

## KELIONĖS FINANSINIŲ NUOSTOLIŲ DRAUDIMO SPECIALIOSIOS SĄLYGOS

AB DnB NORD bankas, ir UAB DK „PZU Lietuva“ sudaryta Mokėjimo kortelių draudimo sutartimi apdraudė kreditinių GOLD, BUSINESS, STANDART kortelių turėtojus kelionės finansinių nuostolių draudimu, pagal žemiau nurodytas sąlygas.

### I. BENDROSIOS SĄLYGOS

#### 1. BENDROSIOS SĄVOKOS

1.1. **Draudikas** – UAB DK „PZU Lietuva“.

1.2. **Draudėjas** – AB DnB NORD bankas.

1.3. **Apdraustasis** – fizinis asmuo, ne vyresnis kaip 75 metų amžiaus, kurio vardu Draudėjo išduota viena iš šių kreditinių kortelių GOLD, BUSINESS, STANDART, įskaitant ir tuos atvejus, kai kreditinė kortelė išduodama dėl juridinio asmens pinigų valdymo, tačiau pačioje kortelėje nurodomas kortelės turėtojas yra fizinis asmuo. Draudimo apsauga GOLD, BUSINESS, STANDART kreditinėms kortelėms galioja ir kartu su kortelės turėtoju keliaujantiems šeimos nariams (maksimalus apdraustųjų skaičius – 3)

1.4. **Kortelės turėtojas** – kortelėje nurodytas fizinis asmuo, įskaitant, kai kortelė valdoma juridinio asmens sąskaita.

1.5. **Šeimos nariai** – sutuoktinis ir apdraustojo nepilnamečiai vaikai (įvaikiai) iki 18 metų.

1.6. **Naudos gavėjas** – asmuo, kuris pagal Lietuvos Respublikos įstatymus įgyja teisę į draudimo išmoką, apdraustajam mirus.

1.7. **Tretieji asmenys** – asmenys, draudėjo nenurodyti draudimo sutartyje, bet įgyjantys teisę į draudimo išmoką draudimo taisyklėse nurodytomis sąlygomis.

1.8. **Draudžiamasis įvykis** – įvykis, kurio metu patirti nuostoliai yra atlyginami pagal draudimo sutarties sąlygas. Bet koks įvykis, draudimo sutartyje nenurodytas, kaip draudžiamasis, yra laikomas nedraudžiamuoju.

1.9. **Nedraudžiamasis įvykis** – įvykis, kurio metu patirtų nuostolių draudikas pagal draudimo sutartį ir/ar įstatymus neatlygina.

1.10. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nustatyta pinigų suma, kuri yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.

1.11. **Asistavimo kompanija** – kompanija, priimanti ir nagrinėjanti pretenzijas, organizuojanti draudimo sutartyje numatytų paslaugų suteikimą ir jų apmokėjimą tiesiogiai paslaugos teikėjui ir veikianti draudiko vardu.

1.12. **Užsienis** – visos šalys, išskyrus Lietuvos Respubliką ir šalis, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi.

1.13. **Medicininės išlaidos** – finansiniais ir mediciniais dokumentais patvirtintos išlaidos, atsirandančios kai apdraustasis dėl ūmios ligos ar kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo kelionės užsienyje laikotarpiu kreipėsi į gydymo įstaigą.

1.14. **Ūmi liga** – ūmus, netikėtas žmogaus organizmo būklės pakitimas, grėšiantis sveikatai bei gyvybei, prasidėjęs užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, ir kuriam pašalinti reikalinga būtinoji medicinos pagalba, numatyta draudimo sutartyje.

1.15. **Lėtinė liga** – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja sudarant draudimo sutartį (net jeigu ji buvo neteisingai diagnozuota arba jos egzistavimas dar ir nebuvo patvirtintas kvalifikuoto gydytojo) ar/ir dėl kurios apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki sutarties sudarymo dienos.

1.16. **Nelaimingas atsitikimas** – netikėtas, staigus įvairaus pobūdžio išorinių jėgų poveikis žmogaus organizmui, dėl kurio apdraustasis patiria kūno sužalojimus, reikalaujančius būtinosios medicininės pagalbos.

1.17. **Kūno sužalojimas** – apdraustajam kelionės užsienyje metu dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs jų funkcijų sutrikimą.

1.18. **Būtinoji medicininė pagalba** – pirmoji skubi medicinos pagalba užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ambulatorinėse ir stacionarinėse) dėl kilusios grėsmės apdraustojo sveikatai, kurios negalima atidėti iki to momento, kol apdraustasis grįš į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi.

1.19. **Būtinoji odontologinė pagalba** – užsienio gydymo įstaigos gydytojo odontologo teikiama medicinos pagalba ūmiam danties skausmui numalšinti.

1.20. **Bagażas (registruotas bagażas)** – visi nuosavi (t.y. ne išnuomoti ar patikėti valdyti) apdraustojo asmeniniai daiktai, kuriuos apdraustasis vežasi keliaudamas oro transportu ir kurie yra atiduoti į oro vežėjo bagažo skyrių ir tai patvirtina išduotas bagažo kvitas.

1.21. **Vežėjas** – juridinis asmuo, turintis teisę teikti keleivių ir krovinių vežimo paslaugas.

1.22. **Viešasis transportas** – tai traukinių, autobusų, keltų, oro linijų paslaugos, vykdomos pagal viešai paskelbtą tvarkaraštį.

1.23. **Įsigijimo vertė** – suma, kurią reikia išleisti, norint įsigyti naujus tos pačios rūšies ir kokybės daiktus.

1.24. **Turto nusidėvėjimas** – kasmetinis daikto įsigijimo vertės sumažėjimas. Jis apskaičiuojamas: pagal draudiko nustatytas metines turto nusidėvėjimo normas.

1.25. **Turto likutinė vertė** – draudimo sutarties sudarymo ar draudžiamąjį įvykio dieną esanti turto vertė, kuri apskaičiuojama iš įsigijimo vertės išskaičiuavus nusidėvėjimo sumą.

1.26. **Kelionė** – išvykimas iš Lietuvos Respublikos ar šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, nuvykimas į galutinį kelionės tikslą ir grįžimas į Lietuvos Respubliką ar šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi.

1.21. **Kelionės finansinių nuostolių draudimo taisyklės** (toliau Taisyklės) – dokumentas, kuriame nustatytos standartinės kelionės finansinių nuostolių draudimo sutarties sąlygos ir kuris skelbiamas draudiko internetiniame puslapyje [www.pzu.lt](http://www.pzu.lt). Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų ir Taisyklių ar Taisyklių priedų sąlygų, pirmenybė teikiama Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiosioms sąlygoms.

## 2. DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMAS

2.1. Draudimo sutartis galioja tik užsienyje ir įsigalioja apdraustajam kirtus Lietuvos Respublikos ar šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, sieną, išvykstant į užsienį.

2.2. Draudimo apsauga vienos kelionės užsienyje metu galioja ne ilgiau kaip 90 kalendorinių dienų.

2.3. Draudimo apsauga baigiasi apdraustajam grįžtant iš kelionės kirtus Lietuvos Respublikos ar šalies, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, sieną.

2.4. Paslaugos, numatytos šiose sąlygose, teikiamos apdraustajam bet kurioje pasaulio šalyje, išskyrus Lietuvos Respubliką ir šalį, kurioje apdraustasis nuolat gyvena arba kurios pilietybę turi ir šalis, kuriose paskelbta nepaprastoji arba karo padėtis.

2.5. Šis draudimas nėra pagrindas gauti vizą šalies, kurioje yra reikalavimas dėl privalomo medicininės atsakomybės draudimo.

## 3. APDRAUSTOJO TEISĖS IR PAREIGOS

3.1. Sutarties galiojimo metu apdraustasis privalo:

3.1.1. Susipažinti su Taisyklėmis, šiomis specialiomis sąlygomis ir jų laikytis.

3.1.2. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, raštu informuoti draudiką arba asistavimo kompaniją per 24 valandas tais atvejais, jei reikalingas stacionarinis gydymas, mirus apdraustajam, kitais atvejais - grįžus iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 dienų raštu patvirtinti draudžiamąjį įvykio aplinkybes bei pateikti dokumentų originalus:

- apdraustąjį, jo įgalioto asmens raštišką prašymą draudimo išmokai gauti su įvykio aplinkybių aprašymu;
- jei įvykis įvyko kortelės turėtojo šeimos nariui, pateikti giminytės ryšius įrodantį dokumentą (santuokos liudijimo, gimimo liudijimo kopijas);
- užsienio gydymo įstaigų sąskaitas, patvirtintas gydytojo parašu ir antspaudu. Sąskaitose turi būti nurodyta paciento vardas, pavardė, gydymo trukmė, įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, suteiktų medicininių paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina;
- apdraustajam mirus – gydytojo pažymą apie mirties priežastį, notariškai patvirtintą mirties liudijimo kopiją arba originalą, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalus;
- kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus įvykio faktui patvirtinti (policijos pažymą ir pan.).

Tokią pat pareigą turi ir naudos gavėjas, jeigu jis žino apie jo naudai sudarytą draudimo sutartį ir ketina pasinaudoti teise į draudimo išmoką.

3.1.3. Vykdyti draudiko arba asistavimo kompanijos nurodymus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu.

3.1.4. Draudikui pareikalavus, atlikti papildomus tyrimus, susijusius su įvykiu. Išlaidas už šiuos tyrimus apmoka draudikas.

3.1.5. Leisti draudikui ar ekspertams, veikiantiems draudiko vardu, susipažinti su visa medicinine dokumentacija ir informacija apie apdraustąjį sveikatos būklę.

3.1.6. Suteikti draudikui įgaliojimą gauti iš trečiųjų asmenų (gydytojų, ligoninių, sveikatos tarnybų ir kt.) ir valstybės institucijų informaciją apie ankstesnes, dabartines ir iki draudimo apsaugos pasireiškusias ligas, nelaimingų atsitikimų pasekmes ar įgytus organizmo trūkumus, taip pat apie visas sudarytas draudimo sutartis.

## II. DRAUDIMO SĄLYGOS

### 4. DRAUDIMO OBJEKTAS

4.1. Draudimo objektas – apdraustąjį turiniai interesai, susiję su finansinių nuostolių atlyginimu dėl turėtų nenumatytų išlaidų vykstant į užsienį ar kelionės metu.

4.2. Apdraustasis laikomas apdraustu pagal variantą priklausantį nuo to, kokią kreditinę kortelę turi draustasis.

	GOLD	BUSINESS	STANDART
Medicinių išlaidų draudimas	+	+	+
Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	+	+	+

Kelionės atidėjimas	+	+	-
Bagažo praradimas	+	+	-
Bagažo vėlavimas	+	-	-
Asmens civilinės atsakomybė	+	-	-

4.3. Jei kartu keliauja ir apdraustojo šeimos nariai, bendra draudimo išmoka draudžiamąjį įvykio atveju neviršija draudimo sumos nustatytos atsižvelgiant į kortelės rūšį.

4.3. Jei apdraustasis turi kelias korteles, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo išmoka nesumuojama ir mokama pagal didžiausią draudimo apsaugą turinčią kortelę.

4.4. Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp Taisyklių ir šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų, pirmenybė teikiama Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiosioms sąlygoms.

4.5. Draudimo sąlygas, nenumatytas šiose Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiose sąlygose, reglamentuoja Taisyklės.

## 5. MEDICININIŲ IŠLAIDŲ DRAUDIMAS

### 5.1. Draudžiamieji įvykiai ir apmokamos išlaidos

Draudžiamasis įvykis yra apdraustojo kreipimasis į gydymo įstaigą užsienyje ar jo mirtis dėl atsitiktinio kūno sužalojimo ir/ar netikėto ūmaus sveikatos sutrikimo, kurių pirmieji simptomai, keliantys grėsmę apdraustojo gyvybei bei reikalaujantys būtinosios medicinos pagalbos, atsirado draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu apdraustajam esant užsienyje, išskyrus įvykius, išvardintus šių Kelionės finansinių nuostolių specialiųjų draudimo sąlygų 5.2. ir 10 punktuose.

5.1.2. Neviršydamas draudimo sumos, draudikas apmoka apdraustojo išlaidas užsienyje dėl:

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

5.1.2.2. gydytojo paskirtų ir apdraustojo gydymui reikalingų medikamentų, tvarstymo bei fiksavimo medžiagų įsigijimo;

5.1.2.3. būtinosios odontologinės pagalbos, neviršijant 75 EUR asmeniui ir 200 EUR šeimai per visą draudimo laikotarpį;

5.1.2.4. skubios medicininės pagalbos nėštumo komplikacijos atveju (t.y. vieną gydytojo konsultaciją ir su tuo susijusį transportavimą iki ligoninės), bet ne daugiau kaip 200 EUR per visą draudimo laikotarpį;

5.1.2.5. mediciniu požiūriu neatidėliotino transportavimo mediciniu transportu iki artimiausios gydymo įstaigos;

5.1.2.6. medicininio repatriavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi. Išlaidos apmokamos tik tuo atveju, jei apdraustasis transportuojamas iš užsienio į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, tolimesniam stacionariniam gydymui. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas;

5.1.2.7. apdraustojo palaikų transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, arba jų neviršijančių laidojimo ar kremavimo paslaugų užsienyje, apdraustajam užsienyje mirus dėl draudžiamąjį įvykio. Palaikų transportavimo išlaidų suma visai šeimai negali viršyti 10 000 EUR, kai įvykis įvyko Europos teritorijoje, ir 15 000 EUR, kai įvykis įvyko kitur. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas.

5.1.2.8. lydinčio asmens (apdraustąjį transportuojant į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, kai medikų nuomone nebūtina medicinos personalo palyda) kelionės, neviršijant lėktuvo ekonominės klasės bilietų į abi puses kainos, nakvynės ir pragyvenimo išlaidų iki 100 EUR už parą, bet ne daugiau kaip už 5 paras. Šių išlaidų būtinumą turi raštu patvirtinti draudikas.

5.1.3. Visais atvejais pirmiausia apmokamos būtinosios medicinos pagalbos išlaidos.

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

5.1.5. Jei dėl sveikatos būklės apdraustojo grįžimas ar transportavimas į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęsiamas ne ilgesniam kaip 14 dienų laikotarpiui.

5.1.6. Visi šiame straipsnyje išvardinti įvykiai laikomi draudžiamaisiais, jei jie atsitiko užsienyje draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

5.1.7. Išlaidas neviršijančias 145 EUR užsienyje apmoka pats apdraustasis. Šias išlaidas kompensuoja draudikas, kai apdraustasis kreipiasi ir pateikia dokumentus dėl šių išlaidų kompensavimo (šių kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų punktai 3.1.2. ir 5.4.1.2.).

### 5.2. Nedraudžiamieji įvykiai ir neapmokamos išlaidos

5.2.1. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių specialiųjų draudimo sąlygų 10 punkte, bei įvykiai, kurie įvyko:

5.2.1.1. apdraustajam dirbant fizinį darbą, susijusį su statybinėmis rizikomis, mechaninių bei elektros prietaisų naudojimu;

5.2.1.2. dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;

5.2.1.3. užsiimant pavojingu gyvybei sportu/veikla. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojingas gyvybei sportas/veikla" apima kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas, parašiutizmą, nardymą, alpinizmą, kalnų slidinėjimą, važiavimą motociklu ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo

forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos. Išskyrus nardymą ir kalnų slidinėjimą GOLD kortelių turėtojams ir jų šeimos nariams.

5.2.2. Neapmokamos išlaidos, susijusios su:

- 5.2.2.1. gydymu ir diagnostika sveikatos sutrikimų, kurie buvo (ar galėjo būti) žinomi ir/ar prasidėjo prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai (nesvarbu, ar jie buvo gydomi, ar ne);
- 5.2.2.2. medicinos pagalba, kuri buvo kelionės tikslu;
- 5.2.2.3. gydymo kursu, pradėtu iki draudimo sutarties įsigaliojimo dienos;
- 5.2.2.4. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 5.2.2.5. psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis traumomis;
- 5.2.2.6. sveikatos sutrikimais dėl įgimtų ir/ar lėtinių ligų ir/ar jų paūmėjimų gydymu;
- 5.2.2.7. gydymu, viršijančiu būtina medicininę pagalbą ir/arba nepatvirtintą dokumentais;
- 5.2.2.8. apdraustojo grįžimu į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, jei tam nebuvo gautas draudiko raštiškas sutikimas, o neatidėliotina medicinos pagalba dėl nesunkaus sveikatos sutrikimo galėjo būti suteikta užsienyje ir tai nebūtų sutrukdę apdraustajam tęsti kelionę;
- 5.2.2.9. protezų, akinių, klausos aparatų ir kitų pagalbinių priemonių (išskyrus ramentus) pirkimu bei taisymu;
- 5.2.2.10. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su nėštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymu, pogimdymine gimusių vaikų priežiūra, nėštumo nutraukimu, visais sveikatos sutrikimais, susijusiais su nėštumu, jo nutraukimu ir gimdymu (išskyrus išlaidas, numatytas šių Kelionės finansinių nuostolių specialiųjų draudimo sąlygų 5.1.2.4. punkte);
- 5.2.2.11. patologiniais kaulų lūžiais, organų (jų funkcijų) netekimu dėl įgimtų ar įgytų organizmo trūkumų, traumų per ligos sukeltus priepuolius, tų ligų (pvz. epilepsija) ir dėl jų buvusių traumų padarinių gydymu;
- 5.2.2.12. lytiniu keliu plintančių, grybelinių ligų ir sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, diagnostika ir gydymu;
- 5.2.2.13. apdraustojo kūno sužalojimu, liga, mirtimi, jei tai susiję su žmogaus imunodeficito virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);
- 5.2.2.14. plastinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskaitant dantų ir akių protezavimą);
- 5.2.2.15. odontologiniu gydymu, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, neviršijančias draudimo sumos nurodytas šių Kelionės finansinių nuostolių specialiųjų sąlygų punkte 5.1.2.3.;
- 5.2.2.16. paslaugomis, kurios nėra būtinos pagal medicines indikacijas arba nėra paskirtos gydytojo;
- 5.2.2.17. pasekmėmis, jei apdraustasis savanoriškai atsisako vykdyti gydytojo, į kurį jis kreipėsi dėl draudžiamąjį įvykių, nurodymus;
- 5.2.2.18. gydymu netradiciniais (oficialios medicinos nepripažįstamais) metodais, homeopatiniais preparatais;
- 5.2.2.19. apdraustojo gydymu ar slauga, kurį atlieka apdraustojo giminės;
- 5.2.2.20. gydymu medicinos įstaigoje, neturinčioje atitinkamos licencijos, ar gydymu asmens, neturinčiu teisės verstis šia veikla;
- 5.2.2.21. atstatomuoju gydymu ir fizioterapija;
- 5.2.2.22. gydymu sanatorijose, poilsio namuose ir kitose panašios paskirties įstaigose;
- 5.2.2.23. medicininio repatriavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, išlaidomis, jei apdraustajam reikalinga būtinoji medicinos pagalba buvo suteikta užsienyje ir tolimesnis stacionarinis gydymas šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, nėra reikalingas;
- 5.2.2.24. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicinine ekspertize ir laboratoriniais tyrimais, nesusijusiais su apdraustojo liga ar kūno sužalojimu dėl draudžiamąjį įvykių;
- 5.2.2.25. papildomu mokesčiu už pagerintas komforto sąlygas ("liuks" tipo palata ir pan.);
- 5.2.2.26. gydymu ir medikamentų įsigijimu Lietuvos Respublikoje ir šalyje, kurios pilietybę apdraustasis turi ar kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi;
- 5.2.2.27. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsisakius grįžti į Lietuvos Respubliką ar šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, jei, draudiko nuomone, apdraustojo sveikatos būklė tai leidžia;
- 5.2.2.28. dėl draudžiamąjį įvykių gydytojo nepaskirtų vaistų ir medicininių priemonių pirkimu;
- 5.2.2.29. neturtine žala ar išlaidomis, nesusijusiomis su medicininės pagalbos teikimu;
- 5.2.2.30. gydymo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, medicininio transportavimo į šalį, kurios pilietybę apdraustasis turi arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi, apdraustojo palaikų transportavimo ar laidojimo išlaidomis, jei tam nebuvo gautas draudiko raštiškas sutikimas;

### **5.3. Draudimo suma**

5.3.1. Maksimali medicininių išlaidų draudimo suma 65000 EUR vieneriems metams.

### **5.4. Apdraustojo, jo įgalioto asmens pareigos, atsitikus įvykiui**

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

5.4.1.1. per 24 valandas raštu pranešti draudikui arba asistavimo kompanijai apie įvykį, dėl kurio būtinoji medicinos pagalba apdraustajam teikiama stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ar dėl kurio apdraustasis mirė, išskyrus atvejus, kai to padaryti neįmanoma dėl apdraustojo sveikatos būklės ir nėra kam suteikti informaciją apie įvykį;

5.4.1.2. per 30 dienų, grįžus iš kelionės, pateikti draudikui reikalaujamų dokumentų originalus, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalėjo dėl pateisinamų priežasčių:

- užsienio gydymo įstaigų sąskaitų originalus, patvirtintus gydytojo parašu ir antspaudu, su nurodyta ligonio pavarde, gydymo terminais, diagnoze ir duomenimis apie suteiktas paslaugas bei kainas;
- apdraustajam mirus – mirties liudijimo originalą ar notariškai patvirtintą jo kopiją, palaikų parvežimo ar laidojimo, kremavimo užsienyje sąskaitų originalus;
- užsienio gydymo įstaigų receptus vaistams ir kvitus, įrodančius apmokėjimą;
- apmokant papildomas paslaugas, numatytas draudimo sutartyje, būtina pateikti išlaidas patvirtinančius ir pagrįstumą įrodančius dokumentus, kurių pareikalauja draudikas;
- kitą informaciją ir dokumentus, reikalingus draudžiamojo įvykio faktui patvirtinti (policijos pažymą ir pan.).

### **5.5. Draudimo išmokos mokėjimas**

Atlyginant medicininės išlaidas pirmiausiai yra taikoma privalomojo sveikatos draudimo sistema. Draudikas pagal šias draudimo sąlygas kompensuoja tas gydymo išlaidas, kurių neprivalo kompensuoti privalomo sveikatos draudimo sistema.

## **6. DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ**

### **6.1. Draudžiamieji įvykiai:**

6.1.1. Apdraustojo kūno sužalojimai dėl nelaimingo atsitikimo, numatyti "Draudimo išmokų mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais" lentelėje.

6.1.2. Apdraustojo neįgalumas atsiradęs dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo.

6.1.3. Apdraustojo mirtis dėl užsienyje įvykusio nelaimingo atsitikimo.

### **6.2. Nedraudžiamieji įvykiai:**

Įvykiai, nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų 10 punkte, bei įvykiai:

6.2.1. įvykę dėl nervų ir psichikos ligų: apopleksijos, epilepsijos ar kitų spazminių priepuolių metu (draudimo apsauga išlieka, jei šių sutrikimų ar priepuolių priežastis yra nelaimingas atsitikimas, numatytas šiose taisyklėse);

6.2.2. įvyko apdraustajam dirbant fizinį darbą, susijusį su statybinėmis rizikomis, mechaninių bei elektros prietaisų naudojimu;

6.2.3. įvyko dalyvaujant oficialiose sporto treniruotėse arba varžybose;

6.2.4. užsiimant pavojingu gyvybei sportu/veikla. Šiame punkte vartojama sąvoka "pavojingas gyvybei sportas/veikla" apima kovines sporto rūšis, auto – moto sportą, aviacijos sporto šakas, parašiutizmą, nardymą, alpinizmą, kalnų slidinėjimą, važiavimas motociklu ir kitas ekstremalaus sporto šakas, nepriklausomai nuo to, ar tai yra individualus užsiėmimas, ar laisvalaikio ir/ar bet kokio kito laiko praleidimo forma, ar organizuoti užsiėmimai, treniruotės, varžybos. Išskyrus nardymą ir kalnų slidinėjimą GOLD kortelės turėtojams ir jų šeimos nariams.

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

6.2.6. kai apdraustasis, dirbdamas pagal darbo sutartį, pažeidė darbų saugos reikalavimus;

6.2.7. įgimti organizmo ar kūno trūkumai;

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

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

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

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

6.2.12. įvykiai, nenumatyti „Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelėje“

6.2.13. neturtinė žala.

### **6.3. Draudimo suma:**

6.3.1. Maksimali bendra draudimo suma 50 000 Lt vieneriems metams, tame tarpe:

- mirties atveju 20 000 Lt;
- neįgalumo atveju 15 000 Lt;
- traumų atveju 15 000 Lt.

### **6.4. Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui**

Įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo:

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

6.4.2. įvykus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis privalo grįžęs iš kelionės, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu informuoti draudiką, išskyrus atvejus, kai to padaryti negalėjo dėl pateisinamų priežasčių;

6.4.3. pateikti draudikui reikalaujamų dokumentų originalus, kurie nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo sąlygų 5.4.4. punkte, bei neįgalumo atveju - pažymą apie nustatytą neįgalumo/darbingumo lygį ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį ir neįgalumo pažymėjimą, išduotą įgaliotų Lietuvos Respublikos institucijų.

## 6.5. Draudimo išmokos mokėjimas

6.5.1. Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju draudimo išmoka nustatoma pagal "Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/ neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelę" (šių Kelionės finansinių nuostolių specialiųjų sąlygų punktas 6.6.).

6.5.2. Neįgalumo pasireiškimo laikotarpis yra vieneri metai po nelaimingo atsitikimo. Neįgalumo/darbingumo ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygis turi būti nustatytas ir patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Apie jį turi būti pranešta draudikui bei patvirtinta dokumentais ne vėliau kaip per tris mėnesius nuo atitinkamo lygio nustatymo apdraustajam.

6.5.3. Apdraustajam suteikus terminuotą neįgalumo/darbingumo lygį ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygį, draudikas išmoka draudimo išmoką dalimis:

6.5.3.1. pirma draudimo išmokos dalis yra 20% nuo draudimo sumos;

6.5.3.2. kai po nustatyto termino apdraustajam vėl suteikiamas atitinkamas neįgalumo/darbingumo lygis ir/ar specialiųjų poreikių tenkinimo lygis, draudikas išmoka visą likusią draudimo išmokos dalį, numatytą šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo sąlygų 6.5.1 punkte;

6.5.3.3. jeigu po nustatyto pirmojo termino apdraustajam atitinkamas lygis visai nesuteikiamas, likusi draudimo išmokos dalis nemokama.

6.5.4. Jeigu nelaimingo atsitikimo sukeltiems sveikatos sutrikdymams ar jų pasekmėms turėjo įtakos ligos ar negalavimai, tai draudimo išmoka mažinama 5 %.

6.5.5. Jeigu apdraustasis miršta per metus po nelaimingo atsitikimo dėl kito įvykio ar kitos priežasties, arba vėliau kaip po metų, nežinint į priežastį, ir, jeigu pretenzija dėl draudimo išmokos sužalojimo ar neįgalumo atveju jau buvo pareikšta, tai mokama pagal sužalojimo/neįgalumo laipsnį, kuris buvo nustatytas pagal paskutines medicininis išvadas.

6.5.6. Jei dėl to paties įvykio, dėl kurio apdraustasis mirė, jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl kūno sužalojimų (traumų, neįgalumo), tai tos draudimo išmokos išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl apdraustojo mirties.

6.6. Draudimo išmokų, mokamų sužalojimo/ neįgalumo atvejais apskaičiavimo lentelė:

<b>Straipsnis</b>	<b>Draudiminio įvykio padariniai</b>	<b>Mokama draudimo išmoka (% - ais nuo draudimo sumos)</b>
<b>1</b>	<b>Centrinė nervų sistema</b> a) galvos smegenų sukrėtimas (komocija); b) galvos smegenų kraujosruva (hematoma). Kaukolės kaulų lūžimai: c) skliauto kaulų; d) pamato (bazės) kaulo. <i>Pastaba:</i> <i>Draudimo išmoka dėl galvos smegenų sukrėtimo (1a) mokama tuo atveju, jei buvo taikytas gydymas stacionare daugiau kaip 24 val.</i>	3% 6% 10% 15%
<b>2</b>	<b>Veido kaulai</b> a) viršutinio žandikaulio (maxilla), skruostikaulio (os zygomaticum), apatinio žandikaulio (mandibula) lūžimas; b) daugybinis apatinio žandikaulio lūžimas; c) nosies kaulų lūžimas; d) gerklų, skydinės kremzlės, poliežuvinio kaulo lūžimas.	6% 7% 3% 4%
<b>3</b>	<b>Dantų trauminis pažeidimas</b> (netekus viso danties ir/arba šaknies) a) netekus 2 dantų; b) netekus 2-4 dantų; c) netekus daugiau kaip 5 dantų.	2% 3% 6%
<b>4</b>	<b>Krūtinės lasta</b> a) krūtinkaulio lūžimas; b) 2-ų šonkaulių lūžimas; c) 3-5-ų šonkaulių lūžimas; d) 6-ų šonkaulių lūžimas.	5% 3% 4% 6%
<b>5</b>	<b>Stuburas</b> a) stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų, lankų lūžimas; b) slankstelio skersinės ar keterinės ataugos; c) kryžkaulio lūžimas; d) uodegikaulio lūžimas.	12% 3% 10% 3%
<b>6</b>	<b>Ranka</b> a) mentės, raktikaulio lūžimas;	5%

Straipsnis	Draudiminio įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (% - ais nuo draudimo sumos)
	b) peties sąnario (mentės sąnarinė duobė) lūžimas; c) peties sąnario (kaulinių fragmentų) lūžimas; d) žastikaulio lūžimas; e) alkūnės sąnario (lūžimas per krumpļi) lūžimas; f) dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas; g) dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžimas su išnirimu; h) abiejų dilbio kaulų lūžimas; i) riešo kaulų lūžimas; j) plaštakos kaulų lūžimas; k) nykščio (pamatinio, vidurinio pirštakaulio) lūžimas; l) nykščio (naginio pirštakaulio) lūžimas; m) rankos pirštų (pamatinio, vidurinio pirštakaulio) lūžimas; n) rankos pirštų (naginio pirštakaulio) lūžimas.	6% 4% 8% 5% 5% 7% 7% 3% 4% 4% 2% 2% 1%
7	<b><u>Dubuo</u></b> a) dubens kaulų (klubakaulio, gaktikaulio, sėdynkaulio, dubenkaulio) lūžimas; b) gūžduobės lūžimas; c) vienos sąvaržos plyšimas; d) sąvaržų plyšimas ir kaulų lūžimas; e) daugiau kaip dviejų kaulų lūžimas.	5% 12% 7% 13% 8%
8	<b><u>Šlaunis</u></b> a) šlaunikaulio kaulinių fragmentų atskilimas; b) šlaunikaulio gūbrių lūžimas; c) šlaunikaulio galvos ir (arba) kaklelio lūžimas; d) šlaunikaulio kūno lūžimas; e) šlaunikaulio arba blauzdikaulio sąnarių paviršių lūžimas.	4% 6% 12% 8% 10%
9	<b><u>Kelio sąnarys</u></b> a) menisko vientisumo trauminis pažeidimas (plyšimas arba įplyšimas); b) girnelės lūžimas.	5% 6%
10	<b><u>Blauzda</u></b> a) šėvikaulio lūžimas; b) blauzdikaulio lūžimas; c) blauzdikaulio ir šėvikaulio lūžimas.	5% 7% 10%
11	<b><u>Čiurnos sąnarys</u></b> a) vienos kulkšnies lūžimas; b) achilo sausgyslės plyšimas.	4% 5%
12	<b><u>Pėda</u></b> a) pėdos kaulų lūžimas; b) kulnikaulio (calcaneus) lūžimas, šokikaulio (talus) lūžimas; c) kojos pirštų (naginio ar vidurinio pirštakaulio) lūžimas; d) kojos pirštų (pamatinio pirštakaulio) lūžimas; e) didžiojo kojos piršto (pamatinio ar vidurinio pirštakaulio) lūžimas; f) didžiojo kojos piršto (naginio pirštakaulio) lūžimas.	4% 7% 2% 3% 4% 2%
13	<b><u>Kiti trauminiai padariniai, draudžiamieji įvykiai</u></b> a) peties, alkūnės, kelio sąnarių išnirimai; b) raiščių, sausgyslių plyšimai (jei taikyta imobilizacija); c) hemartrozė (jei buvo atliekama sąnario punkcija); c) kaulų skilimai; d) II <sup>o</sup> nudegimai ne mažesni kaip 1% kūno paviršiaus ploto; e) II <sup>o</sup> nudegimai ne mažesni kaip 5% kūno paviršiaus ploto; f) III <sup>o</sup> nudegimai iki 2% kūno paviršiaus ploto; g) III <sup>o</sup> nudegimai ne mažesni kaip 2% kūno paviršiaus ploto; h) platus I <sup>o</sup> nudegimas sukėlęs nedegiminę ligą; i) III <sup>o</sup> nušalimas; j) trauminis vidaus organų pažeidimas, kai sužalotą organą reikėjo operuoti; k) minkštųjų audinių plyšimai daugiau kaip 3 cm, kai reikėjo siūti audinius; l) draudžiamieji įvykiai (susirgimas erkiniu encefalitu, stablige,	3% 3% 2% 2% 3% 5% 4% 6% 5% 5% 6% 3% 1%

<b>Straipsnis</b>	<b>Draudiminio įvykio padariniai</b>	<b>Mokama draudimo išmoka (% - ais nuo draudimo sumos)</b>
	pasiutlige; sužalojimas elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, per atmosferos elektros iškrovas)), jeigu draudimo išmoka nebuvo mokama pagal kitus šios lentelės straipsnius.	
<b>14</b>	<p><b>Neįgalumas</b></p> <p>a) neįgalumo lygis vaikams iki 18 metų:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lengvas;</li> <li>- vidutinis;</li> <li>- sunkus;</li> </ul> <p>b) darbingumo lygis asmenims nuo 18m. iki senatvės pensijos amžiaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 45 - 55%;</li> <li>- 30 - 40%;</li> <li>- 0 - 25%;</li> </ul> <p>c) specialiųjų poreikių tenkinimo lygis asmenims senatvės pensijos amžiaus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nedidelių;</li> <li>- vidutinių;</li> <li>- didelių.</li> </ul>	<p>50%</p> <p>65%</p> <p>100%</p> <p>50%</p> <p>65%</p> <p>100%</p> <p>50%</p> <p>65%</p> <p>100%</p>
<b>15</b>	<b>Mirtis</b>	100%

**Pastabos:**

1. Jeigu kaulų lūžgalių atstatymui arba sutvirtinimui buvo atlikta operacija, draudimo išmoka didinama 10%. Bendra draudimo išmokos suma neturi viršyti draudimo sumos.

2. Jeigu draudžiamojo įvykio metu įvyko daugybinis keleto kaulų lūžimas, draudimo išmokos sumuojamos neviršijant draudimo sumos.

3. Įvykiai nenumatyti šioje lentelėje laikomi nedraudžiamaisiais įvykiais.

**7. KELIONĖS ATIDĖJIMO DRAUDIMAS**

**7.1. Draudžiamieji įvykiai**

7.1.1. Draudžiamasis įvykis – apdraustojo finansiniai nuostoliai vėluojant pirmai transporto priemonei, kuri buvo apdraustojo užsakyta ne vėliau kaip prieš 48 val. iki šios transporto priemonės išvykimo laiko ir sudaro apdraustojo iš anksto užsakyto maršruto dalį apdraustojo tarptautinio išvykimo punkte iš /į Lietuvos Respubliką.

7.1.2. Draudžiamos kelionės tik tarptautiniais maršrutais.

**7.2. Nedraudžiamieji įvykiai**

7.2.1. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų 10 punkte, o taip pat draudikas neatlygina finansinių nuostolių:

7.2.1.1. jeigu apdraustasis pavėluoja užsiregistruoti oro uoste kelionės maršrute nurodytu laiku;

7.2.1.2. jeigu apdraustasis pavėluoja atvykti į išvykimo punktą kelionės maršrute nurodytu laiku;

7.2.1.3. jeigu apdraustajam suteikiamas alternatyvus transportas, kuris išvyksta per 4 val. nuo numatyto išvykimo laiko;

7.2.1.4. jeigu patirtus finansinius nuostolius kompensuoja kelionės organizatorius arba vežėjas.

**7.3. Draudimo suma**

Maksimali draudimo suma 2000 Lt vieneriems metams.

**7.4. Draudimo išmokos mokėjimas**

Draudimo išmoka mokama po pirmųjų 4 val. vėlavimo – vienkartinė išmoka 69Lt; už kiekvieną kitą vėlavimo valandą – po 35 Lt, bet neviršijant draudimo sumos.

**7.5. Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui**

7.5.1. Atidėjęs kelionę, apdraustasis privalo kreiptis į vežėją ir gauti:

7.5.1.1. raštą, kuriame būtų nurodytas atvykimo – išvykimo grafikas, faktinis atvykimo – išvykimo laikas, neišvykimo/vėlavimo priežastis;

7.5.1.2. vežėjo mokamos kompensacijos dydis ar atsisakymas suteikti tokią kompensaciją;

7.5.1.3. pateikti draudikui reikalaujamų dokumentų originalus, kurie nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo sąlygų 5.4.4. punkte, bei:

- vežėjo raštą, patvirtinantį įvykį;

- kelionės bilietus.

**8. BAGAŽO DRAUDIMAS**

**8.1.** Draudžiamas oro transportu pervežamas registruotas bagažas, kuris yra atiduotas į vežėjo bagažo skyrių ir tai patvirtina išduotas bagažo kvitas.

## **8.2. Draudžiamieji įvykiai**

8.2.1. Draudžiamasis įvykis – apdraustojų finansiniai nuostoliai:

8.2.1.1. vėluojant bagažui daugiau kaip 4 val. nuo jo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais;

8.2.1.2. praradus bagažą, kai bagažas sunaikinamas ar prarandamas ir nepristatomas per 21 dieną nuo vežimo grafiko, kurį suderino vežėjas ir apdraustasis, ir kuris patvirtintas vežėjo arba susijusių institucijų išduotais dokumentais.

## **8.3 Nedraudžiamieji įvykiai**

Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų 10 punkte, o taip pat:

8.3.1. kai apdraustasis per 12 valandų nesikreipia į vežėją ir negauna jo raštiško patvirtinimo apie įvykį;

8.3.2. bagažo vėlavimas Lietuvoje ir/arba šalyje, kurios pilietybę turi apdraustasis arba kurioje jis nuolat gyvena ir turi leidimą nuolat gyventi;

## **8.4. Draudimo suma**

Bagazo praradimo maksimali draudimo suma 2000 Lt vieneriems metams.

Bagazo vėlavimo maksimali draudimo suma 800 Lt vieneriems metams.

## **8.5. Draudimo išmokos mokėjimas**

8.5.1. Bagažo vėlavimo atveju draudimo išmoka mokama po pirmųjų 4 val. vėlavimo 70 Lt, už kiekvieną kitą vėlavimo valandą 35 Lt, tačiau neviršijant draudimo sumos.

8.5.2. Bagažo praradimo atveju draudimo išmoka mokama po 80 Lt už kilogramą, bet ne daugiau 25 kg bagazo svorio.

## **8.6. Apdraustojų pareigos, atsitikus įvykiui**

8.6.1. Kai apdraustajam bagažas pristatomas pavėluotai arba prarandamas, apdraustasis privalo kreiptis į vežėją ir gauti:

8.6.1.1. raštą, kuriame būtų nurodytas bagažo pristatymo grafikas, faktinis pristatymo laikas, bagažo vėlavimo ar praradimo priežastys;

8.6.1.2. pateikti draudikui reikalaujamų dokumentų originalus, kurie nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo specialiųjų sąlygų 5.4.4. punkte, bei:

- vežėjo raštą, patvirtinantį įvykį;

- kelionės bilietus bei bagažo kvitus;

- vežėjo raštą, kuriame nurodytas prarasto bagažo svoris, negalint nustatyti prarasto bagažo svorio, preziumuojama, kad bagažo svoris yra 20 kg.

## **9. ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS DRAUDIMAS**

### **9.1. Draudžiamieji įvykiai.**

9.1.1. Draudžiamieji įvykiai – apdraustojų netyčiniai veiksmai, padarę žalą trečiojo asmens sveikatai/gyvybei ir/ar turtui.

9.1.2. Reikalavimas atlyginti atsiradusią žalą dėl draudžiamųjų įvykių yra pareiškiamas pagal galiojančius civilinės atsakomybės įstatymus įvykio šalyje.

### **9.2. Nedraudžiamieji įvykiai.**

9.2.1. Nedraudžiamieji įvykiai yra įvykiai, nurodyti šių Kelionės finansinių nuostolių draudimo sąlygų 10 punkte, o taip pat pretenzijos, pareikštos dėl:

9.2.1.1. apdraustojų neteisėtų arba tyčinių veiksmų prieš trečiuosius asmenis;

9.2.1.2. baudos grąžinimo ar kompensavimo, tesimo išlaidų;

9.2.1.3. apdraustojų turimų, prižiūrimų, saugomų ar valdomų gyvūnų;

9.2.1.4. neturtinės žalos;

9.2.1.5. trečiojo asmens negautų pajamų;

9.2.1.6. žalos gamtai;

9.2.1.7. motorizuotų sausumos, vandens ir oro transporto priemonių laikymo ar panaudojimo;

9.2.1.8. apdraustojų išnuomotų, pasiskolintų ar paimtų saugoti daiktų, išskyrus pretenzijas, kurios atsiranda naudojant (išskaičiuojant nusidėvėjimą) asmeninėms reikmėms nuomojamas patalpas (pvz.: viešbučio numerius, kambarius pensionatuose), kai žala padaryta pačioms patalpoms ar juose esančiam inventoriui, su sąlyga, kad patalpos buvo nuomojamos ne ilgiau kaip 30 dienų.

9.2.2. Draudikas neatlygina finansinių nuostolių:

9.2.2.1. teismo išlaidų ir/ar paskirtų baudų, priteistų apdraustajam;

9.2.2.2. kai nukenčia pats apdraustasis, jo šeimos nariai arba giminaičiai, arba asmuo, su kuriuo draudėjas arba apdraustasis kartu tvarko bendrą ūkį, Lietuvos Respublikos piliečiai;

9.2.2.3. pareikštų asmens, kuriam vadovauja, tiesiogiai ar netiesiogiai kontroliuoja apdraustasis arba jeigu šis asmuo dirba įmonėje, kurioje apdraustasis dirba arba konsultuoja;

9.2.2.4. susijusių su apdraustojų profesine, darbine veikla, dalyvavimu sporto varžybose ir /ar treniruotėse;

9.2.2.5. užpuolikai, kuriuos apdraustasis padarė teisėtai gindamas ar gindamas kitą asmenį;

9.2.2.6. kurie padaryti ar įvyko apdraustajam apsvaigus nuo alkoholio, narkotikų, toksinų, psichotropinių medžiagų, gydytojo nespirtų vaistų.

### **9.3. Nukentėjusio asmens kaltė.**

Atsižvelgdamas į nukentėjusio asmens kaltę (o kai yra žalos padariusio asmens kaltės - ir į jo kaltės dydį), kai paties nukentėjusiojo asmens didelis neatsargumas padėjo žalai atsirasti arba jai padidėti, žalos atlyginimas gali būti sumažintas arba reikalavimas atlyginti žalą gali būti atmestas.

#### **9.4. Draudimo suma ir išskaita.**

9.4.1. Asmens civilinės atsakomybės draudimo maksimali draudimo suma 170000 Lt vieneriems metams.

9.4.2. Draudimo sutartis sudaryta su 400 Lt besąlygine išskaita, kuri išskaičiuojama iš draudimo išmokos.

#### **9.5. Apdraustojo pareigos, atsitikus įvykiui.**

9.5.1. Padaręs žalą tretiesiems asmenims (civilinės atsakomybės draudimo atveju), apdraustasis privalo:

9.5.1.1. apie įvykį draudikui arba jo įgaliotam atstovui raštu pranešti per 24 valandas;

9.5.1.2. jei to reikalauja aplinkybės, nedelsiant kreiptis į specialiąsias skubios pagalbos tarnybas;

9.5.1.3. jeigu tai įmanoma, nekeisti sužaloto turto būklės iki draudikas pradės tyrimą (per 3 darbo dienas po įvykio).

9.5.2. Be draudiko pritarimo apdraustasis neturi teisės (išskyrus nuostolius iki 800 Lt) visiškai arba iš dalies pripažinti savo kaltę.

### **10. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI (BENDRI VISOMS DRAUDIMO RIZIKOMS)**

10.1. Draudikas neatlygina finansinių nuostolių, tiesiogiai ar netiesiogiai atsiradusių:

10.1.1. dėl karo, agresijos, karinio pobūdžio veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, vidaus neramumų, pasiekusių sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, bei bet kokio pobūdžio teroristinių aktų ar panašių įvykių bei kitų nenugalimos jėgos (force majeure) situacijų atvejais.

Terorizmo sąvoka reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai sukėlimą, panaudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyvias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus ar mikroorganizmus ir pan.), siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, taip pat turint tikslą paveikti ar įbauginti vyriausybę ir/ar visuomenę ar jos dalį;

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

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

10.1.4. dėl apdraustojo savižudybės, bandymo nusižudyti ar kitų tyčinių apdraustojo veiksmų;

10.1.5. jei apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu ar iš karto po įvykio vartojo alkoholį, narkotikus, svaiginosi kitomis psichotropinėmis medžiagomis arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be gydytojo paskyrimo;

10.1.6. kai apdraustasis susirgo ligomis, nuo kurių nepasiskiepijo prieš kelionę, vykdamas į šalis, kuriose LR Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba rekomenduoja imunoprotektiką;

10.1.7. jei apdraustojo sveikatos sutrikimas ar mirtis yra susiję su žmogaus imunodeficito virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakitimais ar variacijomis);

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

10.1.9. dėl naminių gyvūnų ar gyvulių ligų ar mirties;

10.1.10. kai apdraustasis keliauja, neatsižvelgdamas į gydytojo rekomendacijas;

10.1.11. kai apdraustasis vyksta į šalis, į kurias keliauti LR Užsienio reikalų ministerija nerekomenduoja;

10.1.12. dėl apdraustojo nenoro keliauti, fobijos, streso ar asmeninių finansinių aplinkybių;

10.1.14. dėl asmenų, nuo kurių priklauso kelionės planai, neteisėtų ar užtraukiančių administracinę, civilinę ir/ar baudžiamąją atsakomybę veiksmų;

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

10.1.16. dėl apdraustojo tyčinių veiksmų, neveikimo ar didelio neatsargumo, užtraukiančio administracinę, civilinę ir baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai, atsitikę apdraustajį sulaikant įtarus šiais veiksmais, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietose;

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

10.1.19. dėl netinkamai suteiktos paslaugos, susijusios su apdraustojo kelione, dėl bet kokių paslaugų teikėjų, kelionės agentūros, kelionės organizatorių, per kuriuos užsakoma kelionė, klaidų;

10.1.20. finansiniai nuostoliai nėra įrodyti dokumentais (gydytojo pažyma, sąskaitos, nedarbingumo pažymėjimas, nelaimingo atsitikimo aktas, mirties liudijimas ir pan.);

10.1.21. dėl programinės įrangos ar visų rūšių mikroprocesorių bei kitokius mikroprocesorius turinčių sistemų, įskaitant kompiuterius, sutrikimų dėl neteisingos datų interpretacijos, kilusios dėl dviejų ženklų naudojimo metų žymėjime;

10.1.22. dėl rizikų, nenumatytų draudimo sutartyje.

10.2. Draudikas neatlygina finansinių nuostolių, atsiradusių ne draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.