Galioja nuo 2022 07 15

ERGO

ERGO Insurance SE Lietuvos filialas

ERGO Kelionių draudimo taisyklės Nr. 028

Turinys

I.	**Vartojamos sąvokos**	**2**
II.	**Kelionių draudimo sąlygos**	**4**
1.	Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimas	4
2.	Ligonpinigiai	8
3.	Darbuotojo pakeitimo išlaidos	8
4.	Neišvykimo dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo išlaidos	8
5.	Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	9
6.	Kelionės bagažo draudimas	12
7.	Kompiuterio draudimas	15
8.	Kelionės dokumentų ir papildomų išlaidų draudimas	15
9.	Kelionės išlaidų (finansinių nuostolių) draudimas	17
10.	Asmens civilinės atsakomybės draudimas	20
11.	Draudimo apsaugos galiojimas ir apimtis visoms draudimo rizikoms (apsaugoms)	22
12.	Bendri nedraudžiamieji įvykiai	23
13.	Bendra draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka	25
14.	Bendra žalos nustatymo tvarka	25
III.	**Bendroji dalis**	**26**
1.	Draudimo sutarties sudarymas	26
2.	Šalių teisės ir pareigos	26
3.	Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas	28
4.	Dvigubo, papildomo, nevisiško draudimo sąlygos	28
5.	Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos	29
6.	Draudimo sutarties valiuta	30
7.	Draudimo išmokų išmokėjimo tvarka ir terminai	30
8.	Informacija apie asmens duomenų tvarkymą	31
9.	Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo kitam draudikui tvarka	32
10.	Ginčų sprendimo tvarka	32
Priedas Nr. 1. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų išmokų lentelės		**33**

I. Vartojamos sąvokos

1. Šiose draudimo taisyklėse ir draudimo sutartyje yra vartojamos šios sąvokos

1.1. **Draudėjas** (toliau – „Jūs“) – asmuo, kuris arba kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku. Sąvoka „Jūs“ taip pat apima ir Apdraustąjį tuo atveju, jei Draudėjas ir Apdraustasis nėra tas pats asmuo.

1.2. **Draudikas** (toliau – „mes“) – ERGO Insurance SE Lietuvos filialas.

1.3. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką; civilinės atsakomybės draudimo atveju nurodytas asmuo, kurio turtiniai interesai, atsirandantys iš civilinės atsakomybės, yra draudžiami; turto draudimo atveju nurodytas asmuo, kurio turtiniai interesai yra draudžiami.

1.4. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

1.5. **Artimieji giminaičiai** – tėvai (-įtėviai), vaikai (-įvaikiai), seneliai, vaikaičiai, broliai ir seserys.

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

1.7. **Darbuotojas** – fizinis asmuo, dirbantis pas Jus pagal rašytinę darbo sutartį, o taip pat fizinis asmuo, turintis valstybės tarnautojo, valstybės pareigūno, teisėjo ar valstybės politiko teisinį statusą, kuris šių draudimo taisyklių prasme yra suprantamas taip, kaip jis yra apibrėžtas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

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

1.9. **Draudimo liudijimas** – atspausdintas arba elektroninis dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas.

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

1.11. **Draudimo rizikos išnykimas** – draudimo objektui gresiančio tikėtino pavojaus išnykimas.

1.12. **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.

1.13. **Draudimo teritorija** – draudimo liudijime nurodyta teritorija, apibrėžta žemynų ir / ar valstybių pavadinimais, išskyrus Lietuvos Respubliką, apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ir šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip. Kelionės atšaukimo ir pavėlavimo išvykti atveju draudimo teritorija be šiame punkte nurodytos teritorijos apima ir Lietuvos Respubliką, apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę bei šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi.

1.14. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta kitaip. Draudimo suma yra nustatoma dėl kiekvieno apdraustojo, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip ir yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti už visus draudimo apsaugos pagal draudimo sutartį galiojimo metu atsitikusius draudžiamuosius įvykius.

1.15. **Draudimo sutarties laikotarpis** – laikotarpis, nurodytas draudimo liudijime. Tuo atveju, kai draudėjas tinkamai įvykdo pareigą sumokėti visą, pirmą ir / ar atidėtą draudimo įmoką, draudimo sutarties laikotarpis sutampa su draudimo apsaugos laikotarpiu, išskyrus, jeigu draudimo sutartyje susitarta kitaip.

1.16. **Draudimo sutartis** – sutartis, sudaryta tarp Jūsų ir mūsų. Draudimo sutartimi mes įsipareigojame už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti Jums arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, draudimo liudijimas ir kiti dokumentai, jei jie buvo pateikti ar išduoti (pvz. Jūsų rašytinis prašymas sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijimo papildymai ar pakeitimai ir pan.).

1.17. **Draudimo taisyklės** – mūsų parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

1.18. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas įvykis, kuriam įvykus mes privalome mokėti draudimo išmoką.

1.19. **Ekstremalus sportas (veikla)** – veikla ar sporto šakos, susijusios su didesne negu įprasta susižeidimų rizika, o taip pat reikalaujančios ypatingų fizinių gebėjimų bei pasirengimo. Užsiimant tokia veikla ar sporto šakomis dažnai naudojama speciali įranga, o įtaką nelaimingam atsitikimui įvykti daro gamtos jėgos bei aplinka, kurioje sportuojama.

1.20. **Išskaita** – tai suma, kuria, įvykus draudžiamajam įvykiui, mes sumažiname draudimo išmoką.

1.21. **Kelionė** – apdraustojo buvimas nepertraukiamai draudimo sutartyje nurodytą dienų skaičių draudimo teritorijoje. Išvykimo iš nuolatinės gyvenamosios vietos valstybės diena yra laikoma pirma kelionės diena, o atvykimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę diena yra laikoma paskutine kelionės diena.

1.22. **Medicinos dokumentai** – 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 pagrįstumo / nepagrįstumo.

1.23. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje numatytas įvykis, kuriam esant arba įvykus mes nemokame draudimo išmokos.

1.24. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – asmuo, kuriam apdraustasis padarė žalos.

1.25. **Neblaivumas** – apdraustojo, apsvaigusio nuo alkoholio, būsena, kurią patvirtina Kelionių draudimo sąlygose nurodyto įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes ir pasekmes 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, nepaisant kitaip numatančių teisės aktų.

1.26. **Reikalavimas** – rašytinis dokumentas, kuriuo yra reikalaujama atlyginti padarytą žalą.

1.27. **Sveikatos sutrikimas (sužalojimas)** – apdraustojo organizmo funkcijų sutrikimas.

1.28. **Šeimos nariai** – sutuoktinis ar bendrai gyvenantis (neįregistravus santuokos) ir siejamas bendro ūkio asmuo (sugyventinis ar partneris), nepilnamečiai vaikai (įvaikiai), nepilnamečiai rūpintiniai ir globotiniai.

1.29. **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.

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

1.31. **Užsienis** – valstybės, išskyrus Lietuvos Respubliką ir valstybes, kuriose yra apdraustojo nuolatinė gyvenamoji vieta ar šalis, kurios pilietybę apdraustasis turi. Apdraustąjį lydinčio asmens (medicininės repatriacijos atveju) atžvilgiu užsieniu nelaikoma jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybė.

1.32. **Viešojo transporto priemonė** – oro, vandens ar sausumos transporto priemonė, skirta pervežti didelį kiekį keleivių ir už kurios paslaugas mokama perkant vienkartinį keleivio bilietą.

1.33. **Vežėjas** – juridinis asmuo, turintis teisę atlikti keleivių pervežimus viešojo transporto priemonėmis iš anksto numatytais maršrutais.

1.34. **Žala** – apdraustojo patirtos išlaidos, kurios yra kompensuojamos šių draudimo taisyklių nurodytomis draudimo išmokomis, jeigu Kelionių draudimo sąlygose nėra nustatyta kitaip. Žala draudimo sutarties prasme neapima neturtinės žalos, išskyrus atvejus, kai Kelionių draudimo sąlygų nuostatos aiškiai nustato priešingai.

Jeigu šiame skirsnyje ir kituose draudimo taisyklių skyriuose naudojamų sąvokų apibrėžimai skiriasi, turi būti vadovaujamasi kituose skyriuose pateikiamų sąvokų apibrėžimais. Tais atvejais, kai viename skyriuje apibrėžta sąvoka yra naudojama ir kitame skyriuje, nors kitame skyriuje šios sąvokos apibrėžimas nepateikiamas, ši sąvoka turi būti aiškinama ir suprantama taip, kaip ji yra apibrėžiama bet kuriame draudimo taisyklių skyriuje.

II. Kelionių draudimo sąlygos

Jūsų pasirinktos draudimo rizikos (apsaugos), dėl kurių draudimo buvo susitarta, yra nurodomos draudimo liudijime.

1. Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimas

Vartojamos sąvokos:

Būtinoji medicininė pagalba – pirmoji skubi ir neatidėliotina medicinos pagalba dėl kilusios grėsmės apdraustojo gyvybei ar sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę turi. Būtinoji medicininė pagalba trunka iki anksčiausiai atsiradusio įvykio: Apdraustojo būklės stabilumo; Apdraustojo medicininės repatriacijos; Apdraustojo mirties. Būtinoji medicinos pagalba neapima reabilitacinio, terapinio, kurortinio ar sanatorinio gydymo, taip pat netradicinės medicinos priemonių.
Kūno repatriacija – apdraustojo kūno po mirties parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę apdraustasis turėjo.
Lėtinė liga – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja išvykstant į kelionę ar / ir dėl kurios apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki išvykimo į užsienį draudimo sutarties sudarymo dienos.
Medicininė repatriacija – apdraustojo parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę turi, tolimesniam stacionariniam gydymui.
Ūmi liga – ūmus, netikėtas žmogaus organizmo būklės pakitimas, gresiantis sveikatai bei gyvybei, prasidėjęs užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, kuriam pašalinti reikalinga būtinoji medicinos pagalba, numatyta draudimo sutartyje.

1.1. **Draudimo objektas**

1.1.1. Draudimo objektas yra apdraustojo turtiniai interesai, susiję su draudimo teritorijoje patirtais sveikatos sutrikimais ir / ar mirtimi.

1.2. **Draudžiamieji įvykiai**

1.2.1. Draudžiamaisiais įvykiais laikome apdraustojo kūno sužalojimą ir / ar ūmų sveikatos sutrikimą, ir / ar jo mirtį, kuris (-i) staiga ir netikėtai nutinka draudimo teritorijoje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir dėl kurio apdraustasis patiria šiame draudimo taisyklių skyriuje nurodytus nuostolius, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius ir neatlyginamas išlaidas.

1.2.2. Medicininių išlaidų ir repatriacijos rizikai draudimo apsauga apdraustajam galioja ir dėl teroristinių aktų:

1.2.2.1. Draudimo apsauga galioja, jeigu apdraustasis išvyksta į kelionę prieš prasidedant su terorizmu susijusiems įvykiams, arba jie prasideda jam jau būnant draudimo teritorijoje. Šiais atvejais draudimo apsauga galioja pirmas 7 dienas nuo su terorizmu susijusių įvykių pradžios ir su sąlyga, kad apdraustasis pats juose nedalyvauja;

1.2.2.2. Draudimo apsauga taip pat galioja, jeigu apdraustasis išvyksta į kelionę žinodamas, kad toje šalyje yra įvesta nepaprastoji padėtis ir / ar vyksta su terorizmu susiję veiksmai, tokiu atveju draudimo apsauga galioja pirmas 7 dienas nuo nepaprastosios padėties dėl terorizmo įvedimo datos;

1.2.2.3. Visais atvejais draudimo apsauga negalioja tais atvejais, kai apdraustajam padaroma žala dėl terorizmo veiksmų, kai panaudojamas arba paleidžiamas branduolinis, cheminis ar biologinis ginklas ar panašaus pobūdžio įrenginys.

1.3. **Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka**

1.3.1. Draudžiamojo įvykio atveju apdraustajam arba naudos gavėjui atlyginamos 1.3. punkte išvardintos patirtos išlaidos, neviršijant draudimo liudijime numatytos draudimo sumos. Atskirų išlaidų atveju draudimo sutartyje yra nustatyti išmokų limitai ar maksimalios kompensuojamos sumos.

1.3.2. Atlyginamos šios patirtos išlaidos:

1.3.2.1. apdraustojo vykimo ar transportavimo išlaidos į artimiausią sveikatos priežiūros įstaigą ir atgal į jo gyvenamąją vietą užsienyje kelionės metu;

1.3.2.2. sveikatos priežiūros įstaigos suteiktos būtinosios medicinos paslaugų išlaidos. Odontologinio gydymo išlaidos, siekiant numalšinti dantų skausmą, negali viršyti 200 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;

1.3.2.3. gydytojų paskirtų vaistų, tvarstymo priemonių įsigijimo išlaidos;

1.3.2.4. išlaidos už medicininę repatriaciją į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę turi, jeigu būtinosios medicinos pagalbą suteikusi gydymo įstaiga raštu pagrindžia medicininės repatriacijos būtinumą ir apdraustojo gydymas yra tęsiamas jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybės ar valstybės, kurios pilietybę turi, stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje. Šios išlaidos, nepriklausomai nuo apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos ar valstybės, kurios pilietybę turi, negali viršyti medicininės repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų;

1.3.2.5. lydinčio asmens išlaidos (užsienio sveikatos priežiūros įstaigos medicinos personalo arba fizinio asmens, gyvenančio arba esančio apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje vietos valstybėje), kurias sudaro jo pragyvenimo užsienyje ir vykimo iš apdraustojo hospitalizavimo vietos valstybės į apdraustojo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ar valstybę, kurios pilietybę turi, 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 100 EUR už vieną parą.

1.3.3. Apdraustojo kūno transportavimo, laidojimo išlaidos apima apdraustojo kūno kremavimo ir repatriacijos į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę apdraustasis turėjo, išlaidas jo mirties atveju arba apdraustojo laidojimo užsienyje išlaidas. Atlyginamos kūno repatriacijos išlaidos neviršijant 10.000 EUR.

1.3.4. Papildomos pagalbos apdraustajam išlaidos apima:

1.3.4.1. išlaidas telefoniniams pokalbiams neviršijant 30 EUR, jeigu apdraustasis yra gydomas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje;

1.3.4.2. 30 EUR už kiekvieną dieną, praleistą stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje, neviršijant 100 EUR dėl vieno draudžiamojo įvykio, jeigu apdraustasis yra apdraustas Privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamojo įvykio dieną bei turi tai patvirtinančius dokumentus, ir kai už gydymą visiškai arba dalinai yra apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto;

1.3.4.3. apdraustojo artimojo giminaičio ar šeimos nario atvykimo pas apdraustąjį ir grįžimo atgal į savo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidas (neviršijant išlaidų lėktuvu ekonomine klase) bei apsistojimo hospitalizavimo vietos valstybėje išlaidas iki 100 EUR per dieną, tačiau ne daugiau kaip už 7 kalendorines dienas, jeigu apdraustasis, dėl kurio interesų draudimo sutartis yra sudaryta ne ilgesniam kaip 30 kalendorinių dienų laikotarpiui, yra likęs užsienyje vienas arba su nepilnamečiu asmeniu ir apdraustojo hospitalizavimo trukmė viršija 5 kalendorines dienas;

1.3.4.4. apdraustojo artimojo giminaičio ar šeimos nario arba bendrakeleivio apsistojimo apdraustojo hospitalizavimo vietos valstybėje iki apdraustojo medicininės repatriacijos į jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba į valstybę, kurios pilietybę turi, išlaidas, tačiau ne daugiau kaip 100 EUR per dieną ir ne daugiau kaip už 7 kalendorines dienas, o taip pat artimojo giminaičio ar šeimos nario arba bendrakeleivio vykimo (neviršijant išlaidų lėktuvu ekonomine klase) į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidas, jeigu apdraustasis, dėl kurio interesų draudimo sutartis yra sudaryta ne ilgesniam kaip 30 kalendorinių dienų laikotarpiui, keliauja su šiame punkte minėtu fiziniu asmeniu ir apdraustojo hospitalizavimas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje trunka ilgiau nei draudimo sutarties pabaigos diena;

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

1.3.5. Šio straipsnio 1.3.4.3., 1.3.4.4. punktuose numatytos išlaidos nėra atlyginamos, jeigu apdraustasis reikalauja apmokėti šio straipsnio 1.3.2.5. punkte numatytas lydinčio asmens išlaidas. Jeigu mes jau apmokėjome 1.3.4.3. arba 1.3.4.4. punkte numatytas išlaidas, tačiau apdraustasis medicinos dokumentais pagrindžia, kad užsienio sveikatos priežiūros įstaigos medicinos personalo dalyvavimas medicininės repatriacijos metu yra būtinas, apmokėtos išlaidos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos.

1.4. **Nedraudžiamieji įvykiai ir neatlyginamos išlaidos**

1.4.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome:

1.4.1.1. atvejus, numatytus šių draudimo taisyklių Kelionių draudimo sąlygų (toliau – Kelionių draudimo sąlygos) 12 punkte;

1.4.1.2. 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), išskyrus atvejus, kai draudimo liudijime numatyta kitaip;

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

1.4.1.4. psichikos sutrikimus, psichines ir nervų ligas, panikos priepuolius, psichines traumas.

1.4.2. Taip pat neatlyginamos išlaidos:

1.4.2.1. už medicinos paslaugas, viršijančias būtinosios medicinos pagalbos apimtį, taip pat kosmetinių trūkumų pašalinimo, gydytojų ekspertizės išvadų ir pažymų, dezinfekavimo, skiepų (išskyrus skiepus nuo pasiutligės, kai tai būtina dėl patirto nelaimingo atsitikimo), maisto priedų ir papildų, vitaminų, homeopatinių ir asmens higienos priemonių įsigijimo išlaidos;

1.4.2.2. apžiūros, gydymo dėl nėštumo, nėštumo nutraukimo, gimdymo, pogimdyvinio periodo susirgimų, 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 užsienį momento, jeigu išvykimo diena yra vėlesnė nei draudimo sutarties sudarymo diena;

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

1.4.2.4. ramentų, įtvarų įsigijimo nuosavybėn, nuomos ar panaudos išlaidos, jeigu šios medicinos priemonės buvo naudojamos ne dėl draudžiamojo įvykio ir / arba be gydytojo nurodymo;

1.4.2.5. lėtinių, įgimtų ligų, jų komplikacijų ir ligų, prasidėjusių prieš draudimo apsaugos laikotarpio pradžią, nepriklausomai nuo to ar prieš įvykį jos buvo gydomos ar ne, diagnostikos ir gydymo išlaidos, išskyrus stiprių skausmų ir gyvybei grėsmingų būklių pašalinimo išlaidas. Šio punkto išlyga netaikoma atvejams, nurodytiems šių Kelionių draudimo sąlygų 1.4.1.3. ir 1.4.1.4. punktuose;

1.4.2.6. odontologinės pagalbos, išskyrus skausmą malšinančio gydymo išlaidos;

1.4.2.7. apdraustojo patirtos išlaidos Lietuvos Respublikoje, nuolatinės gyvenamosios vietos valstybėje ar valstybėje, kurios pilietybę turi;

1.4.2.8. apdraustąjį medicininės repatriacijos atveju lydinčio asmens išlaidos, patirtos jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybėje;

1.4.2.9. apdraustojo kūno ieškojimo išlaidos;

1.4.2.10. už pakartotinius vizitus užsienio gydymo įstaigoje dėl to paties sveikatos sutrikimo, kai nėra keičiamas jau paskirtas gydymas, bei už vizitus, skirtus tik tyrimų rezultatų aptarimui;

1.4.2.11. nenurodytos šių Kelionių draudimo sąlygų 1.3. punkte.

1.4.3. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

1.4.3.1. Jums ar apdraustajam neįvykdžius šių Kelionių draudimo sąlygų 1.5.1.3. ir 1.5.1.5. punktuose nustatytų pareigų įgyvendinti savo teisę į medicininės pagalbos 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.

1.5. **Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju**

1.5.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

1.5.1.1. vykdykite šių draudimo taisyklių Bendrojoje dalyje (toliau – Bendroji dalis) nurodytas pareigas;

1.5.1.2. nedelsdami kreipkitės į sveikatos priežiūros įstaigą;

1.5.1.3. stacionarinio gydymo atveju kreipkitės į valstybinės sveikatos apsaugos sistemai priklausančias sveikatos priežiūros įstaigas, o jeigu to padaryti nėra galimybės arba tokios sveikatos apsaugos sistemos lankomoje valstybėje nėra, į artimiausią sveikatos priežiūros įstaigą;

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

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

1.5.1.6. vykdykite gydytojo nurodymus;

1.5.1.7. ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo draudžiamojo įvykio datos informuokite mus apie sveikatos sutrikimą, išskyrus mirties ar hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje atvejus. Apie apdraustojo mirties atvejį turite mums pranešti nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 48 valandas, o apie apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje atvejį – iki gaunant stacionarinio gydymo paslaugas;

1.5.1.8. pateikite mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius sveikatos sutrikimą, jo atsiradimo aplinkybes ir pasekmes;

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

1.5.1.10. pateikite mums medicinos dokumentus iš gydymo įstaigos, pagrindžiančius medicininės repatriacijos būtinumą;

1.5.1.11. pateikite mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius apdraustojo mirties faktą, jos priežastis ir aplinkybes, jeigu prašote apmokėti apdraustojo kūno repatriacijos, kremavimo ar laidojimo išlaidas;

1.5.1.12. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo neužsakykite apdraustojo kūno repatriacijos ar laidojimo paslaugų;

1.5.1.13. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nepriimkite sprendimo dėl apdraustojo asmens lydėjimo ar lankymo, kol nėra patvirtintas išlaidų atlyginimas, nurodytas šių Kelionių draudimo sąlygų 1.3.2.5., 1.3.4.3., 1.3.4.4. punktuose;

1.5.1.14. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nesinaudokite stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos paslaugomis, išskyrus atvejus, kai bet kokio laikotarpio delsimas nėra pateisinamas medicininiu požiūriu;

1.5.1.15. pateikite apdraustojo raštišką sutikimą dėl asmens sveikatos duomenų tvarkymo, suteikiantį mums teisę susipažinti su įvykio aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikalinga informacija, kuri yra saugoma sveikatos priežiūros, valstybinio socialinio draudimo, teisėsaugos įstaigose ir kitose įmonėse, įstaigose ar organizacijose, ir leiskite atlikti įvykio aplinkybių, priežasčių ir pasekmių tyrimą;

1.5.1.16. mums paprašius, pateikite įrodymus, pagrindžiančius kelionės pradžios ir pabaigos datas, o, jeigu draudimo sutartimi buvo apdraustos daugkartinės kelionės, taip pat pateikite įrodymus, patvirtinančius visų kelionių, įvykusių draudimo sutarties galiojimo metu, trukmę.

2. Ligonpinigiai

2.1. Draudžiamojo įvykio atveju apdraustajam mokame 30 EUR už kiekvieną dieną, praleistą draudimo teritorijos valstybės stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje, tačiau ne daugiau kaip už 30 hospitalizavimo dienų ir neviršijant draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos. Ligonpinigiai mokami tik tuo atveju, kai hospitalizavimo trukmė stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje viršija 2 dienas iš eilės. Ligonpinigiai pradedami mokėti nuo pirmos hospitalizavimo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje dienos. Pirmoji ir paskutinioji hospitalizavimo diena yra laikoma viena diena.

2.2. Ligonpinigiai yra mokami tik draudžiamojo įvykio atvejais, nurodytais šių Kelionių draudimo sąlygų 1.2. punkte, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus šių Kelionių draudimo sąlygų 1.4. punkte ir šiai pasirenkamai draudimo apsaugai yra taikomas šių Kelionių draudimo sąlygų 1.5. punktas.

3. Darbuotojo pakeitimo išlaidos

3.1. Draudžiamojo įvykio atveju, dėl kurio Jūsų darbuotojas – apdraustasis pagal šią draudimo sutartį – medicininiu požiūriu negali vykdyti darbo funkcijų ir dėl to jį reikia pakeisti kitu Jūsų darbuotoju, mes atlyginame šias išlaidas:

3.1.1. apdraustąjį pakeičiančio darbuotojo kelionės bilietų įsigijimo išlaidas iš nuolatinės gyvenamosios arba darbdavio būstinės vietos valstybės į draudimo teritoriją, o tuo atveju, kai šis darbuotojas vyksta įmonės sausumos transportu, transporto priemonės kuro išlaidas, susidariusias dėl darbuoto pakeitimo;

3.1.2. apdraustojo vykimo atgal į nuolatinės gyvenamosios arba darbdavio būstinės vietos valstybę papildomas išlaidas, t.y. atlyginamos kelionės bilietų ar transporto priemonės kuro išlaidos, jeigu apdraustasis vyksta įmonės sausumos transportu, padidėjimas dėl apdraustojo vykimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ne pagal darbdavio nustatytą grafiką.

3.2. Jeigu apdraustąjį pakeičiantis darbuotojas neišvyksta jo pakeisti per 3 kalendorines dienas nuo draudžiamojo įvykio dienos yra laikoma, kad apdraustojo pakeitimas nėra reikalingas ir ši draudimo išmoka nėra mokama.

3.3. Darbuotojo pakeitimo atveju atlyginamos išlaidos už kelionės bilietų keitimą arba naujų įsigijimą vykstant ekonomine klase viešojo transporto priemonėje, tačiau neviršijant 900 EUR.

3.4. Darbuotojo pakeitimo išlaidos yra mokamos tik draudžiamojo įvykio atvejais, nurodytais šių Kelionių draudimo sąlygų 1.2. punkte, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus šių Kelionių draudimo sąlygų 1.4. punkte ir šiai pasirenkamai draudimo apsaugai yra taikomas šių Kelionių draudimo sąlygų 1.5. punktas.

4. Neišvykimo dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo išlaidos

4.1. Draudžiamojo įvykio atveju apdraustajam atlyginamos kelionės bilietų keitimo arba naujų įsigijimo išlaidos, jeigu apdraustasis dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo draudimo teritorijos sveikatos priežiūros įstaigoje pavėluoja į viešojo transporto priemonę, išvykstančią pagal iš anksto nustatytą grafiką arba grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę dieną dar yra gydomas draudimo teritorijos sveikatos priežiūros įstaigoje.

4.2. Neišvykimo dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo atveju atlyginamos išlaidos už kelionės bilietų keitimą arba naujų įsigijimą vykstant ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje, tačiau neviršijant 600 EUR.

4.3. Neišvykimo dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo išlaidos yra mokamos tik draudžiamojo įvykio atvejais, nurodytais šių Kelionių draudimo sąlygų 1.2. punkte, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus šių Kelionių draudimo sąlygų 1.4. punkte ir šiai pasirenkamai draudimo apsaugai yra taikomas šių Kelionių draudimo sąlygų 1.5. punktas.

5. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

Vartojamos sąvokos:

Dalinis sužalojimas – atvejis, kai apdraustojo organizmo funkcijos yra sutrikusios dalinai.
Išorinis poveikis – staigus, netikėtas, ne dėl apdraustojo valios atsiradęs poveikis iš išorės.
Nelaimingas atsitikimas – staiga ir netikėtai įvykęs įvykis, kurio metu apdraustasis prieš jo valią dėl išorinio poveikio į jo kūną patiria toliau šiose draudimo taisyklėse nurodytą žalą. Teismo sprendimas pripažinti apdraustąjį nežinia kur esančiu nėra laikomas nelaimingu atsitikimu.
Žala – nelaimingo atsitikimo pasekmė (šių Kelionių draudimo sąlygų 5.3. punktas – nelaimingų atsitikimų atvejai), kuri yra nurodyta draudimo sutartyje.

5.1. **Draudimo objektas**

5.1.1. Draudimo objektas yra apdraustojo turtiniai interesai, susiję su apdraustojo patirta žala jo sveikatai ar apdraustojo mirtimi dėl nelaimingo atsitikimo draudimo teritorijoje.

5.2. **Draudžiamieji įvykiai**

5.2.1. Draudžiamasis įvykis – nelaimingas atsitikimas, nutikęs apdraustajam draudimo teritorijoje draudimo sutarties galiojimo metu, dėl kurio apdraustasis ar naudos gavėjas įgyja teisę į draudimo išmoką, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius.

5.2.2. Nelaimingų atsitikimų rizikai draudimo apsauga galioja, jeigu apdraustasis nukentėtų (būtų sužalotas ar mirtų) dėl teroristinių aktų:

5.2.2.1. Draudimo apsauga galioja, jeigu apdraustasis išvyksta į kelionę prieš prasidedant su terorizmu susijusiems įvykiams, arba jie prasideda jam jau būnant draudimo teritorijoje. Šiais atvejais draudimo apsauga galioja pirmas 7 dienas nuo su terorizmu susijusių įvykių pradžios ir su sąlyga, kad apdraustasis pats juose nedalyvauja;
5.2.2.2. Draudimo apsauga taip pat galioja, jeigu apdraustasis išvyksta į kelionę žinodamas, kad toje šalyje yra įvesta nepaprastoji padėtis ir / ar vyksta su terorizmu susiję veiksmai, tokiu atveju draudimo apsauga galioja pirmas 7 dienas nuo nepaprastosios padėties dėl terorizmo įvedimo datos.
5.2.2.3. Visais atvejais draudimo apsauga negalioja tais atvejais, kai apdraustajam padaroma žala dėl terorizmo veiksmų, kai panaudojamas arba paleidžiamas branduolinis, cheminis ar biologinis ginklas ar panašaus pobūdžio įrenginys.

5.3. **Nelaimingų atsitikimų atvejai. Draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka**

5.3.1. Jums pasirinkus draudimo apsauga gali būti suteikta mirties, neįgalumo ir traumų atvejais. Atvejai, dėl kurių draudimo buvo susitarta, yra nurodomi draudimo liudijime.

5.3.2. **Mirtis** – apdraustojo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo datos:

5.3.2.1. apdraustojo mirties atveju išmokame visą draudimo liudijime nustatytą draudimo sumą;
5.3.2.2. jei dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos kitos draudimo sutartyje numatytos draudimo išmokos, jos yra išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos už apdraustojo mirtį;
5.3.2.3. teismui apdraustąjį paskelbus mirusiu, draudimo išmoka mirties atveju yra mokama tik tais atvejais, kai teismo sprendime yra nurodoma, kad apdraustasis dingo be žinios tokiomis aplinkybėmis, kurios leidžia manyti apdraustąjį žuvus dėl išorinio poveikio į jo kūną draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

5.3.3. **Neįgalumas** – apdraustojo patirtas sunkus sužalojimas, kuris išliko praėjus ne mažiau kaip 12 mėn. po nelaimingo atsitikimo dienos ir yra patvirtintas medicininiais dokumentais, išduotais ne vėliau kaip per 3 mėnesius pasibaigus 12 mėnesių laikotarpiui nuo nelaimingo atsitikimo datos:

5.3.3.1. draudimo išmokos dydis yra išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos neįgalumo atveju ir apskaičiuojamas vadovaujantis šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 1 (Sužalojimai neįgalumo atveju) tam sužalojimui nustatyta procentine dalimi;

5.3.3.2. apdraustojo darbingumo sumažėjimas ar netekimas, kai Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos arba kita atitinkamas teises turinti institucija terminuotai ar pastoviai suteikia nukentėjusiam asmeniui neįgalumo lygį, negali būti laikomas draudimo išmokos dydžio apskaičiavimo pagrindu;

5.3.3.3. apdraustajam patyrus dalinį sužalojimą neįgalumo atveju, mes, vadovaudamiesi medicininiuose dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustojo reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija apie apdraustojo sveikatos būklę, turime teisę 36 mėnesius po nelaimingo atsitikimo dienos vieną kartą metuose iš naujo nustatyti sužalojimo dydį. Tokiais atvejais draudimo išmoka yra mokama dalimis kiekvienais kalendoriniais metais. Pirmoji ir antroji draudimo išmokos dalys yra po 30 %, o trečioji – 40 % nuo apskaičiuotos draudimo išmokos;

5.3.3.4. jeigu neįgalumas, kurį sąlygojo nelaimingas atsitikimas, pripažintas draudžiamuoju įvykiu, yra neabejotinas, draudimo išmoka gali būti apskaičiuojama ir mokama anksčiau, t. y. nelaukiant, kol sueis 5.3.3. punkte nurodytas terminas;

5.3.3.5. jei apdraustasis miršta per vienerius metus po nelaimingo atsitikimo dienos, tačiau ne dėl nelaimingo atsitikimo įtakos, arba miršta praėjus daugiau kaip vieneriems metams nepriklausomai nuo priežasties, ir buvo pareikštas reikalavimas dėl draudimo išmokos mokėjimo pagal neįgalumo riziką, tai draudimo išmoką mokame pagal neįgalumo lygį, nustatytą remiantis paskutiniais medicininio patikrinimo duomenimis.

5.3.4. **Traumos** – kaulų lūžiai ir kiti apdraustojo kūno sužalojimai, patirti dėl nelaimingo atsitikimo, nurodyti šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 2 (Sužalojimai traumų atveju):

5.3.4.1. draudimo išmokos dydis yra išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos traumų rizikai ir apskaičiuojamas vadovaujantis šių draudimo taisyklių Priedo Nr. 1 Lentelėje Nr. 2 (Sužalojimai traumų atveju) tam sužalojimui nustatyta procentine dalimi;

5.3.4.2. kaulų lūžiai turi būti pagrįsti rentgeno, kompiuterinio tomografo ar magnetinio rezonanso tyrimo išvadomis ir / arba nuotraukomis;

5.3.4.3. draudimo išmokų skaičius dėl traumų yra neribojamas, tačiau visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį mokėtinų draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje nustatytos traumų draudimo sumos vienam apdraustajam.

5.4. **Bendrosios draudimo išmokos nustatymo ir mokėjimo nuostatos**

5.4.1. Draudimo išmokos dydį nustato mūsų gydytojai ekspertai, vadovaudamiesi šiomis draudimo taisyklėmis, šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1 pateiktomis neįgalumo bei traumų lentelėmis, apdraustojo medicininiais dokumentais, taip pat atsižvelgdami į apdraustąjį gydžiusių medikų išvadas, konsultacijas, siūlymus ir apdraustojo reabilitacijos efektyvumą;

5.4.2. Draudimo išmoka pagal kiekvieną nelaimingų atsitikimų atvejį negali viršyti jai draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos;

5.4.3. Jeigu toje pačioje apdraustojo kūno dalyje dėl nelaimingo atsitikimo atsirado daugiau negu vienas sužalojimas, mokėsime tik vieną didžiausią draudimo išmoką dėl sunkiausio sužalojimo;

5.4.4. Jei dėl nelaimingo atsitikimo atsirado daugiau negu vienas sužalojimas ir jie visi yra numatyti toje pačioje lentelėje, pateikiamoje šių draudimo taisyklių Priede Nr. 1, draudimo išmoką apskaičiuojame susumavę draudimo išmokas dėl kiekvieno sužalojimo, tačiau neviršydami draudimo sumos, nustatytos konkrečiam nelaimingų atsitikimų atvejui;

5.4.5. Draudimo išmoką mokame apdraustajam. Jeigu draudimo sutartyje nurodytas naudos gavėjas, draudimo išmoką jam mokėsime tik pateikus rašytinį apdraustojo sutikimą, gautą iki draudimo sutarties sudarymo dienos;

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

5.5. **Nedraudžiamieji įvykiai**

5.5.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome nelaimingus atsitikimus:

5.5.1.1. patirtus šių Kelionių draudimo sąlygų 12 punkte nurodytais atvejais;
5.5.1.2. patirtus dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo, jų lūžimo ir / ar išnirimo, sąnarių protezų lūžimo ir / ar išnirimo;
5.5.1.3. pasikartojančius kaulų (sąnarių) išnirimus ar panirimus, kai pirminis sąnarių išnirimas ar panirimas būna įvykęs iki draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos;
5.5.1.4. patirtus dėl infekcijų sukėlėjų ar kitų sukėlėjų, patekusių į organizmą ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną arba per nedidelius odos ar gleivinės pažeidimus (nubrozdinimus, įbrėžimus), išskyrus pasiutligės, stabligės sukėlėjus ir atvejus, kai infekcijų sukėlėjai pateko dėl nelaimingo atsitikimo atliekamos operacijos ar taikomo gydymo (spindulinio, fizioterapinio ar medikamentinio) metu;
5.5.1.5. pilvo ir / ar pilvo ertmės išvaržas;
5.5.1.6. patologinius kaulų lūžius, tarpslankstelinių diskų pakenkimus ar išvaržas, degeneracinius pokyčius sąnariuose;
5.5.1.7. patirtus dėl psichikos ar sąmonės sutrikimų, apopleksijos, epilepsijos ar kitų konvulsinių traukulių, ištinkančių visą apdraustojo kūną, jeigu šie traukuliai atsirado ne dėl išorinio poveikio į apdraustojo kūną;
5.5.1.8. patirtus dėl psichinių reakcijų (afekto būklėje) nepriklausomai nuo jų atsiradimo priežasties;
5.5.1.9. patirtus dėl lėtinių, įgimtų ar degeneracinių ligų;
5.5.1.10. 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;
5.5.1.11. 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;
5.5.1.12. patirtus dėl trečiųjų asmenų veiksmų, jeigu neblaivus ir / ar apsvaigęs nuo narkotikų, stipriai veikiančių vaistų, toksinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų apdraustasis savo veikimu iššaukia minėtus veiksmus;
5.5.1.13. bursitą, alkūnės, riešo kanalo tunelinį sindromą, peties sąnario ankštumo sindromą (sukamosios manžetės sindromą);
5.5.1.14. patirtus dėl tinklainės atšokimo, jeigu tinklainė atšoko ne dėl tiesioginės akies traumos (akies obuolio sumušimo, sužeidimo, orbitos lūžio), o dėl kitų priežasčių, pvz. ligos (sunkios trumparegystės, hipertonijos ar kitų ligų), keliant sunkų daiktą, darant staigų ar neįprastą judesį, sutrenkus kurią nors kitą kūno dalį.

5.6. **Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai**

5.6.1. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

5.6.1.1. Bendrojoje dalyje nurodytais atvejais;
5.6.1.2. 50 % – jeigu draudžiamajam įvykiui įvykti, 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;
5.6.1.3. Nustačius dalinį sužalojimą neįgalumo atveju mes nemokame antrosios ir / ar trečiosios draudimo išmokos dalies, jeigu remiantis medicininiuose dokumentuose pateiktais duomenimis apie apdraustojo reabilitacijos veiksmingumą ir kita aktualia informacija yra nustatoma, kad dėl išorinio poveikio sutrikusios apdraustojo organizmo funkcijos atsistatė arba buvo netinkamai vykdomi gydytojų duoti nurodymai.

5.7. **Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju**

5.7.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

5.7.1.1. vykdykite Bendrojoje dalyje nustatytas pareigas;
5.7.1.2. nedelsdamas, tačiau ne vėliau kaip per 48 valandas, kreipkitės į sveikatos priežiūros įstaigą;
5.7.1.3. nurodykite gydančiam gydytojui tikslią nelaimingo atsitikimo datą ir jo aplinkybes;
5.7.1.4. vykdykite gydytojo nurodymus ir imkitės prieinamų protingų priemonių nelaimingo atsitikimo pasekmėms sumažinti;
5.7.1.5. nedelsdami, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo nelaimingo atsitikimo dienos, informuokite mus apie kiekvieną nelaimingą atsitikimą, išskyrus mirties atvejį. Visais atvejais apie apdraustojo mirties atvejį turite pranešti mums per 48 valandas raštu.

6. Kelionės bagažo draudimas

Vartojamos sąvokos:

Apsaugotas automobilis – automobilis, kuris yra uždarytas ir užrakintas taip, kad trečiasis asmuo gali patekti į automobilį tik padaręs jam akivaizdžius įsilaužimo į automobilį požymius atitinkančios žalos.
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.
Kelionės bagažas – tai lagamine, kelionės krepšyje arba kitoje gabenimui atitinkama transporto priemone skirtoje pakuotėje (įskaitant lagaminą, kelionės krepšį) esanti visuma kelionės bagažo daiktų, kurie šių draudimo taisyklių prasme yra laikomi nedalomu vienetu.
Kelionės bagažo daiktas – apdraustojo teisėtu pagrindu valdomas daiktas, skirtas apdraustojo asmeniniam naudojimui (įskaitant lagaminą, kelionės krepšį, pakuotę, vaikišką vežimėlį), kuris įprastomis aplinkybėmis yra pasiimamas į tokio pobūdžio kelionę arba gabenamas kaip suvenyras ar dovana.
Kelionės bagažo daikto praradimas – atvejis, kai apdraustasis praranda galimybę valdyti kelionės bagažo daiktą.
Kelionės bagažo daikto visiškas sunaikinimas – 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 draudžiamojo įvykio dieną arba ją viršija.
Kelionės bagažo daikto sugadinimas – 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 draudžiamojo įvykio dieną.
Kelionės bagažo vėlavimas – atvejis, kai kelionės bagažas atvyksta, pasibaigus apdraustojo ir vežėjo sutartam bagažo pristatymo terminui.

6.1. **Draudimo objektas**

6.1.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su kelionės bagažo ir / arba bagažo daikto praradimu, sunaikinimu ar sugadinimu ir / arba kelionės bagažo pavėluotu pristatymu kelionės metu draudimo teritorijoje.

6.2. **Draudžiamieji įvykiai**

6.2.1. Draudžiamaisiais įvykiais laikome įvykius, kai ne dėl apdraustojo valios atsiradusio poveikio iš išorės apdraustojo kelionės bagažas ar kelionės bagažo daiktas yra prarandamas, visiškai sunaikinamas, sugadinamas arba / ir vėluoja draudimo teritorijoje ir apdraustasis patiria šiame draudimo taisyklių skyriuje nurodytą žalą (išskyrus nedraudžiamuosius įvykius):

6.2.1.1. kelionės bagažo daiktas prarandamas, visiškai sunaikinamas ar sugadinamas tuo metu, kai jis yra perduotas vežėjui. Perdavus kelionės bagažą vežėjui oru, jis yra laikomas prarastu, jeigu vežėjas oru nepristato kelionės bagažo per 21 dieną, pasibaigus apdraustojo ir vežėjo oru sutartam bagažo pristatymo terminui;
6.2.1.2. kelionės bagažo daiktas prarandamas, visiškai sunaikinamas ar sugadinamas šiam daiktui esant apsaugoto automobilio bagažinėje ar apsaugotoje patalpoje, o taip pat apdraustojo priežiūroje dėl bent vienos iš toliau nurodytų priežasčių: vagystės; plėšimo; trečiųjų asmenų piktavališkų

veiksmų; transporto priemonės, kuria vyksta apdraustasis, avarijos; gaisro; sprogimo; stichinių nelaimių; nenugalimos jėgos (force majeure);

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

6.3. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita

6.3.1. 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.

6.3.2. Draudžiamojo įvykio atveju besąlyginė išskaita yra taikoma:

6.3.2.1. kelionės bagažui ar jam priklausančiam daiktui, jeigu jis yra prarandamas, visiškai sunaikinamas ar sugadinamas tuo metu, kai jis nėra perduotas vežėjui;

6.3.2.2. lagamino, kelionės krepšio, pakuotės, nešiojamojo kompiuterio bei jo priklausinių praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo atvejais, nepriklausomai nuo to, ar minėtas daiktas buvo perduotas vežėjui, ar ne.

6.4. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

6.4.1. Draudžiamojo įvykio atveju, apdraustajam ar naudos gavėjui pateikus prašymą atlyginti patirtus nuostolius dėl kelionės bagažo vėlavimo ir kelionės bagažo ar kelionės bagažo daikto 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.

6.4.2. Draudimo išmoka vienam apdraustajam negali viršyti draudimo sumos dalies, proporcingos apdraustųjų skaičiui, ir toliau šiame punkte numatyta tvarka nustatomų sumų:

6.4.2.1. kelionės bagažo ar jam priklausančio daikto praradimo ar visiško sunaikinimo atveju draudimo išmoka negali viršyti jo vertės draudžiamojo įvykio dieną ir šio straipsnio 6.4.3.1.–6.4.3.5. punktuose nurodytų dydžių;

6.4.2.2. kelionės bagažo daikto sugadinimo atveju – jo remonto išlaidų ir šio straipsnio 6.4.3.1.–6.4.3.5. punktuose nurodytų dydžių;

6.4.2.3. kelionės bagažo vėlavimo atveju – tiesioginių išlaidų, patirtų dėl kelionės bagažo atgavimo ar / ir kelionėje reikalingų daiktų, skirtų asmeniniam naudojimui, įsigijimo ir šio straipsnio 6.4.4. punkte nurodyto dydžio.

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

6.4.3.1. 10 % kelionės bagažo draudimo sumos už visus kelionės bagažo daiktus, gabenamus kaip suvenyrus ar dovanas;

6.4.3.2. 25 % kelionės bagažo draudimo sumos už apdraustojo sporto ar laisvalaikio inventorių;

6.4.3.3. 50 % kelionės bagažo draudimo sumos už visus fotoaparatus, filmavimo kameras, mobiliuosius telefonus bei vaizdo technikos priemones ir jų priklausinius;

6.4.3.4. 50 % kelionės bagažo draudimo sumos už visus papuošalus;

6.4.3.5. 25 % kelionės bagažo draudimo sumos už kelionės bagažo daiktus, nenurodytus šių Kelionių draudimo sąlygų 6.4.3.1.–6.4.3.4. punktuose.

6.4.4. Kelionės bagažo vėlavimo atveju draudimo išmoka negali viršyti 200 EUR.

6.4.5. 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 %

6.5. **Nedraudžiamieji įvykiai**

6.5.1. Draudimo apsauga nėra suteikiama:

6.5.1.1. paliktam be apdraustojo priežiūros daiktui, išskyrus atvejus, kai daiktas yra apsaugotoje patalpoje (apsaugoto automobilio bagažinėje) ar perduotas vežėjui;
6.5.1.2. daiktui, kuris yra naudojamas apdraustajam darant nusikalstamą veiką ar administracinį teisės pažeidimą;
6.5.1.3. daiktui, kuris vežamas nelegaliai arba kurio vežimas pagal taikomas bagažo vežimo taisykles, yra draudžiamas;
6.5.1.4. profesinei ar komercinei veiklai skirtam daiktui;
6.5.1.5. trapiam, lengvai dūžtančiam daiktui, pagamintam iš stiklo, porceliano, molio, marmuro ir pan., išskyrus gaisro ar avarijos, į kurią pateko šiame punkte minėtą daiktą gabenusi transporto priemonė, atvejus;
6.5.1.6. papuošalams, jeigu jie yra perduoti vežėjui;
6.5.1.7. pinigams, vertybiniams popieriams, bilietams, visų rūšių dokumentams bei spaudams, o taip pat duomenims, nepriklausomai nuo to, kokia forma jie yra saugojami;
6.5.1.8. elektroninei duomenų apdorojimo technikai, programinei įrangai, kompiuterinei technikai, jų sudedamosioms dalims bei šių technikų ir įrangos priklausiniams, kurie įeina į komplektaciją pirkimo metu, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip;
6.5.1.9. žemės, oro ar vandens transporto priemonei, jos dalims bei priklausiniams;
6.5.1.10. sporto ar laisvalaikio inventoriui jo naudojimo metu bei tais atvejais, kai jis yra perduodamas vežėjui ne kietoje pakuotėje;
6.5.1.11. dirbiniui iš kailio, meno kūriniui, muzikos instrumentui, antikvariniam dirbiniui, daiktų kolekcijai, medikamentams, akiniams, kontaktiniams lęšiams bei bet kokiems protezams, gyvūnui, augalui, maisto produktui, ginklui;
6.5.1.12. fotoaparatui, filmavimo kamerai, mobiliajam telefonui, vaizdo technikai bei jų priedams ir aksesuarams, jeigu jie yra perduoti vežėjui.

6.5.2. Mes nemokame draudimo išmokos:

6.5.2.1. šių Kelionių draudimo sąlygų 12 punkte nurodytais atvejais;
6.5.2.2. 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; skysčio išsiliejimas; smulkus apgadinimas; įbrėžimas; įdrėskimas; įdubimas; įspaudimas; įlenkimas; dažų atsilupimas; dėmė ar kitas išorinio vaizdo pokytis, dėl kurių nepakinta kelionės bagažo daikto funkcionalumas.

6.6. **Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju**

6.6.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

6.6.1.1. vykdykite Bendrojoje dalyje nustatytas pareigas;

6.6.1.2. per 3 kalendorines dienas žodžiu, o per 7 kalendorines dienas raštu informuokite mus apie draudžiamąjį įvykį;

6.6.1.3. kelionės bagažo daikto praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo dėl trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų, plėšimo ar vagystės atveju nedelsiant apie tai informuokite policiją ir pateikite įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes patvirtinančius dokumentus;

6.6.1.4. kelionės bagažo daikto, perduoto vežėjui praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo atveju nedelsiant informuokite apie tai vežėją, prašykite išduoti dokumentą, patvirtinantį šiame punkte minėtus faktus, bei raštu pateikite pretenziją dėl žalos atlyginimo. Tuo atveju, kai kelionės bagažo daikto praradimas, visiškas sunaikinimas ar sugadinimas nėra akivaizdžiai pastebimas, informuokite apie patirtą žalą per vežėjo nustatytą pretenzijai pareikšti skirtą terminą arba per 7 kalendorines dienas nuo kelionės bagažo daikto perdavimo dienos apdraustajam, jeigu pretenzijos pareiškimo terminas nėra nustatytas;

6.6.1.5. kelionės bagažo vėlavimo atveju kreipkitės į vežėją, raštu prašykite išduoti dokumentą, patvirtinantį kelionės bagažo vėlavimo faktą ir pateikite mums išlaidas, patirtas dėl kelionės bagažo atgavimo ar / ir kelionėje reikalingų daiktų, skirtų asmeniniam naudojimui, įsigijimo, patvirtinančius dokumentus;

6.6.1.6. pateikite mums kelionės bagažo daiktų sąrašą, jų pirkimo datas, vertes bei tai pagrindžiančius dokumentus, kai mūsų vertinimu pateikta prarasto daikto vertė viršija vidutinę rinkos kainą;

6.6.1.7. grąžinkite mums iš trečiųjų asmenų gautą kompensaciją arba jos dalį dėl kelionės bagažo ar jo daikto praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo, taip pat dėl kelionės bagažo vėlavimo, neviršijant mūsų išmokėtos draudimo išmokos dydžio;

6.6.1.8. mūsų prašymu pateikite įrodymus, pagrindžiančius kelionės pradžios ir pabaigos datas.

7. Kompiuterio draudimas

7.1. Draudžiamojo įvykio atveju dėl nešiojamojo kompiuterio praradimo, visiško sunaikinimo ar sugadinimo, jeigu jis nebuvo perduotas vežėjui, yra atlyginamos kompiuterio atkūrimo ar pakeitimo išlaidos, neviršijant mažiausios iš toliau išvardintų sumų: remonto kainos; analogiško kompiuterio įsigijimo kainos praradimo atveju arba jei taisymas neįmanomas / ekonomiškai netikslingas; 500 EUR. Draudimo apsauga galioja nešiojamajam kompiuteriui, kuris buvo įsigytas ne anksčiau kaip per paskutinius 2 metus iki draudimo sutarties sudarymo dienos ir iki įsigijimo dienos nebuvo naudotas.

7.2. Kompiuterio draudimo apsauga galioja tik draudžiamojo įvykio atvejais, nurodytais šių Kelionių draudimo sąlygų 6.2.1.2 punkte, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus šių Kelionių draudimo sąlygų 6.5. punkte ir šiai pasirenkamai draudimo apsaugai yra taikomas šių Kelionių draudimo sąlygų 6.6. punktas.

8. Kelionės dokumentų ir papildomų išlaidų draudimas

Vartojamos sąvokos:

Pinigų praradimas – 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 – pasas, asmens tapatybės kortelė, vairuotojo pažymėjimas, gimimo liudijimas ar transporto priemonės registracijos liudijimas.
Kelionės dokumento praradimas – kelionės metu atsitikęs įvykis, kai apdraustasis dėl kelionės dokumento praradimo negali teisėtai tęsti kelionės ar sugrįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

8.1. **Draudimo objektas**

8.1.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su kelionės dokumentų ir / ar pinigų praradimu kelionės metu.

8.2. **Draudžiamieji įvykiai**

8.2.1. Draudžiamaisiais įvykiais yra laikomi tie atvejai, kai kelionės dokumentai ir / ar pinigai yra prarandami staiga, netikėtai dėl:

8.2.1.1. vagystės iš apsaugotos patalpos, kai yra akivaizdūs įsilaužimo į gyvenamąją patalpą arba vagystės iš viešbučio kambaryje esančio užrakinto seifo požymiai;
8.2.1.2. plėšimo, trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų;
8.2.1.3. pametimo ar dingimo;
8.2.1.4. transporto priemonės, kuria vyksta apdraustasis, avarijos;
8.2.1.5. gaisro, sprogimo, stichinių nelaimių, aplinkybių, kurias teisės aktai pripažįsta nenugalima jėga (force majeure).

8.3. **Draudimo suma**

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

8.4. **Draudimo išmokos**

8.4.1. Praradus pinigus, mes atlyginame tik žemiau nustatytas ir dokumentais pagrįstas išlaidas:

8.4.1.1. mokestį už skubų grynųjų pinigų siuntimą apdraustajam arba jų pervedimą neviršijant 75 EUR;
8.4.1.2. telefoninių pokalbių, susijusių su skubiu pinigų pervedimu, išlaidas neviršijant 25 EUR.

8.4.2. Praradus kelionės dokumentus, mes atlyginame žemiau nustatytas ir dokumentais pagrįstas išlaidas:

8.4.2.1. išlaidas už apdraustajam išduotus prarastus pakeičiančius dokumentus, kuriuos turėdamas jis gali teisėtai tęsti kelionę arba / ir grįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę, o 8.2.1.1 ir 8.2.1.2. punktuose nurodytais atvejais atlyginamos ir prarasto dokumento gaminimo išlaidos nuolatinėje gyvenamosios vietos valstybėje, tačiau bendrai neviršijant 60 EUR už šiame punkte atlygintinas išlaidas;
8.4.2.2. kelionės iki artimiausios oficialios kelionės dokumentų išdavimo vietos išlaidas, tačiau neviršijant 90 EUR;
8.4.2.3. apsistojimo viešbutyje išlaidas iki kelionės dokumentų gavimo dienos, tačiau ne ilgiau kaip už tris dienas ir neviršijant 150 EUR.

8.5. **Nedraudžiamieji įvykiai**

8.5.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome:

8.5.1.1. atvejus, numatytus Bendrojoje dalyje;
8.5.1.2. pinigų ir / arba dokumentų, perduotų kitam asmeniui arba nesančių apdraustojo priežiūroje, praradimą;
8.5.1.3. atvejus, kai pinigų ir / ar kelionės dokumentų pametimas nėra patvirtintas policijos pažyma;
8.5.1.4. 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.

8.6. **Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju**

8.6.1. Jūsų ir apdraustojo pareigos:

8.6.1.1. vykdykite Bendrojoje dalyje numatytas pareigas;
8.6.1.2. nedelsiant apie įvykį praneškite kompetentingoms institucijoms ir raštu prašykite išduoti dokumentus, patvirtinančius įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes;

8.6.1.3. vagystės, plėšimo, trečiųjų asmenų piktavališkų veiksmų bei pinigų ar kelionės dokumentų pametimo atvejais nedelsiant praneškite apie įvykį policijai ir reikalaukite išduoti dokumentą, patvirtinantį šiame punkte minėtus faktus;

8.6.1.4. per 3 kalendorines dienas žodžiu, o per 7 kalendorines dienas raštu informuokite mus apie draudžiamąjį įvykį;

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

8.6.1.6. mūsų prašymu pateikite įrodymus, pagrindžiančius kelionės pradžios ir pabaigos datas.

9. Kelionės išlaidų (finansinių nuostolių) draudimas

Vartojamos sąvokos:

Bendrakeleivis – 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.
Kelionės atšaukimas – apdraustojo negalėjimas pradėti kelionės dėl įvykio, atsitikusio iki kelionės pradžios momento.
Kelionė 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 yra laikoma baigta nuo apdraustojo asmens grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę momento, tačiau ne vėliau negu draudimo sutarties pabaigos diena.
Kelionės nutraukimas – apdraustojo negalėjimas tęsti kelionės dėl įvykio, atsitikusio po kelionės pradžios momento.
Pavėlavimas išvykti – apdraustojo negalėjimas pradėti kelionės dėl įvykio, atsitikusio jam vykstant į kelionės pradžios vietą.
Kelionės jungties praradimas – apdraustojo negalėjimas tęsti kelionės ar grįžti į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę dėl įvykio, atsitikusio po kelionės pradžios momento apdraustajam vykstant į tarpinį (tolimesnį) kelionės punktą.
Tarpinis kelionės punktas – 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.

9.1. Draudimo objektas

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

9.2. Draudžiamieji įvykiai

9.2.1. Kelionės atšaukimas ir nutraukimas

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

9.2.1.1.1. kelionės atšaukimas dėl per paskutines 7 kalendorines dienas iki kelionės pradžios momento (kelionės pradžios diena yra įskaitoma į minėtą laikotarpį) arba kelionės nutraukimas dėl toliau nurodomų įvykių:

9.2.1.1.1.1. 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), kito bendrakeleivio;

9.2.1.1.1.2. 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 sveikatos priežiūros įstaigoje: apdraustojo sutuoktinio (sugyventinio), vaiko (įvaikio), vieno iš apdraustojo tėvų (įtėvių);

9.2.1.1.1.3. apdraustojo, bendrakeleivio ar bent vieno iš toliau nurodytų su apdraustuoju šeimyniniais ar giminystės ryšiais susijusių asmenų mirties: sutuoktinio, vaiko (įvaikio), vieno iš tėvų (įtėvių); brolio; sesers; senelio (-ės); vaikaičio;

9.2.1.1.1.4. 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 %.

9.2.1.1.2. kelionės atšaukimas ar nutraukimas dėl vagystės ar plėšimo iš apdraustojo 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 2 dienas iki kelionės pradžios dienos (kelionės pradžios diena yra įskaitoma į minėtą laikotarpį) arba kelionės metu;

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

9.2.1.1.4. 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.

9.2.2. **Kelionės jungties praradimas ir pavėlavimas išvykti**

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

9.2.2.1.1. 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;

9.2.2.1.2. 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;

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

9.3. **Draudimo suma. Besąlyginė išskaita**

9.3.1. 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 – mokėjimo dokumentais pagrįstos išlaidos kelionės bilietams, apsigyvenimui, transporto priemonės nuomai, ekskursijoms bei bilietams į renginius, jeigu draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip.

Jeigu kelionės kaina pilnai arba iš dalies yra apmokama avialinijų lojalumo programos suteikiamais piniginės 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).

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

9.4. **Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka**

9.4.1. Draudžiamojo įvykio atveju draudimo išmoka negali viršyti apdraustojo kelionės kainos ir patirtų išlaidų, nustatomų žemiau nustatyta tvarka:

9.4.1.1. **Kelionės atšaukimas ir nutraukimas**

9.4.1.1.1. kelionės atšaukimo atveju – iki kelionės atšaukimą sukėlusių aplinkybių atsiradusių piniginių prievolių dėl kelionės kainą sudarančių paslaugų apmokėjimo;

9.4.1.1.2. 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 bei išlaidas, atsiradusias dėl neišnaudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje, bei kitas išlaidas dėl nepanaudotų iš anksto apmokėtų paslaugų, kurios įeina į kelionės kainą.

9.4.1.2. **Kelionės jungties praradimas ir pavėlavimas išvykti**

9.4.1.2.1. pavėlavimo išvykti atveju, kai apdraustasis vyksta į kelionę – kelionės bilietų keitimo arba naujų pirkimo vykstant į užsienį ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje išlaidų, bet ne daugiau kaip 70 % apdraustojo kelionės kainos;

9.4.1.2.2. pavėlavimo išvykti atveju, kai apdraustasis atsisako kelionės – kelionės kainą sudarančių ir iki kelionės pavėlavimą sukėlusių aplinkybių atsiradimo apmokėtų paslaugų, kuriomis nebuvo pasinaudota dėl pavėlavimo išvykti, kainos, bet ne daugiau kaip 50 % apdraustojo kelionės kainos;

9.4.1.2.3. kelionės jungties praradimo atvejais, kai apdraustasis tęsia kelionę – kelionės bilietų keitimo arba naujų pirkimo vykstant į užsienį ekonomine klase analogiškos transporto rūšies viešojo transporto priemonėje išlaidų, bet ne daugiau kaip 50 % apdraustojo kelionės kainos;

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

9.5. **Nedraudžiamieji įvykiai**

9.5.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais mes laikome šių Kelionių draudimo sąlygų 12 punkte nurodytus atvejus, o taip pat žemiau nurodytas priežastis, dėl kurių kelionė yra atšaukiama arba nutraukiama, pavėluojama išvykti bei prarandama kelionės jungtis:

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

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

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

9.5.1.4. psichikos, onkologinę, lytiniu keliu plintančią ligą;

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

9.5.1.6. kelionių agentūros, kelionių organizatoriaus ir / ar vežėjo, taip pat jų įgaliotų asmenų, bankrotą ar nemokumą, veiklos apribojimą arba sutrikimą dėl finansinių priežasčių, taip pat piniginių prievolių nevykdymą arba jų netinkamą vykdymą;

9.5.1.7. 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;

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

9.5.1.9. kai skrydžių jungties laikotarpis tame pačiame oro uoste yra trumpesnis nei 2 valandos arba trumpesnis nei atitinkamo oro uosto nustatytas minimalus persėdimo laikas.

9.5.2. Patirtos išlaidos, nesusijusios su 9.2. punkte nurodytais įvykiais, nėra atlyginamos.

9.6. **Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju**

9.6.1. Įvykus draudžiamajam įvykiui Jūsų ir apdraustojo pareigos:

9.6.1.1. vykdykite Bendrojoje dalyje nurodytas pareigas;

9.6.1.2. nedelsiant kreipkitės į vežėją, kelionės organizatorių arba jo įgaliotą asmenį ir pateikite rašytinį prašymą dėl kelionės išlaidų susigrąžinimo ir kompensacijų pagal teisės aktus ar sutartis mokėjimo;

9.6.1.3. kelionės atšaukimo ar nutraukimo atveju nedelsdamas (ne vėliau kaip per 12 valandų), išskyrus švenčių ir nedarbo dienas, raštu informuokite mus apie draudžiamąjį įvykį;

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

9.6.1.5. informuokite mus apie iš kelionės organizatoriaus bei kitų trečiųjų asmenų gautas pinigų sumas, sumažinančias apdraustojo patirtas kelionės išlaidas;

9.6.1.6. pateikite mums rašytinius dokumentus, patvirtinančius apdraustojo kelionės kainą bei kitas šiame skyriuje nurodytas išlaidas;

9.6.1.7. pateikite sveikatos priežiūros įstaigos išduotus medicininius dokumentus, patvirtinančius sveikatos sutrikimą, jeigu kelionė yra atšaukiama ar nutraukiama dėl sveikatos sutrikimo. Minėtuose medicinos dokumentuose turi būti pateikta gydytojo išvada dėl apdraustojo galėjimo vykti į kelionę ar ją tęsti;

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

9.6.1.9. pateikite apdraustojo 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;

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

9.6.1.11. pateikite 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;

9.6.1.12. pateikite 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;

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

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

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

9.6.1.16. mūsų prašymu pateikite įrodymus, pagrindžiančius kelionės pradžios ir pabaigos datas.

10. Asmens civilinės atsakomybės draudimas

Vartojamos sąvokos:

Asmens civilinė atsakomybė – turtinė prievolė atlyginti trečiajam asmeniui padarytą žalą, atsiradusią atlikus veiksmus (arba dėl neveikimo), kuriuos teisės aktai draudžia atlikti, arba pažeidus bendro pobūdžio taisyklę elgtis atidžiai ir rūpestingai.
Bylinėjimosi išlaidos – žyminis mokestis ir išlaidos, susijusios su bylos nagrinėjimu teisme. Į bylinėjimosi išlaidas yra įskaitomos protingos išlaidos, susijusios su civilinės atsakomybės ir žalos įvertinimu.
Žala – 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 apdraustojo kaltų veiksmų trečiajam asmeniui nebūtų atsiradę šiame skyriuje nurodytų neigiamų pasekmių: turto sugadinimo ar sunaikinimo, mirties ar sveikatos sutrikimo (sužalojimo). Trečiojo asmens mirties ar sveikatos sužalojimo atveju žalos sąvoka apima ir neturtinę žalą.

10.1. Draudimo objektas

10.1.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su apdraustojo padaryta žala trečiojo asmens sveikatai, gyvybei arba turtui draudimo teritorijoje.

10.2. **Draudžiamieji įvykiai**

10.2.1. Draudžiamaisiais įvykiais laikome trečiojo asmens reikalavimą, pareikštą dėl apdraustojo civilinės atsakomybės, jeigu tenkinamos visos šios sąlygos:

10.2.1.1. pranešimas mums apie galimą draudžiamąjį įvykį arba reikalavimas atlyginti žalą pareikštas per draudimo apsaugos laikotarpį arba per 1 metus nuo draudimo sutarties pabaigos;
10.2.1.2. reikalavimas, pareikštas dėl žalos, padarytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu;
10.2.1.3. reikalavimas pareikštas dėl draudimo teritorijoje atsiradusios žalos;
10.2.1.4. apdraustasis pagal jo atsakomybei taikomus įstatymus atsako už atsiradusią žalą;
10.2.1.5. įvykis pagal šių Kelionių draudimo sąlygų 10 skyrių nėra laikomas nedraudžiamuoju.

10.2.2. Jeigu dėl tų pačių apdraustojo veiksmų (neveikimo), kuriais buvo padaryta žalos, yra pareiškiami keli reikalavimai, yra laikoma, kad atsitiko vienas draudžiamasis įvykis.

10.3. **Besąlyginė išskaita. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka**

10.3.1. Besąlyginė išskaita yra nurodoma draudimo liudijime, kuri draudžiamojo įvykio atveju išskaičiuojama iš patirto nuostolio dydžio.

10.3.2. Jeigu draudimo liudijime nėra numatyta kitaip, draudimo išmokos dėl neturtinės žalos ir dėl negautų pajamų atlyginimo kiekviena negali viršyti 10 % draudimo liudijime nurodytos asmens civilinės atsakomybės draudimo sumos.

10.3.3. Draudimo išmoka yra apskaičiuojama pagal apdraustojo civilinei atsakomybei taikomus galiojančius įstatymus: trečiajam asmeniui padarytos žalos ir būtinų išlaidų, skirtų žalai sumažinti arba išvengti ir / ar susijusių su civilinės atsakomybės ir žalos įvertinimu, sumos, tačiau neviršijant draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

10.3.4. Jeigu byla dėl žalos atlyginimo yra nagrinėjama teisme, atlyginama trečiajam asmeniui padarytos žalos, būtinų išlaidų, skirtų žalai sumažinti arba išvengti, ir bylinėjimosi išlaidų suma, tačiau neviršijant draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

10.4. **Nedraudžiamieji įvykiai**

10.4.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikome atvejus, kai tretieji asmenys reikalauja atlyginti nuostolius:

10.4.1.1. atsiradusius šių Kelionių draudimo sąlygų 12 punkte nurodytais atvejais;
10.4.1.2. susijusius 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 užsienyje. Žala, susijusi su sutartiniais santykiais, apima ir žalą, kuri yra susijusi su sutartiniais santykiais, tačiau prievolė ją atlyginti kyla įstatymo pagrindu;
10.4.1.3. nenumatytus šių Kelionių draudimo sąlygų 10 skyriuje;
10.4.1.4. atsiradusius medžioklės metu ar / ir dėl apdraustojo bet kokio poveikio laukiniams gyvūnams;
10.4.1.5. susijusios su bet kokių gyvūnų ir / ar gyvulių laikymu;
10.4.1.6. atsiradusius 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;
10.4.1.7. atsiradusius dėl visų rūšių motorinių sausumos, vandens ar oro (įskaitant kosmoso), transporto priemonių naudojimo ar valdymo;
10.4.1.8. apdraustojo artimiesiems giminaičiams, šeimos nariams, taip pat asmenims, kurių civilinė atsakomybė yra apdrausta pagal tą pačią draudimo sutartį;
10.4.1.9. dėl užkrėtimo ligos, kuria serga pats apdraustasis;
10.4.1.10. dėl turto prekinės vertės sumažėjimo;
10.4.1.11. dėl neteisėtai valdomo ar naudojamo turto sugadinimo;

10.4.1.12. dėl daug energijos turinčių jonizuojančių spindulių (pvz., alfa, beta ir gama spindulių, sklindančių iš radioaktyvių medžiagų bei neutronų, arba spindulių, suformuotų dalelių greitintuvuose) naudojimo;

10.4.1.13. dėl ilgalaikio (tęstinio) temperatūros, dujų, garų, dūmų, drėgmės ar kritulių (pvz., suodžių, dulkių ir pan.) paskleidimo ir jo sukelto poveikio (staigaus ar tęstinio);

10.4.1.14. dėl gamtinės aplinkos ar jos elementų pabloginimo, sukelto triukšmo, asbesto naudojimo;

10.4.1.15. padarytus asmens dokumentams, elektroninėms mokėjimo priemonėms, pinigams, mobiliesiems telefonams, akcijoms, obligacijoms ir kitiems vertybiniams popieriams, taip pat programinei įrangai, duomenų laikmenoms ir duomenims.

10.4.2. Mes neatlyginame sutartyse ir įstatymuose nustatytų ir / ar paskirtų baudų, nuobaudų, netesybų arba kitų panašaus pobūdžio sankcijų / mokesčių.

10.4.3. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

10.4.3.1. patirtų išlaidų dalimi, kuria padidėjo draudimo išmoka dėl to, kad Jūs ar apdraustasis nesutikote su tuo, kad mes visiškai arba iš dalies pripažintume trečiųjų asmenų reikalavimus pagrįstais.

10.5. **Jūsų ir apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju**

10.5.1. Apdraustojo pareigos:

10.5.1.1. vykdykite Bendrojoje dalyje nurodytas pareigas;

10.5.1.2. žalos asmens sveikatai arba gyvybei atveju apie įvykį praneškite policijai;

10.5.1.3. apie įvykį, dėl kurio gali kilti apdraustojo civilinė atsakomybė, raštu praneškite mums per 3 kalendorines dienas, o apie apdraustajam pateiktą reikalavimą – per 3 kalendorines dienas;

10.5.1.4. jeigu reikalavimas yra pateikiamas per teismą, apie tokiu būdu pateiktą reikalavimą praneškite mums nedelsiant raštu, nepaisant to, kad apie reikalavimą ar apie įvykį, dėl kurio gali kilti apdraustojo civilinė atsakomybė, jau buvo pranešta mums anksčiau.

11. Draudimo apsaugos galiojimas ir apimtis visoms draudimo rizikoms (apsaugoms)

11.1. Draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytoje draudimo teritorijoje.

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

11.3. Jeigu dėl sveikatos sutrikimo, pripažinto draudžiamuoju įvykiu, apdraustasis yra gydomas ilgiau kaip draudimo apsaugos galiojimo pabaigos diena ir medicininiu požiūriu apdraustojo medicininė repatriacija ar jo vykimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę yra negalimi dėl nuo apdraustojo nepriklausančių priežasčių, draudimo apsauga (tame tarpe ir medicininė ar kūno repatriacija) dėl to sveikatos sutrikimo yra taikoma ne ilgiau kaip 28 kalendorines dienas, skaičiuojant nuo draudimo apsaugos galiojimo pabaigos dienos.

11.4. Jei apdraustasis sutarties sudarymo momentu yra užsienyje, draudimo apsauga įsigalioja po 2 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo ir įmokos sumokėjimo dienos, bet ne anksčiau nei draudimo liudijime nurodytos draudimo sutarties laikotarpio pradžios datos, jei draudimo liudijime nenurodyta kitaip.

11.5. Jums pasirinkus, gali būti apdraustos daugkartinės kelionės:

11.5.1. Vienos kelionės metu draudimo apsauga galioja tik tą dienų skaičių, kuris yra nurodytas draudimo liudijime, bet ne ilgiau nei draudimo sutarties laikotarpio pabaigos data;

11.5.2. Įvykus draudžiamajam įvykiui draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, mes atlyginsime išlaidas pagal medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimo sąlygas papildomam 28 kalendorinių dienų laikotarpiui, skaičiuojant nuo paskutinės maksimaliai šioje kelionėje galiojančios draudimo apsaugos dienos, jei bus taikomas stacionarus gydymas;

11.5.3. Tuo atveju, kai daugkartinių kelionių draudimo sutartimi draudžiasi daugiau nei vienas apdraustasis, draudimo sumos taikomos kiekvienam apdraustajam atskirai, jei draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip;

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

12. Bendri nedraudžiamieji įvykiai

12.1. Žemiau išvardinti nedraudžiamieji įvykiai taikomi bendrai visoms draudimo apsaugoms / rizikoms. Bendrais nedraudžiamaisiais įvykiais laikome:

12.1.1. įvykius, patirtus dėl apdraustojo tyčinio susižalojimo, bandymo nusižudyti, o taip pat įvykius, kuriuos apdraustasis patyrė darydamas ar rengdamasis padaryti baudžiamajame įstatyme įtvirtintas nusikalstamas veikas;

12.1.2. apdraustojo savižudybę bei dėl jos patirtą žalą;

12.1.3. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant transporto priemonę neblaiviam ir / ar apsvaigusiam nuo narkotikų, stipriai veikiančių vaistų, toksinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų;

12.1.4. įvykius, kuriems įvykti turėjo įtakos apdraustojo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų vartojimas ar atvejus, kai apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atsiradimo momento iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo;

12.1.5. 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;

12.1.6. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant motorinę transporto priemonę, jeigu jis neturėjo teisės vairuoti šios transporto priemonės arba jo turimos teisės nėra pripažįstamos toje užsienio valstybėje;

12.1.7. įvykius, patirtus apdraustajam dalyvaujant bet kokiose oficialiai organizuojamose sporto varžybose ir treniruotėse, jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra nustatyta kitaip. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokie sporto renginiai ir užsiėmimai, kuriuos 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 organizuojamomis sporto varžybomis laikome tas, kurios yra vykdomos pagal varžybų nuostatus. Šio punkto nuostatos nėra taikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;

12.1.8. užsiėmimus kovine sporto šaka ar padidintos rizikos bei ekstremaliu sportu (veikla), jei draudimo sutartyje nėra numatyta kitaip:

12.1.8.1. kovos ir kontaktinio sporto šakos (pvz. boksas, Tailando boksas, kikboksas, imtynės, dziudo ir analogiškos sporto šakos);
12.1.8.2. skrydžiai su skraidymo aparatais (pvz. sklandymas, akrobatinis skraidymas, skraidymas parasparniais, oro balionais ir kitais lengvais motoriniais ar nemotoriniais skraidymo aparatais);
12.1.8.3. oro sporto šakos (pvz. parašiutizmas, jėgos aitvarai);
12.1.8.4. vandens sporto šakos (pvz. giluminis nardymas su įranga, buriavimas, plaukimas kalnų upėmis, raftingas, burlenčių ir banglenčių sportas, vandens slidės, plaukiojimas irklente);
12.1.8.5. automobilių ir motociklų sporto šakos, važiavimas vandens, sniego motociklais, keliavimas motociklu, motoroleriu, važiavimas keturračiu, visureigiu (ir panašiomis transporto priemonėmis) laukinėje gamtoje (dykumose, taigose, džiunglėse), plaukiojimas motorine valtimi / kateriu atviroje jūroje ir vandenyne;

12.1.8.6. dviračių sportas (pvz. kalnų (MTB), BMX dviračių sportas, dviračių krosas, dviračių žygiai kalnuotose vietovėse (kalnuose));
12.1.8.7. speleologija, ekspedicijos į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas;
12.1.8.8. alpinizmas, žygiai kalnuose aukščiau nei 3 000 m virš jūros lygio, kopimas į uolas, laipiojimas sienele;
12.1.8.9. jodinėjimas ir žirgų sportas;
12.1.8.10. šokinėjimas prisirišus guma;
12.1.8.11. slidinėjimas su snieglente ir kalnų slidėmis.

12.1.9. įvykius, patirtus individualiai suorganizuotų išvykų ir ekspedicijų į ekstremalių klimato sąlygų vietoves (pvz. tokias, kaip poliarinė zona, dykuma, atvira jūra) metu;

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

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

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

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

12.1.14. įvykius, patirtus dėl valstybės valdžios institucijų nurodymo ar sprendimo (konfiskacijos, arešto, sunaikinimo, nusavinimo, sulaikymo ir pan.);

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

12.1.16. jeigu individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra susitarta kitaip, pagal šias draudimo taisykles nėra atlyginama bet kokie nuostoliai ir išlaidos, tiesiogiai ar netiesiogiai sąlygotos arba susijusios su toliau nurodytais įvykiais, neatsižvelgiant į tai, kad nuostolių ar išlaidų atsiradimui ar jų dydžiui galėjo turėti įtakos kitos priežastys ir aplinkybės:

12.1.16.1. 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, atleistų darbuotojų streikai, lokautai bei kiti veiksmai, taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekami sulaikymai ir suėmimai;
12.1.16.2. bet kokio pobūdžio teroristiniai aktai (negalioja šių Kelionių draudimo sąlygų 1.2.2. ir 5.2.2. punktams). Pagal šią išlygą taip pat nėra atlyginami nuostoliai arba išlaidos, sukeltos arba susijusios su reagavimu, kelio užkirtimu ar nuslopinimu 12.1.16.1. ir 12.1.16.2. punktuose nurodytų veiksmų ir įvykių.

12.1.17. įvykius, patirtus dėl cheminių ir / ar biologinių medžiagų naudojimo;

12.1.18. įvykius, patirtus dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos, garso ir kt.) poveikio ar kuriems atsitikti turėjo įtakos elektromagnetiniai laukai ir / ar elektromagnetinė spinduliuotė, lazerio arba mazerio naudojimas;

12.1.19. įvykius, kuriems atsitikti turėjo įtakos branduolinė reakcija ar energija, branduolinė radiacija, spinduliuotė ir / ar radioaktyvi tarša;

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

13. Bendra draudimo įmokų dydžių apskaičiavimo tvarka

13.1. Draudimo įmoką mes apskaičiuojame atsižvelgdami į apdraustojo amžių, draudimo sutarties ir kelionės trukmę, valstybę, į kurią vykstama, kelionės pobūdį (tikslą), maršrutą, bagažo vertę, kelionės kainą, draudimo sumas ir kitus konkrečią draudimo riziką apibūdinančius požymius.

13.2. Draudimo įmoka paskaičiuojama taikant automatizuotą sprendimų priėmimo būdą.

14. Bendra žalos nustatymo tvarka

14.1. Gavę pirminę informaciją apie žalą, mes atliekame įvykio tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, užklausiamos atitinkamos teisėsaugos, teisėtvarkos, sveikatos priežiūros, socialinio draudimo, medicininės ekspertizės įstaigos, taip pat tos institucijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai. Fiksuodami nelaimingo atsitikimo aplinkybes, mes turime teisę fotografuoti ir daryti vaizdo (garso) įrašus.

14.2. Įvykiui tirti mes galime pasitelkti institucijas, ekspertus, atitinkamos srities specialistus arba mokslininkus.

III. Bendroji dalis

1. Draudimo sutarties sudarymas

1.1. Draudimo sutartis sudaroma Jums pateikus prašymą sudaryti draudimo sutartį ir suteikus kitą mūsų prašomą informaciją. Prašymas sudaryti draudimo sutartį gali būti žodinis arba, tais atvejais, kai mes reikalaujame, rašytinis. Jūs esate atsakingas už prašyme sudaryti draudimo sutartį nurodytų duomenų teisingumą.

1.2. Draudimo sutartis sudaroma mums įteikiant Jums Draudimo taisykles ir mums su Jumis pasirašant Draudimo liudijimą, ir / arba Jums Draudimo liudijime nustatytu terminu sumokant visą arba pirmą draudimo įmoką.

1.3. Draudimo sutartis sudaroma naudojant standartines Draudimo taisykles. Tačiau su Jumis gali būti susitarta dėl individualių draudimo sutarties sąlygų, kurios turi pirmenybę prieš standartines draudimo taisykles. Individualios draudimo sąlygos surašomos draudimo liudijime arba jo prieduose.

2. Šalių teisės ir pareigos

2.1. **Jūsų ir mūsų teisės bei pareigos iki sutarties sudarymo**

2.1.1. Jūs turite teisę:

2.1.1.1. susipažinti su draudimo taisyklėmis bei gauti jų kopiją;
2.1.1.2. pateikti mums prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo.

2.1.2. Jūsų pareiga:

2.1.2.1. pateikti mums visą mūsų prašomą informaciją ir leisti atlikti visus prašomus veiksmus, reikalingus draudimo rizikai įvertinti;
2.1.2.2. suteikti mums visą žinomą informaciją apie Jums žinomas aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio tikimybei ir / ar nuostolių dydžiui;
2.1.2.3. informuoti mus apie visas dėl tų pačių rizikų ir to paties objekto su kitais draudikais sudarytas draudimo sutartis, nurodant kitą draudiką, draudimo sutarties galiojimo terminus, draudimo sumas, apdraustus objektus ir draudžiamuosius įvykius;
2.1.2.4. prieš sudarant draudimo sutartį trečiojo asmens naudai, apie tokią sutartį informuoti apdraudžiamus asmenis, tuo pačiu informuojant juos apie tai, kad draudikas tvarkys jų asmens duomenis sutarties sudarymo ir vykdymo tikslu.

2.1.3. Mes turime teisę:

2.1.3.1. prašyti Jūsų informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti ir draudimo sutarčiai sudaryti;
2.1.3.2. atsisakyti teikti draudimo pasiūlymą ir sudaryti draudimo sutartį, nenurodant priežasčių.

2.1.4. Mes privalome sudaryti sąlygas Jums susipažinti su šiomis Draudimo taisyklėmis.

2.2. **Jūsų ir mūsų teisės bei pareigos draudimo sutarties galiojimo metu**

2.2.1. Jūs turite teisę prašyti pakeisti arba nutraukti draudimo sutartį.

2.2.2. Jūsų pareiga:

2.2.2.1. draudimo sutartyje numatytais terminais mokėti draudimo įmokas ir / ar jos dalis;
2.2.2.2. savo iniciatyva arba mūsų reikalavimu imtis visų įmanomų priemonių galimai žalai išvengti ar jai sumažinti ir vykdyti su tuo susijusius mūsų nurodymus, jeigu tokie buvo duoti;
2.2.2.3. pranešti apdraustajam apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti jį su visomis draudimo sutarties sąlygomis;

2.2.2.4. nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 7 dienas, kai tik Jums tampa žinoma apie konkretų draudimo rizikos padidėjimo atvejį, pranešti apie jį mums. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose;

2.2.2.5. informuoti mus apie pasikeitusius Jūsų kontaktinius duomenis.

2.2.3. Mes turime teisę:

2.2.3.1. reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens (subrogacija), jeigu tai neprieštarauja imperatyvioms įstatymų normoms;

2.2.3.2. padidėjus draudimo rizikai, reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir / arba perskaičiuoti draudimo įmoką.

2.2.4. Jums paprašius, išduosime draudimo sutarties kopijas.

2.3. **Jūsų ir mūsų teisės ir pareigos įvykio atveju**

2.3.1. Jūs turite teisę įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie įvykio tyrimo eigą.

2.3.2. Jūsų pareiga:

2.3.2.1. imtis protingų priemonių galimai žalai išvengti arba ją sumažinti ir vykdyti su tuo susijusius mūsų reikalavimus, jeigu tokie buvo duoti;

2.3.2.2. apie įvykį ir / ar gautą reikalavimą atlyginti nuostolius pranešti mums internetu www.ergo.lt/zalos arba skambinant tel. 1887 (iš užsienio +370 5 2683222) ir suteikti mums visą žinomą informaciją apie įvykio aplinkybes;

2.3.2.3. pateikti mums visus mūsų prašomus dokumentus, reikalingus įvykio aplinkybėms ištirti ir žalos ir išmokos dydžiui nustatyti, ir vykdyti kitus su įvykio tyrimu susijusius mūsų reikalavimus;

2.3.2.4. suteikti mums informaciją apie sudarytas to paties draudimo objekto draudimo sutartis;

2.3.2.5. be mūsų rašytinio sutikimo nepripažinti ir / ar nevykdyti trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti žalą ir neatlikti jokių kitų veiksmų, susijusių su žalos pripažinimu ar atlyginimu;

2.3.2.6. mūsų prašymu, raštu įgalioti mus daryti Jūsų vardu visus, mūsų nuomone, tikslingus pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų pretenzijų tenkinimu arba atmetimu;

2.3.2.7. perduoti mums visą informaciją ir dokumentus, kurie mums yra reikalingi tam, kad galėtume tinkamai įgyvendinti mums perėjusią teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš atsakingų už padarytą žalą asmenų;

2.3.2.8. tretiesiems asmenims pareiškus ieškinį teisme dėl žalos atlyginimo, mūsų reikalavimu suteikti įgaliojimus mūsų paskirtam advokatui ir pateikti visus paskirtojo advokato ar mūsų nuomone reikalingus paaiškinimus bei dokumentus.

2.3.3. Mūsų pareiga, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo taisyklėse numatytais terminais mokėti draudimo išmokas.

2.3.4. Naudos gavėjas, apdraustasis arba nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę:

2.3.4.1. gauti informaciją apie įvykio tyrimo eigą;

2.3.4.2. teisės aktuose ir draudimo sutartyje nustatyta tvarka reikalauti išmokėti draudimo išmoką.

2.3.5. Naudos gavėjas, apdraustasis ir nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti mums visus mūsų prašomus dokumentus ir informaciją apie įvykio aplinkybes ir pasekmes.

2.4. Jeigu po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad Jūs mums pateikėte neteisingą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai įvertinti, mes, vadovaudamiesi teisės aktuose numatytomis sąlygomis, turime teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, pasiūlyti pakeisti draudimo sutartį ar reikalauti ją nutraukti, taip pat sumažinti draudimo išmoką ar atsisakyti ją mokėti.

2.5. Papildomos mūsų ir Jūsų teisės ir pareigos nustatytos galiojančiuose teisės aktuose.

3. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo apsaugos taikymas

3.1. 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 pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas vėlesnis visos ar pirmos draudimo įmokos sumokėjimo terminas:

3.1.1. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną ir Jūs laiku ją apmokėjote, tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodytos draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

3.1.2. jeigu draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirma draudimo įmoka privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną ir Jūs laiku ją apmokėjote, 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 draudimo sutarties laikotarpio pradžios dienos ir valandos iki sutarties įsigaliojimo momento (t. y. draudimo apsauga yra taikoma retroaktyviai);

3.1.3. jeigu Jūs sumokate visą ar pirmą draudimo įmoką, praleidęs draudimo sutartyje numatytą įmokos mokėjimo 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 kitos dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, 00:00 valandų, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams;

3.1.4. visais šio straipsnio 3.1., 3.1.1.–3.1.3. punktuose numatytais atvejais draudimo apsauga pradedama taikyti ne anksčiau kaip draudimo sutartyje nurodyta draudimo sutarties laikotarpio pradžios data.

3.2. Jei draudimo įmoka mokama dalimis, visos kitos draudimo įmokos po pirmosios draudimo įmokos yra laikomos atidėtomis draudimo įmokomis, o jų mokėjimas yra atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino.

3.3. Jums nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos dalies 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 išsiuntimo Jums draudimo apsauga bus sustabdyta, o po 30 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo išsiuntimo – draudimo sutartis pasibaigs be atskiro pranešimo.

3.4. Jeigu Jūs sumokate draudimo įmoką laikotarpiu nuo draudimo apsaugos sustabdymo iki jos pasibaigimo, nurodyto šio straipsnio 3.3. punkte, draudimo apsauga įsigalioja nuo 3 kalendorinės dienos, einančios po įmokos sumokėjimo, 00:00 val.

3.5. Draudimo įmokos mokėjimo pagrindas yra mūsų išduotas draudimo liudijimas arba draudimo įmokų sąskaita arba ją atitinkantis dokumentas.

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

4. Dvigubo, papildomo, nevisiško draudimo sąlygos

4.1. Nustačius, kad dėl tų pačių draudimo rizikų ir draudimo objekto yra sudaryta draudimo sutartis ir su kitomis draudimo įmonėmis, draudimo išmoką mes su kitomis draudimo įmonėmis išmokėtume proporcingai draudimo sumoms, kad bendrai išmokėta išmoka neviršytų bendro žalos dydžio (dvigubas draudimas).

4.2. Jeigu apdrausta tik dalis turto ar draudimo rizikos vertės, Jūs galite papildomai apdrausti turtą ar draudimo riziką, sudarydami papildomą draudimo sutartį su mumis ar kita draudimo įmone (papildomas draudimas). Tokiu atveju bendra draudimo suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.

4.3. Jeigu draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, tai, įvykus draudžiamajam įvykiui, mes atlyginame patirtų nuostolių dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

5. Draudimo sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo sąlygos

5.1. Mums su Jumis susitarus raštu, draudimo sutartis gali būti pakeista. Jeigu atliekant sutarties pakeitimus nėra nurodyta jų įsigaliojimo data, tai pakeitimai įsigalioja nuo pakeitimo datos.

5.2. Draudimo sutartis gali būti nutraukta Jūsų ir mūsų susitarimu arba vienašališkai, esant šiame Draudimo taisyklių skirsnyje išdėstytiems pagrindams. Draudimo sutarties šalis apie draudimo sutarties nutraukimą privalo informuoti kitą draudimo sutarties šalį raštu ne vėliau kaip prieš 30 dienų, jeigu draudimo sutartyje nėra nustatytas kitas pranešimo terminas. Draudimo sutarties nutraukimas neatleidžia nuo įsipareigojimų, atsiradusių iki nutraukimo dienos, vykdymo. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta naudos gavėjo naudai, mums pareikalavus, Jūs turite pateikti naudos gavėjo raštišką sutikimą dėl draudimo sutarties nutraukimo.

5.3. Draudimo sutartį galite nutraukti, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudžiamoji rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu (pavyzdžiui, draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu ir kt.). Šiuo atveju mes turime teisę į tą draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo terminui.

5.4. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Jūsų iniciatyva ne dėl 5.3. punkte nurodytų pagrindų, sumokėta draudimo įmoka negrąžinama. Mes turime teisę Jums grąžinti draudimo įmokos dalį, proporcingą likusiam nepanaudotam draudimo sutarties galiojimo laikui, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas bei pagal tą sutartį išmokėtas draudimo išmokas. Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidos sudaro 10 % draudimo įmokos, bet ne mažiau kaip 10,00 EUR.

5.5. Jeigu Jūs, būdamas fiziniu asmeniu, su savo verslu, prekyba, amatu ar profesija nesusijusiais tikslais sudarote draudimo sutartį naudodamasis ryšio priemonėmis (internetu, telefonu, el. paštu ir kt.), Jūs turite teisę atsisakyti tokios draudimo sutarties per 14 dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus:

5.5.1. draudimo sutartis, kurių terminas trumpesnis nei 30 dienų;

5.5.2. draudimo sutartis, pagal kurias yra gautas pranešimas apie draudžiamąjį įvykį.

5.6. Norėdamas atsisakyti draudimo sutarties, draudėjas turi draudikui pateikti užpildytą pavyzdinę sutarties atsisakymo formą arba aiškų pareiškimą dėl savo sprendimo atsisakyti draudimo sutarties. Užpildyta sutarties atsisakymo forma ar pareiškimas turi būti pateiktas klientų savitarnos svetainėje https://mano.ergo.lt/lt/prisijungti, el. paštu: info@ergo.lt arba adresu Lvivo g. 37, LT-09307 Vilnius.
Draudimo sutarties atsisakymas vykdomas pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus.

5.7. Mes turime teisę nutraukti draudimo sutartį dėl Jūsų įvykdyto esminio draudimo sutarties sąlygų pažeidimo. Tokiu atveju mes turime teisę į draudimo įmokos dalį, proporcingą laikotarpiui iki draudimo sutarties nutraukimo dienos. Esminiu draudimo sutarties pažeidimu yra laikomas nepranešimas mums apie rizikos padidėjimą (prašyme sudaryti draudimo sutartį ir draudimo liudijime nurodytų duomenų pasikeitimą).

5.8. Gavę pranešimą apie draudimo rizikos padidėjimą, mes įgyjame teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jums nesutikus su draudimo sąlygų pakeitimais, mes turime teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos, jeigu Jūs nepranešėte apie draudimo rizikos padidėjimo atvejį per 7 kalendorines dienas.

5.9. Nepaisant kitų draudimo sutarties nuostatų, draudimo apsauga galios tik iki tol, kol tai neprieštarauja jokioms prekybos ir ekonominėms sankcijoms, draudimams arba apribojimams pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, jokiems Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymams arba reglamentams. Jeigu paminėtos sankcijos, draudimai arba apribojimai tiesiogiai ar netiesiogiai trukdo mums teikti paslaugas pagal šią sutartį, mes turime teisę nutraukti ją vienašališkai, apie tai raštu pranešę Jums.

6. Draudimo sutarties valiuta

6.1. Draudimo įmokos ir išmokos gali būti mokamos nacionaline ir / ar užsienio valiuta, jeigu tai neprieštarauja Lietuvos Respublikos įstatymams.

6.2. Jeigu draudimo įmoka mokama kitokia valiuta nei nurodyta draudimo liudijime, tai sumokėtos draudimo įmokos dydis nustatomas, atsižvelgiant į draudimo sutarties sudarymo dienos oficialų valiutų kursą.

7. Draudimo išmokų išmokėjimo tvarka ir terminai

7.1. Draudimo išmoka išmokama neviršijant draudimo sumos.

7.2. Apskaičiuotą išmokos dydį mes sumažiname draudimo liudijime nurodytos išskaitos dydžiu (jeigu taikoma). Draudimo išmoka dėl to paties draudžiamojo įvykio mokama taikant vieną – didžiausią išskaitą.

7.3. Mes atlyginame Jūsų pagrįstas ir būtinas išlaidas, patirtas siekiant sumažinti žalos dydį, laikantis mūsų nurodymų, jeigu tokie buvo duoti.

7.4. Iš draudimo išmokos mes turime teisę išskaičiuoti nesumokėtas draudimo įmokas, kurių mokėjimo terminas išmokos mokėjimo dieną yra suėjęs.

7.5. Jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia (išmokama visa draudimo suma), iš draudimo išmokos išskaičiuojamos visos pagal draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.

7.6. Mes turime teisę atidėti draudimo išmokos išmokėjimą, jeigu teisme yra nagrinėjama byla civiline, administracine ar baudžiamąja tvarka, kurioje yra nustatinėjamos aplinkybės, reikšmingos sprendžiant dėl įvykio draustumo ir / ar jo pasekmių. Tokiu atveju draudimo išmokos išmokėjimas gali būti atidedamas iki teismo sprendimo įsiteisėjimo.

7.7. Mes privalome išmokėti draudimo išmoką arba, jei žala atlyginama dalimis, jos pirmąją dalį, ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gauname visą informaciją, reikalingą nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.

7.8. Jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį dienos mes privalome raštu išsamiai informuoti Jus (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš Jūsų (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir Jūs (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau esate informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos privalote pateikti draudžiamojo įvykio tyrimui.

7.9. Jeigu atsitikęs įvykis yra pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, tačiau Jūs ir / ar nukentėjęs trečiasis asmuo ir mes nesutariame dėl draudimo išmokos dydžio, o tikslus žalos nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius, mes, Jums raštu pareikalavus, privalome išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.

7.10. Mes, atsisakydami mokėti draudimo išmoką arba ją sumažindami, raštu pateikiame tokio sprendimo motyvus Jums ir asmenims, turintiems teisę į draudimo išmoką.

7.11. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:

7.11.1. įvykis pripažįstamas nedraudžiamuoju;

7.11.2. Jūs ar nukentėjęs trečiasis asmuo bandė suklaidinti mus, klastodamas faktus, kurie turi įtakos nustatant draudžiamojo įvykio priežastis ir pateikė neteisingus duomenis;

7.11.3. draudžiamasis įvykis atsitiko dėl Jūsų, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus atvejus, kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

7.11.4. išmokos mokėjimas lemtų bet kokį prekybos ir ekonominių sankcijų, draudimų arba apribojimų pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, Europos Sąjungos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymus ir / arba reglamentus pažeidimą;

7.11.5. kitais Draudimo sutartyje ir / ar teisės aktuose numatytais atvejais.

7.12. Mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti:

7.12.1. jeigu Jūs netinkamai vykdėte draudimo sutartyje nustatytas pareigas, o mes dėl to neturėjome galimybės įsitikinti, ar įvyko draudžiamasis įvykis, kokio dydžio padaryti nuostoliai ir / arba įgyvendinti subrogacinio reikalavimo teisės į už žalą atsakingą asmenį. Jeigu draudimo išmoka buvo išmokėta, tačiau dėl šiame punkte nurodytų Jūsų veiksmų mums tapo neįmanoma pasinaudoti subrogacinio reikalavimo teise į atsakingą už žalos padarymą asmenį, mes turime teisę reikalauti Jūsų grąžinti gautą draudimo išmoką ar atitinkamą jos dalį;

7.12.2. jeigu žala atsirado dėl to, kad Jūs sąmoningai nesiėmėte prieinamų protingų priemonių jos išvengti ar ją sumažinti ir / arba nevykdėte mūsų duotų nurodymų dėl žalos išvengimo ar mažinimo;

7.12.3. jeigu Jūs be mūsų sutikimo pripažinote Jums pateikto reikalavimo pagrįstumą, prisiėmėte turtinius įsipareigojimus dėl nuostolių atlyginimo arba pats atlyginote nuostolį, išskyrus atvejus, kai nuostolio dydis neviršija išskaitos dydžio;

7.12.4. kitais draudimo sutartyje ir / ar teisės aktuose numatytais atvejais.

7.13. Draudimo išmoka išmokama nacionaline valiuta. Jeigu draudimo sutartyje draudimo sumos, išskaitos, draudimo įmokos arba kitos sumos nurodytos ne nacionaline valiuta, mokėjimai pagal draudimo sutartį vykdomi nacionaline valiuta pagal mokėjimo dieną galiojantį oficialų Lietuvos Banko nustatytą valiutų kursą.

8. Informacija apie asmens duomenų tvarkymą

8.1. Mes tvarkome asmens duomenis, gautus iš Jūsų, Draudimo sutartimi apdraustų asmenų, Jūsų šeimos narių, kitų pagal Draudimo sutartį Jums prilyginamų asmenų ar kitų Draudimo sutarties dalyvių, siekdami suteikti draudimo paslaugas ir atlikti su tuo susijusius veiksmus.

8.2. Siekdami įvertinti draudimo riziką, pateikti draudimo pasiūlymą ar sudaryti draudimo sutartį, įvertinti įvykusių draudžiamųjų įvykių aplinkybes ir nustatyti draudimo išmokos dydį, mes galime teikti ir rinkti asmens duomenis iš valstybės registrų, bankų, teisėsaugos institucijų, priešgaisrinių tarnybų, avarinių tarnybų, daugiabučių namų administratorių, daugiabučių namų bendrijų, nepriklausomų ekspertų, sveikatos priežiūros institucijų, kitų fizinių ir juridinių asmenų.

8.3. Asmens duomenys gali būti atskleisti tretiesiems asmenims (teisėsaugos ir kitoms institucijoms, perdraudikams, įmonėms, teikiančioms mums klientų aptarnavimo ir kitas paslaugas, kitiems fiziniams ar juridiniams asmenims), jeigu to reikia draudimo sutarčiai sudaryti ar vykdyti, arba esant kitiems teisėtiems pagrindams.

8.4. Jūs ar kitas asmuo, kurio asmens duomenis tvarkome, turi teisę kreiptis į mūsų Duomenų apsaugos pareigūną (el. paštu asmensduomenys@ergo.lt arba tel. 1887) visais klausimais, susijusiais su asmens duomenų tvarkymu ir naudojimusi savo teisėmis.

8.5. Jūs ar kitas asmuo, kurio duomenis tvarkome, manydamas, kad jo teisės dėl asmens duomenų tvarkymo ir apsaugos buvo pažeistos, turi teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai.

8.6. Išsamesnę informaciją apie mūsų atliekamą asmens duomenų tvarkymą rasite mūsų internetinėje svetainėje www.ergo.lt patalpintoje ERGO Privatumo politikoje.

9. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimo kitam draudikui tvarka

9.1. Mes turime teisę perleisti savo teises ir pareigas pagal draudimo sutartis kitam draudikui, vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

9.2. Jei Jūs nesutinkate su draudiko pakeitimu, turite teisę nutraukti draudimo sutartį ir turite teisę į nepanaudotą draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga likusiam draudimo sutarties galiojimo terminui.

10. Ginčų sprendimo tvarka

10.1. Visi nesutarimai dėl draudimo sutarties sudarymo, vykdymo ar nutraukimo sprendžiami tarpusavio derybomis, o nepavykus susitarti, ginčas gali būti sprendžiamas neteismine arba teismine tvarka, vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymuose nustatyta tvarka.

10.2. Dėl ginčo nagrinėjimo neteismine tvarka Jūs turite teisę kreiptis į finansų rinkos dalyvių priežiūros instituciją – Lietuvos banką (adresas: Totorių g. 4, LT-01121 Vilnius). Informaciją apie vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų nagrinėjimo tvarką rasite čia: http://www.lb.lt/gincu_nagrinejimas.

10.3. Draudimo sutarčiai yra taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

Priedas Nr. 1. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų išmokų lentelės

Lentelė Nr. 1. Sužalojimai neįgalumo atveju

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
Centrinė nervų sistema		
1.	**Liekamieji reiškiniai po galvos ir nugaros smegenų traumos:**	
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

1. straipsnio pastabos:
1) liekamieji reiškiniai yra priskiriami tam tikrai grupei, kai nustatomi ne mažiau kaip du tai grupei būdingi požymiai;
2) 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.	10

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
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 akiplačio 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
11.	**Potrauminės akies ligos (išskyrus konjuktyvitą); rainelės defektas; vyzdžio formos pakitimai; lęšiuko dislokacija** 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.	5
12.	**Visiškas regėjimo vienintele arba abiem akim netekimas**	100
13.	**Visiškas regėjimo netekimas viena akimi**	45
14.	**Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo** Pastaba: regėjimo aštrumas apskaičiuojamas kiekvienai akiai atskirai, vadovaujantis žemiau pateikiama lentele.	

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

14. straipsnio pastabos:
1) visiškas aklumas – kai regėjimo aštrumas mažiau kaip 0,01 iki šviesos jutimo (2 m atstumu nesuskaičiuoja pirštų);
2) jeigu sužalotos akies regėjimo aštrumas, buvęs iki nelaimingo atsitikimo dienos, nėra žinomas, yra laikoma, kad jis yra toks pat, 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 vestibiulinės funkcijos sutrikimai: daugkartiniai, besitęsiantys galvos svaigimo priepuoliai su vegetacinėmis reakcijomis, nedrąsi eisena**	30
16.	**Viso ausies kaušelio netekimas**	20
17.	**Klausos susilpnėjimas viena ausimi** Pastaba: vertinamos audiogramos, impedansometrijos duomenys, kalbos girdimumas.	
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 kaip 91 db)	15
19.	**Visiškas kurtumas abiejomis 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
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 kaip 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

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
28.	**Kvėpavimo organų pažeidimo atvejis, 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

28. ir 29. straipsnių 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 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 mėginius, ultragarsinį tyrimą, ilgalaikį EKG ir AKS sekimą)	
30.1	I laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra šie nedideli objektyviai nustatomi požymiai: pulso padažnėjimas, dusulys po fizinio krūvio, patinimai	15
30.2.	II laipsnio širdies nepakankamumas, kai yra šie dideli objektyviai nustatomi požymiai: 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 šie labai dideli objektyviai nustatomi požymiai: 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

30. ir 31. straipsnių pastaba: širdies ir kraujagyslių sistemos sužalojimo atveju liekamųjų reiškinių 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:** Pastaba: žandikaulio netekimo atveju draudimo išmoka dėl sužalojimų, numatytų šios lentelės 32.1. ir 32.2. punktuose, nėra mokama.	

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
33.1.	Dalies žandikaulio	15
33.2.	Viso žandikaulio	50
34.	**Liežuvio netekimas:**	
34.1.	Iki vidurinio trečdalio	15
34.2.	Nuo viduriniojo trečdalio 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:** Pastaba: susiaurėjimas turi būti patvirtintas objektyviais tyrimo metodais.	
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
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

37. ir 38. straipsnių pastabos:
1) jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė trauminį vidaus organų pažeidimą laikino neįgalumo atveju, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1.–38.4. punktuose, draudimo išmoka dėl trauminio vidaus organų pažeidimo, kai pažeistą organą reikėjo operuoti, nėra mokama;
2) jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 38.1.–38.4. punktuose, ir bent vieną iš sužalojimų, numatytų šios lentelės 37.1.–37.7. punktuose, draudimo išmoka dėl šios lentelės 37.1.–37.7. punktuose numatytų sužalojimų nėra mokama.

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

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 vieną 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: kai moters amžius iki 50 metų 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

42. ir 43. straipsnių pastabos:
1) fizinio asmens delnas atitinka 1 % kūno paviršiaus ploto;
2) randai vertinami praėjus nuo nelaimingo atsitikimo dienos ne mažiau kaip vieneriems metams;
3) draudikui išmokėjus bent vieną iš šios lentelės 43.1.–43.6. punktuose nurodytų draudimo išmokų, apdraustasis praranda reikalavimo teisę į išlaidų dėl plastinių operacijų, išskyrus plastines operacijas kosmetiniams defektams ar subjaurojimams veido ar kaklo srityje pašalinti, kompensavimą.

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

Liemens ir galūnių kaulų sužalojimas

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 modifikuotą Keitel indeksą.

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

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka yra didinama 10 %. Rankos funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Alkūnės sąnarys		
53.	**Alkūnės sąnario nejudrumas**	20
54.	**Alkūnės sąnario ribotas judrumas**	7

Pastaba: kai sužalojama dešinė ranka dešiniarankiams arba kairė ranka kairiarankiams, draudimo išmoka yra didinama 10 %. Alkūnės sąnario funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.

Riešo sąnarys, plaštaka		
55.	**Plaštakos netekimas nuo riešo arba delnakaulių**	55
56.	**Riešo sąnario nejudrumas**	20
57.	**Riešo sąnario ribotas judrumas**	5

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
58.	**Plaštakos funkcijos sutrikimas** 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.	10
Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10 %. Riešo sąnario ir plaštakos funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
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
Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10 %.		
62.	**Antrasis (smilius) 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
Pastaba: jeigu sužalojama kairiarankių apdraustųjų kairė ranka, o dešiniarankių – dešinė, draudimo išmoka yra didinama 10 %.		
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

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

Pastaba: kitais pirštų ar jų funkcijos netekimo atvejais draudimo išmoka yra apskaičiuojama sumuojant išmokas, numatytas atskirų pirštų funkcijos netekimo atvejais.

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 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 modifikuotą Keitel indeksą.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
Klubo sąnarys		
73.	**Klubo sąnario nejudrumas**	35
74.	**Klubo sąnario ribotas judrumas**	8
Pastaba: klubo sąnario funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
Kelio sąnarys		
75.	**Sąnario nejudrumas**	30
76.	**Riboti kelio sąnario judesiai**	5
Pastaba: kelio sąnario funkcijos yra vertinamos pagal modifikuotą Keitel indeksą.		
Čiurnos sąnarys, pėda		
77.	**Čiurnos sąnario nejudrumas**	20
78.	**Riboti čiurnos sąnario judesiai**	5
79.	**Pėdos netekimas dėl čiurnos sąnario egzartikuliacijos arba pėdos amputacija ties čiurnos kaulais**	40
80.	**Pėdos distalinės dalies netekimas dėl amputacijos padikaulių lygyje**	30
81.	**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 81. 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 modifikuotą Keitel indeksą.		
Pėdos pirštai		
82.	**Visų pėdos pirštų netekimas dėl pėdų pirštų sąnarių egzartikuliacijos arba amputacijos pamatinių pirštakaulių lygyje**	20
83.	**Pirmojo piršto netekimas kartu su padikauliu arba jo dalimi**	15
84.	**Pirmojo piršto netekimas dėl pėdos piršto sąnario egzartikuliacijos arba bigė pamatinio pirštakaulio lygyje**	5
85.	**Pirmojo piršto galinio pirštakaulio netekimas**	2
86.	**Antrojo, trečiojo, ketvirtojo arba penktojo pirštų netekimas:**	
86.1.	Dėl egzartikuliacijos pėdos piršto sąnaryje arba bigės ties pamatiniu pirštakauliu	2
86.2.	Netekimas kartu su padikauliu ar jo dalimi	5
86.3.	Piršto funkcijos sutrikimas dėl sąnarių nejudrumo	1

Pastaba: šios lentelės 82.–86. 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 modifikuotą Keitel indeksą.

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

Kiti funkcijos sutrikimai

87.	**Kalbos netekimas**	50

Lentelė Nr. 2. Sužalojimai traumų atveju

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
Kaulų lūžiai		
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, akiduobės	7
2.2.	Apatinio žandikaulio	6
2.3.	Nosies kaulų	3
2.4.	Gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo	4
2. straipsnio pastabos: 1) žandikaulio danties alveolės lūžis nelaikomas žandikaulio lūžiu; 2) draudimo išmoka dėl pakartotinio žandikaulio lūžio abiejose pusėse draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nėra mokama; 3) daugybinių kaukolės ir veido kaulų lūžių atveju, draudimo išmoka negali viršyti 20 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.		
3.	**Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso nuolatinio danties vainiko ir / arba šaknies):**	
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
3. straipsnio pastabos: 1) implantų, protezų ar tiltų lūžio atveju draudimo išmoka nėra mokama, išskyrus atraminių dantų netekimo atvejį; 2) netekus parodontozės, ėduonies ar kitos dantų patologijos pažeisto danties draudimo išmoka yra mažinama 50 %; 3) dantų išnirimo atvejais draudimo išmoka nepriklausomai nuo išnirusių dantų skaičiaus yra 2 %; 4) dėl pieninių dantų draudimo išmoka yra mokama tik jų trauminio netekimo atveju, o draudimo išmoka yra 2 % nepriklausomai nuo netektų dantų skaičiaus, jeigu trauminis pažeidimas atsitiko vaikui iki 5 metų amžiaus; 5) kitais šios lentelės 3.1.–3.4. punktuose nenurodytais nuolatinių dantų trauminio pažeidimo atvejais (danties ar jo šaknies lūžimas, įmušimas į alveolę, ne mažiau kaip 1/4 danties vainiko nuskėlimas) procentinė dalis, taikoma draudimo išmokos apskaičiavimui, yra 2 % už vieną traumuotą dantį; 6) retinuotų (neišdygusių) protinių dantų lūžio ir jų netekimo atveju draudimo išmoka nėra mokama.		
4.	**Stuburas:**	
4.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelio kūno arba lanko Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių, draudimo išmoka negali viršyti 25 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju; stuburo slankstelių I laipsnio kompresinių lūžių atveju draudimo išmoką mažiname 50 %.	12
4.2.	Slankstelio skersinės, juosmeninės ar keterinės ataugų Pastaba: lūžus 3 ar daugiau slankstelių ataugų, draudimo išmoka negali viršyti 8 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	3

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
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, žastikaulio gumburėlio	5
6.2.	Žastikaulio, išskyrus gumburėlio lūžį	9
6.3.	Dilbio vieno kaulo	5
6.4.	Dilbio vieno kaulo tolimojo galo ir kito kaulo ylinės ataugos	7
6.5.	Dilbio dviejų kaulų lūžiai	10
6.6.	Dilbio kaulo ataugos lūžimas	2
6.7.	Riešo kaulų (išskyrus laivelio)	3
6.8.	Laivelio	5
6.9.	Delnakaulių Pastaba: Draudimo išmoka yra mokama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 6 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju	3
6.10.	Nykščio (pamatinio pirštakaulio)	3
6.11.	Nykščio (naginio pirštakaulio)	2
6.12.	Rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio) Pastaba: Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno piršto kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 4 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju	2
6.13.	Rankos pirštų (naginio pirštakaulio) Pastaba: Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 2 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	1

6. straipsnio pastaba: vieno rankos piršto kelių pirštakaulių lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžis, o draudimo išmoka yra mokama pagal straipsnį (punktą), numatantį didžiausią procentinę dalį.

7.	**Dubens kaulai (dubenkaulis, klubakaulis, sėdynkaulis, gaktikaulis):**	
7.1.	Gūžduobės lūžis	12
7.2.	Sąvaržos plyšimas ir kaulų lūžis	13

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
7.3.	Dviejų ir daugiau kaulų lūžis	8
7.4.	Vienos sąvaržos plyšimas	7
7.5.	Vieno kaulo lūžis	5
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 lūžis (išskyrus impaktinius, impresinius, kompresinius, avulsinius lūžius)	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 apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 8 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	4
8.13.	Pėdos II–V pirštakaulių Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dėl kiekvieno kaulo lūžio, tačiau ji negali viršyti 3 % draudimo sumos, nustatytos traumų atveju.	1
8.14.	Didžiojo kojos piršto	2
8.15.	Sezamoidiniai kaulai	1

8. straipsnio pastaba:
1) vieno kojos piršto kelių pirštakaulių lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžis;
2) išmokėjus draudimo išmoką už kaulo lūžį, draudimo išmoka dėl to paties kaulo kremzlės lūžio nemokama.

9.	**Kita:**	
9.1.	Kaulo kremzlės, avulsiniai, impresiniai, stres lūžiai	1

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
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 atsiradusią žaizdą nėra mokama.	
9.3.	Jeigu dėl sąnario lūžio ūmiu traumos periodu teko implantuoti dirbtinį sąnarį, draudimo išmoka yra didinama 15 %.	

Bendros lentelės Nr. 2 Sužalojimai traumų atveju, Kaulų lūžių dalies pastabos:
1) vieno kaulo lūžis keliose vietose dėl to paties išorinio poveikio vertinamas kaip vienas lūžis;
2) įvykus pakartotiniam to paties kaulo lūžiui kaulinio rumbo ar metalinės konstrukcijos sutvirtinimo vietoje, draudimo išmoka dėl to kaulo lūžio yra mažinama 50 %;
3) dėl kaulo įskilimo mokama 50 % nuo apskaičiuotos draudimo išmokos dėl to kaulo lūžio;
4) dėl kaulinių fragmentų atskilimų (atplyšimų), liestinių kaulo paviršiaus vientisumo pažeidimų draudimo išmoka nemokama.

Kitos traumos

10.	Galvos ir stuburo smegenų traumos:	
10.1.	Galvos smegenų kraujosruva (hematoma)	10
10.2.	Galvos smegenų kraujosruva su kaukolės ertmės atvėrimu	18
10.3.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ne trumpiau kaip 3 dienas stacionare ir po to ambulatoriškai, jeigu bendra gydymo (stacionarinio ir ambulatorinio) ir nedarbingumo trukmė buvo ne trumpesnė kaip 14 dienų iš eilės	3
10.4.	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	2
10.5.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija)	8
10.6.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare	5
10.7.	Stuburo smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai	4
10.8.	Stuburo smegenų sumušimas (kontūzija)	7
10.9.	Galvos ir stuburo smegenų suspaudimas	15

10. straipsnio pastabos:
1) galvos ir / ar stuburo smegenų trauma pagrindžiama diagnoze, nustatyta gydytojo specialisto (neurologo arba neurochirurgo), ne trumpesniu kaip 14 kalendorinių dienų iš eilės trunkančiu ambulatoriniu gydymu, kurio metu apdraustasis buvo nedarbingas, arba ne trumpesniu kaip vienos dienos gydymu stacionare ir po to taikomu ambulatoriniu gydymu, kurio metu apdraustasis buvo nedarbingas dėl šiame punkte nurodytos traumos ne mažiau kaip 14 kalendorinių dienų iš eilės;
2) 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;
3) pirmoji ir paskutinioji gydymo stacionare diena yra laikoma viena diena.

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
11.	**Sąnarių išnirimas:**	
11.1.	Peties, alkūnės, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo sąnarių išnirimas	5
11.2.	Peties, alkūnės, apatinio žandikaulio, raktikaulio petinio galo, raktikaulio krūtinkaulio galo sąnarių išnirimas, jeigu dėl to buvo taikomas operacinis gydymas	7
11.3.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimas	3
11.4.	Riešo, čiurnos sąnarių išnirimas, jeigu dėl to buvo taikomas operacinis gydymas	5
11.5.	Pirštakaulių išnirimas	1
11.6.	Pirštakaulių išnirimas su sausgyslių / raiščių vientisumo arba kapsulės pažeidimu	2
11.7.	Girnelės išnirimas (girnelės raiščių plyšimas)	2
11.8.	Stuburo kaklinės dalies slankstelio panirimas	5
11.9.	Stuburo kaklinės dalies dviejų ar daugiau slankstelių panirimas	7

11. straipsnio pastabos:
1) sąnarių išnirimas arba panirimas turi būti atstatytas gydymo įstaigoje, pagrįstas radiologiniu tyrimu ir ne trumpesniu kaip 14 dienų iš eilės gydymo laikotarpiu;
2) vieno piršto kelių pirštakaulių išnirimas yra vertinamas kaip vienas išnirimas;
3) sąnarių panirimo atveju draudimo išmoka yra mažinama 50 %;
4) kai šios lentelės 11.1.–11.9. punktuose nustatyti sveikatos sužalojimai atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50 %;
5) dėl pasikartojusio sąnarių išnirimo arba panirimo, kai pirminis išnirimas arba panirimas įvyko po draudimo sutarties, pradedančios nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, sudarymo dienos, draudimo išmoka yra mažinama 50 %;
6) draudimo išmoka dėl pasikartojusio sąnarių išnirimo arba panirimo mokama vieną kartą per nepertraukiamos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, kai pirminis išnirimas arba panirimas įvyko nepertraukiamo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpio metu.

12.	**Raiščių, raumenų, sausgyslių, meniskų plyšimas:**	
12.1.	Kelio sąnario meniskų plyšimas	2
12.2.	Kelio sąnario meniskų ir šoninių ir / ar kryžminių raiščių plyšimas	3
12.3.	Plaštakos, pėdos pirštų sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas	1
12.4.	Plaštakos, pėdos pirštų sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	2
12.5.	Plaštakos, riešo, pėdos, čiurnos, sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas	2
12.6.	Plaštakos, riešo, pėdos, čiurnos sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	3
12.7.	Peties, alkūnės, klubo, blauzdos sausgyslių / raiščių / raumenų plyšimas	3
12.8.	Achilo sausgyslės plyšimas	4
12.9.	Achilo sausgyslės plyšimas, jeigu buvo taikytas operacinis gydymas	7

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

12. straipsnio pastabos:
1) jeigu apdraustasis dėl išorinio poveikio į jo kūną patyrė abiejų to paties kelio meniskų plyšimą, draudimo išmoka yra mokama tik dėl vieno menisko plyšimo;
2) draudimo išmokos dydis dėl šios lentelės 12.1. punkte numatyto sužalojimo negali viršyti 1 BZI (bazinės socialinės išmokos), išskyrus atvejus, kai šios lentelės 12.1. punkte numatytas sužalojimas atsirado antros ar vėlesnės iš eilės draudimo sutarties, sudarančios nepertraukiamą draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį, metu;
3) meniskų plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas taikytu operaciniu gydymu arba magnetinio rezonanso tyrimu;
4) peties, alkūnės, klubo ir kelio sąnario raiščių, sausgyslių plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas magnetinio rezonanso tyrimu arba operaciniu gydymu;
5) raumenų plyšimas (įplyšimas) yra pagrindžiamas ultragarso tyrimu;
6) riešo, čiurnos sąnarių raiščių 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;
7) dalinio raiščių, sausgyslių, raumenų plyšimo atvejais ir tais atvejais, kai šios lentelės 12.1.–12.9. punktuose nustatyti sužalojimai atsirado galūnėse su degeneraciniais pokyčiais, draudimo išmoka yra mažinama 50 %;
8) fizinio asmens gyvenime plyšus to paties sąnario vidinei struktūrai (meniskui, raiščiui, sausgyslei ar / ir raumeniui) antrą kartą, draudimo išmoka dėl menisko, raiščio, sausgyslės ar raumens plyšimo yra mažinama 50 %, o kiekvieno paskesnio plyšimo atveju draudimo išmoka nėra mokama.

13.	**Trauminiai vidaus organų ir minkštųjų audinių pažeidimai:**	
13.1.	Trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti	6
13.2.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą, poodinę emfizemą	2
13.3.	Krūtinės ląstos sužalojimas, sukėlęs pneumotoraksą, hemotoraksą, eksudacinį pleuritą (kai šių būklių gydymui buvo būtina chirurginė intervencija)	4
13.4.	Akies kiaurinis sužalojimas	8
13.5.	Akies ragenos kiaurinis sužalojimas	2
13.6.	Junginės, ragenos erozijos su svetimkūniais, kraujo išsiliejimas akies junginėje, kai apdraustasis buvo gydomas ambulatoriškai daugiau kaip 6 dienas	1
13.7.	Trauminis vienos ausies būgnelio plyšimas, nesusilpninęs klausos	3
13.8.	Minkštųjų audinių žaizdos 3 cm ir didesnės, dėl kurių reikėjo siūti audinius, veido ir kaklo srities žaizdos 1 cm ir didesnės	2
13.9.	Minkštųjų audinių žaizdos mažesnės nei 3 cm, dėl kurių reikėjo siūti audinius	1
13.10.	Piršto žaizda su nago nuplėšimu, kai nagas nuplyšo dėl tiesioginio išorinės jėgos poveikio nelaimingo atsitikimo momentu	1
13.11.	Durtiniai sužalojimai, kai dėl vieno sužalojimo yra pažeidžiama oda, poodžio ir raumenų sluoksniai	1
13.12.	Daugybiniai kąstiniai sužalojimai su minkštųjų audinių defektais, kai yra pažeidžiama daugiau negu viena kūno vieta, o vienas sužalojimas apima 0,25 % ir daugiau kūno paviršiaus	5
13.13.	Minkštųjų audinių sužalojimai, sukėlę daugybines hematomas (kraujo išsiliejimus), potrauminis osteomielitas, flegmona, abscesas (kuriuos reikia atverti ar punktuoti), hemartrozė (jeigu sąnarį reikėjo punktuoti) 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 cm^2, o jų skaičius yra ne mažesnis negu 3.	3

Straipsnio (punkto) Nr.	Sužalojimas	Procentinė dalis (%)
13.14.	Gilūs odos nubrozdinimai (siekiantys spenelinį sluoksnį ir giliau), kurie lokalizuojasi skirtingose kūno vietose Pastaba: draudimo išmoka yra mokama, jeigu odos nubrozdinimai siekia spenelinį sluoksnį ir giliau, lokalizuojasi skirtingose anatominėse struktūrose, bent vieno iš jų plotas yra ne mažesnis negu 2 % kūno paviršiaus ploto, o asmuo buvo nedarbingas daugiau nei 6 dienas.	2
13.15.	Trauminis, posthemoraginis, anafilaksinis šokas, riebalinė embolija	6
14.	**Apsinuodijimas, kai apdraustasis buvo gydytas stacionare:**	
14.1.	Nuo 3 iki 6 dienų	2
14.2.	Nuo 7 iki 15 dienų	4
14.3.	Daugiau kaip 15 dienų	7

14. straipsnio pastaba:
apsinuodijimas – tai atsitiktinis bakterinės kilmės ūmus vidutinio ar sunkaus laipsnio apsinuodijimas maisto produktais, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais 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.

15.	**Terminiai ir cheminiai nudegimai, nušalimai:**	
15.1.	II ° nudegimai, ne mažesni kaip 1 % kūno paviršiaus ploto	3
15.2.	II ° nudegimai, ne mažesni kaip 5 % kūno paviršiaus ploto	5
15.3.	III ° nudegimai iki 2 % kūno paviršiaus ploto	4
15.4.	III ° nudegimai, ne mažesni kaip 2 % kūno paviršiaus ploto	6
15.5.	II–III ° akių nudegimai	4
15.6.	Platus I ° nudegimas, sukėlęs nudegiminę ligą	5
15.7.	III ° nušalimai, ne mažesni kaip 2 % kūno paviršiaus ploto	5

15. straipsnio pastaba:
kūno paviršiaus ploto 1 % yra lygus apdraustojo plaštakos delninio paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui.

16.	**Nėštumo netekimas**	
16.1.	Draudimo išmoka yra mokama, jeigu nėštumo netekimas atsirado dėl išorinio poveikio, o nėštumo trukmė buvo ilgesnė kaip 22 savaitės	20

Bendra Lentelės Nr. 2 Sužalojimai traumų atveju 11., 12., 13. straipsnių 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.

Ką daryti atsitikus įvykiui?

Atsitikus draudžiamajam įvykiui:

- Jūs nedelsdamas (per 24 val.) žodžiu, o papildomai išsamiai per 3 (tris) kalendorines dienas raštu privalote informuoti mus apie įvykį internetu **www.ergo.lt/zalos** arba trumpuoju telefonu 1887 (iš užsienio +370 5 2683222);
- nedelsiant informuokite mus raštu **zalos@ergo.lt** apie tai, jog tretieji asmenys dėl Jūsų ir / ar Jūsų šeimos narių padarytos žalos kreipiasi į teismą;
- imkitės protingų priemonių galimai žalai išvengti ar jai sumažinti ir laikykitės mūsų nurodymų, jeigu tokie nurodymai buvo duoti.

ERGO Insurance SE Lietuvos filialas
Įmonės kodas 302912288
Lvivo g. 37, LT-09307 Vilnius
Tel. 1887, +370 5 2683222, el. p. info@ergo.lt arba per www.epristatymas.lt
www.ergo.lt