžia atlikti arba pažeidus bendro pobūdžio pareigą elgtis atidžiai ir rūpestingai.

II. DRAUDIMO OBJEKTAI

1. Draudimo objektu yra apdraustojo turiniai interesai, susiję su apdraustojo Civiline atsakomybe už žalą, padarytą trečiajam asmeniui, kelionės užsienyje metu.

III. DRAUDIMO TERITORIJA IR DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO LAIKOTARPIS

1. Teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga, nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime.
2. Draudimo sutartis sudaroma ne ilgesniam kaip vieno metų laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
3. Draudimo apsauga prasideda draudimo liudijime nurodytą dieną 00:00 val., sumokėjus draudimo įmoką, bet ne anksčiau negu apdraustasis išvykdamas iš Lietuvos kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.
4. Draudimo apsauga baigia galioti draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val., bet ne vėliau negu apdraustasis

grįždamas į Lietuvą kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.

IV. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Draudžiamasis įvykis yra žalos bet kurio trečio asmens gyvybei, sveikatai ir/ar nuosavybei padarymas, kai tenkinamos žemiau nurodytos sąlygos, išskyrus išvardytus šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" C varianto V skyriuje įvykius:
 - 1.1. trečiojo asmens reikalavimas atlyginti tokią žalą pareiškiamas draudėjui per draudimo apsaugos laikotarpį;
 - 1.2. draudėjas pagal įvykio vietoje galiojančius įstatymus yra atsakingas už žalą;
 - 1.3. žala padaryta draudimo apsaugos laikotarpiu ir teritorijoje nurodytoje draudimo liudijime.

V. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Nedraudžiama draudėjo atsakomybė atsirandanti dėl:
 - 1.1. netinkamo sutarties vykdymo ar neįvykdymo (sutartinė atsakomybė). Jeigu pagal sutartį, atsakomybės už žalą apimtis yra didesnė nei ta, kurią nustato įstatymas nesant sutarties, draudimas galioja ta apimtimi, kiek atsakomybė už žalą kiltų pagal įstatymą nesant sutarties;
 - 1.2. finansinių nuostolių (negautų pajamų), kurie kilo ne kaip žalos trečiajam asmeniui dėl jo kūno sužalojimo, įskaitant mirtį arba materialaus turto sunaikinimo (sugadinimo) pasekmę;
 - 1.3. žalos kilusios teritorijoje, nenumatytoje draudimo liudijime;
 - 1.4. turtinės žalos, kilusios dėl laipsniško, tęstinio temperatūros, dujų, garų, drėgmės, nuosėdų (dulkių, suodžių, dūmų ir pan.) nutekamųjų vandenų, puvimo, pelėsių poveikio;
 - 1.5. turtinės žalos, kilusios dėl grunto suslūgimo, potvynio, grunto vandens lygio pakitimo, žemės nuošliaužų, vibracijos, teritorijoje, nenumatytoje draudimo liudijime, vykdant kasimo, sprogdinimo ar statybos darbus;
 - 1.6. žalos, padarytos trečiųjų asmenų turtui, kuris draudėjui yra patikėtas, kuriuo draudėjas naudojasi arba valdo, kontroliuoja, saugo;
 - 1.7. žalos, kuri kilo vykdant komercinę ar profesinę veiklą;
 - 1.8. žalos, kuri kilo dėl draudėjo tyčinės veiklos, dėl žalos, kurią draudėjas padarė įtakotas alkoholio, narkotinių medžiagų arba dėl žalos, kurios kilimą draudėjas galėjo protingai numatyti, atsižvelgdamas į savo veikimo arba neveikimo priežastis ir aplinkybes;
 - 1.9. apdraustojo reikalavimo pareikšto draudėjui arba draudėjo reikalavimo pareikšto apdraustajam;
 - 1.10. žalos trečiajam asmeniui, kurią sukėlė draudėjo perduota liga arba žalos sukeltos draudėjui priklausančių ar jo parduotų sergančių gyvūnų ar gyvulių;
 - 1.11. žalos asmeniui, kuris yra sudaręs darbo sutartį su draudėju arba dirba jo namų ūkyje, jei tokia atsakomybė kyla iš darbo santykių;
 - 1.12. žalos draudėjo šeimos nariams;
 - 1.13. sutartyse ir įstatymuose nustatytų baudų, nuobaudų, netesybų arba kitų panašaus pobūdžio sankcijų;
 - 1.14. oro, vandens ar dirvožemio užteršimo;
 - 1.15. motorinių transporto priemonių, skraidymo aparatų, laivų valdymo.

VI. DRAUDIMO SUMA

1. Draudikas nustato maksimalią draudimo sumą ir nurodo ją draudimo liudijime.

VII. DRAUDIMO ĮMOKA

1. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į draudimo sumą, apdraustojo kelionės tikslą, draudimo laikotarpį, teritoriją į kurią keliaujama ir kitą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti.
2. Draudimo įmoka sumokama iškart už visą draudimo laikotarpį, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

VIII. PAPILDOMOS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

1. Draudėjas, be pareigų, nurodytų šių Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, privalo:
 - 1.1. imtis visų reikiamų ir protingų atsargumo priemonių, reikalingų žalos prevencijai arba jos sumažinimui, siekiant išvengti reikalavimo pagal šią draudimo sutartį;
 - 1.2. sudaryti galimybę draudikui įvertinti nuostolių dydį ir siekti kad draudikas turėtų galimybę sureguliuoti žalą šalių susitarimu;
 - 1.3. pateikti draudikui visą turimą informaciją ir dokumentus susijusius su žalos reguliavimu;
 - 1.4. nedelsiant pranešti draudikui, jeigu dėl žalos pradedamas teisminis procesas;
 - 1.5. pranešti draudikui apie įvykį, kurio metu padaryta žala, dėl kurios gali būti pareikštas reikalavimas pagal šių Taisyklių I dalies Bendrosios sąlygos, II skyriaus 2.6.7. c punktą.
2. Draudikas privalo:
 - 2.1. pagal pranešimą apie žalą ištirti ar yra draudėjo pareiga atlyginti žalą, dėl kurios padarymo yra apdrausta draudėjo atsakomybė, bei derėtis su reikalavimo pareiškėju;
 - 2.2. atstovauti draudėją teisme ir apmokėti priteistas teismo išlaidas, jeigu ieškinyje dėl nuostolių atlyginimo nagrinėjamas teismine tvarka.
3. Jeigu draudėjas be draudiko raštiško sutikimo atlygina nuostolius ar pripažįsta pareikštą reikalavimą, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti arba sumažinti draudimo išmoką.

IX. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA

1. Draudimo išmoka negali viršyti draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.
2. Draudimo išmoka dėl draudžiamojo įvykio mokama draudėjui, apdraustajam, jų įstatyminiam atstovui, jų įgaliotam asmeniui arba patyrusiam nuostolį trečiajam asmeniui, pateikus įvykį ir turėtą žalą patvirtinančius dokumentus.
3. Draudimo sumos ribose kompensuojami trečiojo asmens nuostoliai, tyrimo ir teismo priteistos teismo išlaidos:
 - 3.1. draudimo išmoka kompensuojami nuostoliai už kuriuos atsako draudėjas. Draudimo išmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į žalos atlyginimą reguliuojančias Lietuvos Respublikos normas bei teismų praktiką bei žalos padarymo vietos įstatymus;
 - 3.2. jei keli asmenys solidariai atsako už padarytą žalą, draudikas kompensuoja žalos dalį, kurią privalėtų atlyginti draudėjas atsižvelgiant į jo kaltę ir draudėjo pastangas išvengti įvykio, sukėlusio žalą;
 - 3.3. atlyginamos pagrįstos ir būtinos išlaidos, patirtos dėl to, kad įvykus draudžiamajam įvykiui draudėjas ėmėsi jam prieinamų protingų priemonių galimai žalai sumažinti laikydamasis draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai draudėjui buvo duoti;
 - 3.4. atlyginamos pagrįstos ir iš anksto su draudiku raštu suderintos draudėjo išlaidos patirtos reguliuojant (tiriant) įvykį;
 - 3.5. jeigu ginčas dėl nuostolių atlyginimo perduodamas spręsti teismui ir trečiojo asmens ieškininiai reikalavimai susiję su pagal draudimo sutartį atlygintinais nuostoliais, draudikas dalyvauja teismo procese ir atlygina teismo priteistas teismo išlaidas;
 - 3.6. jeigu teismo procesas susijęs ir su kito pobūdžio reikalavimais, atlyginama ta išlaidų dalis, kuri patirta dėl reikalavimų atlyginti nuostolius, atlygintinus pagal draudimo sutartį, nagrinėjimo.

X. DRAUDIMO IŠMOKOS APRIBOJIMAI

1. Draudikas turi teisę nemokėti ar mažinti draudimo išmoką:
 - 1.1. jei draudėjas nevykdė bent šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" C varianto VIII skyriuje draudėjui keliamų reikalavimų;
 - 1.2. jeigu draudikui nepraneštos aplinkybės, turėjusios įtakos nuostolio atsiradimui arba jo dydžiui;
 - 1.3. šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" C varianto V skyriuje numatytais atvejais.

D VARIANTAS - DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ KELIONĖS UŽSIENYJE METU DRAUDIMO SĄLYGA

I. DRAUDIMO SĄVOKOS

1. Nelaimingas atsitikimas - staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią į jo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga sukelia apdraustojo kūno sužalojimą arba tampa jo mirties priežastimi.

II. DRAUDIMO OBJEKTAI

1. Draudimo objektu yra apdraustojo turiniai interesai susiję su žala apdraustojo sveikatai ar jo mirtimi dėl nelaimingo atsitikimo, kelionės užsienyje metu.

III. DRAUDIMO TERITORIJA IR DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO LAIKOTARPIS

1. Teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga, nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime.
2. Draudimo sutartis sudaroma ne ilgesniam kaip vienerių metų laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
3. Draudimo apsauga prasideda draudimo liudijime nurodytą dieną 00:00 val., sumokėjus draudimo įmoką, bet ne anksčiau negu apdraustasis išvykdamas iš Lietuvos kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.
4. Draudimo apsauga baigia galioti draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val., bet ne vėliau negu apdraustasis grįždamas į Lietuvą kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.

IV. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Draudžiamasis įvykis yra draudimo liudijimo galiojimo laikotarpiu ir teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime apdraustajam dėl nelaimingo atsitikimo įvykęs kūno sužalojimas, numatytas šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" D varianto 1 priede – "Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, įvykusių užsienyje, netekus organų arba nepagydomai netekus jų funkcijų, apskaičiavimo lentelėje" ar apdraustojo mirtis, įvykusi ne vėliau kaip per vienerius metus nuo įj sukėlusio kūno sužalojimo momento, išskyrus įvykius, išvardytus šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" D varianto V skyriuje.

V. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Nedraudžiamieji įvykiai yra apdraustojo kūno sužalojimas ir mirtis šiais atvejais:
 - 1.1. kai apdraustasis mirė dėl ligos, taip pat ir pernešamos vabzdžių ar kitų gyvūnų (pvz. maliarija, pasiutligė ir pan.);
 - 1.2. įvykiai, kai apdraustasis vykdė veiklą užtraukiančią administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustąjį sulaikant įtarus ta veika;
 - 1.3. įvykę laisvės atėmimo vietose;

- 1.4. apdraustojų savijudybė, tai pat kūno sužalojimas, susijęs su apdraustojų tyčiniu susižalojimu bei bandymu nusižudyti;
- 1.5. kai apdraustasis skrido lėktuvu kaip pilotas ar keleivis, išskyrus atvejus, kai jis skrenda kaip keleivis oficialių oro linijų lėktuvu, kurį valdo pilotas, turintis atitinkamą galiojančią licenciją keleiviams skraidinti;
- 1.6. įvykis įvyko dėl gydymo eigoje gydytojo atliekamų manipuliacijų – įtrogeniniai pažeidimai;
- 1.7. įvykis atsitiko apdraustajam tarnaujant ar dalyvaujant bet kokiose karinėse pajėgose ar formuotėse, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
- 1.8. įvykiai, kurie įvyko (išskyrus atvejus, kai už šią papildomą riziką sudarant draudimo sutartį buvo sumokėta papildoma draudimo įmoka):
 - 1.8.1. apdraustajam dirbant apmokamą fizinį darbą;
 - 1.8.2. dalyvaujant sporto treniruotėse arba varžybose;
 - 1.8.3. užsiimant kovinėmis sporto šakomis ar ekstremaliu sportu (žiemos sportas (slidinėjimas, snieglenės ir pan.), alpinizmas, speleologija, giluminis nardymas, banglėnės, raftingas, buriavimas, jėgos aitvarai, šokinėjimas su guma) tiek laisvalaikio, tiek profesionaliai;
 - 1.8.4. skraidant bėmutorėmis skraidymo priemonėmis, motorinėmis skraidyklėmis, parasparniais, lengvais skraidymo aparatais; šokinėjant su parašiotu;
- 1.9. apdraustasis, dirbdamas pagal darbo sutartį, pažeidė darbų saugos reikalavimus;
- 1.10. įvykis įvyko, kai apdraustasis alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje ir/ar neturėdamas atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė jos valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos galiojančio vairuotojo pažymėjimo;
- 1.11. įvykiai, kurių metu draudėjas arba naudos gavėjas tyčia sužalojo apdraustąjį (dalyvaujant sužalojime tiesiogiai arba netiesiogiai);
- 1.12. įvykiai, kurių buvimo draudimo laikotarpyje nepatvirtina medicininė dokumentacija, tarp jų ir diagnostiniai tyrimai;
- 1.13. kūno sužalojimai ir/ar jų komplikacijos dėl ligų sukeltų priepuolių (tarp jų cukrinio diabeto, epilepsijos ar kitų konvulsinius viso kūno traukulius išsukiančių ligų);
- 1.14. įvykiai, susiję su vystymosi sutrikimas, įgimtomis ligomis ir anomalijomis;
- 1.15. buvo pavėluotai kreiptasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl gydymosi arba į draudiką dėl išmokos ir dėl to draudikas negali patikrinti įvykio datos, aplinkybių, o medicininė dokumentacija nepatvirtina draudžiamąjį įvykio buvimo draudimo objekto galiojimo laikotarpį.

VI. DRAUDIMO SUMA

1. Draudikas nustato maksimalią draudimo sumą ir nurodo ją draudimo liudijime.

VII. DRAUDIMO ĮMOKA

1. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į draudimo sumą, apdraustojų kelionės tikslą, draudimo laikotarpį ir kitą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti.
2. Draudimo įmoka sumokama iš karto už visą draudimo laikotarpį, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.

VIII. PAPILDOMOS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

1. Be pareigų, nurodytų šių Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos, atsitikus draudžiamajam įvykiui draudėjas privalo ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų po įvykio raštu apie tai pranešti draudikui. Jeigu apdraustasis stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, tai apie draudžiamąjį įvykį reikia pranešti ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų po paskutinės apdraustojų stacionarinio gydymo dienos. Jeigu apdraustasis paskelbtas mirusiu, apie draudžiamąjį įvykį reikia pranešti per 30 kalendorinių dienų po teismo sprendimo paskelbti apdraustąjį mirusiu įsiteisėjimo.

IX. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA

1. Draudimo sumos ribose draudikas, apdraustojam mirus ne vėliau kaip per vienus metus po kūno sužalojimo dėl draudžiamąjį įvykio dienos, moka 100% draudimo sumos išmoką.
2. Apdraustojų kūno sužalojimo atveju draudimo išmokos dydis nustatomas pagal šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" D varianto 1 priedą – "Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų, įvykusių užsienyje, netekus organų arba nepagydomai netekus jų funkcijų, apskaičiavimo lentelę".
3. Draudimo išmoka dėl apdraustojų kūno sužalojimo mokama apdraustajam, o apdraustajam mirus, mokama apdraustojų įpėdinams.
4. Kai teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, draudimo išmoka mokama, jeigu teismo sprendime nurodyta, kad apdraustasis dingo be žinios, esant aplinkybėms, kurios grėsė mirtimi arba davė pagrindą spėti jį žuvus dėl tam tikro draudžiamąjį įvykio ir jo dingimo ar spėjamo žuvimo diena buvo draudimo sutarties galiojimo laikotarpis.
5. Teismui pripažinus apdraustąjį nežinia kur esančiu, draudimo išmoka nemokama.

X. DRAUDIMO IŠMOKOS APRIBOJIMAI

1. Draudikas turi teisę nemokėti ar mažinti draudimo išmoką:

- 1.1 jei draudėjas nevykdė bent šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" D varianto VIII skyriuje draudėjui keliamų reikalavimų;
- 1.2 jeigu draudikui nepraneštos aplinkybės, turėjusios įtakos nuostolio atsiradimui arba jo dydžiui;
- 1.3 šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" D varianto V skyriuje numatytais atvejais.

1 PRIEDAS

DRAUDIMO IŠMOKŲ, MOKAMŲ DĖL NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ, ĮVYKUSIŲ UŽSIENYJE, NETEKUS ORGANŲ ARBA NEPAGYDOMAI NETEKUS JŲ FUNKCIJŲ, APSKAIČIAVIMO LENTELĖ

Straipsnis	Draudžiamąjį įvykio padariniai	Mokama draudimo suma
1.1.	Visiškas suluošinimas, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbinė veikla	100%
1.2.	Visiškas nekoreguojamas ir nepagydomas vienos akies aklumas	50%
1.3.	Nepagydomas apkurtimas abiem ausimis arba kalbos netekimas	50%
1.4.	Apkurtimas viena ausimi	15%
1.5.	Rankos netekimas per peties sąnarį	75%
1.6.	Rankos aukščiau plaštakos netekimas	65%
1.7.	Plaštakos netekimas	50%
1.8.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	20%
1.9.	Rankos nykščio naginio pirštakaulio netekimas	10%
1.10.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas	15%
1.11.	Rankos smiliaus dviejų pirštakaulių netekimas	8%
1.12.	Rankos smiliaus naginio pirštakaulio netekimas	4%
1.13.	Rankos kito piršto (trečiojo, ketvirtąjo ar penktojo) netekimas	5%
1.14.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas	70%
1.15.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas	60%
1.16.	Pėdos netekimas	45%
1.17.	Kojos pirmojo piršto (didžiojo) netekimas	5%
1.18.	Kito kojos piršto (išskyrus didįjį) netekimas	1%
2.1.	Kaukolės skliauto lūžis	10%
2.2.	Kaukolės pamato lūžis	20%
2.3.	Veido kaulų lūžiai (nosikaulio, akytkaulio, viršutinio ir apatinio žandikaulio, skruostikaulio, poliežuvinio kaulo taip pat prienosinių ančių)	5%, dėl kiekvieno kaulo lūžio
2.4.	Krūtinkaulio lūžis	5%
2.5.	Šonkaulių lūžiai:	
	a) vieno arba dviejų šonkaulių	3%
	b) 3-5 šonkaulių	5%
	c) 6 ir daugiau šonkaulių	10%
2.6.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūno ar lanko lūžiai:	
	a) vieno slankstelio	15%
	b) dviejų slankstelių	20%
	c) trijų ir daugiau	30%
2.7.	Kryžkaulio ir stuburgalio lūžis	5%, dėl kiekvieno kaulo lūžio
2.8.	Mentės lūžis	5%
2.9.	Raktikaulio lūžis	5%
2.10.	Žastikaulio lūžis	10%
2.11.	Dilbio kaulų lūžiai	5%, dėl kiekvieno kaulo lūžio
2.12.	Laivakaulio lūžimas	5%
2.13.	Riešakaulių lūžiai (išskyrus laivakaulį)	3%
2.14.	Delnakaulių, plaštakos I piršto kaulų lūžiai	2%, dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau 6%
2.15.	Dubens kaulų lūžiai	5%, dėl kiekvieno kaulo lūžio
2.16.	Šlaunikaulio lūžis	15%
2.17.	Gimelės lūžis	10%
2.18.	Blauzdikaulio lūžis	10%
2.19.	Šeivikaulio lūžis	5%
2.20.	Čiurnikaulių lūžiai (išskyrus kulnakaulio)	5%, dėl kiekvieno čiurnos kaulo lūžio
2.21.	Kulnakaulio lūžis	10%
2.22.	Padikaulių, kojos nykščio kaulų lūžiai	3%, dėl kiekvieno kaulo lūžio

Pastabos:

1. Dėl šioje lentelėje nurodytų organų funkcijų visiško nepagydomo netekimo draudimo išmoka mokama, kai šis netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudžiamąjį įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
2. Šios lentelės straipsniuose nurodytų organų dalinio netekimo atvejais, taip pat tų organų funkcijų dalinio netekimo atvejais mokamas atitinkamai mažesnis draudimo išmokos procentas, tačiau jeigu funkcijos netekimas yra mažesnis nei 60%, draudimo išmoka nemokama.
3. Dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo.
4. Jeigu draudimo išmoka mokama dėl apdraustojo mirties, iš jos išskaičiuojamos išmokos, išmokėtos dėl apdraus-

tojo sužalojimų.

5. Jeigu dėl draudžiamojo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs prieš draudžiamąjį įvykį, mokamos draudimo išmokos procentas mažinamas, atsižvelgiant į buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.

E VARIANTAS - NENUMATYTŲ KELIONĖS IŠLAIDŲ DRAUDIMO SĄLYGA

I. DRAUDIMO SĄVOKOS

1. Vežėjas – įmonė, turinti teisę teikti keleivių ir krovinų vežimo paslaugas.
2. Agentūra – įmonė, turinti teisę teikti turizmo paslaugas.
3. Šeimos nariai – draudėjo sutuoktinis ar kartu gyvenantys bendro ūkio siejami nesusituokę asmenys, draudėjo nepilnamečiai vaikai (vaikai);
4. Neįvykusi kelionė – apdraustojo negalėjimas išvykti į numatytą kelionę dėl nuo jo nepriklausančių priežasčių.
5. Paso arba asmens tapatybės kortelės pametimas – apdraustojo paso arba asmens tapatybės kortelės pametimas užsienyje.
6. Pavėlavimas išvykti – apdraustojo pavėlavimo išvykti į numatytą kelionę.
7. Kelionės jungties praradimas – apdraustojo pavėlavimo į ne pirmą transporto priemonę kelionės metu, kai apdraustasis į numatytą kelionę vyksta keliomis transporto priemonėmis.

II. DRAUDIMO OBJEKTAI

1. Draudimo objektu yra turiniai interesai, susiję su išlaidomis dėl neįvykusios kelionės, paso arba asmens tapatybės kortelės pametimo, pavėlavimo išvykti ar kelionės jungties praradimo, kelionės užsienyje metu.

III. DRAUDIMO TERITORIJA IR DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO LAIKOTARPIS

1. Teritorija, kurioje galioja draudimo apsauga, nustatoma draudiko ir draudėjo susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime.
2. Draudimo sutartis sudaroma ne ilgesniam kaip vienerių metų laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
3. Draudžiamoji apsauga pagal neįvykusią kelionę ir pavėlavimą išvykti prasideda draudimo liudijime nurodytą dieną 00:00 val., sumokėjus draudimo įmoką, ir baigia galioti draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val., bet ne vėliau negu apdraustasis vykdamas iš Lietuvos kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.
4. Draudžiamoji apsauga pagal paso arba asmens tapatybės kortelės pametimą ir kelionės jungties praradimą prasideda kertant Lietuvos Respublikos valstybinę sieną, bet ne anksčiau draudimo liudijime įrašytos datos ir baigia galioti draudimo liudijime nurodytą dieną 24:00 val., bet ne vėliau negu apdraustasis grįždamas į Lietuvą kerta Lietuvos Respublikos valstybinę sieną.

IV. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Draudžiamasis įvykis neįvykusios kelionės atveju yra apdraustojo negalėjimas išvykti į numatytą kelionę ar jos nutūkimas dėl šių priežasčių:
 - 1.1. apdraustojo mirtis;
 - 1.2. apdraustojo artimųjų asmenų (tėvų, brolių, seserų, vaikų, sutuoktinio) mirties, jei tai įvyko ne anksčiau nei 7 dienos iki numatytos kelionės pradžios ar kelionės metu;
 - 1.3. apdraustojo nuolatinėje gyvenamojoje vietoje įvykusio gaisro, potvynio, sprogimo, audros, liūties, krušos ar vagystės, kurie įvyko kelionės dieną ar ne anksčiau kaip dvi dienos iki kelionės pradžios ir padarė žymią žalą apdraustojo turtui. Visais atvejais žymia laikoma žala, kai jos dydis viršija 5000 litų, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
 - 1.4. apdraustojo, jo šeimos narių, numačiusių kartu vykti į kelionę, ūmi liga, trauma arba ūmi gyvybei grėsminga būklė, diagnozuota ne anksčiau kaip 7 dienos iki numatytos kelionės pradžios, kai šioje būklėje esančiam asmeniui kelionė yra medicinškai kontraindikuotina ir tai patvirtinta medicininiais dokumentais.
2. Draudžiamasis įvykis paso arba asmens tapatybės kortelės praradimo atveju yra apdraustojo paso arba asmens tapatybės kortelės pametimas, vagystė ar kitoks praradimas užsienyje.
3. Draudžiamasis įvykis pavėlavimo išvykti atveju yra apdraustojo pavėlavimas išvykti į numatytą kelionę dėl nuo jo nepriklausančių priežasčių:
 - 3.1. transporto priemonės, kuria apdraustasis turėjo vykti į kelionę, techninio gedimo;
 - 3.2. meteorologinių sąlygų;
 - 3.3. trečiųjų asmenų nusikalstamos veikos.
4. Draudžiamasis įvykis kelionės jungties praradimo atveju yra apdraustojo pavėlavimas į ne pirmąją transporto priemonę kelionės metu, kai apdraustasis į numatytą kelionę vyksta keliomis transporto priemonėmis ir/ar apdraustojo kelionės nutūkimas:
 - 4.1. dėl nuo apdraustojo nepriklausančių priežasčių (dėl antros ar kitos transporto priemonės techninio gedimo, vėlavimo ir pan.);
 - 4.2. kai apdraustasis negali tęsti kelionės dėl paso arba asmens tapatybės kortelės praradimo;
 - 4.3. kai apdraustasis ar jo šeimos nariai negali tęsti kelionės dėl ūmios ligos, traumos arba ūmios grėsmingos

gyvybei būklės, kai tolimesnė kelionė mediciniškai kontraindikuotina ir tai patvirtinta atitinkamais medicininiais dokumentais.

V. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

1. Nedraudžiamieji įvykiai, kuriems atsitikus draudimo išmokos nemokamos pagal negalėjimo išvykti draudimo apsaugos variantą, yra apdraustojo negalėjimas išvykti į numatytą kelionę dėl:
 - 1.1. sveikatos būklės, sąlygotos apdraustojo ligų ar kūno sužalojimų, žinomų ar atsiradusių prieš įsigyjant turistinę kelionę ar sudarant draudimo sutartį (nesvarbu, ar jos buvo gydymosi ar ne), tame tarpe onkologinės ligos, nepriklausomai nuo ligos stadijos; lytiniu keliu plintančios ligos; visos psichikos ligos;
 - 1.2. nėštumo ar su tuo susijusios sveikatos būklės, nėštumo nutraukimo, gimdymo;
 - 1.3. apdraustojo kaltų veiksmų ar neveiklumo, sąlygojusio kelionės neįvykimą;
 - 1.4. apdraustojo savižudybės, kėsinosi nusižudyti ar tyčinio susižalojimo;
 - 1.5. apdraustojo veikos užtraukiančios administracinę ar baudžiamąją atsakomybę;
 - 1.6. alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų bei vaistų, neskirtų gydytojo, vartojimo padariniai;
 - 1.7. agentūros ir/ar vežėjo kaltės;
 - 1.8. karo, pilietinio karo, sukilimo, pilietinio nepaklusnumo akcijos, terorizmo, diversijos apdraustojo tėvynėje arba šalyje į kurią vykstama ar tranzitinėje kelionės šalyje, jei tokie įvykiai vyko išvardintuose regionuose 3 mėnesių laikotarpiu iki kelionės pradžios;
 - 1.9. stichinių nelaimių, epidemijų, karantinų;
 - 1.10. bet kokių valdžios institucijų aktų;
 - 1.11. traumos, atsitikusios valdant savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą apdraustajam neturint atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, taip pat perdavus valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio ar toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamo vairuotojo pažymėjimo.
2. Paso arba asmens tapatybės kortelės praradimo atveju nedraudžiamuoju įvykiu laikomas apdraustojo paso arba asmens tapatybės kortelės pametimas, pavogimas ar kitoks praradimas užsienyje, jei tai įvyko apdraustajam savanoriškai apsvaigus nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, dėl apdraustojo tyčinės nusikalstamos veikos.
3. Pavėlavimo išvykti atveju nedraudžiamuoju įvykiu laikomas apdraustojo pavėlavimas išvykti į numatytą kelionę dėl nuo jo priklausančių priežasčių:
 - 3.1. apdraustojo apsvaigimo nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų;
 - 3.2. apdraustasis pavėlavo atvykti į kelionės pradžios vietą dėl to, kad laiku neišvyko atvykti į vietą, atsižvelgiant į transporto priemonės, kuria vykstama į kelionę, tvarkaraštį ir kelionės pradžios sąlygas (kelių eismo, meteorologines sąlygas, metų laiką);
4. Pagal kelionės jungties praradimo draudimo apsaugos variantą nedraudžiamuoju įvykiu yra laikomas apdraustojo pavėlavimas į ne pirmąją transporto priemonę kelionės metu, kai:
 - 4.1. apdraustasis pavėlavo išvykti dėl nuo jo priklausančių priežasčių (dėl apsvaigimo nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų ir pan.);
 - 4.2. tarp vienos transporto priemonės, kuria atvyko apdraustasis, ir kitos transporto priemonės, kuria turi išvykti apdraustasis, išvykimo iš tos pačios vietovės yra didesnis nei 24 valandų laiko tarpas;
 - 4.3. šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" E varianto V skyriaus 1 punkte nurodytos priežastys.
5. Jeigu apdraustasis turi teisę į draudimo išmokas pagal draudimo sutartis, sudarytas su kitais draudikais, draudimo išmoką kiekvienas draudikas moka proporcingai, neviršydamas bendro žalos dydžio.

VI. DRAUDIMO SUMA

1. Draudikas nustato maksimalią bendrą draudimo sumą ir nurodo ją draudimo liudijime.
2. Negalėjimo išvykti išlaidų draudimo suma nustatoma pagal kelionės kainą:
 - 2.1. vykstantiems su keliais - jo kaina;
 - 2.2. kitais atvejais - draudėjo nurodytą ir dokumentais pagrįstą išlaidų (kelionės bilietams, viešbučių nuomai ir kt.) suma.
3. Paso arba asmens tapatybės kortelės praradimo išlaidų draudimo suma – 10% nuo bendros draudimo sumos.
4. Pavėlavimo išvykti išlaidų draudimo suma – 15% nuo bendros draudimo sumos.
5. Kelionės jungties praradimo išlaidų draudimo suma – 50% nuo bendros draudimo sumos.

VII. DRAUDIMO ĮMOKA

1. Draudimo įmoka yra vienkartinė ir sumokama iš karto už visą draudimo laikotarpį.
2. Draudimo įmoka nustatoma procentais nuo kelionės kainos, atsižvelgiant į visą informaciją, reikalingą draudimo rizikai įvertinti.

VIII. PAPILDOMOS DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

1. Papildomai, be pareigų, nurodytų Taisyklių 1 dalyje Bendrosios sąlygos, įvykus draudžiamajam įvykiui draudėjas (apdraustasis) privalo:
 - 1.1. Negalėjimo išvykti atveju:
 - 1.1.1. įvykus draudžiamajam įvykiui per 24 valandas raštu praneštų agentūrai, kurioje pirkto kelionę apie draudžiamąjį įvykį, trukdantį vykti į kelionę;

- 1.1.2. pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus (pažymą iš gydymo įstaigos, mirties liudijimą ir kt.), dokumentus, patvirtinančius numatytą trumpalaikę dalykinę išvyką, kuri dėl išskridimo atidėjimo nebeteikia prasmės bei dokumentus, įrodančius kiek buvo mokėta už kelionės bilietus, viešbučio nuomą ir kt., o taip pat kiek jam turi grąžinti (arba grąžino) kelionių agentūra.
2. Paso arba asmens tapatybės kortelės praradimo atveju:
- 2.1. atsitikus draudžiamajam įvykiui kreiptis į vietos policiją;
- 2.2. ne vėliau kaip per 5 darbo dienas raštu grįžus į Lietuvą pranešti draudikui apie draudžiamąjį įvykį ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus.
3. Pavėlavimo išvykti atveju apie draudžiamąjį įvykį pranešti Taisyklių I dalyje Bendrosios sąlygos II skyriaus 5.5.3 punkte nurodytais terminais.
4. Kelionės jungties praradimo atveju ne vėliau kaip per 5 darbo dienas raštu grįžus į Lietuvą pranešti draudikui apie draudžiamąjį įvykį ir pateikti įvykį patvirtinančius dokumentus (kelionės bilietus, susirgimą ar patirtą traumą liudijančius dokumentus ir kt.).

IX. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ MOKĖJIMO TVARKA

1. Draudimo išmoka negali viršyti draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.
2. Draudimo išmoka dėl draudžiamojo įvykio mokama draudėjui, apdraustajam, jų įstatyminiam atstovui arba jų įgaliotam asmeniui, pateikus įvykį ir turėtą žalą patvirtinančius dokumentus.
3. Negalėjimo išvykti atveju draudimo išmoka yra lygi 90% draudimo sumos, t.y. 90% pinigų sumos, kurios (atsisakius kelionės), negrąžina aviakompanijos ir kitos keleivių vežimo įmonės bei viešbučiai (išskaičiuodami negrąžinamą dalį), jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip.
4. Paso arba asmens tapatybės kortelės praradimo atveju, pateikus išlaidas patvirtinančius dokumentus ir nevirsiant draudimo sumos, apmokamos išlaidos už:
- 4.1. valstybinę rinkliavą;
- 4.2. notaro paslaugas;
- 4.3. fotonuotraukus pasui arba asmens tapatybės kortelei;
- 4.4. konsulines paslaugas;
- 4.5. pašto paslaugas;
- 4.6. telefono skambučių į artimiausią Lietuvos Respublikos atstovybę.
5. Pavėlavimo išvykti atveju, nevirsiant draudimo sumos, apmokamos turėto bilieto performinimo (keitimo į kitą tą pačią ar žemesnę klasę) dokumentais patvirtintos išlaidos.
6. Kelionės jungties praradimo atveju, nevirsiant draudimo sumos, apmokamos išlaidos dėl:
- 6.1. turėto bilieto keitimo į kitą arba dėl naujo bilieto (ekonominė klasė) pirkimo. Naujų bilietų pirkimo išlaidos apmokamos tik tuo atveju, jei negalima pakeisti anksčiau įsigytų pradinį bilietų. Keičiant bilietus apmokamos dokumentais patvirtintos išlaidos dėl bilietų performinimo;
- 6.2. apdraustojo nuostolius dėl neišnaudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje, kuris priklausė pagal nupirktą kelionę.

X. NEATLYGINAMOS IŠLAIDOS

1. Neatlyginamos išlaidos už apdraustojo moralinius nuostolius, laiko praradimą, negautas pajamas ir/ar kitas netiesiogines išlaidas.
2. Neatlyginamos išlaidos, kurių atlyginimas numatytas įstatymu ar sutartimi.

XI. DRAUDIMO IŠMOKOS APRIBOJIMAI

1. Draudikas turi teisę nemokėti ar mažinti draudimo išmoką:
- 1.1. jei draudėjas nevykdė bent vieno šių draudimo sąlygų draudėjui keliamų reikalavimų;
- 1.2. jeigu draudikui nepraneštos aplinkybės, turėjusios įtakos nuostolio atsiradimui arba jo dydžiui;
- 1.3. šių Taisyklių dalies "Draudimo sąlygos" E varianto V ir X skyriuose numatytais atvejais.

AB „Lietuvos draudimas“
Valdybos pirmininkas



Kęstutis Šerpytis

