

ERGO kelionių draudimas. Informacija klientui

Draudimo sutartis – tai mūsų ir Jūsų elgesio taisyklės

Draudimo sutartimi mes ir Jūs įsipareigojame sutartyje nurodytomis aplinkybėmis vadovautis mūsų bendrai sutartu elgesio standartu. Tai užtikrina sklandų bendradarbiavimą, kuris apima ir Jums teikiamą finansinę pagalbą draudžiamojo įvykio atveju. Todėl ypač svarbu susipažinti su draudimo taisyklėmis dar prieš sudarant draudimo sutartį. Ši atmintinė nėra sudėtinė draudimo sutarties dalis, tačiau joje pateikiama informacija gali padėti suprasti, kokios apimties kelionės draudimas Jums reikalingas, kokios Jūsų teisės ir pareigos sudarius draudimo sutartį.

Kodėl Jums naudinga draustis ERGO kelionių draudimu?

Mes kaupiame duomenis apie įvykių aplinkybes ir, jais remdamiesi, formuluojame apdraustus atvejus, todėl mūsų kelionių draudimo sutartimi apdrausti atvejai atitinka įprastai patiriamus įvykius, dėl kurių Jūs galite patirti nenumatytas išlaidas kelionės metu.

Mūsų 7 dienas per savaitę ir 24 valandas per parą dirbanti pagalba komanda užtikrina Jums pagalbą visos kelionės metu.

Traumų, patirtų kalnuose slidinėjant, atvejais kompensuojame ir transportavimo sraigtasparniu išlaidas. Pagal susitarimą kompensuojame vėlavimo išvykti dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo užsienio valstybėje išlaidas, taip pat darbuotojo pakeitimo išlaidas, jeigu jis dėl ligos arba traumos negali atlikti sulgygtų su Jumis darbo funkcijų. Papildomai galite apsidrausti ir ligonpinigių draudimu, kuris garantuoja platesnę finansinę paramą stacionaraus gydymo atveju.

Apsidraudus draudimu nuo nelaimingų atsitikimų, traumos atveju gausite papildomą pinigų sumą, kurią galėsite panaudoti savo nuožiūra.

Nešiojamieji kompiuteriai, asmens dokumentai, pinigai neretai tampa ilgapirščių taikiniu ir kelionės užsienyje metu. Dėl šios priežasties Jums naudinga apsidrausti ir šiais atvejais.

Dažniausiai neišvykstama į kelionę dėl ligos, o ši rizika gali būti apdrausta pagal ERGO kelionių draudimo sutartį.

Asmens civilinės atsakomybės draudimas naudingas ne tik slidinėtojams, bet ir visiems keliautojams, nes, padarius žalą tretiesiems asmenims, pareiga ją atlyginti Jums atsirastų pagal lankomos užsienio valstybės įstatymus, kurie Jums gali būti ne tik kad neaiškūs, bet ir nežinomi.

Susipažinimas su draudimo taisyklėmis ir teikiama draudimo apsauga

Kelionių draudimo apsaugos apimtis priklauso nuo pasirinktų draudimo rūšių. Jūs galite apsidrausti nuo netikėtų išlaidų sveikatos sutrikimo ar sužalojimo, kelionės metu naudojamo turto praradimo ar sugadinimo, neišvykimo, pavėlavimo išvykti į kelionę, padarytos žalos kitam asmeniui atvejais.

Apdrausti atvejai įforminami draudimo liudijime. Ypač prašome atkreipti dėmesį į taisyklių straipsnius, nustatančius draudžiamuosius ir nedraudžiamuosius įvykius, draudimo išmokų mažinimo ar nemokėjimo atvejus, nes draudimo išmoka mokama tuo atveju, kai atsitikęs įvykis atitinka draudžiamojo įvykio požymius ir nėra nedraudžiamojo įvykio bei draudimo išmokos sumažinimo ar nemokėjimo aplinkybių.

Kokia informacija yra būtina sudarant draudimo sutartį?

Draudimo sutarčiai sudaryti būtina informacija apie Jus ir apie kelionę. Labai svarbu pateikti teisingus kontaktinius duomenis: adresą ir telefono numerius. Šių duomenų pateikimas užtikrina sklandų bendradarbiavimą žalos atveju, nes dažnai mes tampame vieninteliu informacijos šaltiniu Jūsų artimiesiems apie Jūsų sveikatos būklę.

Jeigu keliaujate keleto valstybių teritorija, pateikite jų pavadinimus draudimo konsultantui. Taip pat nepamirškite informuoti draudimo konsultanto apie ketinimą užsiimti sportine veikla kelionės metu, pvz., slidinėti, nardyti, buriuoti ir pan.

Tik išsamios ir teisingos informacijos pateikimas lemia Jums reikalingos draudimo apsaugos apimties nustatymą ir garantuoja Jūsų lūkesčių dėl draudimo sutarties išpildymą.

Įvykių registravimas, konsultavimas ir pagalba

Kelionės draudimo įvykiai ypatingi tuo, kad jie atsitinka užsienio valstybėse, kuriose taikomi vietos įstatymai ir dažniausiai vartojama ne Jūsų gimtoji kalba. Dėl šios priežasties sveikatos sutrikimo, bagažo praradimo, vėlavimo išvykti ar kitais apdraustais atvejais svarbus draudimo eksperto patarimas, kaip elgtis vienu ar kitu atveju.

Mūsų pagalba tarnyba bet kuriuo paros metu Jums suteiks profesionalią pagalbą **tel. 1887** Lietuvoje, o užsienyje sveikatos sutrikimų, sužalojimų atvejais prašome kreiptis į mūsų medicinos pagalbos partnerį: **OPS LT, UAB, tel. +370 5 203 4441, faks. +370 5 279 0818, el. paštas: ergo@ops24.eu.**

Jeigu Jums prireiks būtinosios medicinos pagalbos, o numatomos išlaidos neviršys 250 Eur, rekomenduojame jas apmokėti patiems, ir, grįžus iš kelionės, pateikti apmokėtas sąskaitas mums. Dėl stacionaraus gydymo paslaugų prašome kreiptis į valstybinei sveikatos apsaugos sistemai priklausančias gydymo įstaigas, o prieš gaudami paslaugas, informuokite apie tai mus arba mūsų medicinos pagalbos partnerį užsienyje, jeigu tai įmanoma atsižvelgiant į sveikatos sutrikimo ar sužalojimo pobūdį ir įvykio aplinkybes. Gavę informaciją apie įvykį, mūsų gydytojai-ekspertai susisieks su Jus gydančiu gydytoju ir bendraujant tarpusavyje bus parinkta geriausia gydymo alternatyva.

Kelionių draudimo taisyklės Nr. 028

Galioja nuo 2014 12 01

Draudimo sutarties šalys ir kiti asmenys, įgyjantys teises ir pareigas pagal draudimo sutartį

Specialieji susitarimai

I. Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimas

1. Draudimo objektas
2. Draudžiamieji įvykiai
3. Nedraudžiamieji įvykiai ir neatlyginamos išlaidos
4. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju
5. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

II. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

1. Draudimo objektas
2. Draudžiamieji įvykiai
3. Nedraudžiamieji įvykiai
4. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai
5. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju
6. Nelaimingų atsitikimų atvejai. Sužalojimų nustatymo tvarka
7. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

III. Kelionės bagažo draudimas

1. Draudimo objektas
2. Draudžiamieji įvykiai
3. Nedraudžiamieji įvykiai
4. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju
5. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita
6. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

IV. Kelionės dokumentų ir pinigų draudimas

1. Draudimo objektas
2. Draudžiamieji įvykiai
3. Nedraudžiamieji įvykiai
4. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju
5. Draudimo suma
6. Draudimo išmokos

V. Kelionės išlaidų (finansinių nuostolių) draudimas

1. Draudimo objektas
2. Draudžiamieji įvykiai
3. Nedraudžiamieji įvykiai
4. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita
5. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo tvarka
6. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju

VI. Asmens civilinės atsakomybės draudimas

1. Draudimo objektas
2. Draudžiamieji įvykiai
3. Nedraudžiamieji įvykiai
4. Besąlyginė išskaita. Draudimo suma. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka
5. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju

Bendrieji susitarimai

1. Draudimo teritorija
2. Nedraudžiamieji įvykiai
3. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai
4. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamą įvykią atveju
5. Žalos nustatymo tvarka
6. Draudimo išmokos mokėjimo terminai
7. Jūsų prašymo sudaryti draudimo sutartį forma ir turinys
8. Draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka ir mokėjimo pagrindai. Mokėjimų valiuta
9. Draudimo sutarties sudarymo būdai, draudimo sutarties ir draudimo apsaugos galiojimas. Laikina draudimo apsauga
10. Dvigubo draudimo sąlygos
11. Ikisutartinės Jūsų ir mūsų teisės ir pareigos
12. Jūsų ir mūsų teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu
13. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos
14. Draudimo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perdavimo kitam draudikui tvarka
15. Atsakomybė už draudimo sutarties sąlygų pažeidimus
16. Draudimas trečiojo asmens naudai
17. Ginčų tarp Jūsų ir mūsų sprendimo tvarka
18. Sąvokos ir bendrosios nuostatos

Priedas Nr. 1. Prie kelionių draudimo taisyklių Nr. 028

Draudimo sutarties šalys ir kiti asmenys, įgyjantys teises ir pareigas pagal draudimo sutartį

Draudimo sutarties šalys yra draudėjas ir draudikas.

Draudėjas – Jūs, t.y. asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku.

Draudikas – mes, t.y. ERGO Insurance SE, veikianti per Lietuvos filialą.

Kiti asmenys, įgyjantis teises ir pareigas pagal draudimo sutartį, yra apdraustasis ir naudos gavėjas.

Apdraustasis Specialiųjų susitarimų I ir II skyriaus nuostatų prasme yra draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui mes privalome mokėti draudimo išmoką; III, IV ir V skyriaus nuostatų prasme – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami; VI skyriaus nuostatų prasme – asmuo, kurio turiniai interesai, atsirandantys iš civilinės atsakomybės, yra draudžiami.

Naudos gavėjas – Jūs arba apdraustasis, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

Specialieji susitarimai

I. Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimas

Maloniai atkreipiame Jūsų dėmesį, kad šiam draudimui yra taikomos ir Bendrųjų susitarimų dalies nuostatos

1. Draudimo objektas

1.1. Pagal šias draudimo sąlygas mes apdraudžiame turinius interesus, susijusius su apdraustojo patirtais sveikatos sutrikimais.

2. Draudžiamieji įvykiai

2.1. Draudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti atvejus (išskyrus nedraudžiamuosius įvykius ir neatlyginamas išlaidas), kai draudimo sutarties galiojimo metu draudimo teritorijoje apdraustajam be jo valios, staiga ir netikėtai atsiranda sveikatos sutrikimas, dėl kurio apdraustasis patiria šiame taisyklių skyriuje nurodytą žalą.

3. Nedraudžiamieji įvykiai ir neatlyginamos išlaidos

3.1. Mes ir Jūs susitariame nedraudžiamaisiais įvykiais laikyti:

3.1.1. atvejus, numatytus Bendrųjų susitarimų dalyje;

3.1.2. įvykius, patirtus apdraustajam dirbant fizinį darbą (naftos gavybos, statybos, žemės ūkio, miško tvarkymo, medienos, metalo apdorojimo, krovinių ir/ar keleivių pervežimo sausumos, oro ar vandens transportu, fizinės saugos, sandėliavimo ir/ar krovos, mechanizmų remonto, kelių ir/ar tiltų tiesimo ir panašų darbą);

3.1.3. priklausomybės, onkologines ligas, lytiniu keliu plintančias ligas (įskaitant ir ŽIV virusą) ir sveikatos sutrikimus, atsiradusius dėl šiame punkte nurodytų ligų;

3.2. Mes ir Jūs susitariame išlaidomis, kurios nėra atlyginamos pagal draudimo sutartį, laikyti šias išlaidas:

3.2.1. už medicinos paslaugas, viršijančias būtinosios medicinos pagalbos apimtį, o taip pat kosmetinių trūkumų pašalinimo, gydytojų ekspertizės išvadų ir pažymų, dezinfekavimo, skiepų, maisto priedų ir papildų, asmens higienos priemonių įsigijimo išlaidas.

Būtinoji medicinos pagalba šio taisyklių skyriaus prasme yra oficialia ir visuotinai pripažinta medicina pagrįsta skubi, nepertraukiamą ir neatidėliotina medicinos pagalba, skirta grėsmei apdraustojo gyvybei pašalinti ar sunkioms komplikacijoms išvengti ir trunkanti iki anksčiausiai atsiradusio įvykio: apdraustojo būklės stabilumo; apdraustojo medicininės repatriacijos; apdraustojo mirties. Būtinoji medicinos pagalba neapima reabilitacinio, kurortinio ar sanatorinio gydymo, o taip pat netradicinės medicinos priemonių.

Medicininė repatriacija šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojo parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę tolimesniam gydymui;

3.2.2. apžiūros, gydymo dėl nėštumo, nėštumo nutraukimo, gimdymo, pogimdyvinio periodo susirgimų išlaidas, išskyrus išlaidas už būtinąją medicinos pagalbą dėl nėštumo komplikacijų, kurių Jūs arba apdraustoji nenumatėte ir negalėjote numatyti iki draudimo sutarties sudarymo dienos arba išvykimo į užsienio valstybę momento, jeigu išvykimo diena yra vėlesnė nei draudimo sutarties sudarymo diena;

3.2.3. visų rūšių pagalbinių medicinos priemonių (akinių, protezų, klausos aparatų ir kitų priemonių), išskyrus ramentus ir įtvarus, įsigijimo nuosavybėn, nuomos ar panaudos išlaidas;

3.2.4. ramentų, įtvary įsigijimo nuosavybėn, nuomos ar panaudos išlaidas, jeigu šios medicinos priemonės buvo naudojamos ne dėl draudžiamąjo įvykio ir/arba be gydytojo nurodymo;

3.2.5. psichoanalitinio ar psichoterapinio gydymo išlaidas;

3.2.6. lėtinių, įgimtų ligų, jų komplikacijų ir ligų, prasidėjusių prieš draudimo apsaugos pradžią, nepriklausomai nuo to ar prieš įvykį jos buvo gydomos ar ne, diagnostikos ir gydymo išlaidas, išskyrus stiprių skausmų ir gyvybei grėsmingų būklių pašalinimo išlaidas;

3.2.7. odontologinio, išskyrus skausmą malšinančio, gydymo išlaidas;

3.2.8. apdraustojo patirtas Lietuvos Respublikoje ar nuolatinėje gyvenamosios vietos valstybėje;

3.2.9. apdraustąjį medicininės repatriacijos atveju lydinčio asmens išlaidas, patirtas jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybėje;

3.2.10. apdraustojo kūno ieškojimo išlaidas;

3.2.11. išlaidas, nenurodytas šio taisyklių skyriaus 5 straipsnyje.

4. Jūs ir apdraustojo pareigos draudžiamąjo įvykio atveju

4.1. Jūs ir apdraustasis privalote:

4.1.1. vykdyti Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytas pareigas;

4.1.2. nedelsdami kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą;

4.1.3. stacionarinio gydymo atveju kreiptis į valstybinės sveikatos apsaugos sistemai priklausančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, o jeigu to padaryti nėra galimybės arba tokios sveikatos apsaugos sistemos lankomoje valstybėje nėra, į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, turinčias valstybės institucijų leidimą tokiai veiklai;

4.1.4. sveikatos sutrikimui atsiradus buvimo JAV, Kanadoje ar Australijoje metu, Jūs arba apdraustasis privalote kreiptis į draudiką ar jo asistavimo partnerį užsienyje su prašymu nurodyti asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje bus suteikta medicinos pagalba, jeigu tai įmanoma padaryti atsižvelgiant į sveikatos sutrikimo pobūdį, jo aplinkybes ir pasekmes;

4.1.5. jeigu apdraustasis yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu nuolatinės gyvenamosios vietos, mokymosi ar darbo vietos valstybėje, prieš gaunant stacionarinio gydymo paslaugas pateikti asmens sveikatos priežiūros įstaigai prašymą dėl pasinaudojimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamomis (visiškai arba dalinai) medicinos paslaugomis ir šią teisę patvirtinantį dokumentą, o tuo atveju, kai apdraustasis su savimi minėto dokumento neturi, pateikti gydymo įstaigai prašymą dėl dokumento gavimo ir vykdyti mūsų nurodymus siekiant šį dokumentą gauti;

4.1.6. vykdyti gydytojo nurodymus;

4.1.7. ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų informuoti mus apie sveikatos sutrikimą, išskyrus mirties ar hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atvejus. Apie apdraustojo mirties atvejį yra privaloma mums pranešti nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 48 valandas, o apie apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atvejį - iki gaunant stacionarinio gydymo paslaugas. Pranešti reikia raštu bent vienu iš nurodytų būdų: faksograma; registruotu arba elektroniniu paštu; mūsų centrinėje būstinėje arba padalinyje užpildžius mūsų pateiktus dokumentus. Mirties ar hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atveju nesant galimybės pranešti šiame punkte nurodytais terminais raštu, apdraustasis privalo mus informuoti nedelsiant žodžiu, o per 30 kalendorinių dienų laikotarpį raštu, jeigu mes neatsiuntėme užpildyti pranešimo apie draudžiamąjį įvykį anksčiau;

4.1.8. pateikti mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius sveikatos sutrikimą, jo atsiradimo aplinkybes ir pasekmes;

4.1.9. pateikti mums sąskaitų už suteiktas medicinos paslaugas originalus nurodant įkainius už kiekvieną medicinos paslaugą atskirai. Jeigu pagal lankomos valstybės teisės aktus sąskaitų originalus pasilieka asmens sveikatos priežiūros įstaigos, yra privaloma pateikti jų patvirtintas kopijas;

4.1.10. pateikti mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius medicinines repatriacijos būtinumą, jeigu yra reikalaujama apmokėti medicinines repatriacijos išlaidas;

4.1.11. pateikti mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius mirties faktą, jos priežastis ir aplinkybes, jeigu yra reikalaujama apmokėti apdraustojo kūno repatriacijos, kremavimo ar laidojimo išlaidas;

4.1.12. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo neužsakyti apdraustojo kūno repatriacijos ar laidojimo paslaugų;

4.1.13. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nepriimti sprendimo dėl apdraustojo asmens lydėjimo ar lankymo (šio taisyklių skyriaus 5.2.5., 5.4.3. ir 5.4.4. punktai);

4.1.14. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nesinaudoti stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos paslaugomis, išskyrus atvejus, kai bet kokio laikotarpio delsimas nėra pateisinamas medicininio požiūriu.

5. Draudimo išmokos.

Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

5.1. Draudžiamąjį įvykį atveju naudos gavėjas įgyja teisę į šiame straipsnyje išvardintas išlaidas, neviršijant draudimo liudijime numatytos draudimo sumos. Atskirų išlaidų atveju draudimo sutartyje yra numatomos jų maksimalios kompensuojamos sumos, kurios yra išreikšiamos konkrečiu skaičiumi arba yra apskaičiuojamos draudimo sutartyje nustatyta tvarka, o taip pat Jūsų ar apdraustojo teisės į patirtų išlaidų atlyginimą atsiradimas gali būti siejamas su draudimo sutartyje nurodytų aplinkybių ir/arba susitarimo buvimu.

5.2. Apdraustojo gydymo išlaidos apima:

5.2.1. apdraustojo transportavimo išlaidas į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir atgal į jo gyvenamąją vietą užsienio valstybėje kelionės metu;

5.2.2. asmens sveikatos priežiūros įstaigos suteiktas medicinos paslaugų išlaidas. Odontologinio gydymo išlaidos, siekiant numalšinti dantų skausmą, negali viršyti 150 Eur per visą draudimo sutarties laikotarpį, o tais atvejais, kai draudimo sutarties laikotarpis yra ne trumpesnis nei vieneri metai, ši suma draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu negali viršyti 250 Eur;

5.2.3. gydytojų paskirtų vaistų, tvarstymo priemonių įsigijimo išlaidas;

5.2.4. išlaidas už medicininę repatriaciją į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę, jeigu būtinosios medicinos pagalbą suteikusi gydymo įstaiga raštu pagrindžia medicinines repatriacijos būtinumą ir apdraustojo gydymas yra tęsiamas jo nuolatinės gyvenamosios ar darbdavio centrinės būstinės vietos valstybės stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Šios išlaidos, nepriklausomai nuo apdraustojo nuolatinės gyvenamosios ar darbdavio centrinės būstinės vietos, negali viršyti medicinines repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų;

5.2.5. lydinčio asmens išlaidas, kurias sudaro jo pragyvenimo užsienio valstybėje ir vykimo iš apdraustojo hospitalizavimo vietos valstybės į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios ar jo darbdavio centrinės būstinės vietos valstybę ir atgal į lydinčio asmens nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidos, jeigu apdraustojo lydėjimo reikalingumas yra pagrindžiamas medicinos dokumentais. Lydinčio asmens vykimo išlaidos yra atlyginamos neviršijant skrydžio lėktuvu ekonomine klase išlaidų, o pragyvenimo išlaidos yra atlyginamos ne daugiau kaip už 7 kalendorines dienas ir neviršijant 85 Eur už vieną parą.

5.3. Apdraustojo kūno transportavimo (laidojimo) išlaidos apima:

5.3.1. apdraustojo kūno kremavimo ir repatriacijos į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidas jo mirties atveju. Šios išlaidos yra atlyginamos neviršijant mažesnės iš toliau išvardintų sumų: 10.000 Eur; kūno repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų.

Kūno repatriacija šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojo kūno parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę;

5.3.2. apdraustojo laidojimo užsienio valstybėje išlaidas, neviršijant mažesnės iš toliau išvardintų sumų: 10.000 Eur; kūno repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų.

5.4. Papildomos pagalbos apdraustajam išlaidos apima:

5.4.1. išlaidas telefoniniams pokalbiams neviršijant 20 Eur, jeigu apdraustasis yra gydomas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;

5.4.2. 30 Eur už kiekvieną dieną, praleistą stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, neviršijant 100 Eur dėl draudžiamąjį įvykį, jeigu apdraustasis turi su savimi galiojantį dokumentą, patvirtinantį jo draustumą Privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamąjį įvykio dieną, pateikia jį minėtos įstaigos atsakingiems darbuotojams ir už jo gydymą visiškai arba dalinai yra apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto;

5.4.3. apdraustojo nurodyto artimojo giminaičio ar šeimos nario, kurių nuolatinė gyvenamoji vieta yra Lietuvos Respublikoje, arba fizinio asmens, gyvenančio apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje vietos valstybėje, vykimo į abi puses (traukiniu, autobusu arba lėktuvu ekonomine klase, jeigu važiavimas traukiniu ar autobusu viršija 12 valandų) išlaidas, o taip pat apsisistojimo hospitalizavimo vietos valstybėje išlaidas iki 85 Eur per dieną, tačiau ne daugiau kaip už 7 (septynias) kalendorines dienas, jeigu apdraustasis, dėl kurio interesų draudimo sutartis yra sudaryta ne ilgesniam kaip 30 kalendorinių dienų laikotarpiui, keliauja vienas arba su nepilnamečiu asmeniu ir apdraustojo hospitalizavimo trukmė viršija 7 (septynias) kalendorines dienas;

5.4.4. apdraustojo šeimos nario arba artimojo giminaičio apsisistojimo apdraustojo hospitalizavimo vietos valstybėje iki apdraustojo medicinines repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidas, tačiau ne daugiau kaip 85 Eur per dieną ir ne daugiau kaip už 7 (septynias) kalendorines dienas, o taip pat vykimo (neviršijant išlaidų lėktuvu ekonomine klase) į Lietuvos Respubliką išlaidas, jeigu apdraustasis, dėl kurio interesų draudimo sutartis yra sudaryta ne ilgesniam kaip 30

kalendorinių dienų laikotarpiui, keliauja su šiame punkte minėtu fizi- niu asmeniu ir apdraustojo hospitalizavimas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje trunka ilgiau nei draudimo sutarties pabaigos diena;

5.4.5. apdraustojo vaikų iki 16 metų parvežimo į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidas neviršijant išlaidų lėktuvu ekonomine klase vykstant į Lietuvos Respubliką, jeigu dėl apdraustojo sveikatos sutrikimo arba mirties jie lieka be pilnamečių asmenų priežiūros.

5.5. Šio straipsnio 5.4.3., 5.4.4. punktuose numatytos išlaidos nėra at- lyginamos, jeigu apdraustasis reikalauja apmokėti šio straipsnio 5.2.5. punkte numatytas lydinčio asmens išlaidas. Jeigu mes jau apmokėjome 5.4.3. arba 5.4.4. punkte numatytas išlaidas, tačiau apdraustasis medicinos dokumentais pagrindžia, kad užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigos medicinos personalo dalyvavimas medicininės re- patriacijos metu yra būtinas, apmokėtos išlaidos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos.

Ligonpinigiai

Maloniai atkreipame Jūsų dėmesį, kad susitarimas dėl šios draudimo išmokos yra laikomas sudarytu, jeigu jį patvirtina šios draudimo išmokos pavadinimo nurodymas draudimo liudijime

5.6. Draudžiamąjį įvykių atveju apdraustasis įgyja teisę į 30 Eur dy- džio pinigų sumą už kiekvieną dieną, praleistą draudimo teritorijos valstybės stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, tačiau ne daugiau kaip už 30 (trisdešimt) hospitalizavimo dienų, jeigu hospi- talizavimo trukmė stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje viršija 2 (dvi) dienas iš eilės ir draudimo liudijime nėra susitarta kitaip.

Ligonpinigiai pradėdami mokėti nuo pirmos hospitalizavimo staciona- rinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dienos. Pirmoji ir paskuti- noji hospitalizavimo diena yra laikoma viena diena.

Darbuotojo pakeitimo išlaidos

Maloniai atkreipame Jūsų dėmesį, kad susitarimas dėl šios draudimo išmokos yra laikomas sudarytu, jeigu jį patvirtina šios draudimo išmokos pavadinimo nurodymas draudimo liudijime

5.7. Draudžiamąjį įvykių atveju, dėl kurio Jūsų darbuotojas – ap- draustasis pagal šią draudimo sutartį – medicininiu požiūriu negali vykdyti darbo funkcijų ir dėl to jį reikia pakeisti kitu Jūsų darbuotoju, Jūs įgyjate teisę į šių išlaidų kompensavimą:

II. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

Maloniai atkreipame Jūsų dėmesį, kad šiam draudimui yra taikomos ir Bendrųjų susitarimų dalies nuostatos

1. Draudimo objektas

1.1. Pagal šias draudimo sąlygas mes apdraudžiame turtinius intere- sus, susijusius su apdraustojo patirtais nelaimingais atsitikimais.

2. Draudžiamieji įvykiai

2.1. Draudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti atve- jus (išskyrus nedraudžiamuosius įvykius), kai draudimo teritorijoje draudimo sutarties galiojimo metu apdraustasis patiria nelaimingą atsitikimą.

Nelaimingas atsitikimas šio taisyklių skyriaus prasme yra atvejis, kai apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patiria šiame taisyklių sky- riuje nurodytą žalą. Teismo sprendimas pripažinti apdraustąjį nežinia kur esančiu nėra laikomas nelaimingu atsitikimu.

5.7.1. apdraustąjį pakeičiančio darbuotojo kelionės bilietų įsigiji- mo išlaidas, o tuo atveju, kai šis darbuotojas vyksta įmonės sausuo- mos transportu, transporto priemonės kuro išlaidas, susidariusias dėl darbuotojo pakeitimo;

5.7.2. apdraustojo vykimo į nuolatinės gyvenamosios arba darb- davio centrinės būstinės vietos valstybę papildomas išlaidas.

Vykimo į nuolatinės gyvenamosios arba darbdavio centri- nės būstinės vietos valstybę papildomos išlaidos – išlaidų kelionės bilietams ar transporto priemonės kurui, jeigu apdraustasis vyksta įmonės sausumos transportu, padidėjimas dėl apdraustojo vykimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ne pagal darbdavio nusta- tytą grafiką.

5.8. Jeigu apdraustąjį pakeičiantis darbuotojas neišvyksta jo pakeisti per tris kalendorines dienas nuo draudžiamąjį įvykių dienos yra laiko- ma, kad apdraustojo pakeitimas nėra reikalingas ir draudimo išmoka nėra mokama.

5.9. Draudimo išmoka dėl darbuotojo pakeitimo negali viršyti mažes- nės iš šių sumų: išlaidų už kelionės bilietų keitimą arba naujų įsigijimų vykstant ekonomine klase viešojo transporto priemonėje; 900 Eur.

Neišvykimo dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo išlaidos

Maloniai atkreipame Jūsų dėmesį, kad susitarimas dėl šios draudimo išmokos yra laikomas sudarytu, jeigu jį patvirtina šios draudimo išmokos pavadinimo nurodymas draudimo liudijime

5.10. Draudžiamąjį įvykių atveju apdraustasis įgyja teisę į kelionės bi- lietų keitimą arba naujų įsigijimo išlaidų kompensavimą, jeigu jis dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo draudimo teritorijos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje pavéluoja į viešojo transporto priemonę, išvykstančią pagal iš anksto nustatytą grafiką.

5.11. Neišvykimo dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo draudi- mo išmoka negali viršyti mažesnės iš šių sumų: išlaidų už kelionės bilie- tų keitimą arba naujų įsigijimų vykstant ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje; 600 Eur.

Neįgalumas, laikinas neįgalumas ir kaulų lūžiai šio taisyklių skyriaus prasme yra nelaimingų atsitikimų atvejai.

Išorinis poveikis šio taisyklių skyriaus prasme yra staigus, netikėtas, ne dėl apdraustojo valios atsiradęs poveikis iš išorės.

Žala šio taisyklių skyriaus prasme yra sužalojimai, kurie yra įvertinami konkrečia pinigų suma, nustatyta draudimo sutartyje arba apskaičiuo- jama joje nustatyta tvarka.

3. Nedraudžiamieji įvykiai

3.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti ne- laimingus atsitikimus:

- 3.1.1. patirtus Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytais atvejais;
- 3.1.2. patirtus dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo, jų lūži- mo ir/ar išnirimo, sąnarių protezų lūžimo ir/ar išnirimo;
- 3.1.3. pasikartojančius kaulų (sąnarių) išnirimus (panirimus);
- 3.1.4. patirtus dėl infekcijų sukėlėjų ar kitų sukėlėjų, patekusių į or- ganizmą ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną arba per nedide- lius odos ar gleivinės pažeidimus (nubrozdinimus, įbrėžimus), išsky-

rus pasiutligės, stabiligės sukėlėjas ir atvejus, kai infekciją sukėlėjai pateko dėl nelaimingo atsitikimo atliekamos operacijos ar taikomo gydymo (spindulinio, fizioterapinio ar medikamentinio) metu;

3.1.5. pilvo ir/ar pilvo ertmės išvaržas;

3.1.6. patologinius kaulų lūžius, tarpšlankstelinų diskų pakenkimus ar išvaržas, degeneracinius pokyčius sąnariuose;

3.1.7. patirtus dėl psichikos ar sąmonės sutrikimų, apopleksijos, epilepsijos ar kitų konvulsinių traukulių, išstinkančių visą apdraustojo kūną, jeigu šie traukuliai atsirado ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną;

3.1.8. patirtus dėl psichinių reakcijų (afekto būklėje) nepriklausomai nuo jų atsiradimo priežasties;

3.1.9. patirtus dėl lėtinių, įgimtų ar degeneracinių ligų;

3.1.10. patirtus dėl gydymo (spindulinio, fizioterapinio ar medikamentinio) ar operacijų, kurias apdraustasis tiesiogiai sau atliko ar leido atlikti kitiems asmenims, jeigu gydymas ar operacija nebuvo būtini dėl nelaimingo atsitikimo;

3.1.11. patirtus valdant ar naudojant bet kokias oro transporto priemones su motoru ar be jo, motorinius aeroplanus, lengvuosius lėktuvus, kosminius laivus bei kitas sklandymo ar skraidymo ore priemones, išskyrus atvejus, kai apdraustasis, keliaudamas iš vienos vietovės į kitą, naudojasi viešajam transportui priskiriama oro transporto priemone ir nėra jos įgulos narys;

3.1.12. patirtus dėl trečiųjų asmenų veiksmų, jeigu neblaivus ir/ar apsvaigęs nuo narkotikų, stipriai veikiančių vaistų, toksinų, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų apdraustasis savo veikimu iššaukia minėtus veiksmus.

4. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

4.1. Mes su Jumis susitariame, kad mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

4.1.1. Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytais atvejais;

4.1.2. 50% (penkiasdešimtą procentų) apdraustajam patyrus žalą, kuri būtų buvusi mažesnė, jeigu jis būtų prisisekęs motorinėje transporto priemonėje įrengtus saugos diržus;

4.1.3. 50% (penkiasdešimtą procentų), jeigu išorinio poveikio pasekmėms atsirasti turėjo įtakos prieš nelaimingo atsitikimo dieną buvusieji sužalojimai, netinkamai suteiktos medicinos pagalbos pasekmės, atliktos rekonstrukcinės-plastinės operacijos ar ligos, išskyrus ligas (traumas), dėl kurių valstybės institucijos apdraustajam buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį, ir psichikos ligas;

4.1.4. 50% (penkiasdešimtą procentų) dalinio sužalojimo atveju, išskyrus neįgalumui priskirtus sužalojimus;

4.2. Dalinio sužalojimo neįgalumo atveju mes nemokame antrosios ir /ar trečiosios draudimo išmokos dalies, jeigu remiantis medicinos dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustojo reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija yra nustatoma, kad dėl išorinio poveikio sutrikusios apdraustojo organizmo funkcijos atsistatė arba apdraustasis netinkamai vykdė šio taisyklių skyriaus 5.1.4. punkte nustatytą pareigą.

4.3. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką apdraustajam patyrus žalą, kuri nebūtų atsiradusi, jeigu apdraustasis būtų prisisekęs transporto priemonėje įrengtus saugos diržus.

5. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamąjį įvykių atveju

5.1. Jūs ir apdraustasis privalote:

5.1.1. vykdyti Bendrųjų susitarimų dalyje nustatytas pareigas;

5.1.2. nedelsdamas, tačiau ne vėliau kaip per 48 valandas, kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą;

5.1.3. nurodyti gydančiam gydytojui tikslių nelaimingo atsitikimo datą ir jo aplinkybes;

5.1.4. vykdyti gydytojo nurodymus ir imtis priemonių protingų priemonių nelaimingo atsitikimo pasekmėms sumažinti;

5.1.5. nedelsdamas, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų informuoti draudiką apie kiekvieną nelaimingą atsitikimą, išskyrus mirties atvejį. Apie apdraustojo mirties atvejį yra privaloma pranešti mums per 48 valandas raštu nepriklausomai nuo to, ar apie nelaimingą atsitikimą buvo pranešta ar ne. Pranešti reikia raštu bent vienu iš nurodytų būdų: faksogramą; registruotu arba elektroniniu paštu; mūsų centrinėje būstinėje arba padalinyje užpildžius mūsų pateiktus dokumentus.

6. Nelaimingų atsitikimų atvejai. Sužalojimų nustatymo tvarka

6.1. Šalių sutarimu draudimo apsauga gali būti suteikta mirties, neįgalumo, kaulų lūžių ir laikino neįgalumo atvejais. Atvejai, dėl kurių draudimo buvo susitarta, yra aiškiai nurodomi draudimo liudijime.

6.2. Mirtis

Naudos gavėjas įgyja teisę reikalauti draudimo išmokos mirties atveju, jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną mirė per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos arba teismas paskelbė apdraustąjį mirusiu ir sprendime nurodė, kad apdraustasis dingo be žinios, esant aplinkybėms, kurios leidžia manyti jį žuvus dėl išorinio poveikio į jo kūną draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

6.3. Neįgalumas

Neįgalumo atveju yra laikomas apdraustojo patirtas sužalojimas, atsiradęs dėl išorinio poveikio į jo kūną, išlikęs, praėjus ne mažiau kaip 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos, ir patvirtintas medicinos dokumentais, išduotais ne vėliau kaip per 3 mėnesius, pasibaigus 12 mėnesių terminui nuo nelaimingo atsitikimo dienos.

Neįgalumo atveju yra laikomas apdraustojo patirtas sužalojimas ir nesuėjęs 12 mėnesių terminui nuo nelaimingo atsitikimo dienos, jeigu medicinos dokumentais yra pagrindžiama, kad šie sužalojimai neabejotinai išliks praėjus ne mažiau kaip 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos.

Apdraustojo darbingumo sumažėjimas (netekimas), valstybinių institucijų patvirtintas darbingumo (neįgalumo) lygis ar kitokia forma pateiktas darbingumo (neįgalumo) įvertinimas nėra laikomas neįgalumą šių taisyklių prasme pagrindžiančiu medicinos dokumentu.

6.4. Kaulų lūžiai

Apdraustojo patirtas kaulo lūžis, dėl kurio naudos gavėjas įgyja teisę reikalauti draudimo išmokos, privalo būti įvykęs dėl išorinio poveikio į jo kūną ir pagrįstas objektyviais instrumentiniais tyrimais (rentgeno, kompiuterinio tomografo ar magnetinio rezonansinio tyrimo nuotraukomis).

6.5. Laikinas neįgalumas

Laikino neįgalumo atveju yra laikomas bent vienas iš šių sužalojimų, patirtas dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną:

6.5.1. kaulų (sąnarių) išnirimas (panirimas)

Kaulų (sąnarių) išnirimas (panirimas) privalo būti atstatytas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, pagrįstas radiologiniu tyrimu ir ne trumpesniu kaip 14 dienų iš eilės gydymo laikotarpiu;

6.5.2. minkštųjų audinių pažeidimas

Minkštųjų audinių pažeidimu yra laikomi: minkštųjų audinių, raumenų vientisumo pažeidimas; odos paviršinis pakenkimas; daugybinės hematomos (kraujo išsiliejimai); trauminis antkaulio, antkrūplio uždegimas; ausies būgnelio, akies arba ragenos kraujinis sužalojimas, akies junginės, ragenos erozija su svetimkūniais, cheminis akių nudegimas; krūtinės ląstos sužalojimai, sukėlę pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą; išsivysčiusios pūlingos komplikacijos: osteomielitas, flegmonos, abscesas, kurį reikia atverti ar punktuoti, hemartrozė (jeigu sąnarių reikėjo punktuoti);

6.5.3. meniskų, raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimas (įplyšimas)

Meniskų plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas taikytu operaciniu gydymu arba magnetiniu rezonansiniu tyrimu.

Raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas objektyviais radiologiniais tyrimais ir ne trumpesniu kaip 14 dienų iš eilės gydymo laikotarpiu, kurio metu buvo taikyta imobilizacija, arba operaciniu gydymu;

6.5.4. terminis ar cheminis nudegimas (pradedant nuo II laipsnio ir daugiau) arba nudegiminė liga;

6.5.5. terminis ar cheminis nušalimas (pradedant nuo III laipsnio ir daugiau);

6.5.6. galvos ir/ar stuburo smegenų trauma

Galvos ir/ar stuburo smegenų trauma šio taisyklių skyriaus prasme kraujo išsiliejimas (hematoma), galvos ir/ar nugaros smegenų sukrėtimas (komocija), sumušimas (kontūzija).

Galvos ir/ar nugaros smegenų trauma yra pagrindžiama diagnoze, nustatyta gydytojo specialisto (neurologo ar neurochirurgo), objektyviu, mediciniškai pagrįstu, ne trumpesniu kaip 14 kalendorinių dienų iš eilės trunkančiu ambulatoriniu gydymu, kurio metu apdraustasis buvo nedarbingas, arba ne trumpesniu kaip vienos dienos gydymu stacionarinėje asmens sveikatos priežiūroje ir po to taikomu ambulatoriniu gydymu, kurio metu apdraustasis buvo nedarbingas, jeigu apdraustojo stacionarinio ir ambulatorinio gydymo bei nedarbingumo trukmė dėl šiame punkte nurodytos traumos buvo ne trumpesnė kaip 14 kalendorinių dienų iš eilės;

6.5.7. trauminis vidaus organų pažeidimas, kai pažeistą organą reikėjo operuoti;

6.5.8. atsitiktinis ūmus vidutinio ar sunkaus laipsnio apsinuodijimas maisto produktais, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingais augalais ar grybais, išskyrus apsinuodijimus dėl alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų bei stipriai veikiančių vaistų vartojimą ar apsinuodijimus, susijusius su tyčiniu susižalojimu, savižudybe ar bandymu nusižudyti.

Apsinuodijimas yra pagrindžiamas dėl jo taikytu ne trumpesniu kaip 3 dienų iš eilės gydymu stacionarinėje asmens sveikatos priežiūroje įstaigoje;

6.5.9. nėštumo netekimas dėl nelaimingo atsitikimo;

6.5.10. trauminis, posthemoraginis anafilaksinis šokas, riebalinė embolija;

6.5.11. kaklo, peties, alkūnės, riešo, klubo, kelio, čiurnos sąnarių raiščių patempimai.

Patempimas yra pagrindžiamas ne trumpesniais kaip 10 dienų iš eilės trunkančiais: objektyviu, mediciniškai pagrįstu nedarbingumu ir imobilizacija.

6.6. Mes apdraustojo sužalojimus nustatome vadovaudamiesi 6.3–6.5. ir 6.5.1.–6.5.11. punktuose numatytomis taisyklėmis, Priedu Nr. 1 prie Kelionių draudimo taisyklių Nr. 028 (toliau tekste – Priedas Nr. 1) ir apdraustojo medicinos dokumentais.

7. Draudimo išmokos.

Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

7.1. Naudos gavėjas draudžiamojo įvykio atveju įgyja teisę į draudimo išmoką už apdraustojo patirto nelaimingo atsitikimo (mirties, neįgalumo, kaulų lūžių, laikino neįgalumo), numatyto draudimo liudijime, faktą, jeigu dėl minėtų draudimo išmokų mokėjimo draudžiamųjų įvykių atvejais mes ir Jūs susitarėme draudimo sutarties sudarymo metu ir susitarimas yra patvirtintas draudimo išmokų nurodymu draudimo liudijime.

7.2. Pagal šio straipsnio nuostatas apskaičiuota draudimo išmoka gali būti mažinama draudimo sutartyje numatytais pagrindais. Konkrečių sužalojimų ar/ir draudimo išmokų atvejais draudimo sutartyje gali būti nustatytos papildomos draudimo išmokos apskaičiavimo ir/ar mokėjimo taisyklės.

7.3. Draudimo išmoka negali viršyti jai nustatytos draudimo sumos, numatytos draudimo sutartyje.

7.4. Apdraustojo mirties atveju yra išmokama jo mirties atvejui draudimo liudijime nustatyta draudimo suma.

Sužalojimo atveju draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno patirto sužalojimo ir yra lygi Priedo Nr. 1 lentelėje tam sužalojimui nustatytai procentinei daliai nuo konkrečiam nelaimingo atsitikimo atvejui numatytos draudimo sumos.

7.5. Jeigu toje pačioje apdraustojo kūno vietoje dėl išorinio poveikio atsirado daugiau negu vienas sužalojimas, mes mokame draudimo išmoką tik dėl sunkiausio sužalojimo, o dėl kitų lengvesnių sužalojimų draudimo išmokos nėra mokamos.

7.6. Jeigu dėl išorinio poveikio atsiranda daugiau negu vienas sužalojimas ir visi sužalojimai yra numatyti toje pačioje sužalojimų lentelėje, pateikiamoje Priede Nr. 1, draudimo išmoka yra apskaičiuojama susumavus draudimo išmokas dėl kiekvieno sužalojimo, tačiau neviršijant draudimo sumos, nustatytos dėl toje lentelėje numatytų sužalojimų.

7.7. Jeigu naudos gavėjas reikalauja išmokėti draudimo išmoką, mokamą dėl neįgalumo, apdraustajam mirus per metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos, tačiau ne dėl nelaimingo atsitikimo, arba, praėjus daugiau kaip vieneriems metams nuo nelaimingo atsitikimo dienos, nepriklausomai nuo priežasties, mes, apskaičiuodami draudimo išmoką neįgalumo atveju, vadovaujamės Priede Nr. 1 numatyta procentine dalimi vėliausiai šio taisyklių skyriaus 6.6. punkte numatyta tvarka nustatytam sužalojimui neįgalumo atveju.

7.8. Apdraustajam patyrus dalinį sužalojimą neįgalumo atveju, mes, vadovaudamiesi medicinos dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustojo reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija apie apdraustojo sveikatos būklę, turime teisę kartą į metus per pirmus 36 mėnesius po nelaimingo atsitikimo dienos nustatyti apdraustojo sužalojimą. Tokiais atvejais draudimo išmoka yra mokama dalimis Bendrųjų susitarimų dalies 6.1. ir 6.2. punktuose numatytomis terminais. Pirmoji ir antroji draudimo išmokos dalys sudaro po 30%, o trečioji – 40% nuo apskaičiuotos draudimo išmokos.

7.9. Jeigu apdraustasis dėl nelaimingo atsitikimo miršta nelaimingo atsitikimo dieną arba per metus nuo jos, yra įgyjama teisė reikalauti tik draudimo išmokos už mirties faktą, t.y. kitos draudimo sutartyje numatytos draudimo išmokos nėra mokamos, o išmokėtos – išskaičiuojamos iš draudimo išmokos už mirties faktą.

III. Kelionės bagažo draudimas

Maloniai atkreipiame Jūsų dėmesį, kad šiam draudimui yra taikomos ir Bendrųjų susitarimų dalies nuostatos

1. Draudimo objektas

1.1. Pagal šias draudimo sąlygas mes apdraudžiame turtinius interesus, susijusius su kelionės bagažo daikto praradimu, visišku sunaikinimu ar sugadinimu ir/arba kelionės bagažo pavėluotu pristatymu.

Kelionės bagažas šio taisyklių skyriaus prasme yra lagamine, kelionės krepšyje arba kitoje gabenimui atitinkama transporto priemone skirtoje pakuotėje (įskaitant lagaminą, kelionės krepšį) esanti visuma kelionės bagažo daiktų, kurie šių taisyklių prasme yra laikomi nedalomu vienetu.

Kelionės bagažo daiktas šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojo teisėtu pagrindu valdomas daiktas, skirtas apdraustojo asmeniniam naudojimui (įskaitant lagaminą, kelionės krepšį, pakuotę), kuris įpras-

tomis aplinkybėmis yra pasiimamas į tokio pobūdžio kelionę arbagabenamas kaip suvenyras ar dovana.

Kelionės bagažo daikto praradimas šio taisyklių skyriaus prasme yra atvejis, kai apdraustasis praranda galimybę valdyti kelionės bagažo daiktą.

Kelionės bagažo daikto visišką sunaikinimas šio taisyklių skyriaus prasme yra kelionės bagažo daikto funkcionalumo sumažėjimas ir objektyvus negalėjimas jo naudoti pagal tiesioginę paskirtį, jeigu sugadinto kelionės bagažo daikto remonto išlaidos yra lygios kelionės bagažo daikto rinkos vertei draudžiamąjį įvykių dieną arba ją viršija.

Kelionės bagažo daikto sugadinimas šio taisyklių skyriaus prasme yra kelionės bagažo daikto funkcionalumo sumažėjimas ir objektyvus negalėjimas jo naudoti pagal tiesioginę paskirtį, kai sugadinto kelionės bagažo daikto remonto išlaidos yra mažesnės už kelionės bagažo daikto rinkos vertę draudžiamąjį įvykių dieną.

Kelionės bagažo vėlavimas šio taisyklių skyriaus prasme yra atvejis, kai kelionės bagažas atvyksta, pasibaigus apdraustąjį ir vežėjo sutartam bagažo pristatymo terminui.

2. Draudžiamieji įvykiai

2.1. Draudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti įvykius (išskyrus nedraudžiamuosius įvykius), kai, esant žemiau nurodytoms aplinkybėms, dėl staigaus, netikėto, ne dėl apdraustąjį valios atsiradusio poveikio iš išorės apdraustąjį kelionės bagažas yra prarandamas, visiškai sunaikinamas, sugadinamas arba/ir vėluoja draudimo teritorijoje draudimo apsaugos galiojimo metu ir apdraustasis patiria šiame taisyklių skyriuje nurodytą žalą:

2.1.1. kelionės bagažo daiktas prarandamas, visiškai sunaikinamas ar sugadinamas tuo metu, kai jis yra perduotas vežėjui arba profesionaliam saugotojui. Perdavus kelionės bagažą vežėjui oru, jis yra laikomas prarastu, jeigu vežėjas oru nepristato kelionės bagažo per 21 dieną, pasibaigus apdraustąjį ir vežėjo oru sutartam bagažo pristatymo terminui;

2.1.2. kelionės bagažo daiktas prarandamas, visiškai sunaikinamas ar sugadinamas daiktui esant apsaugotame automobilyje ar apsaugotoje patalpoje, o taip pat apdraustąjį priežiūroje dėl bent vienos iš toliau nurodytų priežasčių: vagystės; plėšimo; trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų; transporto priemonės, kuria vyksta apdraustasis, avarijos; gaisro; sprogo; stichinių nelaimių; nenugalimos jėgos (*force majeure*);

2.1.3. perduotas vežėjui kelionės bagažas vėluoja atvykti į paskirties vietą daugiau kaip 6 valandas ir nėra galimybės jo pasiimti apdraustąjį atvykimo dieną.

3. Nedraudžiamieji įvykiai

3.1. Mes su Jumis susitariame, kad draudimo apsauga nėra suteikiama kelionės bagažo daiktams:

3.1.1. paliktam be apdraustąjį priežiūros daiktui, išskyrus atvejus, kai daiktas yra apsaugotoje patalpoje (apsaugotame automobilyje) ar perduotas vežėjui (profesionaliam saugotojui);

3.1.2. daiktui, dėl kurio praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo vežėjas teisės aktų nustatyta tvarka nėra atsakingas arba yra atleidžiamas nuo atsakomybės;

3.1.3. daiktui, kuris yra naudojamas apdraustąjį darant nusikalstamą veiką ar administracinį teisės pažeidimą;

3.1.4. daiktui, kurio vežimas pagal taikomas bagažo vežimo taisykles, yra draudžiamas;

3.1.5. daiktui, kurio civilinė apyvarta yra apribota arba uždrausta;

3.1.6. profesinei ar komercinei veiklai skirtam daiktui;

3.1.7. pardavimui skirtam daiktui, o taip pat gaminių pavyzdžiams bei jų mėginiams;

3.1.8. trapiam, lengvai dūžtančiam daiktui, išskyrus gaisro ar avarijos, į kurią pateko šiame punkte minėtą daiktą gabenusi transporto priemonė, atvejus;

3.1.9. papuošalui, išskyrus atvejus, kai jis yra apdraustąjį kūno erdvėje arba jį saugo profesionalus saugotojas;

3.1.10. pinigams, vertybiniams popieriams, bilietams, visų rūšių dokumentams bei spaudams, o taip duomenims, nepriklausomai nuo to, kokia forma jie yra saugojami;

3.1.11. elektroninei duomenų apdorojimo technikai, programinei įrangai, kompiuterinei technikai, bei jų priklausiniams, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip;

3.1.12. žemės, oro ar vandens transporto priemonei, jos dalims bei priklausiniams;

3.1.13. sporto ar laisvalaikio inventoriui jo naudojimo metu bei tais atvejais, kai jis yra perduodamas vežėjui ne kietoje pakuotėje;

3.1.14. dirbiniui iš kailio, meno kūriniui, muzikos instrumentui, antikvariniam dirbiniui, daiktų kolekcijai, medikamentams, akiniams, kontaktiniams lęšiams bei bet kokiems protezams, gyvūniui, augalui, maisto produktui, ginklui;

3.1.15. fotoaparatai, filmavimo kameros, mobiliąjam telefonui, vaizdo technikai bei jų priklausiniui, jeigu jie yra perduoti vežėjui.

3.2. Mes su Jumis susitariame, kad mes nemokame draudimo išmokos:

3.2.1. Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytais nedraudžiamųjų įvykių atvejais;

3.2.2. dėl kelionės bagažo daikto vertės sumažėjimo;

3.2.3. jeigu kelionės bagažo daikto praradimą, visišką sunaikinimą ar sugadinimą, kelionės vėlavimą lemia bent viena iš šių priežasčių: netinkama kelionės bagažo daikto kokybė; prieš įvykį buvę trūkumai ar defektai; natūralus nusidėvėjimas; skalbimo ar valymo procesai; smulkus apgadinimas; įbrėžimas; įdrėskimas; įdubimas; įspaudimas; įlenkimas; dažų atsilupimas; dėmė ar kitas išorinio vaizdo pokytis, dėl kurių nepakinta kelionės bagažo daikto funkcionalumas.

4. Jūsų ir apdraustąjį pareigos draudžiamąjį įvykių atveju

4.1. Jūs ir apdraustasis privalote:

4.1.1. vykdyti Bendrųjų susitarimų dalyje nustatytas pareigas;

4.1.2. per 3 (tris) kalendorines dienas žodžiu, o per 7 (septynias) kalendorines dienas raštu (faksu, faksimilinio ryšio priemoneimis, elektroniniu paštu) informuoti mus apie draudžiamąjį įvykį;

4.1.3. kelionės bagažo daikto praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo dėl trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų, plėšimo ar vagystės atveju nedelsiant apie tai informuoti policiją bei pateikti jai prarastų, visiškai sunaikintų ar sugadintų daiktų sąrašą ir reikalauti išduoti dokumentą, patvirtinantį šiame punkte minėtus faktus;

4.1.4. kelionės bagažo daikto, perduoto vežėjui (profesionaliam saugotojui) praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo atveju nedelsiant informuoti apie tai vežėją ar profesionalų saugotoją, reikalauti išduoti dokumentą, patvirtinantį šiame punkte minėtus faktus, bei raštu pateikti pretenziją dėl žalos atlyginimo. Tuo atveju, kai kelionės bagažo daikto praradimas, visišką sunaikinimas ar sugadinimas nėra akivaizdžiai pastebimas, draudėjas (apdraustasis) privalo įvykdyti šią pareigą per pretenzijai pareikšti skirtą terminą, nustatytą vežėjo ar profesionalaus saugotojo, arba per 7 (septynias) kalendorines dienas nuo kelionės bagažo daikto perdavimo dienos apdraustąjį, jeigu pretenzijos pareiškimo terminas nėra nustatytas;

4.1.5. kelionės bagažo vėlavimo atveju kreiptis į vežėją, raštu reikalauti išduoti dokumentą, patvirtinantį kelionės bagažo vėlavimo faktą ir pateikti draudimui išlaidas, patirtas dėl kelionės bagažo atgavimo ar/ir kelionėje reikalingų daiktų, skirtų asmeniniam naudojimui, įsigijimo, patvirtinančius dokumentus;

4.1.6. pateikti draudikui kelionės bagažo daiktų sąrašą, jų pirkimo datas, vertes bei tai pagrindžiančius dokumentus;

4.1.7. grąžinti draudikui iš trečiųjų asmenų gautą kompensaciją arba jos dalį dėl kelionės bagažo ar jo daikto praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo, o taip pat dėl kelionės bagažo vėlavimo, neviršijant draudiko išmokėtos draudimo išmokos dydžio.

5. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita

5.1. Draudimo suma – draudimo liudijime nurodyta kelionės bagažo rinkos vertė. Draudimo suma yra nustatoma bendrai dėl visų apdraustųjų pagal tą pačią draudimo sutartį, jeigu draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip.

5.2. Jeigu draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip, draudžiamojo įvykio atveju 25 Eur besąlyginė išskaita yra taikoma:

5.2.1. kelionės bagažui ar jam priklausančiam daiktui, jeigu jis yra prarandamas, visiškai sunaikinamas ar sugadinamas tuo metu, kai jis nėra perduotas vežėjui (profesionaliam saugotojui);

5.2.2. lagamino, kelionės krepšio, pakuotės, nešiojamo kompiuterio bei jo priklausinių praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo atvejais nepriklausomai nuo to, ar minėtas daiktas buvo perduotas vežėjui (profesionaliam saugotojui) ar ne.

6. Draudimo išmokos.

Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

6.1. Draudžiamojo įvykio atveju, naudos gavėjui pateikus reikalavimus dėl kelionės bagažo vėlavimo ir kelionės bagažo praradimo (sunaikinimo) nepriklausomai nuo jų pateikimo laiko momento vienas kito atžvilgiu, draudimo išmoka yra išmokama tik dėl didesnės reikalaujamos sumos, o tais atvejais, kai pinigų suma jau yra išmokėta, draudimo išmoka yra mažinama išmokėtos pinigų sumos dalimi.

6.2. Draudimo išmoka dėl apdraustojo negali viršyti draudimo sumos dalies, proporcingos apdraustųjų skaičiui, ir toliau šiame sakinyje numatyta tvarka nustatomų sumų: kelionės bagažo ar jam priklausančio daikto praradimo ar visiško sunaikinimo atveju draudimo išmoka negali viršyti jo vertės draudžiamojo įvykio dieną ir šio straipsnio 6.3.1.–6.3.5. punktuose nurodytų dydžių, kelionės bagažo daikto sugadinimo atveju – jo remonto išlaidų ir šio straipsnio 6.3.1.–6.3.5. punktuose nurodytų dydžių, o kelionės bagažo vėlavimo atveju – tiesioginių išlaidų, patirtų dėl kelionės bagažo atgavimo ar/ir kelionėje reikalingų daiktų, skirtų

asmeniniam naudojimui, įsigijimo ir šio straipsnio 6.4. punkte nurodyto dydžio.

6.3. Žemiau nurodytų kelionės bagažo daiktų praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo atvejais draudimo išmoka negali viršyti dydžių:

6.3.1. 10% kelionės bagažo draudimo sumos už visus kelionės bagažo daiktus, gabenamus kaip suvenyrus ar dovanas;

6.3.2. 25% kelionės bagažo draudimo sumos už apdraustojo sporto ar laisvalaikio inventorių;

6.3.3. 50% kelionės bagažo draudimo sumos už visus fotoaparatus, filmavimo kameras, mobiliuosius telefonus bei vaizdo technikos priemonės ir jų priklausinius;

6.3.4. 50% kelionės bagažo draudimo sumos už visus papuošalus;

6.3.5. 25% kelionės bagažo draudimo sumos už kelionės bagažo daiktus, nenurodytus šio straipsnio 6.3.1.–6.3.4. punktuose.

6.4. Kelionės bagažo vėlavimo atveju draudimo išmoka negali viršyti 175 Eur.

6.5. Kelionės bagažo daiktų vertę draudžiamojo įvykio dieną mes susitariame su Jumis nustatyti pagal žemiau šiame punkte nurodytą lentelę, išskyrus atvejus, kai Jūs pateikiate dokumentus, patvirtinančius kitokią kelionės bagažo daiktų vertę draudžiamojo įvykio dieną.

Daikto amžius	Vertės sumažėjimas skaičiuojant nuo naujo daikto vertės
Iki 1 metų	5%
1 metai	10%
2 metai	20%
3 metai	30%
4 metai	40%
5 metai	50%
6 metai ir daugiau	60%

Kompiuterio draudimas

Maloniai atkreipiame Jūsų dėmesį, kad susitarimas dėl šios draudimo išmokos yra laikomas sudarytu, jeigu jį patvirtina šios draudimo išmokos pavadinimo nurodymas draudimo liudijime

6.6. Draudžiamojo įvykio atveju apdraustasis įgyja teisę į draudimo išmoką, neviršijančią 500 Eur, nešiojamo kompiuterio praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo atveju, jeigu nešiojamas kompiuteris nebuvo perduotas vežėjui (profesionaliam saugotojui), buvo įsigytas ne anksčiau kaip per paskutinius du metus iki draudimo sutarties sudarymo dienos ir iki įsigijimo dienos nebuvo naudotas.

IV. Kelionės dokumentų ir pinigų draudimas

Maloniai atkreipiame Jūsų dėmesį, kad šiam draudimui yra taikomos ir Bendrųjų susitarimų dalies nuostatos

1. Draudimo objektas

1.1. Pagal šias draudimo sąlygas mes apdraudžiame turtinius interesus, susijusius su išlaidomis dėl pinigų ir/ar kelionės dokumentų praradimo.

Pinigų praradimas šio taisyklių skyriaus prasme yra kelionės metu atsitikęs įvykis, kai apdraustasis dėl grynųjų pinigų ar banko mokėjimų kortelių praradimo neturi lėšų tęsti kelionės arba grįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

Kelionės dokumentas šio taisyklių skyriaus prasme yra pasas, asmens tapatybės kortelė, vairuotojo pažymėjimas ar transporto priemonės registracijos liudijimas.

Kelionės dokumento praradimas šio taisyklių skyriaus prasme yra kelionės metu atsitikęs įvykis, kai apdraustasis dėl kelionės dokumento

praradimo negali teisėtai tęsti kelionės ar sugrįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

2. Draudžiamieji įvykiai

2.1. Draudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti įvykius (išskyrus nedraudžiamuosius įvykius), kai apdraustasis dėl pinigų ir/ar dokumentų praradimo patiria šiame taisyklių skyriuje nurodytą žalą, jeigu pinigai ir/ar dokumentai yra prarandami staiga, netikėtai, be apdraustojo valios dėl bent vienos iš toliau nurodytų priežasčių: vagystės iš apsaugotos patalpos; plėšimo; trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų; pametimo; transporto priemonės, kuria vyksta apdraustasis, avarijos; gaisro; sprogimo; stichinių nelaimių; nenugalimos jėgos (force majeure).

3. Nedraudžiamieji įvykiai

- 3.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti:
- 3.1.1. atvejus, numatytus Bendrųjų susitarimų dalyje;
 - 3.1.2. pinigų ir/arba dokumentų, perduotų kitam asmeniui arba nesančių apdraustojo priežiūroje, praradimą;
 - 3.1.3. atvejus, kai pinigų ir/ar kelionės dokumentų pametimas nėra patvirtintas policijos pažyma;
 - 3.1.4. atvejus, kai nėra pateikiami prarastų grynųjų pinigų išgryninimo kelionės metu ar užsienio valiutos įsigijimo 7 kalendorinių dienų laikotarpiu prieš kelionės pradžią faktus patvirtinantys banko dokumentai.

4. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju

- 4.1. Jūs ir apdraustasis privalote:
- 4.1.1. vykdyti Bendrųjų susitarimų dalyje numatytas pareigas;
 - 4.1.2. nedelsiant apie įvykį pranešti kompetentingoms institucijoms ir raštu reikalauti išduoti dokumentus, patvirtinančius įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes;
 - 4.1.3. vagystės, plėšimo, trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų bei pinigų ar kelionės dokumentų pametimo atvejais nedelsiant pranešti apie įvykį policijai ir reikalauti išduoti dokumentą, patvirtinantį šiame punkte minėtus faktus;
 - 4.1.4. per 3 (tris) kalendorines dienas žodžiu, o per 7 (septynias) kalendorines dienas raštu (faksu, faksimilinio ryšio priemonėmis, elektroniniu paštu) informuoti mus apie draudžiamąjį įvykį;

4.1.5. grynųjų pinigų praradimo atvejais pateikti įrodymus, kad jie buvo išgryninti kelionės metu arba prarasta užsienio valiuta buvo įsigyta per paskutines 7 kalendorines dienas iki kelionės pradžios.

5. Draudimo suma

5.1. Kelionės dokumentų ir pinigų draudimo suma yra 400 Eur dėl kiekvieno apdraustojo, jeigu draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip.

6. Draudimo išmokos

- 6.1. Mes su Jumis sutariame, kad, praradus pinigus, mes atlyginame žemiau nustatytas ir dokumentais pagrįstas išlaidas:
- 6.1.1. mokestį už skubų grynųjų pinigų siuntimą apdraustajam arba jų pervedimą neviršijant 75 Eur;
 - 6.1.2. telefoninių pokalbių, susijusių su skubiu pinigų pervedimu, išlaidas neviršijant 25 Eur.
- 6.2. Mes su Jumis sutariame, kad, praradus kelionės dokumentus, mes atlyginame žemiau nustatytas ir dokumentais pagrįstas išlaidas:
- 6.2.1. išlaidas už apdraustajam išduotus prarastuosius pakeičiančius dokumentus, kuriuos jis turėdamas gali teisėtai tęsti kelionę arba/ir grįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę, tačiau neviršijant 60 Eur;
 - 6.2.2. kelionės iki artimiausios oficialios kelionės dokumentų išdavimo vietos išlaidas, tačiau neviršijant 90 Eur;
 - 6.2.3. apsistojimo viešbutyje išlaidas iki kelionės dokumentų gavimo dienos, tačiau ne ilgiau kaip už tris dienas ir neviršijant 150 Eur.

V. Kelionės išlaidų (finansinių nuostolių) draudimas

Maloniai atkreipiame Jūsų dėmesį, kad susitarimas dėl atskiro kelionės išlaidų (finansinių nuostolių) draudimo atvejo (kelionės atšaukimo, kelionės nutraukimo, pavėlavimo išvykti, kelionės jungties praradimo) yra laikomas sudarytu, jeigu jį patvirtina šio draudimo atvejo pavadinimo nurodymas draudimo liudijime. Taip pat pažymime, kad šiam draudimui yra taikomos ir Bendrųjų susitarimų dalies nuostatos

1. Draudimo objektas

1.1. Draudimo objektas yra apdraustojo turtiniai interesai, susiję su kelionės atšaukimu ar nutraukimu, pavėlavimu išvykti, kelionės jungties praradimu.

Kelionės atšaukimas šio taisyklių skyriaus prasme apdraustojo negalėjimas pradėti kelionės dėl įvykio, atsitikusio iki kelionės pradžios momento.

Kelionė šio taisyklių skyriaus prasme yra laikoma pradėta nuo pirmos kelionės biliete nurodytos viešojo transporto priemonės, kuria apdraustasis vyksta į užsienį, išvykimo pagal iš anksto nustatytą grafiką momento, tačiau ne anksčiau kaip nuo draudimo sutarties įsigaliojimo pradžios momento.

Kelionė šio taisyklių skyriaus prasme yra laikoma baigta nuo apdraustojo asmens grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę momento, tačiau ne vėliau negu draudimo sutarties pabaigos diena.

Kelionės nutraukimas šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojo negalėjimas tęsti kelionės dėl įvykio, atsitikusio po kelionės pradžios momento.

Pavėlavimas išvykti šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojo negalėjimas pradėti kelionės dėl įvykio, atsitikusio jam vykstant į kelionės pradžios vietą.

Kelionės jungties praradimas šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojo negalėjimas tęsti kelionės dėl įvykio, atsitikusio po kelionės pradžios momento apdraustajam vykstant į tarpinį kelionės punktą.

Tarpinis kelionės punktas šio taisyklių skyriaus prasme yra vieta, kurioje apdraustasis po kelionės pradžios momento per 24 valandas nuo viešojo transporto priemonės atvykimo persėda į kitą kelionės biliete nurodytą viešojo transporto priemonę, išvykstančią pagal iš anksto nustatytą grafiką.

2. Draudžiamieji įvykiai

Kelionės atšaukimas ir nutraukimas

2.1. Draudžiamaisiais įvykiais yra laikomas staigus, netikėtas, be apdraustojo valios atsitikęs žemiau nurodytas įvykis, jeigu dėl jo yra patiriama žala:

2.1.1. kelionės atšaukimas ar nutraukimas dėl per paskutines septynias kalendorines dienas iki kelionės pradžios momento (kelionės pradžios diena yra įskaitoma į minėtą laikotarpį) arba kelionės metu atsitikusių įvykių:

2.1.1.1. apdraustojo ar bent vieno iš toliau nurodytų ir kartu su apdraustuoju vykstančiu į tą pačią kelionę asmenų sveikatos sutrikimo: apdraustojo sutuoktinio (sugyventinio), vaiko (įvaikio), vieno iš apdraustojo tėvų (įtėvių); bendrakeleivio; verslo partnerio.

Bendrakeleivis šio taisyklių skyriaus prasme yra su apdraustuoju į tą pačią kelionę vykstantis kitas asmuo, jeigu kelionė yra užsakyta ne daugiau kaip dviem asmenims ir vykimo kartu faktą patvirtina turizmo paslaugų teikimo sutartis ar kelionės bilietų pirkimo dokumentai.

Verslo partneriai šio taisyklių skyriaus prasme yra skirtingų verslo santykiais tarpusavyje susijusių juridinių asmenų (verslininkų) darbuotojai, pareigūnai, tarnautojai ar raštu įgalioti atstovai, vykstantys į tą pačią verslo kelionę ir paskirties punktą.

Verslo kelionė šio taisyklių skyriaus prasme yra juridinio asmens (verslininko) interesais vykdoma kelionė, kai toks jos pobūdis yra patvirtinamas rašytiniais dokumentais;

2.1.1.2. bent vieno iš toliau nurodytų asmenų sveikatos sutrikimo nepriklausomai nuo to ar jie vyksta į kelionę ar ne, jeigu dėl sveikatos sutrikimo jie yra hospitalizuojami stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje: apdraustojo sutuoktinio (sugyventinio), vaiko (jvaikio), vieno iš apdraustojo tėvų (įtėvių);

2.1.1.3. apdraustojo, jo verslo partnerio, bendrakeleivio ar bent vieno iš toliau nurodytų su apdraustuoju šeiminių ar giminystės ryšiais susijusių asmenų mirties: sutuoktinio, vaiko (jvaikio), vieno iš tėvų (įtėvių); brolio; sesers; senelio (-ės); vaikaičio;

2.1.1.4. gaisro, sprogimo ar stichinės nelaimės, nulėmusių apdraustajam nuosavybės teise ar kitu teisėtu pagrindu valdomos komercinės arba gyvenamosios patalpos statybinės vertės sumažėjimą ne mažiau kaip 30%;

2.1.2. kelionės atšaukimas ar nutraukimas dėl vagystės ar plėšimo iš apdraustojo teisėtu pagrindu valdomos gyvenamosios arba komerciniams tikslams skirtos patalpos, kai patirta turtinė žala dėl vagystės ar plėšimo viršija 8.000 Eur ir minėta nusikalstama veika buvo įvykdyta per paskutines dvi dienas iki kelionės pradžios dienos (kelionės pradžios diena yra įskaitoma į minėtą laikotarpį) arba kelionės metu;

2.1.3. kelionės atšaukimas dėl atleidimo iš darbo ar tarnybos darbdavio iniciatyva nesant apdraustojo kaltės, jeigu apdraustojo nepertaukiamas darbo stažas yra ne trumpesnis negu vieneri metai ir draudimo sutarties sudarymo metu apdraustasis nežinojo ir negalėjo žinoti apie įvyksiantį atleidimą;

2.1.4. kelionės atšaukimas dėl apdraustojo objektyvios galimybės gauti asmens tapatybės kortelę arba/ir pasą neturėjimo, jeigu šie dokumentai buvo prarasti dėl trečiųjų asmenų nusikalstamų veikų ar administracinių teisės pažeidimų, įvykdytų prieš apdraustąjį.

Kelionės jungties praradimas ir pavėlavimas išvykti

2.1.5. pavėlavimas išvykti ar kelionės jungties praradimas dėl viešojo transporto priemonės, išvykstančios pagal iš anksto nustatytą grafiką, vėlavimo arba neišvykimo dėl nuo apdraustojo nepriklausančių priežasčių ar apdraustojo patekimo į kelių eismo įvykį;

2.1.6. pavėlavimas išvykti dėl nusikalstamos veikos ar padaryto administracinio teisės pažeidimo, kai apdraustasis dėl šios nusikalstamos veikos ar administracinio teisės pažeidimo teisės aktų nustatyta tvarka yra pripažįstamas nukentėjusiuoju;

2.1.7. kelionės jungties praradimas dėl automobilio, kuriuo apdraustasis vyksta į tarpinį kelionės punktą, gedimo.

3. Nedraudžiamieji įvykiai

3.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytus atvejus, o taip pat žemiau nurodytas priežastis, dėl kurių kelionė yra atšaukiama arba nutraukiama, pavėluojama išvykti bei prarandama kelionės jungtis:

3.1.1. streiką, apie kurį oficialiai buvo pranešta prieš prasidedant kelionei;

3.1.2. nėštumą, nėštumo nutraukimą, gimdymą ir su tuo susijusias komplikacijas;

3.1.3. sveikatos sutrikimą, kuris buvo patirtas per paskutinius 12 mėnesių iki draudimo sutarties sudarymo dienos;

3.1.4. psichikos, onkologinę, lytinių kelių plintančių ligų;

3.1.5. kelionių organizatoriaus, agentūros ir (ar) vežėjo, o taip pat jų įgaliotų asmenų, kaltus veiksmus ar neveikimą;

3.1.6. kelionių agentūros, kelionių organizatoriaus ir/ar vežėjo, o taip pat jų įgaliotų asmenų, bankrotą ar nemokumą;

3.1.7. bet kokias priežastis, jeigu laikotarpis tarp viešojo transporto priemonės, kuria apdraustasis atvyko į tarpinį kelionės punktą, atvykimo ir viešojo transporto priemonės, kuria apdraustasis turi

išvykti iš tarpinio kelionės punkto, išvykimo yra ilgesnis nei 24 valandos;

3.1.8. dėl draudžiamuosius įvykius atitinkančių aplinkybių ar/ir pasekmių, atsiradusių iki draudimo sutarties sudarymo momento.

3.2. Nedraudžiamaisiais įvykiais yra laikomi Jūs ir apdraustojo reikalavimai dėl kitų, nenurodytų šiame taisyklių skyriuje, išlaidų atlyginimo.

4. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita

4.1. Draudimo suma yra lygi draudimo liudijime nurodytai kelionės kainai. Jeigu nėra gaunama objektyvių įrodymų, pagrindžiančių kiekvieno apdraustojo kelionės kainą, yra laikoma, kad ji yra lygi kelionės kainos daliai, kuri yra proporcinga apdraustųjų skaičiui. Draudimo suma yra nustatoma bendrai dėl visų apdraustųjų pagal tą pačią draudimo sutartį, jeigu draudimo liudijime nėra nurodyta kitaip.

Kelionės kaina šio taisyklių skyriaus prasme yra mokėjimo dokumentais pagrįstos išlaidos kelionės bilietams, apsigyvenimui, automobilio nuomai, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip. Į kelionės kainą yra įskaičiuojamos ir dokumentais pagrįstos išlaidos ekskursijoms tik tuo atveju, jeigu dėl jų buvo susitarta turizmo paslaugų teikimo sutartyje.

Jeigu kelionės kaina pilnai arba iš dalies yra apmokama avialinijų lojalumo programos suteikiamais pinigine vertės ekvivalentais (pvz. taškais, kuponais, čekiais ir pan.), tai, sudarant draudimo sutartį, kelionės kaina yra žemiausia kelionės kaina rinkoje, kuri yra mokama už analogišką kelionę draudimo sutarties sudarymo arba kelionės įsigijimo dieną (kelionės kaina yra nustatoma pagal šiame punkte nustatytą ankstesnę datą).

4.2. Kelionės atšaukimo ar nutraukimo dėl sveikatos sutrikimo (sužalojimo) atveju yra taikoma 20% besąlyginė išskaita, jeigu draudimo liudijime nėra numatyta kitaip.

5. Draudimo išmokos.

Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

5.1. Draudžiamąjį įvykių atveju draudimo išmoka negali viršyti apdraustojo kelionės kainos ir pinigų sumų, nustatomų žemiau nustatyta tvarka:

Kelionės atšaukimas ir nutraukimas

5.1.1. kelionės atšaukimo atveju – iki kelionės atšaukimą sukėlusiu aplinkybių susiklostymo momento atsiradusių piniginių prievolių dėl kelionės kainą sudarančių paslaugų apmokėjimo;

5.1.2. kelionės nutraukimo atveju – išlaidų už kelionės bilietų keitimą arba naujų pirkimą vykstant į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje;

Kelionės jungties praradimas ir pavėlavimas išvykti

5.1.3. pavėlavimo išvykti atveju, kai apdraustasis vyksta į kelionę – mažesnė iš toliau nurodytų sumų: kelionės bilietų keitimo arba naujų pirkimo vykstant į užsienio valstybę ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje išlaidų; 70% apdraustojo kelionės kainos;

5.1.4. pavėlavimo išvykti atveju, kai apdraustasis atsisako kelionės – mažesnė iš toliau nurodytų sumų: kelionės kainą sudarančių ir iki kelionės pavėlavimą sukėlusiu aplinkybių atsiradimo apmokėtų paslaugų, kuriomis nebuvo pasinaudota dėl pavėlavimo išvykti, kainos; 50% apdraustojo kelionės kainos;

5.1.5. kelionės jungties praradimo atvejais, kai apdraustasis tęsia kelionę – mažesnė iš toliau nurodytų sumų: kelionės bilietų keitimo arba naujų pirkimo vykstant į užsienio valstybę ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje išlaidų; 50% apdraustojo kelionės kainos;

5.1.6. kelionės jungties praradimo atvejais, kai apdraustasis negali tęsti kelionės dėl objektyvių priežasčių – mažesnės iš toliau nurodytų sumų: kelionės bilietai keitimo arba naujų pirkimo vykstant į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje išlaidų; 50% apdraustojų kelionės kainos.

6. Jūsų ir apdraustojų pareigos draudžiamajam įvykiui

6.1. Įvykius draudžiamajam įvykiui Jūs ir apdraustasis privalote:

6.1.1. vykdyti Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytas pareigas;

6.1.2. nedelsiant kreiptis į vežėją, kelionės organizatorių arba jo įgaliotą asmenį ir pateikti rašytinį reikalavimą dėl kelionės išlaidų susigrąžinimo ir kompensacijų pagal teisės aktus ar sutartis mokėjimo;

6.1.3. kelionės atšaukimo ar nutraukimo atveju nedelsdamas (ne vėliau kaip per 12 valandų), išskyrus švenčių ir nedarbo dienas, raštu (faksu, faksimilinio ryšio priemone, elektroniniu paštu) informuoti mus apie draudžiamąjį įvykį;

6.1.4. kelionės jungties praradimo ar pavėlavimo išvykti atveju ne vėliau kaip per 3 darbo dienas raštu informuoti mus apie draudžiamąjį įvykį;

6.1.5. informuoti mus apie iš kelionės organizatoriaus bei kitų trečiųjų asmenų gautas pinigų sumas, sumažinančias apdraustojų patirtas kelionės išlaidas;

6.1.6. pateikti mums rašytinius dokumentus, patvirtinančius apdraustojų kelionės kainą bei kitas šiame skyriuje nurodytas išlaidas;

6.1.7. pateikti asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotus medicininius dokumentus, patvirtinančius sveikatos sutrikimą, jeigu kelionė yra atšaukiama ar nutraukiama dėl sveikatos sutrikimo. Minėtuose medicinos dokumentuose privalo būti pateikta gydytojo išvada dėl apdraustojų galėjimo vykti į kelionę ar ją tęsti;

6.1.8. verslo kelionę, verslo partnerystę, verslo partnerių bendrą kelionės paskirties punktą bei verslo partnerio patirtas kelionės iš-

laidas patvirtinančius oficialių rašytinių dokumentų originalus, jeigu kelionė yra nutraukiama arba atšaukiama dėl verslo partnerio sveikatos sutrikimo. Verslo santykiai tarp skirtingų juridinių asmenų (verslininkų) turi būti pagrįsti oficialiais rašytiniais dokumentais, surašytais daugiau kaip prieš 30 dienų iki kelionės užsakymo dienos (kelionės užsakymo diena yra įskaičiuojama į šį terminą);

6.1.9. mirties liudijimą, jeigu kelionė yra atšaukiama ar nutraukiama dėl mirties;

6.1.10. apdraustojų komerciniams tikslams skirtos arba gyvenamosios patalpos statybinės vertės sumažėjimą patvirtinančius dokumentus, jeigu kelionė yra atšaukiama arba nutraukiama dėl gaisro, sprogimo ar stichinės nelaimės poveikio minėtoms patalpoms;

6.1.11. teisėsaugos institucijos pažymą, patvirtinančią vagystės ar plėšimo faktą, jeigu kelionė yra atšaukiama arba nutraukiama dėl vagystės ar plėšimo iš apdraustojų gyvenamosios arba komerciniams tikslams skirtos patalpos;

6.1.12. darbo sutarties originalą ar kitą dokumentą su žymomis, patvirtinančiomis nepertraukiamą darbo ar tarnybos stažą bei atleidimo pagrindą, jeigu kelionė yra atšaukiama dėl atleidimo iš darbo ar tarnybos;

6.1.13. dokumentą iš transporto įmonės, patvirtinantį viešojo transporto priemonės vėlavimo trukmę bei priežastį, jeigu pavėluojama išvykti ar prarandama kelionės jungtis dėl viešojo transporto priemonės vėlavimo arba neišvykimo;

6.1.14. dokumentą iš teisėsaugos institucijų apie įvykdytą nusikaltimą veiką ar administracinį teisės pažeidimą bei nukentėjusius dėl jų, jeigu dėl to yra pavėluojama išvykti ar prarandama kelionės jungtis;

6.1.15. dokumentą, patvirtinantį automobilio gedimo faktą, iš techninio asistavimo tarnybos arba policijos, jeigu dėl gedimo yra prarandama kelionės jungtis;

6.1.16. eismo įvykio deklaraciją, o teisės aktų nustatytais atvejais ir pažymą iš policijos, jeigu pavėluojama išvykti arba prarandama kelionės jungtis dėl kelių eismo įvykio.

VI. Asmens civilinės atsakomybės draudimas

Maloniai atkreipiame Jūsų dėmesį, kad šiam draudimui yra taikomos ir Bendrųjų susitarimų dalies nuostatos

1. Draudimo objektas

1.1. Pagal šias draudimo sąlygas mes apdraudžiame turtinius interesus, susijusius su apdraustojų civiline atsakomybe.

Apdraustojų civilinė atsakomybė šio taisyklių skyriaus prasme yra apdraustojų prievolė atlyginti savo, o taip pat savo vaikų (įvaikių) nesukakusių 14 metų amžiaus kaltais veiksmais (neveikimu) draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir draudimo galiojimo teritorijoje padarytą žalą, jeigu ši žala yra apdraustojų ar jo vaikų (įvaikių) nesukakusių 14 metų amžiaus veiksmų (neveikimo) rezultatas.

Žala šio taisyklių skyriaus prasme yra trečiajam asmeniui priklausančio turto sugadinimas ar sunaikinimas, trečiojo asmens mirtis, sveikatos sutrikimas (sužalojimas) ir dėl to turėtos tiesioginės išlaidos, o taip pat negautos pajamos, kurias trečiasis asmuo būtų gavęs, jeigu dėl apdraustojų kaltų veiksmų trečiajam asmeniui nebūtų atsiradę šiame punkte nurodytų neigiamų pasekmių: turto sugadinimo ar sunaikinimo, mirties ar sveikatos sutrikimo (sužalojimo). Trečiojo asmens gyvybės ar sveikatos sužalojimo atveju žalos sąvoka apima ir neturtinę žalą.

Reikalavimas šio taisyklių skyriaus prasme yra trečiojo asmens parengtas rašytinis dokumentas, kuriuo yra reikalaujama atlyginti apdraustojų padarytą žalą.

2. Draudžiamieji įvykiai

2.1. Draudžiamuoju įvykiu mes su Jumis susitariame laikyti trečiojo asmens reikalavimą, pareikštą dėl apdraustojų civilinės atsakomybės draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu arba per vienerius metus nuo draudimo sutarties pabaigos.

2.2. Jeigu dėl tų pačių apdraustojų veiksmų (neveikimo), kuriais buvo padaryta žala, yra pareiškiami keli reikalavimai, yra laikoma, kad atsitiko vienas draudžiamasis įvykis.

3. Nedraudžiamieji įvykiai

3.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti apdraustojų civilinę atsakomybę:

3.1.1. atsiradusių Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytais atvejais;

3.1.2. dėl žalos, susijusios su sutartiniais santykiais, išskyrus galiojančiuose civilinę atsakomybę reglamentuojančiuose įstatymuose nustatytą apimtį neviršijančią civilinę atsakomybę dėl žalos, padarytos trečiojo asmens nekilnojamam turtui, kurį apdraustasis teisėtai naudoja gyvenimui užsienio valstybėje.

Žala, susijusi su sutartiniais santykiais, šio taisyklių skyriaus prasme apima ir žalą, kuri yra susijusi su sutartiniais santykiais, tačiau prievolė ją atlyginti kyla įstatymo pagrindu;

3.1.3. dėl žalos, nenumatytos šiame taisyklių skyriuje;

- 3.1.4. atsiradusių medžioklės metu ar/ir dėl apdraustojo bet kokio poveikio laukiniams gyvūnams;
- 3.1.5. dėl žalos, susijusios su bet kokių gyvūnų ir/ar gyvulių laikymu;
- 3.1.6. atsiradusių dėl apdraustojo darbo, valdymo organo funkcijų, gamybinės, komercinės, mokymosi, mokslinės, profesinės veiklos vykdymo, nepriklausomai nuo to, ar už ją yra gaunamas atlygis ar ne, dalyvavimo būreliuose, savanoriškose organizacijose;
- 3.1.7. atsiradusių dėl visų rūšių motorinių sausumos, vandens ar oro (įskaitant kosmoso), transporto priemonių naudojimo ar valdymo;
- 3.1.8. dėl žalos apdraustojo artimiesiems giminaičiams, šeimos nariams, o taip pat asmenims, kurių civilinė atsakomybė yra apdrausta pagal tą pačią draudimo sutartį;
- 3.1.9. dėl užkrėtimo liga, kuria serga pats apdraustasis;
- 3.1.10. dėl turto prekinės vertės sumažėjimo;
- 3.1.11. dėl neteisėtai valdomo ar naudojamo turto sugadinimo;
- 3.1.12. dėl daug energijos turinčių jonizuojančių spindulių (pvz., alfa, beta ir gama spindulių, sklindančių iš radioaktyvių medžiagų bei neutronų, arba spindulių, suformuotų dalelių greitintuvuose) naudojimo;
- 3.1.13. dėl ilgalaikio (tęstinio) temperatūros, dujų, garų, dūmų, drėgmės ar kritulių (pvz., suodžių, dulkių ir pan.) paskleidimo ir jo sukkelto poveikio (staigaus ar tęstinio);
- 3.1.14. dėl gamtinės aplinkos ar jos elementų pabloginimo, sukkelto triukšmo;
- 3.1.15. dėl asbesto naudojimo;
- 3.1.16. dėl žalos, kuri nebūtų atsiradusi, jeigu apdraustasis būtų laikęsis bent minimalių atsargumo ir dėmesingumo reikalavimų;
- 3.1.17. dėl žalos, padarytos asmens dokumentams, elektroninėms mokėjimo priemonėms, pinigams, akcijoms, obligacijoms ir kitiems vertybiniais popieriams, o taip pat programinei įrangai, duomenų laikmenoms ir duomenims;
- 3.1.18. dėl nuostolių, turinčių baudžiamąjį pobūdį, atlyginimo (angl. *punitive damages, multiplied damages arba exemplary damages*).

4. Besąlyginė išskaita. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

- 4.1. Jeigu draudimo liudijime nėra numatyta kitaip, draudimo išmoka dėl neturtinės žalos atlyginimo negali viršyti 10% (dešimt procentų) draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

- 4.2. Jeigu draudimo liudijime nėra numatyta kitaip, draudimo išmoka dėl negautų pajamų atlyginimo negali viršyti 10% (dešimt procentų) draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

- 4.3. Jeigu draudimo liudijime nėra numatyta kitaip, kiekvieno įvykio atveju yra taikoma 60 Eur besąlyginė išskaita.

- 4.4. Draudimo išmoka yra apskaičiuojama pagal apdraustojo civilinei atsakomybei taikomus galiojančius įstatymus, tačiau ji negali viršyti mažesnės iš šių sumų: trečiajam asmeniui padarytos žalos ir protinųjų išlaidų, skirtų žalai sumažinti arba išvengti ir/ar susijusių su civilinės atsakomybės ir žalos įvertinimu, sumos; draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

- 4.5. Jeigu byla dėl žalos atlyginimo yra nagrinėjama teisme, draudimo išmoka negali viršyti mažesnės iš šių sumų: trečiajam asmeniui padarytos žalos, protinųjų išlaidų, skirtų žalai sumažinti arba išvengti, ir bylinėjimosi išlaidų sumos; draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

Bylinėjimosi išlaidos šio taisyklių skyriaus prasme yra žyminis mokestis ir išlaidos, susijusios su bylos nagrinėjimu teisme. Į bylinėjimosi išlaidas yra įskaitomos protingos išlaidos, susijusios su civilinės atsakomybės ir žalos įvertinimu.

5. Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamąjį įvykio atveju

- 5.1. Apdraustasis privalo:

- 5.1.1. vykdyti Bendrųjų susitarimų dalyje nurodytas pareigas;
- 5.1.2. žalos asmens sveikatai arba gyvybei atveju apie įvykį pranešti policijai;
- 5.1.3. apie įvykį, dėl kurio gali kilti apdraustojo civilinė atsakomybė, raštu pranešti draudikui per 3 kalendorines dienas;
- 5.1.4. apie pateiktą reikalavimą pranešti draudikui per 3 kalendorines dienas;
- 5.1.5. jeigu reikalavimas yra pateikiamas per teismą, apie tokiu būdu pateiktą reikalavimą pranešti draudikui nedelsiant raštu, nepaisant to, kad apie reikalavimą ar apie įvykį, dėl kurio gali kilti apdraustojo civilinė atsakomybė, jau buvo pranešta draudikui anksčiau;
- 5.1.6. draudiko prašymu raštu įgalioti draudiką daryti apdraustojo vardu pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų reikalavimų patenkinimu arba atmetimu;
- 5.1.7. įgalioti draudiką ar jo nurodytą advokatą atstovauti apdraustąjį, jeigu yra pareiškiamas ieškinys teisme;
- 5.1.8. be draudiko rašytinio sutikimo nepripažinti ir/ar nevykdyti trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti žalą.

Bendrieji susitarimai

1. Draudimo teritorija

- 1.1. Draudimo teritorija – draudimo liudijime nurodyta teritorija, apibrėžta žemynų ir/ar valstybių pavadinimais, išskyrus Lietuvos Respubliką ir apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip. Kelionės atšaukimo ir pavėlavimo išvykti atveju draudimo teritorija be šiamo punkte nurodytos teritorijos apima ir Lietuvos Respubliką bei apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

2. Nedraudžiamieji įvykiai

- 2.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais mes su Jumis susitariame laikyti:
- 2.1.1. įvykius, patirtus dėl cheminių ir/ar biologinių medžiagų naudojimo netaikiams tikslams;
- 2.1.2. įvykius, patirtus dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos, garso ir kt.) poveikio;
- 2.1.3. įvykius, kuriems atsitikti turėjo įtakos branduolinė reakcija ar energija, branduolinė radiacija, spinduliuotė ir/ar radioaktyvi tarša;
- 2.1.4. įvykius, kuriems atsitikti turėjo įtakos elektromagnetiniai laukai ir/ar elektromagnetinė spinduliuotė, lazerio arba mazerio naudojimas;

2.1.5. įvykius, patirtus dėl apdraustojo ar kito draudimo sutartyje nurodyto asmens tyčinio susižalojimo, bandymo nusižudyti, o taip pat įvykius, kuriuos apdraustasis patyrė darydamas ar rengdamasis padaryti baudžiamajame įstatyme įtvirtintas nusikalstamas veikas;

2.1.6. įvykius, patirtus dėl draudėjo, naudos gavėjo ar apdraustojo tyčios, išskyrus atvejus, kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas buvo socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

2.1.7. apdraustojo ar kitų draudimo sutartyje nurodytų asmenų savižudybę bei dėl jos patirtą žalą;

2.1.8. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant transporto priemonę apsvaigus nuo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų;

2.1.9. įvykius, kuriems įvykti turėjo įtakos apdraustojo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų vartojimas;

2.1.10. atvejus, kai apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigias medžiagas po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atsiradimo momento iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo;

2.1.11. įvykius, atsitikusius apdraustajam, kaip keleiviui važiuojant neblaivaus arba neturinčio teisės vairuoti tą transporto priemonę asmens vairuojamoje transporto priemonėje, jeigu apdraustasis žinojo ar turėjo žinoti, kad vairuotojas neturi teisės vairuoti tos transporto priemonės arba yra neblaivus;

2.1.12. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant motorinę transporto priemonę, jeigu jis neturėjo teisės vairuoti šios transporto priemonės;

2.1.13. įvykius, patirtus apdraustajam dalyvaujant bet kokiose oficialiai organizuojamose sportinėse varžybose ir treniruotėse, jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra nustatyta kitaip. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokios, kurias organizuoja sporto organizacijos, juridinio asmens teises turintys sporto klubai, sporto mokyklos, sporto centrai, sporto bazės, sporto šakų federacijos, asociacijos, draugijos ir kitos kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančios organizacijos ir institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos yra vykdomos pagal varžybų nuostatus, kurie turi atitikti sporto varžybų taisykles. Nuostatuose turi būti nurodyti varžybų organizatoriai, taip pat varžybų vykdymo sąlygos, tvarka ir nurodymai saugai. Šio punkto nuostatos nėra taikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;

2.1.14. užsiėmimus kovine sporto šaka ar padidintos rizikos bei ekstremaliu laisvalaikio sportu (auto-moto sportas, slidinėjimas, nardymas naudojant suspausto oro ir/ar kitų mišinių balionus, jėgos aivaras, buriavimas, banglentė, sniegkentė, alpinizmas, kalnų dviratis, speleologija, sklandymas bei skraidymas skraidykle, bemotore skraidymo priemonė, šuolis su parašiotu, laipiojimas sienele, šokinėjimas su guma, angl. „bungee jumping“ ir pan.), jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip;

2.1.15. įvykius, patirtus individualiai suorganizuotų išvykų ir ekspedicijų į vietas su ekstremaliomis klimato sąlygomis (tokias, kaip poliarinė zona, dykuma, atvira jūra ir pan.) metu;

2.1.16. įvykius, kuriems atsirasti turėjo įtakos apdraustojo ligos (traumos), dėl kurių valstybės institucijos apdraustajam buvo nustatęsios darbingumo (neįgalumo) lygį, arba psichikos liga;

2.1.17. įvykius, patirtus apdraustajam atliekant karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, o taip pat dalyvaujant kare, kariniuose veiksmuose arba taikos palaikymo misijose;

2.1.18. įvykius, patirtus apdraustojo probacijos, kardomojo kalnimo, suėmimo, su laisvės atėmimu susijusios bausmės atlikimo arba priverčiamų medicinos priemonių taikymo laikotarpiu, o taip pat apdraustajam esant specialios auklėjimo įstaigos priežiūroje;

2.1.19. įvykius, patirtus draudimo apsaugos sustabdymo metu arba tuo metu, kai draudimo apsauga nebuvo taikoma;

2.1.20. žalą dėl valstybės valdžios institucijų nurodymo ar sprendimo (konfiskacijos, arešto, sunaikinimo, nusavinimo, sulaikymo ir pan.);

2.1.21. įvykius, patirtus apdraustajam nevykdant teisėtų policijos pareigūnų nurodymų;

2.2. Jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra susitarta kitaip, pagal šias taisykles nėra atlyginama bet kokia žala, nuostoliai ir išlaidos, tiesiogiai ar netiesiogiai sąlygotos arba susijusios su sekančiais įvykiais, neatsižvelgiant į tai, kad žalos, nuostolių, išlaidų atsiradimui ar jų dydžiui galėjo turėti įtakos kitos priežastys ir aplinkybės:

2.2.1. karas, agresija, priešiški užsienio jėgų veiksmai, karinio pobūdžio veiksmai (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), karo (ypatingoji) padėtis, pilietinis karas, maištas, revoliucija, sukilimas, masiniai neramumai, vidaus neramumai, pasiekę sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, atleisčių darbuotojų streikai, lokautai bei kiti veiksmai, o taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekami sulaikymai ir suėmimai;

2.2.2. bet kokio pobūdžio teroristiniai aktai.

Pagal šią išlygą taip pat nėra atlyginama žala, nuostoliai arba išlaidos, sukeltos arba susijusios su reagavimu, kelio užkirtimu ar nuslopinimu šio straipsnio 2.2.1. ir 2.2.2. punktuose nurodytų veiksmų ir įvykių.

2.3. Mes neatlyginame išlaidų už dokumentų, pagrindžiančių draudžiamą įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes, vertimus. Šios išlaidos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos.

3. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

3.1. Mes su Jumis susitariame, kad mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

3.1.1. pinigų suma, kuria dėl neatsargaus Jūsų arba apdraustojo draudimo sutartyje nustatytų pareigų netinkamo vykdymo padidėjo draudimo išmoka;

3.1.2. patirtų išlaidų dalimi, kuria padidėjo draudimo išmoka dėl to, kad apdraustasis nesutiko su tuo, kad mes visiškai arba iš dalies pripažintume trečiųjų asmenų reikalavimus pagrįstais;

3.2. Jums ar apdraustajam neįvykdžius šiose taisyklėse nustatytų pareigų įgyvendinti savo teisę į medicininę pagalbą ar gydymo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką ta suma, kuri būtų buvusi kompensuota iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

3.3. Mes su Jumis susitariame, kad mes turime teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką:

3.3.1. jeigu Jūs arba apdraustasis netinkamai vykdėte draudimo sutartyje nustatytas pareigas ir dėl to mes neturėjome galimybės įsitikinti draudžiamą įvykio buvimu, padarytų nuostolių dydžiu arba/ir įgyvendinti subrogacinio reikalavimo teisę į už žalą atsakingą asmenį;

3.3.2. jeigu Jūs arba apdraustasis draudimo sutartyje nustatytu terminu sąmoningai neinformavote mūsų apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, turint tikslą mus suklaidinti, apsunkinti mūsų pareigą nustatyti įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmoką;

3.3.3. jeigu žala atsirado dėl to, kad Jūs ar apdraustasis sąmoningai nesiėmėte priemonių protingų priemonių jai išvengti ar sumažinti;

3.4. Mes, atsakydami mokėti draudimo išmoką arba ją sumažindami, raštu pateikiame tokio sprendimo motyvus asmenims, turintiems teisę į draudimo išmoką.

4. Jūsų ir apdraustojų pareigos draudžiamajam įvykiui atvejais

Jūs ir apdraustasis privalote:

- 4.1. imtis protingų priemonių galimai žalai išvengti arba ją sumažinti;
- 4.2. šių taisyklių Specialiųjų susitarimų dalyje nurodytais terminais apie įvykį pranešti kompetentingoms institucijoms;
- 4.3. teisingai ir išsamiai užpildyti mūsų atsiųstą pranešimą (anketą) dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju įvykiu, ir nedelsdami išsiųsti jį mums, o taip pat suteikti mums visą ir teisingą informaciją dėl atsitikusio įvykio;
- 4.4. duoti raštišką sutikimą, jeigu teisės aktų nustatyta tvarka toks yra reikalingas, suteikiantį mums teisę susipažinti su įvykio aplinkybėmis, pasekmėmis ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikalingą informaciją, kuri yra saugoma asmens sveikatos priežiūros, valstybinio socialinio draudimo, teisėsaugos įstaigose ir kitose įmonėse, įstaigose ar organizacijose, ir leisti atlikti įvykio aplinkybių, priežasčių ir pasekmių tyrimą;
- 4.5. pateikti mums mūsų reikalaujamus įvykio fakto, jo aplinkybių, pasekmių tyrimui ir draudimo išmokos nustatymui reikalingus dokumentus, kuriuos apdraustasis gali gauti Lietuvos Respublikos ir/ar lančios užsienio valstybės teisės aktų nustatyta tvarka;
- 4.6. mūsų prašymu pateikti įrodymus, pagrindžiančius kelionės pradžios ir pabaigos datas;
- 4.7. mūsų prašymu raštu įgaluoti mus daryti Jūsų vardu visus, mūsų nuomone, tikslingus pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų pretenzijų tenkinimu arba atmetimu;
- 4.8. perduoti mums visą informaciją, kuri yra reikalinga, kad mes galėtume tinkamai įgyvendinti mums perėjusių teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš už žalą atsakingo asmens;
- 4.9. be mūsų išankstinio raštiško sutikimo nepripažinti ir/ar netenkinti trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti visą žalą arba jos dalį;
- 4.10. neperleisti ir neįkeisti teisės reikalauti draudimo išmokos;
- 4.11. stengtis, kad kaip galima greičiau būtų paruošti mums reikalingi pranešimai, išvados ir kiti dokumentai.

5. Žalos nustatymo tvarka

- 5.1. Mes, gavę pradinę informaciją, atliekame įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, apžiūrima įvykio vieta, užklauiamos atitinkamos teisėsaugos, teisėtvarkos, asmens sveikatos priežiūros, socialinio draudimo, medicininės ekspertizės įstaigos, institucijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai, o taip pat kitos institucijos, kurios gali turėti duomenų apie įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes. Mes, fiksuodami įvykio aplinkybes, turime teisę fotografuoti ir daryti vaizdo (garso) įrašus.
- 5.2. Gavę raštišką pranešimą apie įvykį, mes arba mūsų atstovas nedelsdami pateikiame Jums užpildytą pranešimo apie draudžiamąjį įvykį blanką (anketą).
- 5.3. Draudžiamajam įvykiui tirti mes galime pasitelkti institucijas, ekspertus, atitinkamos srities specialistus arba mokslininkus.
- 5.4. Mūsų išvados yra privalomos, jeigu nėra įrodoma, kad jos neatitinka tikrosios padėties.

6. Draudimo išmokos mokėjimo terminai

- 6.1. Mes privalome išmokėti draudimo išmoką arba jos pirmąją dalį, jeigu draudimo išmoka yra mokama dalimis, ne vėliau kaip per 30 dienų, nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.
- 6.2. Jeigu draudimo išmoka pagal draudimą nuo nelaimingų atsitikimų yra mokama dalimis, jos antroji ir trečioji dalys yra mokamos per 30 dienų nuo medicinos dokumentų, patvirtinančių apdraustojų rea-

bilitacijos veiksmingumą ir kitą aktualią informaciją apie apdraustojų sveikatos būklę, gavimo dienos, tačiau ne anksčiau kaip atitinkamai po dviejų ir trijų metų, skaičiuojant nuo draudžiamąjį įvykio dienos.

- 6.3. Mes mokame 3 procentų dydžio metines palūkanas už draudimo išmoką ar jos dalį, kurią išmokėti buvo praleistas terminas.
- 6.4. Jeigu atsitikęs įvykis yra pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, o tikslus žalos nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, mes, Jums raštu pareikalavus, privalome išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.

7. Jūsų prašymo sudaryti draudimo sutartį forma ir turinys

- 7.1. Jūs, pateikdamas (-a) prašymą žodžiu arba raštu, išreiškiate savo valią dėl draudimo sutarties sudarymo. Pagal mūsų nustatytą tvarką rašytinis prašymas gali būti laisvos formos ir/ar specialiai tam tikslui parengta anketa.
- 7.2. Jeigu draudimo sutartimi yra ketinama apdrausti konkrečių fizinių asmenų turinius interesus, Jūs privalote prašyme nurodyti apdraudžiamų asmenų vardus, pavardes, asmens kodus arba gimimo metus ir asmens tapatybės kortelės (paso) numerius, draudimo laikotarpio trukmę, kelionės maršrutą, valstybes, kurios bus lankomos kelionės metu, veiklas, kuriomis bus užsiimama kelionės metu (sportas, fizinis darbas ir pan.) ir kitus draudimo prašomus duomenis, kurie yra reikalingi draudimo rizikai vertinti.
- 7.3. Jeigu draudimo sutartimi yra ketinama apdrausti atitinkamą dienų skaičių, kurį apdraustasis (-ieji) planuoja praleisti kelionių metu, Jūs privalote prašyme kartu su 7.2. punkte nurodyta informacija pateikti ir minėtų dienų skaičių, jeigu mes su Jumis nesusitarėme kitaip.
- 7.4. Prieš sudarant draudimo sutartį, Jūs privalote raštu atsakyti į mūsų pateiktą paklausimą dėl žinomos informacijos apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos atsitikti draudžiamajam įvykiui ir/ar šio įvykio galimoms pasekmėms, jeigu tos aplinkybės nėra ir negali būti mums žinomos.
- 7.5. Prašymas sudaryti draudimo sutartį gali būti pateikiamas per atstovą. Mes galime pareikalauti atstovo įgaliojimus patvirtinančių dokumentų.
- 7.6. Mūsų prašymu Jūs prieš draudimo sutarties pasirašymą turite sudaryti mums sąlygas tiesiogiai įvertinti draudimo riziką.

8. Draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka ir mokėjimo pagrindai. Mokėjimo valiuta

- 8.1. Draudimo įmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į apdraustojų amžių, draudimo sutarties ir kelionės trukmę, valstybę, į kurią vykstama, kelionės pobūdį (tikslą), maršrutą, bagažo vertę, kelionės kainą, draudimo sumas ir kitus konkrečių draudimo riziką apibūdinančius požymius.
- 8.2. Jūsų ir mūsų susitarimu yra galimi šie draudimo įmokos mokėjimo būdai: mokėti metinę draudimo įmoką iš karto arba dalimis. Jeigu pasirenkamas draudimo įmokos mokėjimas dalimis, priklausomai nuo mokėjimo būdo draudimo įmokos dalimis gali būti taikomi priedai:
 - 8.2.1. 3%, mokant kas pusę metų;
 - 8.2.2. 5%, mokant kas ketvirtį.
- 8.3. Sutarus metinę draudimo įmoką mokėti dalimis, yra taikomos šios taisyklės:
 - 8.3.1. visos kitos įmokos po pirmosios draudimo įmokos yra laikomos eilinėmis draudimo įmokomis ir jų mokėjimas yra atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino;
 - 8.3.2. mes galime nedelsiant pareikalauti sumokėti einamųjų draudimo metų eilines draudimo įmokas, jeigu Jūs laiku nesumokėjote eilinės draudimo įmokos arba sumokėjote tik jos dalį. Tokiu atveju mes įgyjame teisę vienašališkai išsiųsti Jums pranešimą apie draudimo įmokos mokėjimo būdo pakeitimą, kuris tampa Jums privalomas;

8.3.3. Jeigu atsitinka draudžiamasis įvykis ir reikia mokėti draudimo išmoką, mes turime teisę išskaičiuoti iš draudimo išmokos eilines draudimo įmokas už einamuosius draudimo metus, kurių mokėjimo terminas yra suėjęs.

8.3.4. Draudimo sutartyje gali būti numatyta, kad, sudarius draudimo sutartį, Jūs turite pareigą sumokėti avansinę draudimo įmoką. Tokiu atveju galutinė draudimo įmoka yra apskaičiuojama pagal draudimo sutartyje nustatyta tvarka Jūsų pateiktus duomenis apie kelionių trukmę draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, o susidaręs skirtumas tarp galutinės ir avansinės draudimo įmokų privalo būti mums sumokėtas draudimo sutartyje nustatytu terminu. Avansinė draudimo įmoka nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartyje nėra nustatyta kitaip.

8.3.5. Draudimo įmoka ir draudimo suma draudimo liudijime gali būti nurodoma nacionaline ir/ar užsienio valiuta. Draudimo įmokos ir išmokos gali būti mokamos nacionaline ir/ar užsienio valiuta, jeigu tai neprieštarauja Lietuvos Respublikos įstatymams. Metinė draudimo įmoka perskaičiuojama į nacionalinę valiutą mokėjimo dienos oficialiu valiutos kursu. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų sąskaitos yra apmokamos pagal oficialų užsienio valiutos kursą, kuris yra taikomas jos apmokėjimo dieną.

9. Draudimo sutarties sudarymo būdai, draudimo sutarties ir draudimo apsaugos galiojimas. Laikina draudimo apsauga

9.1. Draudimo sutartis sudaroma raštu vienu iš šių būdų:

9.1.1. Mums pateikiant Jums draudimo taisykles (arba pateikiant nuorodą į mūsų interneto svetainę, kurioje draudimo taisyklės paskelbtos), elektroninį draudimo liudijimą ir dokumentą, patvirtinantį elektroninės draudimo sutarties sudarymą, o Jums elektroniniame draudimo liudijime nustatytu terminu sumokant visą arba pirmą draudimo įmoką (elektroninė draudimo sutartis). Elektroninio draudimo liudijimo originalas saugomas elektroninėje mūsų laikmenoje. Su elektroninio draudimo liudijimo originalu Jūs galite susipažinti mūsų interneto svetainėje www.ergo.lt esančiame savitarnos portale.

9.1.2. Mums įteikiant Jums draudimo taisykles, ir Jums su mumis pasirašant draudimo liudijimą, o Jums draudimo liudijime nustatytu terminu sumokant visą arba pirmą draudimo įmoką (paprastoji draudimo sutartis).

9.2. Individualios draudimo sutarties sąlygos, draudimo sutarties sudarymo būdas (paprastoji draudimo sutartis ar elektroninė draudimo sutartis), informacijos ir dokumentų, vykdančių draudimo sutartį, pateikimo būdas, ir kiti duomenys, kurie yra privalomi pagal teisės aktus, nurodomi draudimo liudijime ir/arba priede.

9.3. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu, t.y. draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai Jūs sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas vėlesnis visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimo terminas:

9.3.1. Jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Jūs tinkamai įvykdėte prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu ir mokėjimo būdu sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodyto numatomo draudimo laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

9.3.2. Jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmoką privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Jūs tinkamai įvykdėte prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu ir mokėjimo būdu sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma ir

draudžiamiesiems įvykiams, apie kuriuos draudimo sutarties šalys nežinojo sudarydamos draudimo sutartį, įvykusiems nuo sutartyje nurodytos numatomos draudimo laikotarpio pradžios dienos ir valandos iki sutarties įsigaliojimo momento (t.y. draudimo apsauga yra taikoma retroaktyviai);

9.3.3. Jeigu Jūs sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką, praleidę draudimo sutartyje numatytą įmokos sumokėjimo terminą, tai neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje buvo numatytas vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja tik nuo 3 kalendorinės dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, 00 valandų, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

9.3.4. Visais šio straipsnio 9.3., 9.3.1.-9.3.3. punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradedama taikyti ne anksčiau kaip draudimo sutartyje nurodyta numatomo draudimo laikotarpio pradžia.

9.4. Jums nesumokėjus eilinės draudimo įmokos draudimo sutartyje nustatytu terminu arba ją sumokėjus tik iš dalies, mes pranešame Jums raštu, kad po 15 kalendorinių dienų nuo pranešimo apie nesumokėtą draudimo įmoką Jums išsiuntimo draudimo apsauga bus sustabdyta, o po 30 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo išsiuntimo-draudimo sutartis pasibaigs. Ši taisyklių sąlyga netaikoma nesumokėjus visos ar pirmos draudimo įmokos, kadangi visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimu.

9.5. Jeigu Jūs sumokate eilinę draudimo įmoką laikotarpiu nuo draudimo apsaugos sustabdymo iki jos pasibaigimo, nurodyto šio straipsnio 9.4. punkte, draudimo apsauga bus atnaujinta nuo 3 (trečios) kalendorinės dienos, einančios po įmokos sumokėjimo, 00 val.

9.6. Apdraustiesiems, kurie nepertraukiamai laikotarpiu nuo draudimo sutarties sudarymo dienos iki draudimo liudijime nurodytos numatomo draudimo laikotarpio pradžios datos yra kitoje nei Lietuvos Respublika valstybėje, draudimo apsauga įsigalioja pagal šiame straipsnyje nurodytą tvarką, tačiau ne anksčiau kaip nuo 3 kalendorinės dienos, einančios po numatomo draudimo laikotarpio pradžios, 00 valandų, jeigu draudimo sutartyje nėra nustatyta kitaip.

9.7. Draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytoje draudimo teritorijoje.

9.8. Apdraustajam mirus, draudimo apsauga nustoja galioti tik mirusio apdraustojo atžvilgiu.

9.9. Jeigu Jūs esate juridinis asmuo (verslininkas) ir draudimo sutartimi yra apdraustos darbuotojų daugkartinės kelionės, draudimo apsauga darbuotojui yra taikoma iki darbo santykių su Jumis nutraukimo momento.

9.10. Draudimo sutartis yra sudaroma laikotarpiui, kuris yra nurodomas draudimo liudijime.

9.11. Draudimo apsauga galioja dėl draudimo rūšių, kurių pavadinimai yra nurodyti draudimo liudijime. Specialiojoje susitarimų dalyje gali būti numatyta, kad atitinkamos draudimo rūšies apsauga visa apimtimi yra taikoma, jeigu konkrečių draudimo išmokų pavadinimai yra nurodomi draudimo liudijime.

9.12. Jeigu draudimo sutartimi Jūs ir mes susitarėme dėl daugkartinį kelionių apdraudimo, draudimo apsauga, pasibaigus draudimo liudijime nurodytai kelionės trukmei, tos pačios kelionės metu nėra taikoma.

9.13. Jeigu dėl sveikatos sutrikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, apdraustasis yra gydomas ilgiau kaip draudimo apsaugos galiojimo pabaigos diena ir medicininio požiūriu apdraustojo medicininė reabilitacija ar jo vykimasis į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę yra negalimi dėl nuo apdraustojo nepriklausančių priežasčių, draudimo apsauga dėl to sveikatos sutrikimo yra taikoma ne ilgiau kaip 28 kalendorines dienas, skaičiuojant nuo draudimo apsaugos galiojimo pabaigos dienos.

9.14. Atskirame draudimo rašte gali būti nurodoma, kad mes Jums suteikiame laikiną draudimo apsaugą, kol nėra baigtas draudimo rizikos įvertinimas arba galutinai nesusitarta dėl draudimo įmokos dydžio. Laikina draudimo apsauga pasibaigia nuo draudimo sutarties sudary-

mo momento arba nuo momento, nurodyto mūsų išduotame laikinos draudimo apsaugos patvirtinimo rašte. Laikinos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu taikomos visos šių taisyklių nuostatos, reglamentuojančios Jūsų ir mūsų statusus bei draudimo apsaugą. Nesudarius draudimo sutarties, laikina draudimo apsauga yra laikoma negaliojančia nuo pat pirmos jos suteikimo dienos ir mes nesame įpareigoti mokėti draudimo išmokų dėl draudžiamųjų įvykių, atsitikusių laikinos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.

10. Dvigubo draudimo sąlygos

10.1. Įvykus draudžiamajam įvykiui ir nustačius, kad dėl tų pačių rizikų Jūs esate sudaręs draudimo sutartį daugiau nei su viena draudimo įmone, kiekviena draudimo įmonė draudimo išmoką moka proporcingai, neviršydamą viso žalos dydžio. Ši nuostata netaikoma draudimui nuo nelaimingų atsitikimų.

11. Iksutartinės Jūsų ir mūsų teisės ir pareigos

11.1. Mūsų prašymu Jūs privalote pateikti informaciją apie draudimo riziką, apdraustųjų amžių, jų darbo funkcijas bei veiklas kelionės metu, įskaitant ir laisvalaikį, kelionės maršrutą, pobūdį, tikslą, ketinamą praleisti dienų skaičių draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir kitas aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudimo rizikos įvertinimui.

11.2. Mes privalome Jums suteikti informaciją apie mūsų pavadinimą, mūsų įmonės rūšį, adresą, mūsų padalinio ar atstovo adresą (jeigu draudimo sutartis sudaroma ne mūsų buveinėje), iš draudimo sutarties kylančių ir su ja susijusių ginčų sprendimo tvarką, mūsų elgesį, kai Jūs pažeidžiate draudimo sutarties sąlygas, galimus draudimo rizikos padidėjimo atvejus, draudimo sutarčiai taikomą teisę, draudimo sutarties nutraukimo sąlygas ir būdus, nedraudžiamuosius įvykius ir kitus atvejus, kai mes turime teisę atsisakyti mokėti arba sumažinti draudimo išmoką, o taip pat sudaryti sąlygas viešai susipažinti su šiomis draudimo taisyklėmis, pateikti draudimo liudijimą ir šių taisyklių kopiją (arba elektroninės draudimo sutarties atveju pateikti nuorodą į mūsų interneto svetainę, kurioje draudimo taisyklės paskelbtos).

12. Jūsų ir mūsų teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

12.1. Mes privalome:

12.1.1. įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo taisyklėse numatytais terminais mokėti draudimo išmokas;

12.1.2. Jums raštu pareikalavus, išduoti paprastosios draudimo sutarties draudimo liudijimo dublikatą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančių dokumentų kopijas, o elektroninės draudimo sutarties atveju pateikti nuorodą į interneto svetainę, kurioje galima susipažinti su elektroninio draudimo liudijimo originalu;

12.1.3. neskelbti gautos vykdant draudimo sutartį informacijos apie Jus ar kitus asmenis, jų turtinę padėtį, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatytus atvejus;

12.1.4. mokėti Jums 3 procentų dydžio metines palūkanas už draudimo išmoką, kurią išmokėti buvo praleistas šiose taisyklėse nustatytas terminas.

12.2. Mes turime teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens (subrogacija), jeigu tai neprieštarauja imperatyvioms įstatymų normoms.

12.3. Jūs privalote:

12.3.1. laiku mokėti draudimo įmokas;

12.3.2. sudaryti sąlygas mums tiesiogiai vertinti draudimo riziką;

12.3.3. pranešti apdraustajam ir naudos gavėjui apie sudarytą draudimo sutartį ir supažindinti jį su draudimo sutarties sąlygomis;

12.3.4. laikytis teisės aktuose nustatytą, sutartų ir kitų protingų saugumo priemonių ir protingo bei apdairaus elgesio standartų;

12.3.5. draudimo sutartyje nustatyta tvarka suteikti mūsų reikalaujamą informaciją, susijusią su draudimo sutarties sąlygų vykdymu;

12.3.6. suteikti mums informaciją apie sudarytas ar ketinamas sudaryti analogiškas draudimo sutartis;

12.3.7. mūsų prašymu pateikti kelionėse praleistų dienų skaičių per draudimo sutarties laikotarpį ir jį pagrįsti rašytiniais įrodymais;

12.3.8. mūsų prašymu pateikti rašytinius įrodymus, patvirtinančius kelionės pradžią ir pabaigą, o, jeigu draudimo sutartimi buvo apdraustos daugkartinės kelionės, taip pat pateikti rašytinius įrodymus, patvirtinančius visų kelionių, įvykusių draudimo sutarties galiojimo metu, trukmę;

12.3.9. pranešti apie apdraustojo atleidimo iš darbo (tarnybos) dieną;

12.3.10. nedelsiant, kai tik sužinojote apie konkretų draudimo rizikos padidėjimo atvejį, pranešti apie jį mums, jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose to draudimo rizikos padidėjimo atveju nėra nustatytas pranešimo terminas.

13. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos

13.1. Draudimo sutarties pakeitimai ir papildymai yra įforminami priedais prie draudimo sutarties arba naujai sudaromoje draudimo sutartyje. Jeigu yra išrašomi priedai prie draudimo sutarties, pakeitimai ir papildymai įsigalioja nuo priede prie draudimo sutarties nurodytos datos, o tuo atveju, jeigu įsigaliojimo data nėra nurodyta, nuo priedo surašymo dienos.

13.2. Mums skirti pranešimai yra išdėstomi raštu ir siunčiami į draudimo centrinę būstinę arba draudimo liudijime nurodytu adresu. Draudimo tarpininkai nėra įgalioti priimti pranešimų.

13.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukta mūsų ir Jūsų susitarimu arba vienašališkai šiame taisyklių straipsnyje nurodytais pagrindais. Apie draudimo sutarties nutraukimą Jūs privalote informuoti mus ne vėliau kaip prieš 30 kalendorinių dienų iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, jeigu draudimo sutartyje nėra nustatytas kitas pranešimo terminas.

13.4. Jūs turite teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį prieš terminą:

13.4.1. jeigu apdraustasis draudimo sutarties galiojimo metu suseraga psichikos liga arba/ir valstybės institucijos nustato jam darbingumo (neįgalumo) lygį;

13.4.2. jeigu apdraustasis pradeda karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje ar jam pradedamos taikyti su laisvės atėmimu susijusios bausmės ar jos alternatyvos;

13.4.3. jeigu Jūs nesutinkate su mūsų teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu ir pateikiate prašymą nutraukti draudimo sutartį per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo dienos;

13.4.4. jeigu išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu;

13.4.5. jeigu mes pažeidžiame draudimo sutarties sąlygas;

13.4.6. kitais 13.4.1.–13.4.5. punktuose nenurodytais pagrindais.

13.5. Jums nutraukus draudimo sutartį 13.4.1.–13.4.5. punktuose nurodytais pagrindais, yra grąžinama sumokėtos draudimo įmokos dalis, proporcinga apmokėtų draudimo sutarties galiojimo dienų skaičiui, tenkančiam laikotarpiui nuo jos nutraukimo dienos, iš kurios yra išskaičiuojamos pagal šią sutartį išmokėtos draudimo išmokos ir sudaryti techniniai atidėjiniai.

13.6. Jums nutraukus draudimo sutartį 13.4.6. punkte nurodytu pagrindu, yra grąžinama sumokėtos draudimo įmokos dalis, proporcinga apmokėtų draudimo sutarties galiojimo dienų skaičiui, tenkančiam laikotarpiui nuo jos nutraukimo dienos, iš kurios yra išskaičiuojamos draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos, sudarančios 10% nuo pasirašytos draudimo įmokos, pagal šią sutartį išmokėtos draudimo išmokos ir sudaryti techniniai atidėjiniai.

13.7. Mes turime teisę nutraukti draudimo sutartį dėl Jūsų įvykdyto draudimo sutarties sąlygų esminio pažeidimo. Šiais atvejais mes turime teisę į draudimo įmoką, proporcingą laikotarpiui iki draudimo sutarties nutraukimo dienos.

13.8. Mes, gavę pranešimą apie draudimo rizikos padidėjimo atvejį, įgyjame teisę pasiūlyti Jums nedelsiant pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu Jūs per dvi kalendorines dienas neišreiškiate savo valios dėl draudimo sutarties sąlygų pakeitimo (draudimo įmokos padidinimo) arba nesutinkate su minėtais draudimo sutarties pakeitimais, mes įgyjame teisę, neinformuodami Jūsų apie draudimo sutarties nutraukimą prieš 30 kalendorinių dienų iki draudimo sutarties nutraukimo dienos, vienašališkai nutraukti draudimo sutartį pagal šio straipsnio 13.5. punkte numatytą tvarką. Draudimo sutartis šiuo atveju yra laikoma nutraukta nuo mūsų rašte nurodytos dienos.

14. Draudimo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo kitam draudikui tvarka

14.1. Mes, ketinantys perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam draudikui, privalome apie šį ketinimą paskelbti 2 (dvijuose) dienraščiuose, kurie platinami visoje Lietuvos Respublikoje. Po paskelbimo dienraščiuose mes apie savo ketinimą prieš du mėnesius privalome Jus asmeniškai informuoti raštu. Skelbimuose, pateiktuose dienraščiuose, ir Jums pateiktoje rašytinėje informacijoje mes privalome nurodyti terminą (ne trumpesnį kaip du mėnesiai), per kurį Jūs turite teisę raštu pareikšti mums savo prieštaravimą dėl mūsų ketinimo perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį.

14.2. Pasibaigus 2 mėnesių įspėjimo terminui, mes privalome kreiptis į Lietuvos banką dėl leidimo perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį išdavimo.

14.3. Mes turime teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam draudikui tik gavę Lietuvos banko leidimą. Lietuvos banko leidimas perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį skelbiamas „Valstybės žinių“ priede „Informaciniai pranešimai.“

15. Atsakomybė už draudimo sutarties sąlygų pažeidimus

15.1. Draudimo sutarties šalys, pažeidusios draudimo sutarties sąlygas, atsako įstatymuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka.

15.2. Draudimo sutarties šalis yra laikoma pažeidusia draudimo sutarties sąlygas tik nustačius jos kaltę.

16. Draudimas trečiojo asmens naudai

16.1. Jūsų ir mūsų sutarimu gali būti sudaryta draudimo sutartis trečiojo asmens naudai, jeigu tai neprieštarauja imperatyvioms įstatymų normoms.

16.2. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartyje kitas asmuo nei apdraustasis yra laikomas paskirtas naudos gavėju, jeigu mes gavome iki draudžiamosios įvykio momento duotą apdraustojo rašytinį sutikimą, kuriuo apdraustasis išreiškia sutikimą ir neprieštarauja, kad naudos gavėju pagal draudimo sutartį būtų kitas asmuo.

16.3. Naudos gavėjas turi teisę reikalauti draudimo išmokos tiesiogiai iš mūsų.

17. Ginčų tarp Jūsų ir mūsų sprendimo tvarka

17.1. Visi nesutarimai, kylantys tarp Jūsų ir mūsų dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo, sprendžiami tarpusavio derybomis.

17.2. Nepavykus išspręsti nesutarimų derybomis, ginčas tarp Jūsų ir mūsų yra sprendžiamas Lietuvos Respublikos teismuose pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus.

17.3. Draudimo sutarties pagrindu mums pareikštus Jūsų ieškinius nagrinėja mūsų centrinės buveinės vietos teismas.

17.4. Mūsų ieškiniai Jums gali būti pareiškiami Jūsų centrinės buveinės vietos ar filialo (atstovybės) vietos teismui.

17.5. Draudimo sutarčiai, sudarytai pagal šias draudimo taisykles, yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

18. Sąvokos ir bendrosios nuostatos

18.1. **Artimieji giminaičiai** – tėvai (-jėviai), vaikai (-jvaikiai), seneliai, vaikaičiai, broliai ir seserys.

18.2. **Šeimos nariai** – sutuoktinis ar bendrai gyvenantis (neįregistruvus santuokos) ir siejamas bendro ūkio ne mažiau kaip vienerius metus asmuo (sugyventinis), nepilnamečiai vaikai (jvaikiai), nepilnamečiai rūpintiniai ir globotiniai.

18.3. **Apsaugotas automobilis** – saugojamoje aikštelėje parkuojamas automobilis, kuris yra uždarytas ir užrakintas taip, kad trečiasis asmuo gali patekti į automobilį tik padaręs jam akivaizdžius įsilaužimo į automobilį požymius atitinkančios žalos.

18.4. **Apsaugota patalpa** – gyvenamoji patalpa, kuri yra uždaryta ir užrakinta taip, kad trečiasis asmuo gali patekti į patalpą tik padaręs jai akivaizdžius įsilaužimo į patalpą požymius atitinkančios žalos.

18.5. **Darbuotojas** – fizinis asmuo, dirbantis pas Jus pagal rašytinę ir Lietuvos Respublikos įstatymuose numatytą tvarką įformintą darbo sutartį, apie kurios sudarymą Jūs Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta tvarka ir terminais pranešėte socialinio draudimo įstaigai, o taip pat fizinis asmuo, turintis valstybės tarnautojo, valstybės pareigūno, teisėjo ar valstybės politiko teisinį statusą, kuris šių taisyklių prasme yra suprantamas taip, kaip jis yra apibrėžtas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

18.6. **Draudimo taisyklės** – mūsų parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Draudimo taisyklės yra vientisas dokumentas, išdėstytas šiame dokumente ir jo prieduose. Draudimo taisyklės sudaro Preambulė, Bendrųjų ir Specialiųjų susitarimų dalys. Specialiųjų susitarimų dalį sudaro skyriai, kurie yra sudaryti iš straipsnių, o pastarieji – iš punktų. Bendrųjų susitarimų dalį sudaro straipsniai, o pastaruosius – punktai. Skyriai yra žymimi romėnišku skaičiumi, straipsniai – vienu arabišku skaičiumi ir po jo einančiu tašku, o punktai – dviem ir daugiau arabiškais skaičiais, kurie vienas nuo kito yra atskirti taškais.

18.7. **Draudimo sutartis** – sutartis, kuria mes įsipareigojame už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti Jums arba apdraustajam draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nurodytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, rašytinis prašymas sudaryti draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas), draudimo liudijimas, individualios draudimo sutarties sąlygos, draudimo sutarties papildymai ir pakeitimai.

18.8. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, kuri apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka, kuri, išskyrus draudimo sutartyje nurodytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti už visus draudimo apsaugos pagal draudimo sutartį galiojimo metu atsitikusius draudžiamuosius įvykius. Draudimo suma yra nustatoma dėl kiekvieno apdraustojo, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip.

18.9. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.

18.10. **Draudimo rizikos padidėjimas** – atvejis, kai po draudimo sutarties sudarymo momento apdraustasis nusprendžia vykti į draudimo teritorijoje esančią valstybę arba į jos teritorijos dalį, į kurią pagal oficialiai paskelbtą informaciją yra rekomenduojama nevykti arba keliaujant imtis atsargumo priemonių.

18.11. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas įvykis, kuriam atsitikus draudimo teritorijoje draudimo apsaugos galiojimo metu, mes privalome mokėti draudimo išmoką.

18.12. **Draudimo rizikos išnykimas** – draudimo objektui gresiančio tikėtinio pavojaus išnykimas.

18.13. **Draudimo liudijimas** – mūsų išduodamas dokumentas (elektroninės draudimo sutarties atveju pateikiamas mūsų interneto svetainėje), patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.

18.14. **Draudimo apsauga** – mūsų įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui.

18.15. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus mes neturime teisės mokėti draudimo išmokos.

18.16. **Medicinos dokumentai** – asmens sveikatos priežiūros įstaigos patvirtinta ir raštu pateikta informacija apie apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimus, atliktus tyrimus, nedarbingumą, taikytą gydymą, reabilitaciją ir paskirtus medikamentus ar kitas priemones, o taip pat išvados dėl medicininės repatriacijos ar/ir lydėjimo.

18.17. **Medicininė repatriacija** – apdraustojo parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę tolimesniam gydymui;

18.18. **Neblaivumas** šių taisyklių prasme yra apdraustojo, apsvaigusio nuo alkoholio, būseną, kurią patvirtina Specialiųjų susitarimų dalyje nurodyto įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybės ir pasekmės nustatantys dokumentai. Jeigu minėtuose dokumentuose yra nurodyta, kad buvo atliktas alkoholio koncentracijos apdraustojo biologinėse organizmo terpėse matavimas ir alkoholio koncentracija neviršijo 0,40 promilės, apdraustasis draudimo sutarties prasme yra laikomas blaiviu.

18.19. **Numatomas draudimo laikotarpis** – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Jei draudimo sutartyje nenurodyta kitaip, numatomas draudimo laikotarpis yra 12 (dvylika) kalendorinių mėnesių. Tuo atveju, kai Jūs tinkamai vykdote pareigą sumokėti visą arba pirmą draudimo įmoką, numatomas draudimo laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.

18.20. **Teroristiniai aktai (terorizmas)** – reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui arba infrastruktūros objektams sukėlimą asmeniui ar jų grupei panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyviąsias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.), veikiantiems savo vardu ar organizacijos ir/ar valdžios institucijų nurodymu ar pavedimu, siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, tame tarpe ir turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visuomenę ar jos dalį.

18.21. **Trečiasis asmuo** – asmuo pagal sudarytą draudimo sutartį nesijęs draudimo sutartiniais santykiais nei mumis, nei su Jumis.

18.22. **Žala** – apdraustojo patirtos išlaidos, kurios yra kompensuojamos šių taisyklių Specialiųjų susitarimų dalyje nurodytomis draudimo išmokomis, jeigu Specialiųjų susitarimų dalyje nėra nustatyta kitaip. Žala draudimo sutarties prasme neapima neturtinės žalos, išskyrus atvejus, kai Specialiųjų susitarimų dalies nuostatos aiškiai nustato priešingai.

18.23. **Kelionė** – apdraustojo buvimas nepertraukiamai draudimo sutartyje nurodytą dienų skaičių valstybėse, kurias apima draudimo teritorija. Išvykimo iš Lietuvos Respublikos diena yra laikoma pirma kelionės diena, o atvykimo į Lietuvos Respubliką diena yra laikoma paskutine kelionės diena, jeigu apdraustojo gyvenamoji arba darbo vieta yra Lietuvos Respublikoje.

18.24. **Užsienio valstybė** – valstybės, išskyrus Lietuvos Respubliką ir valstybes, kuriose yra apdraustojo nuolatinė gyvenamoji vieta. Apdraustąjį lydinčio medicininės repatriacijos atveju asmens atžvilgiu užsienio valstybe yra laikomos valstybės, išskyrus jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

18.25. **Besąlyginė išskaita** – tai pinigų suma, kurią kiekvieno draudžiamąjo įvykio atveju apmokate Jūs arba apdraustasis.

18.26. **Sveikatos sutrikimas (sužalojimas)** – apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimas. Dalinis sužalojimas – atvejis, kai apdraustojo organizmo funkcijos yra sutrikusios dalinai.

Valdybos pirmininkas
Dr. Kęstutis Bagdonavičius



Valdybos narys
Saulius Jokubaitis



Priedas Nr. 1 prie Kelionių draudimo taisyklių Nr. 028

Lentelė Nr. 1. Sužalojimai neįgalumo atveju

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
-------------------------	-------------	----------------------

Centrinė nervų sistema

1.	Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumas:	
1.1.	Viršutinių ir apatinių galūnių paralyžius (tetraplegija); labai ryškūs smegenų žievės, smegenėlių funkcijos pažeidimai; silpnaprotystė; sąmonės sutrikimas; dubens organų funkcijos sutrikimas	100
1.2.	Apatinių galūnių paralyžius su dubens organų funkcijos sutrikimu	70
1.3.	Vienos kūno pusės paralyžius; 2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos labai stiprus sumažėjimas; labai ryškus koordinacijos sutrikimas; labai stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; sunkūs kognityviniai sutrikimai (10 ir mažiau balų); silpnaprotystė; epilepsijos priepuoliai ne rečiau kaip kartą per mėnesį	50
1.4.	2-jų galūnių judesių, jutimų ir jėgos stiprus sumažėjimas; ryškūs galvos smegenų nervų organiniai pažeidimai; koordinacijos sutrikimas; stiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas; dubens organų funkcijos sutrikimas; ryškūs kognityviniai sutrikimai (20 ir mažiau balų); epilepsijos priepuoliai ne rečiau kaip kartą per mėnesį	40
1.5.	Vienos iš galūnių paralyžius (monoplegija); kalbos sutrikimai; ryškus koordinacijos sutrikimas; galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos bei jutimų sumažėjimas; vidutinio dažnumo (5-10 kartų per metus) epilepsijos priepuoliai; Parkinsono sindromas	30
1.6.	Koordinacijos ir judesių sutrikimas; kalbos sutrikimai; neryškūs kognityviniai sutrikimai; nestiprus galūnių raumenų tonuso padidėjimas ir jėgos sumažėjimas; reti (3-4 per metus) epilepsijos priepuoliai	15
1.7.	Ryški veido asimetrija; autonominiai (vegetaciniai) simptomai; smegenų žievės ir kalbos sutrikimai, vazomotoriniai sutrikimai; pavieniai (1-2 per metus) epilepsijos priepuoliai	7

Pastaba: liekamieji reiškiniai yra priskiriami tam tikrai grupei, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai. Jeigu dėl to paties išorinio poveikio apdraustasis patyrė bent vieną sužalojimą, numatytą šios lentelės 1.1.-1.7. punktuose, ir bent vieną liemens ir/ar galūnių kaulų sužalojimą, numatytą šios lentelės 44.-87. straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose, draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 44.-87. straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose, nėra mokama.

Galviniai ir periferiniai nervai

2.	Trauminiai galvinių nervų sužalojimai: Pastaba: draudimo išmoka yra mokama esant neuropatijos klinikai nepriklausomai nuo pažeistų nervų skaičiaus.	
2.1.	Vienpusis	5
2.2.	Dvipusis	10
3.	Kaklo ir peties, juosmens ir kryžkaulio rezginio ar jų nervų pažeidimas Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu yra judesių, jėgos, jutimo, raumenų sunykimas ir odos trofikos sutrikimas.	25
4.	Periferinių nervų vientisumo pažeidimas: Pastaba: draudimo išmoka yra mokama esant neuropatijos klinikai. Jeigu toje pačioje galūnėje sužalota keletas nervų, draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno nervo sužalojimo. Jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10%.	
4.1.	Nervų sužalojimas dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityse	5
4.2.	Nervų sužalojimas žasto, alkūnės, šlaunies, kelio srityse	10

Regos organai

5.	Vienos akies akomodacijos paralyžius	10
6.	Žymus akipločio sumažėjimas; regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas. Draudimo išmokos dydis priklauso nuo regėjimo lauko ploto bei srities sumažėjimo.	10-20
7.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiukas, lęšis (abiejose akyse): 0,4 0,3-0,1 mažiau nei 0,1	10 20 25
8.	Voko nudribimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį. Draudimo išmokos dydis priklauso nuo voko nudribimo laipsnio.	5-10
9.	Pulsuojantis vienos akies išverstakumas (egzoftalmas)	20
10.	Regos organų sužalojimo pasekmės: obuolio dislokacija, ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas (dėl tiesioginio akies sužalojimo).	10

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
11.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjuktyvitą); kraujo išsiliejimas; rainelės defektas; vyzdžio formos pakitimai; lęšiuko dislokacija <i>Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 10. ir 11. straipsniuose, draudimo išmoka dėl šios lentelės 11. straipsnyje numatytų sužalojimų nėra mokama.</i>	5
12.	Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akim netekimas	100
13.	Visiškas regėjimo netekimas viena akimi	45
14.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo <i>Pastaba: regėjimo aštrumas apskaičiuojamas kiekvienai akiai atskirai vadovaujantis žemiau pateikiama lentele.</i>	

Regėjimo aštrumas			Regėjimo aštrumas		
Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)	Iki traumos	Po traumos	Procentai (%)
1,0	0,7 0,6 0,5 0,4 0,3 0,2 0,1 <0,1 0,0	1 3 5 7 10 15 20 30 45	0,6	0,4 0,3 0,2 0,1 <0,1 0,0	1 3 10 15 20 30
0,9	0,7-0,6 0,5 0,4 0,3 0,2 0,1 <0,1 0,0	1 3 5 10 15 20 30 45	0,5	0,4-0,3 0,2 0,1 <0,1 0,0	1 5 10 15 25
0,8	0,6-0,5 0,4-0,3 0,2 0,1 <0,1 0,0	2 7 15 20 30 45	0,4	0,3-0,2 0,1 <0,1 0,0	2 7 10 20
			0,3	0,1 <0,1 0,0	5 10 20
0,7	0,5-0,4 0,3 0,2 0,1 <0,1 0,0	2 7 15 20 25 40	0,2	0,1 <0,1 0,0	5 10 20
			0,1	<0,1 0,0	10 20
			<0,1	0,0	10
			<0,1	0,0	10

Pastabos:

1. Visiškas aklumas – kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų) iki šviesos jutimo.

2. Jeigu sužalotos akies regėjimo aštrumas, buvęs iki nelaimingo atsitikimo dienos, nėra žinomas, yra laikoma, kad jis yra toks pats kaip ir nesužalotos akies.

3. Sumažėjus abiejų akių regėjimo aštrumui, kiekviena akis yra vertinama atskirai.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
-------------------------	-------------	----------------------

Klausos organai

15.	Smarkūs vestibulinės funkcijos sutrikimai: daugkartiniai, besitęsiantys galvos svaigimo priepuoliai su vegetacinėmis reakcijomis, nedrąsi eisena.	30
16.	Viso ausies kaušelio netekimas	20
17.	<i>Pastaba: vertinami audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas.</i>	
17.1.	Šnabždant žodžius girdi iki 1 metro, o šnekant - nuo 1 iki 3 metrų atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 30-50 db)	5
17.2.	Šnabždant žodžių negirdi prie ausies kaušelio, o šnekant girdi iki 1 metro atstumu (audiogramoje klausos sumažėjimas iki 60-80 db)	10
18.	Visiškas kurtumas viena ausimi (visai negirdi šnekančiojo, audiogramoje – mažiau 91 db).	15
19.	Visiškas kurtumas abejomis ausimis	60

Kvėpavimo sistema

20.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas	30
21.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas	15
22.	Nosies galiuko arba sparnelio (sparnelių) netekimas	10

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
23.	Kvėpavimo nosimi sutrikimas Draudimo išmokos dydis priklauso nuo sutrikimo laipsnio ir pusių (įvertinamas rinimonometru, norma – iškvėpimas ir įkvėpimas 380–400 ml/sek.): a) stiprus vienpusis (mažiau kaip 100 ml/sek.) arba žymus abipusis (mažiau 200 ml/sek.); b) visiškas abipusis (0 ml/sek.).	5 10
24.	Uoslės ir skonio netekimas	15
25.	Uoslės netekimas	10
26.	Potrauminiai lėtiniai veido daubų uždegimai	2
27.	Gerklų arba trachėjos funkcijos pažeidimas:	
27.1.	Nuolat įkištas tracheostominis vamzdelis	40
27.2.	Disfonija	10
27.3.	Afonija	30
27.4.	Artikuliacijos sutrikimas	15
28.	Kvėpavimo organų pažeidimo atvejais, dėl kurio yra:	
28.1.	I laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	10
28.2.	II laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	40
28.3.	III laipsnio kvėpavimo nepakankamumas	60
29.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui	10

Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš šios lentelės 28.1., 28.2. ir 28.3. punktuose numatytų sužalojimų ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 29. straipsnyje, draudimo išmoka, numatyta dėl 29. straipsnyje numatyto sužalojimo, nėra mokama.

Širdies ir kraujagyslių sistema

30.	Širdies ir kraujagyslių nepakankamumas dėl širdies ar magistralinių kraujagyslių sužalojimo: (vertinami širdies ir kraujagyslių sistemos nepakankamumo požymiai pagal NYHA klasifikaciją, EKG, fizinio krūvio mėginis, ultragarsinį tyrimą, ilgalaikį EKG ir AKS sekimą)	
30.1.	I laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra nedideli objektyviai nustatomi: pulso padažnėjimas, dusulys po fizinio krūvio, patinimai	15
30.2.	II laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra dideli objektyviai nustatomi: stiprus dusulys fizinio krūvio metu, ritmo sutrikimai, stazės reiškiniai plaučiuose ir kepenyse, nuolatinis patinimas, ascitas, kaklo venų išburkimas	40
30.3.	III laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra labai dideli objektyviai nustatomi: kvėpavimo ritmo sutrikimas, ritmo sutrikimai, stazė plaučiuose, atsikosėjimas krauju, skystis krūtinplėvės ar širdiplėvės ertmėse, ascitas, nuolatinis patinimas	70
31.	Kraujo apytakos sutrikimas dėl stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimo:	
31.1.	Nedidelis - patinimai, pulsacijos susilpnėjimas	5
31.2.	Didelis - patinimai, cianozė, ryškus pulsacijos susilpnėjimas	10
31.3.	Labai didelis - patinimai, cianozė, limfostazė, trofikos sutrikimai	15

Pastaba: širdies ir kraujagyslių sistemos sužalojimo atveju liekamųjų reiškinį priskyrimas tam tikrai grupei galimas tada, kai yra nustatomi ne mažiau kaip 2 tai grupei būdingi požymiai.

Virškinimo organai

32.	Kramtymo sutrikimas dėl veido kaulų lūžimo ar apatinio žandikaulio traumų:	
32.1.	Žymus sukandimo ir kramtymo sutrikimas	7
32.2.	Labai didelis sukandimo ir išsižiojimo sutrikimas, žandikaulio deformacija	25
33.	Apatinio žandikaulio netekimas: <i>Pastaba: žandikaulio netekimo atveju draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 32.1. ir 32.2. punktuose, nėra mokama.</i>	
33.1.	Dalies žandikaulio	15
33.2.	Viso žandikaulio	50
34.	Liežuvio netekimas:	
34.1.	Iki vidurinio trečdaliao	15
34.2.	Nuo viduriniojo trečdaliao ir daugiau	30
34.3.	Visiškas netekimas	50
35.	Žymus burnos ertmės susiaurėjimas, seilių fistulės susidarymas	15
36.	Stemplės arba ryklės susiaurėjimas dėl nudegimo ar sužalojimo: <i>Pastaba: susiaurėjimas turi būti patvirtintas objektyviais tyrimo metodais.</i>	
36.1.	Sunkiai ryjamas minkštas maistas	10
36.2.	Sunkiai ryjamas skystas maistas	30
36.3.	Visiškas nepraeinamumas (gastrostoma)	80
37.	Liekamieji reiškiniai po trauminio virškinimo trakto organų sužalojimo:	
37.1.	Išmatų nelaikymas	40
37.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas	15
37.3.	Dirbtinė išeinamoji anga	30
37.4.	Kasos endokrininės funkcijos sutrikimas	30

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
37.5.	Kasos egzokrininės funkcijos sutrikimas	5
37.6.	Kepenų II laipsnio nepakankamumas	45
37.7.	Kepenų III laipsnio nepakankamumas	80
38.	Trauminis virškinimo trakto organų sužalojimas dėl kurio pašalinta:	
38.1.	Kepenų dalis ar tulžies pūslė	15
38.2.	Blužnis	15
38.3.	Dalis skrandžio ar dalis kasos ar dalis žarnyno	25
38.4.	Visas skrandis	40

Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė trauminį vidaus organų pažeidimą laikino neįgalumo atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, ir bent vieng iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1.–38.4. punktuose, draudimo išmoka dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama.

Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieng iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1.–38.4. punktuose, ir bent vieng iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 37.1.–37.7. punktuose, draudimo išmoka dėl šios lentelės 37.1.–37.7. punktuose numatytų sužalojimų nėra mokama.

Šlapimo ir lytinė sistema

39.	Inksto pašalinimas Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė sužalojimą, nustatytą šios lentelės 39. straipsnyje, ir trauminį vidaus organų pažeidimą laikino neįgalumo atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, draudimo išmoka dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama.	25
40.	Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai:	
40.1.	Inkstų funkcijos sutrikimas: a) II laipsnio nepakankamumas; b) III laipsnio nepakankamumas. Pastaba: patyrus sužalojimą, numatytą šios lentelės 39. straipsnyje, ir bent vieng iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 40.1. punkte, draudimo išmoka dėl sužalojimo, numatyto šios lentelės 39. straipsnyje, nėra mokama.	40 80
40.2.	Žymus šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas, šlapimo pūslės tūrio sumažėjimas. Draudimo išmokos dydis priklauso nuo susiaurėjimo bei tūrio sumažėjimo laipsnio.	10-25
40.3.	Visiškas šlapimtakio ar šlaplės nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose	30
41.	Lyties organų sužalojimo pasekmės:	
41.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba sėklidė	15
41.2.	Pašalinta dalis vyro varpos	25
41.3.	Pašalinta visa vyro varpa	40
41.4.	Pašalintos abi kiaušidės arba abu kiaušintakiai, arba gimda: a) kai moters amžius iki 50 metų; b) kai moters amžius virš 50 metų.	40 20

Minkštųjų audinių sužalojimai

42.	Veido ir kaklo priekinio ar šoninių paviršių labai ryškūs, trikdantys mimiką randai (išliekantys po plastinės operacijos) nuo nudegimo, nušalimo ar sužalojimo.	10
43.	Liemens ir galūnių odos hipertrofiniai, keloidiniai, deformuojantys minkštuosius audinius randai, trukdantys dėvėti drabužius arba avalynę:	
43.1.	Užima mažiau kaip 1% ploto	1
43.2.	Užima 1-2% ploto	2
43.3.	Užima 3-4% ploto	4
43.4.	Užima 5-10% ploto	5
43.5.	Užima daugiau kaip 10% ploto	8
43.6.	Užima daugiau kaip 15% ploto	10

Pastabos: fizinio asmens delnas atitinka 1% kūno paviršiaus ploto. Randai vertinami praėjus nuo nelaimingo atsitikimo dienos ne mažiau kaip vieneriems metams.

Draudikui išmokėjus bent vieng iš šios lentelės 43.1.-43.6. punktuose nurodytą draudimo išmoką, apdraustasis praranda reikalavimo teisę į išlaidų dėl plastinių operacijų, išskyrus plastines operacijas kosmetiniams defektams ar subjauojimams veido ar kaklo srityje pašalinti, kompensavimą.

Liemens ir galūnių kaulų sužalojimai

Stuburas

44.	Stuburo funkcijos pažeidimai po stuburo traumos:	
44.1.	Sužalojimai ir jiems nustatytos procentinės dalys yra pateikiamos šios lentelės 1. ir 3. straipsniuose	

Pečių lankas; Peties sąnarys

45.	Peties sąnario nejudrumas po žastikaulio galvos rezekcijos	40
46.	Peties sąnario nejudrumas	30
47.	Peties sąnario ribotas judrumas	10

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka yra didinama 10%. Pečių lanko ir peties sąnario funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
Ranka		
48.	Rankos ir mentės (ar jos dalies) netekimas	75
49.	Rankos netekimas po egzartikuliacijos peties sąnaryje arba bigė vidurinėje žasto dalyje	70
50.	Rankos netekimas – bigė žasto apatiniame trečdalyje	65
51.	Dilbio netekimas dėl egzartikuliacijos alkūnės sąnaryje	65
52.	Dilbio netekimas žemiau alkūnės sąnario	60
<i>Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka yra didinama 10%. Rankos funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.</i>		
Alkūnės sąnarys		
53.	Alkūnės sąnario nejudrumas	20
54.	Alkūnės sąnario ribotas judrumas	7
<i>Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka yra didinama 10%. Alkūnės sąnario funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.</i>		
Riešo sąnarys; Plaštaka		
55.	Plaštakos netekimas nuo riešo arba delnakaulių	55
56.	Riešo sąnario nejudrumas	20
57.	Riešo sąnario ribotas judrumas	5
58.	Plaštakos funkcijos sutrikimas <i>Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1. ir 4.2. punktuose, ir sužalojimą, numatytą 58. straipsnyje, draudimo išmokos dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1. ir 4.2. punktuose, nėra mokamos.</i>	5-25
<i>Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10%. Riešo sąnario ir plaštakos funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.</i>		
Plaštakos pirštai		
59.	Pirmasis (nykštys) pirštas:	
59.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	5
59.2.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	8
59.3.	Dalinai amputuotas pamatinis pirštakaulis	15
59.4.	Piršto netekimas	20
59.5.	Piršto netekimas kartu su delnakauliu ar jo dalimi	25
60.	Nykščio sąnario nejudrumas	5
61.	Nykščio delninio piršto sąnario nejudrumas	10
<i>Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10%.</i>		
62.	Antrasis (smiluis) pirštas:	
62.1.	Pilnai amputuotas naginis pirštakaulis	4
62.2.	Pilnai amputuotas vidurinis pirštakaulis	8
62.3.	Pamatinio pirštakaulio amputacija	10
62.4.	Piršto netekimas	12
62.5.	Piršto netekimas su delnakauliu ar jo dalimi	15
62.6.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus, taip pat proksimalinio savojo piršto sąnario arba delno-piršto sąnario ankilozė	4
62.7.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus, taip pat dviejų savųjų piršto sąnarių ankilozė	8
<i>Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10%.</i>		
63.	Trečiasis (didysis), ketvirtasis (bevardis) arba penktasis (mažylis) pirštai:	
63.1.	Dalinai amputuotas naginis pirštakaulis	2
63.2.	Bigė viduriniojo arba pamatinio pirštakaulio	5
63.3.	Piršto netekimas su delnakauliu arba jo dalimi	15
63.4.	Piršto kontraktūra pusiau sulenkus arba pirmojo savojo piršto sąnario arba delno-piršto sąnario ankilozė	1
63.5.	Piršto kontraktūra visiškai sulenkus arba ištiesus padėtyje arba dviejų, tai pat trijų piršto sąnarių ankilozė	3
64.	Dviejų vienos rankos pirštų netekimas:	
64.1.	Pirmojo ir antrojo pirštų	35
64.2.	Pirmojo ir trečiojo, pirmojo ir ketvirtojo arba pirmojo ir penktojo (1+3), (1+4), (1+5)	25
64.3.	Antrojo ir trečiojo, antrojo ir ketvirtojo arba penktojo (2+3), (2+4), (2+5)	15
64.4.	Trečiojo ir ketvirtojo arba trečiojo ir penktojo (3+4), (3+5).	10
65.	Trijų vienos rankos pirštų netekimas:	
65.1.	Pirmojo, antrojo ir trečiojo, ketvirtojo arba penktojo (1+2+3), (1+2+4), (1+2+5)	40
65.2.	Pirmojo, trečio ir ketvirtojo arba penktojo (1+3+4), (1+3+5)	35
65.3.	Antrojo, trečiojo ir ketvirtojo arba penktojo (2+3+4), (2+3+5)	30
65.4.	Trečiojo, ketvirtojo ir penktojo (3+4+5)	25
66.	Keturių vienos rankos pirštų netekimas	40
<i>Pastaba: kitais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka yra apskaičiuojama sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atvejais.</i>		

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
67.	Visų vienos plaštakos pirštų netekimas	45

Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10%. Plaštakos pirštų funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Koja		
68.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje:	70
68.1.	Kojos netekimas dėl egzartikuliacijos klubo sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje, kai iki traumos koja buvo vienintelė	90
69.	Šlaunies bigė viduriniame ar apatiniame trečdalyje	60
70.	Kojos funkcijos sutrikimas dėl kojos sutrumpėjimo daugiau kaip 2,5 cm	5
71.	Blauzdos netekimas dėl egzartikuliacijos kelio sąnaryje arba bigė viršutiniame trečdalyje:	50
71.1.	Vienintelės kojos blauzdos netekimas	80
72.	Bigė viduriniame ar apatiniame blauzdos trečdalyje	45

Pastaba: kojos funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Klubo sąnarys		
73.	Klubo sąnario nejudrumas	35
74.	Klubo sąnario ribotas judrumas	8

Pastaba: klubo sąnario funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Kelio sąnarys		
75.	Sąnario nejudrumas	30
76.	Patologinis sąnario judrumas dėl raiščių plyšimo	8
77.	Riboti kelio sąnario judesiai	5

Pastaba: kelio sąnario funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Čiurnos sąnarys; Pėda		
78.	Čiurnos sąnario nejudrumas	20
79.	Riboti čiurnos sąnario judesiai	5
80.	Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais	40
81.	Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje	30
82.	Pėdos funkcijos sutrikimas dėl deformacijos, nesuaugusio lūžimo Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1. ir 4.2. punktuose, ir sužalojimą, numatytą šios lentelės 82. straipsnyje, draudimo išmokos dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 4.1. ir 4.2. punktuose, nėra mokamos.	15

Pastaba: čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Pėdos pirštai		
83.	Visų pėdos pirštų netekimas dėl padų-pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje	20
84.	Pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi	15
85.	Pirmojo piršto netekimas dėl pado-piršto sąnario egzartikuliacijos arba bigė pamatinio pirštakaulio lygyje	5
86.	Pirmojo piršto galinio pirštakaulio netekimas	2
87.	Antrojo, trečiojo, ketvirtojo arba penktojo pirštų netekimas:	
87.1.	Dėl egzartikuliacijos pado-piršto sąnaryje arba bigės ties pamatiniu pirštakauliu	2
87.2.	Netekimas kartu su padikauliu ar jo dalimi	5
87.3.	Piršto funkcijos sutrikimas dėl sąnarių nejudrumo	1

Pastaba: šios lentelės 83.–87. straipsniuose ir jiems priskirtuose punktuose nenumatytais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka yra apskaičiuojama, sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atveju. Pėdos pirštų funkcijos yra vertinamos pagal C.R. Constant balinę skalę ir modifikuotą Keitel indeksą.

Kiti funkcijos sutrikimai

88.	Kalbos netekimas	50
-----	-------------------------	----

Lentelė Nr. 2. Sužalojimai kaulų lūžių atveju

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
1. Kaukolė:		
1.1.	Kaukolės skliauto kaulai	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulai	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulai	20
2. Veido kaulai:		
2.1.	Skruostakaulio, viršutinio žandikaulio	7
2.2.	Apatinio žandikaulio	6
2.3.	Nosies kaulų	3
2.4.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo	4
<i>Pastaba: žandikaulio danties alveolės lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu. Draudimo išmoka dėl pakartotinio žandikaulio abiejose pusėse lūžimo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nėra mokama.</i>		
3. Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso nuolatinio danties vainiko ir/ arba šaknies), visiškas išnirimas:		
3.1.	Netekus 1 danties	4
3.2.	Netekus nuo 2 iki 3 dantų	8
3.3.	Netekus nuo 4 iki 5 dantų	10
3.4.	Netekus 6 ir daugiau dantų	12
<i>Pastaba: protezų ar tiltų lūžio atveju draudimo išmoka nėra mokama, išskyrus atraminių dantų netekimo atvejį. Kitais šios lentelės 3.1.–3.4. punktuose nenurodytais nuolatinių dantų trauminio pažeidimo atvejais (danties ar jo šaknies lūžimas, danties išnirimas, įmušimas į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip 1/4 nuskėlimas) procentinė dalis, taikoma draudimo išmokos apskaičiavimui, yra 2% už vieną traumotą dantį. Netekus parodontozės, eduonies ar kitos dantų patologijos pažeisto danties draudimo išmoka yra mažinama 50%.</i>		
4. Stuburas:		
4.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko <i>Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių, draudimo išmoka negali viršyti 25% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju</i>	12
4.2.	Slankstelio skersinės, juosmeninės ar katerinės ataugų <i>Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių ataugų, draudimo išmoka negali viršyti 8% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju</i>	3
4.3.	Kryžkaulio	10
4.4.	Uodegikaulio	3
5. Krūtinkaulis ir šonkaulis:		
5.1.	Krūtinkaulio	5
5.2.	Šonkaulių (iki 2)	3
5.3.	Šonkaulių (3 ir daugiau)	4
5.4.	Šonkaulių lūžimas (3 ir daugiau) abiejose krūtinės ląstos pusėse	6
6. Ranka:		
6.1.	Mentės, raktikaulio	5
6.2.	Žastikaulio gumburėlio	4
6.3.	Žastikaulio artimojo galo lūžiai	9
6.4.	Žastikaulio kūno	10
6.5.	Žastikaulio tolimojo galo lūžiai	8
6.6.	Dilbio vieno kaulo	5
6.7.	Dilbio vieno kaulo tolimojo galo ir kito kaulo ylinės ataugos	7
6.8.	Dilbio dviejų kaulų lūžiai	10
6.9.	Dilbio kaulo ataugos lūžimas	2
6.10.	Riešo kaulų (išskyrus laivelio)	3
6.11.	Laivelio	5
6.12.	Delnakaulių. Draudimo išmoka yra mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 6% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju.	3
6.13.	Nykščio (pamatinio pirštakaulio)	3
6.14.	Nykščio (naginio pirštakaulio)	2
6.15.	Rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio). Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno piršto kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 4% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju.	2
6.16.	Rankos pirštų (naginio pirštakaulio). Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 2% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju.	1
<i>Pastaba: vieno piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis ir draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.</i>		
7. Dubens kaulų (dubenkaulis, klubakaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis):		
7.1.	Gūžduobės lūžimas	12
7.2.	Sqvaržos plyšimas ir kaulų lūžimas	13
7.3.	Dviejų ir daugiau kaulų lūžimas	8
7.4.	Vienos sqvaržos plyšimas	7
7.5.	Vieno kaulo lūžimas	5

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
8. Koja:		
8.1.	Šlaunikaulio gūbrių	8
8.2.	Šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklo	14
8.3.	Šlaunikaulio kūno	10
8.4.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio intrasąnariniai lūžimai	10
8.5.	Girnelės	8
8.6.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinio krašto ir vidinės kulkšnies)	8
8.7.	Blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies	5
8.8.	Šeivikaulio, išorinės kulkšnies	5
8.9.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio	10
8.10.	Blauzdikaulio ir šeivikaulio su sindesmozės plyšimu	12
8.11.	Kulnakaulio, šokikaulio	7
8.12.	Kitų čiurnos ir pėdos kaulų (padikaulių). Draudimo išmoka yra mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 8% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju	4
8.13.	Pėdos II-V pirštakaulių. Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 3% draudimo sumos, nustatytos kaulų lūžių atveju	1
8.14.	Didžiojo kojos piršto	2
8.15.	Sezamoidiniai kaulai	1

Pastaba: vieno kojos piršto kelių pirštakaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžis.

9. Kita:

9.1.	Kaulo įskilimas, avulsiniai lūžiai	1
9.2.	Atvirų kaulų lūžių atveju arba jeigu lūžgaliams sutvirtinti buvo atlikta osteosintezės operacija (sutvirtinimas metaline plokštele, vinimis, viela ar iš išorės fiksacijos aparatu) draudimo išmoka dėl to kaulo lūžio yra didinama 30%. Pakartotinio atviro to paties kaulo lūžio atveju draudimo išmoka nėra didinama, o pakartotinės osteosintezės operacijos dėl to paties kaulo lūžio atveju draudimo išmoka nėra mokama. Atviro kaulo lūžio atveju draudimo išmoka už lūžio vietoje atsiradusių žaizdų nėra mokama.	
9.3.	Jeigu dėl sąnario lūžimo ūmiu traumos periodu teko implantuoti dirbtinį sąnarį, draudimo išmoka yra didinama 15%.	

Pastaba: vieno kaulo lūžis keliose vietose dėl to paties išorinio poveikio vertinamas kaip vienas lūžis. Įvykus pakartotiniam to paties kaulo lūžiui kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, draudimo išmoka dėl to kaulo lūžio yra mažinama 50%.

Lentelė Nr. 3. Sužalojimai laikino neįgalumo atveju

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
1. Galvos ir stuburo smegenų traumos:		
1.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma)	10
1.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu	18
1.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ne trumpiau kaip 3 dienas stacionare ir po to ambulatoriškai bei bendra gydymo (stacionarinio ir ambulatorinio) ir nedarbingumo trukmė buvo ne trumpesnė kaip 14 dienų iš eilės	6
1.4.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai ne trumpiau kaip 14 dienų arba stacionare iki 2 dienų ir po to ambulatoriškai, jeigu abiem šiame punkte minėtais atvejais bendra gydymo (stacionarinio ir ambulatorinio) ir nedarbingumo trukmė buvo ne trumpesnė kaip 14 dienų iš eilės	4
1.5.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija)	8
1.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas stacionare	5
1.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija) gydytas ambulatoriškai	4
1.8.	Stuburo smegenų sumušimas (kontūzija)	7
1.9.	Galvos ir stuburo smegenų suspaudimas	15

Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė kelis galvos ir/ar stuburo smegenų sužalojimus, draudimo išmoka yra mokama pagal punktą, numatantį didžiausią procentinę dalį. Pirmoji ir paskutinioji gydymo stacionare diena yra laikoma viena diena.

2. Sąnarių (kaulų) išnirimas:

2.1.	Peties, alkūnės, klubo, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo, girnelės, kelio sąnarių išnirimas	5
2.2.	Peties, alkūnės, klubo, kelio, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo, kelio sąnarių išnirimas, jeigu dėl to buvo taikomas operacinis gydymas	7
2.3.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimas	3
2.4.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimas, jeigu dėl to buvo taikomas operacinis gydymas	5
2.5.	Pirštakaulių išnirimas	1
2.6.	Pirštakaulių išnirimas su sausgyslių/ raiščių vientisumo arba kapsulės pažeidimu	2
2.7.	Girnelės išnirimas	4
2.8.	Stuburo kaklinės dalies slankstelio išnirimas	5

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
2.9.	Stuburo kaklinės dalies dviejų ir daugiau slankstelių išnirimas	7

Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną toje pačioje galūnėje patyrė kaulo išnirimą, minkštųjų audinių, raumenų, sausgyslių, raiščių pažeidimus draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį. Sąnarių (kaulų) panirimo atveju draudimo išmoka yra mažinama 50%.

3. Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas:

3.1.	Kelio sąnario meniskų plyšimas <i>Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė abiejų to paties kelio meniskų plyšimą, draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno menisko plyšimo.</i>	4
3.2.	Kelio sąnario meniskų ir šoninių ir/ar kryžminių raiščių plyšimas	6
3.3.	Plaštakos, pėdos pirštų sausgyslių/raiščių/raumenų plyšimas	1
3.4.	Plaštakos, pėdos pirštų sausgyslių/raiščių/raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	2
3.5.	Plaštakos, riešo, pėdos, čiurnos, sausgyslių/raiščių/raumenų plyšimas	2
3.6.	Plaštakos, riešo, pėdos, čiurnos sausgyslių/raiščių/raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	3
3.7.	Peties, alkūnės, klubo, kelio sąnario sausgyslių, raiščių, raumenų plyšimas	5
3.8.	Peties, alkūnės, klubo, kelio sąnario sausgyslių, raiščių, raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	6
3.9.	Achilo sausgyslės plyšimas	4
3.10.	Achilo sausgyslės plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	7

Pastaba: dalinio raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimo atvejais ir tais atvejais, kai šios lentelės 3.1.-3.10. punktuose nustatyti sužalojimai atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50%. Fizinio asmens gyvenime plyšus tam pačiam meniskui, raiščiu, sausgyslei ar/ir raumeniui antrą kartą, draudimo išmoka dėl menisko, raiščio, sausgyslės ar raumens yra mažinama 50%, o kiekvieno paskesnio plyšimo atveju draudimo išmoka nėra mokama. Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną toje pačioje galūnėje patyrė kaulo išnirimą, minkštųjų audinių, raumenų, sausgyslių, raiščių pažeidimus draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.

4. Trauminiai vidaus organų ir minkštųjų audinių pažeidimai:

4.1.	Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti	6
4.2.	Krūtinės ąstos sužalojimas sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą	2
4.3.	Krūtinės ąstos sužalojimas sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą (kai šių būklių gydymui buvo būtina chirurginė intervencija)	4
4.4.	Akies kiauřinis sužalojimas	5
4.5.	Akies ragenos kiauřinis sužalojimas	2
4.6.	Junginės, ragenos erozijos su svetimkūniais, kai apdraustasis buvo gydomas ambulatoriškai daugiau kaip 6 dienas	1
4.7.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesušilpninęs klausos	3
4.8.	Minkštųjų audinių pažeidimai, 3 cm ir didesni, dėl kurių reikėjo siūti audinius; Veido ir kaklo srities minkštųjų audinių pažeidimai, 1 cm ir didesni	2
4.9.	Minkštųjų audinių sužalojimai sukėlę audinių vientisumo pažeidimus, mažesnius nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius	1
4.10.	Piršto žaizda su nago nuplėšimu, kai nagas nuplyšo dėl tiesioginio išorinės jėgos poveikio nelaimingo atsitikimo momentu	1
4.11.	Durtiniai sužalojimai, kai dėl vieno sužalojimo yra pažeidžiami oda, poodžio ir raumenų sluoksniai	1
4.12.	Daugybiniai kęstiniai sužalojimai su minkštųjų audinių defektais, kai yra pažeidžiama daugiau negu viena kūno vieta ir vienas sužalojimas apima 0,25% ir daugiau kūno paviršiaus	5
4.13.	Minkštųjų audinių sužalojimai sukėlę daugybines hematomas (kraujo išsiliejimus), trauminiai antkaulio, antkrumplio uždegimai, potrauminis osteomielitas, flegmona, abscesas (kuriuos reikia atverti ar punktuoti), hemartrozė (jeigu sąnarį reikėjo punktuoti) <i>Pastaba: daugybinių hematomų (kraujo išsiliejimų) atveju draudimo išmoka yra mokama, jeigu nesirezorbavusios kraujosruvos išlieka po traumos praėjus daugiau kaip 3 savaitėms, kiekvienos iš jų plotas viršija 5 cm² ir jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.</i>	3
4.14.	Gilūs odos nubrozdinimai (siekiantys spenelinį sluoksnį ir giliau), kurie lokalizuojasi skirtingose kūno vietose <i>Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu odos nubrozdinimai siekia spenelinį sluoksnį ir giliau, lokalizuojasi skirtingose anatominiuose struktūrose, bent vieno iš jų plotas yra ne mažesnis negu 2% kūno paviršiaus ploto ir asmuo buvo nedarbingas daugiau nei 6 dienas.</i>	2
4.15.	Trauminis, posthemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija	6

Pastaba: Jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną toje pačioje galūnėje patyrė kaulo išnirimą, minkštųjų audinių, raumenų, sausgyslių, raiščių pažeidimus draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.

5. Apsinuodijimai (kai apdraustasis gydytas stacionare):

5.1.	Nuo 3 iki 6 dienų	2
5.2.	Nuo 7 iki 15 dienų	4
5.3.	Daugiau kaip 15 dienų	7

6. Terminiai ir cheminiai nudegimai, nušalimai:

6.1.	II ° nudegimai ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto	3
6.2.	II ° nudegimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto	5
6.3.	III ° nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto	4
6.4.	III ° nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto	6
6.5.	III ° akių nudegimai	4

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
6.6.	Platus I ° nudegimas sukėlęs nudegiminę ligą	5
6.7.	III ° nušalimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto	5

Pastaba: kūno paviršiaus ploto 1% yra lygus apdraustojų plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.

7. Nėštumo netekimas

7.1.	Draudimo išmoka yra mokama, jeigu nėštumo netekimas atsirado dėl išorinio poveikio ir nėštumo trukmė buvo ilgesnė kaip 22 savaitės	20
------	--	----

8. Kiti sužalojimai:

8.1.	Kaklo, peties, alkūnės, riešo, klubo, kelio, čiurnos sąnarių raiščių patempimai	1
------	---	---

Pastaba: jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną toje pačioje galūnėje patyrė kaulo išnirimą, minkštųjų audinių, raumenų, sausgyslių, raiščių pažeidimus draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.