



Kas žinotina apdraustajam



Svarbiausia – vykdami į kelionę, visada turėkite draudimo liudijimo (poliso) originalą. Įvykus įvykiui, praneškite apie tai telefonu +370 5 210 89 25 arba užpildykite pranešimą internetu www.if.lt.

DĖL LIGOS IR NELAIMINGO ATSITIKIMO

Jeigu esate apdrausti pagal draudimo apsaugos sąlygas Nr. 201 ir/arba 202, ligos ar nelaimingo atsitikimo atveju nedelsdami **kreipkitės į artimiausią gydymo įstaigą.**

Kai gydymo įstaigos suteiktų paslaugų kaina yra **iki 350 eurų**, galite atsiskaityti už suteiktas medicinines paslaugas patys. Reikalaukite, kad gydytojas Jums pateiktų pažymą su nurodyta diagnoze, gydymo trukme, kitais atliktais tyrimais bei taikytu gydymu.

Grįžę iš kelionės, ne vėliau kaip per 30 dienų apie draudžiamąjį įvykį praneškite draudimo bendrovei „If“ ir pateikite šiuos dokumentus (originalus): medicininius dokumentus, gydymo išlaidų sąskaitas ir mokėjimo kvitus, vaistų receptus bei mokėjimo kvitus.

Kai gydymo įstaigos suteiktų paslaugų kaina yra **daugiau kaip 350 eurų**, būtinai susisiekite su draudimo bendrove „If“ arba paprašykite, kad tai atliktų gydytojas.

DĖL KELIONĖS TRUKDŽIŲ

Jeigu esate apdrausti pagal draudimo apsaugos sąlygą Nr. 203, kelionės atšaukimo/nutrūkimo, pavėlavimo išvykti ar kelionės jungties praradimo atveju iš karto **kreipkitės į oficialias institucijas.**

Vagystės, užpuolimo, kelių eismo įvykio atveju – į policiją, ligos arba nelaimingo atsitikimo atveju – į gydymo įstaigą, gaisro atveju – į gaisrinę tarnybą ir pan.

Kreipkitės į draudimo bendrovę „If“ (kelionės atšaukimo arba pavėlavimo išvykti atveju) ir sužinosite, kaip elgtis toliau.

DĖL BAGAŽO PROBLEMŲ

Jeigu esate apdrausti pagal draudimo apsaugos sąlygą Nr. 204, apie bet kokią žalą ar nuostolį багаžui nedelsdami **praneškite vežėjui, policijai ar kitam atsakingam asmeniui** ir gaukite iš jų įvykį patvirtinančius dokumentus.

Jeigu Jūsų багаžą pavogė ar jis buvo apgadintas eismo įvykio metu, kreipkitės į policiją. Jeigu kelionės lėktuvu metu багаžas vėluoja arba Jums pristatomas apgadintas, arba visai nepristatomas – kreipkitės į oro uosto informacijos skyrių.

Jei atvykus į paskirties vietą užsienyje багаžas vėluoja daugiau kaip 6 valandas, Jums bus atlyginta iki 150 eurų būtiniesiems daiktams įsigyti. Išsaugokite prekių įsigijimą patvirtinančius kvitus bei oro uosto tarnybos patvirtinamąjį raštą.

Kreipdamiesi į draudimo bendrovę „If“ Jūs turite pateikti draudimo liudijimą (kopiją), draudžiamąjį įvykį patvirtinančių dokumentų (pirkimo kvitus bei policijos, vežėjo išduotas pažymas ir pan.) originalus.

DĖL ŽALOS TRETIESIEMS ASMENIMS

Jeigu esate apdrausti pagal draudimo apsaugos sąlygą Nr. 205, kai iš Jūsų reikalaujama atlyginti žalą, padarytą trečiųjų asmenų kilnojajam ar nekilnojajam turtui, sveikatai ar gyvybei, **nedelsdami susisiekite su draudimo bendrove „If“.** Jūs turite nurodyti:

- kada, kur ir kokiomis aplinkybėmis atsitiko įvykis, dėl kurio pateiktas reikalavimas;
- pavardes, pavadinimus, adresus asmenų, pareiškusių (galinčių pareikšti) reikalavimus;
- numatomą nuostolių (reikalavimo) dydį (sumą).

Jei kelionės metu Jums kiltų kokių nors problemų dėl išvardytų įvykių, visuomet galite kreiptis į draudimo bendrovę „If“ tel. + 370 5 210 89 25 (visą parą).

Kelionių draudimo taisyklės Nr. 016

Redakcija galioja nuo 2009-07-01

Kelionių draudimo taisyklių struktūra

Kelionių draudimo taisyklės sudarytos iš šių dalių:

Bendrosios dalies, kurioje aprašoma: šiose draudimo taisyklėse naudojamos sąvokos, draudimo apsaugos galiojimo ribos ir teritorija, draudimo sutarties sudarymo tvarka, draudimo įmokos nustatymo ir jos mokėjimo tvarka, draudimo sutarties galiojimo terminai, draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos, sutarties šalių teisės ir pareigos, draudimo išmokų mokėjimo terminai, draudimo išmokos mokėjimo apribojimai, netesybos už draudimo sutarties pažeidimus, pranešimų perdavimo tvarka, informacijos konfidencialumas, ginčų nagrinėjimo tvarka.

Draudimo apsaugos sąlygų, kuriose aprašomi draudimo objektai, draudiminiai ir nedraudiminiai įvykiai, draudimo išmokų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka (sąlygų numeriai-2xx) bei nurodymai, mažinantys draudimo riziką, kurių Draudėjas/Apdraustasis privalo laikytis. Papildomų sąlygų, išplečiančių arba susiaurinančių draudimo apsaugą (sąlygų numeriai-3xx). Jeigu šios sąlygos neatitinka bendrosios dalies ar draudimo apsaugos sąlygų, vadovaujamas papildomomis sąlygomis.

Draudimo sutarčiai galioja tik tos draudimo apsaugos, papildomos sąlygos ir nurodymai draudėjui, kurie nurodomi draudimo liudijime. Jeigu draudimo liudijime nurodomos kitos sąlygos, kurios neatitinka draudimo apsaugos sąlygų, papildomų sąlygų arba nurodymų draudėjui, vadovaujamas draudimo liudijime nurodytomis sąlygomis.

BENDROJI DALIS

Naudojamos sąvokos

1. Draudikas – „IfP&C Insurance AS“, veikianti per filialą.
2. Draudėjas – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku pagal šias draudimo taisykles.
3. Apdraustasis – draudimo sutartyje įvardytas asmuo (asmenys), kurio (-ių) gyvenime atsitikus draudimui įvykiui, Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Draudimo sutartyje Apdraustieji gali būti įvardyti kaip:
 - 3.1. Konkretūs fiziniai asmenys;
 - 3.2. Darbuotojai, dirbantys draudimo sutartyje nustatytą darbą arba cinantys draudimo sutartyje nustatytas pareigas.
4. Naudos gavėjas-draudimo sutartyje nustatytas ir/arba Apdraustėjo paskirtas asmuo, kuris draudiminio įvykio atveju įgyja teisę į draudimo išmoką. Tais atvejais, kai Naudos gavėjas nenurodytas, juo tampa Apdraustasis (Apdraustėjo teisėtas paveldėtojas). Naudos gavėjas paskiriamas LR įstatymų nustatyta tvarka.
5. Neįgalus asmuo – asmuo, kuriam kompetentinga valstybės institucija pripažino neįgalumo lygį arba mažesnį nei 55 proc. darbingumo lygį ir/arba yra nustatyta specialiųjų poreikių tenkinimo reikmė, taip pat asmuo, kuriam iki 2005 m. birželio 30 d. suteikta I-II invalidumo grupė.
6. Darbingumo netekimas – tai Apdraustėjo darbingumo lygio sumažėjimas.
7. Draudimo rizikos pasikeitimu laikomi tie atvejai, kai pasikeičia draudimo liudijime (arba jo priede) nustatytų apdraustųjų asmenų skaičius, Apdraustėjo (-ųjų) darbo pobūdis, taip pat, kai Apdraustasis pradeda sportuoti (ar užsiimti kuria nors kitokia, nei nustatyta draudimo liudijime sporto šaka) ar užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma, tampa neįgalioju, suserga psichine liga, teismo pripažįstamas neveiksniumi, suserga bet kuria sunkia, nepagydoma liga.
8. Sportavimas – dalyvavimas sporto organizacijos organizuojamuose bet kurios rūšies sporto užsiėmimuose, treniruotėse arba varžybose.
9. Padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma – neatsitiktinis (iš anksto, iki kelionės pradžios planuojamas, numatomas) mėgėjiškas dalyvavimas padidintos rizikos sportiniuose užsiėmimuose: kalnų, žiemos, vandens, šaudymo, oro, automobilių/motociklų sporto rūšys ir pan. taip pat važiavimas motociklu, kurio galingumas viršija 74 kW (100 AG)
10. Franšizė – kiekvieno draudiminio įvykio nuostolių ir išlaidų dalis, kurią atlygina Draudėjas. Draudikas atlygina nuostolių ir išlaidų dalį, viršijančią franšizės sumą.
11. Apdraustėjo artimi asmenys:
 - 11.1. sutuoktinis /sutuoktinė,
 - 11.2. vaikai/įvaikai/globotiniai/vaikaičiai,
 - 11.3. tėvai/sutuoktinio (-ės) tėvai/itėviai/globėjai/seneliai,
 - 11.4. broliai/seserys/įbroliai/įseserės,
 - 11.5. vaikų sutuoktiniai,
 - 11.6. kelionės bendrakeleivis, vykstantis kartu su Apdraustuoju, remdamasis bendra kelionės sutartimi (tik tuo atveju, jeigu kelionės sutartį sudarė ne daugiau kaip du suaugę asmenys),
 - 11.7. vienas draudimo sutartyje nurodytas Apdraustėjo pageidaujamas asmuo.
12. Rinkos vertė – apskaičiuota pinigų suma, už kurią galėtų būti parduotas turtas draudiminio įvykio atsitikimo dieną, sudarius tiesioginį komercinį sandorį tarp norinčių šį turtą parduoti ir šį

turtą pirkti asmenų po šio turto tinkamo pateikimo į rinką, jeigu abi sandorio šalys veiktų dalykiškai, be prievartos ir nesąlygojamos kitų sandorio interesų.

13. Nauja atkuriamoji vertė – tai suma pinigų, kurią reikia išleisti, norint išgyyti, pagaminti naują tos pačios rūšies ir kokybės turtą, įtraukiant projektavimo, konstravimo išlaidas.

14. Vagystė įsilaužus – turto pagrobimas įsilaužus į užrakintą patalpą, saugyklą, talpą, seifą ar saugomą teritoriją; turto pagrobimas iš užrakintos patalpos, į ją įsigavus ar ten pasislėpus prieš jos užrakinimą; taip pat turto pagrobimas įsibrovus į užrakintą patalpą, saugyklą, talpą, seifą arba saugomą teritoriją panaudojus padirbtą raktą ar tikrą raktą, kuris pagrobtas įsilaužimo arba plėšimo metu ir tik tais atvejais, kai dėl šio fakto pranešta policijai.

15. Plėšimas – turto pagrobimas panaudojus fizinį smurtą ar grasinant jį panaudoti tuoj pat arba kitaip atimant galimybę apdraustajam priešintis.

16. Kelionės kaina:

16.1. Vykstantiems pagal turizmo paslaugų teikimo arba kelionių organizavimo sutartį – kelialapio kaina;

16.2. Kitais atvejais – dokumentais pagrįstų išlaidų – t. y. kelionės bilietai, iš anksto apmokėtos nakvynės išlaidos ir kitos paslaugos – suma.

Draudiminės apsaugos galiojimo ribos ir teritorija

17. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudimo apsauga galioja draudiminiams įvykiams, atsitikusiems draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje, išskyrus šalį, kurioje apdraustasis nuolat gyvena.

18. Draudimo apsauga galioja visą parą, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

Ikisutartinės šalių pareigos ir draudimo sutarties sudarymo tvarka

19. Draudimo sutarčiai sudaryti Draudėjas pateikia Draudikui nustatytos formos prašymą (toliau-Prašymas). Prašymas gali būti nepateikiamas, jeigu Draudėjas pateikia Draudikui informaciją, kurią Draudikas laiko pakankama draudimo rizikai įvertinti.

Draudikas turi teisę pareikalauti papildomų dokumentų ir informacijos apie prašomus apdrausti asmenis.

20. Prieš sudarant draudimo sutartį, Draudėjas privalo:

20.1. Suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie Draudėją ir pageidaujamas drausti asmenis:

a) ar pageidaujamas drausti asmuo yra neįgalus, serga psichine liga, jam reikalinga ilgalaikė priežiūra, arba teismo pripažintas neveiksniumu;

b) ar pageidaujamas drausti asmuo ketina draudimo sutarties galiojimo metu sportuoti arba užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma;

c) ar yra sudarytos bei ar ketinama sudaryti draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis pageidaujamo drausti asmens naudai. Šis reikalavimas netaikomas darbdaviams, draudžiantiems darbuotojų grupes.

20.2. Suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudiminio įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai), jeigu tos aplinkybės nėra ir neturi būti žinomos Draudikui

21. Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką, laikomos:

21.1. Informacija apie riziką Prašyme, jeigu Draudiko reikalavimu Prašymas pildomas;

21.2. Kita informacija, kurią Draudikas prašo suteikti raštu;

21.3. Informacija apie kitas to paties objekto draudimo sutartis, jeigu jos galios kartu su draudimo sutartimi, kurią ketinama sudaryti.

22. Draudikas siūlo draudimo sąlygas, remdamasis Draudėjo pateikta bei papildomai gauta informacija ir dokumentais.

23. Draudimo sutartis įforminama vienu iš šių būdų:

23.1. Abiem sutarties šalims pasirašant nustatytos formos draudimo liudijimą;

23.2. Draudikui pasirašius draudimo liudijimą, o Draudėjui sumokėjus draudimo liudijime nustatytą draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį draudimo liudijime nustatytais terminais.

24. Jeigu Draudėjas prieš sudarydamas draudimo sutartį pateikė Draudikui žinomai melagingą informaciją, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti sutartį negaliojančia.

25. Draudėjas turi teisę:

25.1. Susipažinti su šiomis draudimo taisyklėmis ir gauti jų kopiją;

25.2. Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.

26. Draudikas privalo:

26.1. Supažindinti Draudėją (pareiškėją) su šiomis draudimo taisyklėmis ir įteikti jų kopiją;

26.2. Išduoti Draudėjui draudimo liudijimą arba kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus.

27. Draudikas turi teisę:

27.1. Reikalauti, kad Draudėjas (pareiškėjas) suteiktų Draudikui teisingą informaciją apie pageidaujamas drausti asmenis;

27.2. Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių;

27.3. Apžiūrėti įmonę, kurios darbuotojus / darbo vietas pageidaujama drausti.

Draudimo sutarties galiojimo terminai ir draudimo įmoka

28. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
29. Draudimo įmoka ir jos mokėjimo terminai nustatomi draudimo sutartyje.
30. Draudimo įmoka arba jos dalis laikoma sumokėta, kai atitinkama suma įrašoma į Draudiko sąskaitą banke ar sumokama į Draudiko kasą, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.
31. Draudimo sutartis pasibaigia:
 - 31.1. Pasibaigus draudimo liudijime nustatytam draudimo laikotarpiui (draudimo sutartis pasibaigia 24 val. 00 min., dienos, pažymėtos draudimo liudijime kaip sutarties galiojimo pabaigos data);
 - 31.2. Jeigu likviduojamas Draudėjas (juridinis asmuo) ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo;
 - 31.3. Jei šalis dėl tos sutarties raštu arba draudimo sutartis nutraukiama įstatymo ar šių taisyklių nustatyta tvarka;
 - 31.4. Kai Draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta grupės Apdraustųjų naudai, draudimo sutartis pasibaigia tik to Apdraustojo, kuriam tenkančios visos draudimo išmokos buvo išmokėtos, atžvilgiu;
 - 31.5. Kai Apdraustasis miršta arba panaikinama apdrausta darbo vieta. Jeigu draudimo sutartis yra sudaryta grupės Apdraustųjų naudai, sutartis pasibaigia tik mirusiojo Apdraustojo arba panaikintos apdraustos darbo vietos atžvilgiu;
 - 31.6. Jei yra kiti Civilinio kodekso nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindai.
32. Draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos arba jos dalies, Draudikas apie tai praneša Draudėjui raštu. Šiame pranešime Draudikas turi teisę nurodyti, kad per 15 dienų nuo pranešimo gavimo nesumokėjus įmokos arba jos dalies, Draudikas sustabdo savo prievolės mokėti draudimo išmoką (toliau – draudimo apsaugos sustabdymas). Jeigu draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 3 mėnesius, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Draudikas, šiuo pagrindu nutraukęs draudimo sutartį, turi teisę į nesumokėtas draudimo įmokas, tenkančias draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui.
33. Jeigu draudiminis įvykis įvyksta draudimo apsaugos sustabdymo metu, Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.
34. Jei draudimo sutartyje numatytas Naudos gavėjas, visi 32 punkte aprašyti pranešimai turi būti siunčiami ir draudimo sutartimi paskirtam Naudos gavėjui.
35. Jeigu draudimo sutartis sudaroma, kaip tai yra nustatyta šių draudimo taisyklių punkte 23.2 ir draudimo įmoka arba jos pirmoji dalis nesumokama draudimo liudijime nustatytais terminais, draudimo sutartis nutraukiama automatiškai, be Draudiko pranešimo, kitą dieną po draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies sumokėjimo termino pabaigos.
36. Pasibaigus draudimo sutarties galiojimo laikui arba ją nutraukus, Draudėjo pareiga sumokėti įmokas už sutarties galiojimo laikotarpį išlieka.

Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos

37. Rašytiniu Draudiko ir Draudėjo susitarimu gali būti pakeistos draudimo sutarties sąlygos bei papildytos šios draudimo taisyklės. Draudimo sutarties pakeitimai įteisinami draudimo sutarties prieduose. Pakeitimai įsigalioja nuo atitinkamame priede nustatytos datos.
38. Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet koku atveju. Jeigu Draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą, Draudėjui grąžinama sumokėta draudimo įmoka (premija) už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, išskaičiuavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 30 proc. draudimo įmokos) bei išmokėtas (numatomas mokėti) draudimo išmokas.
39. Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, esant esminiams draudimo sutarties sąlygų pažeidimams arba iš esmės pasikeitus aplinkybėms. Esminiai draudimo sutarties pažeidimai ar iš esmės pasikeitusios aplinkybės, dėl kurių gali būti nutraukta draudimo sutartis, yra:
 - 39.1. Draudimo įmokos arba jos dalies nesumokėjimas laiku. Tokiu atveju sutartis nutraukiama, kaip nustatyta punktuose 32–34;
 - 39.2. Nepranešimas apie rizikos padidėjimą;
 - 39.3. Nepranešimas apie kitas to paties objekto draudimo sutartis nuo tų pačių įvykių. Šiuo pagrindu sutartis gali būti nutraukta tik teismo tvarka pagal suinteresuotos šalies ieškinį.
40. Draudimo sutartis nutraukiama Draudikui išsiuntus apie tai pranešimą Draudėjui. Jeigu yra Naudos gavėjas, Draudikas pranešimą apie sutarties nutraukimą turi išsiųsti ir Naudos gavėjui.
41. Draudėjas turi teisę pakeisti draudimo sutartyje nurodytą Naudos gavėją kitu asmeniu, išskyrus įstatymuose arba sutartyje nustatytas išimtis, apie tai raštu pranešdamas Draudikui.
42. Jeigu Naudos gavėjas buvo paskirtas Apdraustojo sutikimu, tai Naudos gavėjas gali būti pakeistas tik Apdraustajam sutikus.
43. Naudos gavėjas negali būti pakeistas kitu asmeniu, jeigu jis įvykdė kokias nors prievolės pagal draudimo sutartį arba pareiškė reikalavimą Draudikui išmokėti draudimo išmoką.
44. Draudikas turi teisę reikalauti, kad draudimo sutartį įvykdytų Naudos gavėjas, jeigu Draudėjas sutarties neįvykdė, o Naudos gavėjas pareiškia Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

45. Draudėjas įsipareigoja laiku mokėti draudimo įmoką arba jos dalis.
46. Draudėjas privalo:

- 46.1. Suteikti Draudikui teisingą Draudiko nustatytą informaciją, susijusią su draudimo sutartimi;
- 46.2. Draudimo sutarties galiojimo metu suteikti informaciją apie sudarytas to paties objekto draudimo sutartis;
- 46.3. Draudimo sutarties galiojimo metu laikytis nurodymų Draudėjui dėl draudimo rizikos mažinimo bei saugumo priemonių, nustatytų draudimo sutartyje;
- 46.4. Ne vėliau kaip per penkias darbo dienas (jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip) informuoti Draudiką apie draudimo rizikos pasikeitimą.
- 46.5. Supažindinti Apdraustąjį (Apdraustuosius) ir Naudos gavėją su draudimo sąlygomis, informuoti apie draudimo apsaugos sustabdymą, draudimo sutarties galiojimo nutraukimą.
47. Padidėjus draudimo rizikai, Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką (premiją). Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų arba mokėti didesnės draudimo įmokos (premijos), Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms. Nepranešimas Draudikui apie rizikos padidėjimą yra draudimo sutarties pažeidimas, ir Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, kaip numatyta šių draudimo taisyklių punkte 38, bei mažinti draudimo išmoką arba visai jos nemokėti, jeigu draudiminio įvykio ar nuostolio padidėjimo priežastis yra Draudikui nepraneštos aplinkybės, padidinusias draudimo riziką.
48. Draudikas privalo:
- 48.1. Draudėjui pareikalavus, išduoti draudimo liudijimo dublikatą arba kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus;
- 48.2. Įvykus draudiminiam įvykiui, draudimo sutartyje numatytais terminais bei sąlygomis mokėti draudimo išmokas.
49. Atsitikus draudiminiam įvykiui, Draudėjas, Apdraustasis arba jų pavestas asmuo privalo:
- 49.1. Apie atsitikusį draudiminį įvykį nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo grįžimo į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį dienos, pranešti Draudikui;
- 49.2. Išsaugoti ir pateikti Draudikui visus teisingai užpildytus galiojančius dokumentus, susijusius su draudiminiu įvykiu;
- 49.3. Suteikti Draudikui arba jo įgaliotam atstovui galimybę nevaržomai tirti įvykio priežastis, pasekmes bei aplinkybes.
50. Atsitikus draudiminiam įvykiui, Draudikas turi teisę siųsti savo paskirtus ekspertus draudiminio įvykio aplinkybėms bei pasekmėms iširti.

Draudimo suma

51. Draudimo suma-draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kuri lygi maksimaliai visų draudimo išmokų, kurias Draudikas gali išmokėti pagal konkrečią draudimo apsaugos sąlygą vienam Apdraustajam, sumai.
52. Kiekvienai draudimo apsaugos sąlygai, taikomai konkrečiai draudimo sutarčiai, nustatoma atskira draudimo suma.
53. Draudimo sumų dydžiai nustatomi Draudėjo ir Draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomi draudimo liudijime.
54. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos yra vienodos visiems Apdraustiesiems.

Draudimo išmokos mokėjimo terminai

55. Draudikas, gavęs visus draudiminio įvykio priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti reikalingus dokumentus, draudimo išmoką moka ne vėliau kaip per 30 dienų nuo Draudėjo, Apdraustojo bei valstybinės valdžios institucijų (ar kitų su įvykiu susijusių asmenų) pateiktų oficialių dokumentų gavimo dienos.
56. Draudikas turi teisę atidėti išmokėjimą:
- 56.1. Kol Draudėjas/Apdraustasis pateiks Draudiko reikalaujamus papildomus draudiminį įvykį ar jo pasekmes pagrindžiančius dokumentus arba Draudiko paskirtų ekspertų išvadą;
- 56.2. Jeigu yra pradėtas teismo procesas, susijęs su draudiminiu įvykiu, – iki proceso pabaigos arba sustabdymo.

Draudimo išmokos mokėjimo apribojimai

57. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:
- 57.1. Įvykis nedraudiminis;
- 57.2. Draudėjas/Apdraustasis bando suklaidinti Draudiką klastodamas faktus, kurie turi įtakos draudiminio įvykio priežastims arba (ir) draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
- 57.3. Įvykis įvyksta laikotarpiu nuo draudimo sutartyje nustatyto draudimo įmokos arba jos pirmosios dalies mokėjimo dienos iki draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies faktiško sumokėjimo dienos, kai Draudėjas pažeidžia draudimo sutartyje jo naudai nustatytą draudimo įmokos mokėjimo atidėjimo terminą.
58. Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jeigu:
- 58.1. Draudėjas/Apdraustasis nuslėpė arba pateikė neteisingą informaciją, kuri galėjo sąlygoti Draudiko apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį ar nustatyti draudimo sąlygas;

- 58.2. Draudėjas/Apdraustasis nepagrįstai uždelsė pranešti Draudikui apie draudiminį įvykį, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudiminį įvykį Draudikas sužinojo laiku arba kai nepranešimas apie draudiminį įvykį neturi įtakos Draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką;
- 58.3. Pagal Draudėjo/Apdraustojų/Naudos gavėjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudiminio įvykio datos, sunkumo bei aplinkybių; tai pat, kai Draudikui pateikti esminiai duomenys apie įvykį yra klaidinantys ir tai turi įtakos išmokos dydžio paskaičiavimui;
- 58.4. Draudėjas ar Apdraustasis neleidžia arba trukdo Draudikui susipažinti su Apdraustojų medicinine ar kita, su įvykiu susijusia dokumentacija, arba patikrinti jo sveikatos būklę;
- 58.5. Draudėjas/Apdraustasis pažeidė kitas šių draudimo taisyklių 49 punkte nustatytas sąlygas;
- 58.6. Jeigu nuostolis arba jo dalis yra atlyginta asmens, atsakingo už žalą padarymą, tai draudimo išmoka mokama atskaičiavus sumą, kurią Draudėjas/Apdraustasis gavo iš kaltojo dėl padarytos žalos asmens;
- 58.7. Jeigu Draudėjas arba Apdraustasis nesilaikė Nurodymų Draudėjui/Apdraustajam;
- 58.8. Kitais įstatymais nustatytais atvejais.
59. Išmokėjus draudimo išmoką, atitinkamu dydžiu sumažėja draudimo suma likusiam sutarties galiojimo laikotarpiui.

Dvigubas draudimas

60. Esant dvigubam draudimui, kiekviena draudimo įmonė draudimo išmoką moka proporcingai savo atsakomybės daliai, neviršydamą bendro žalos dydžio ir draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos. Ši sąlyga netaikoma šių draudimo taisyklių draudimo apsaugos sąlygai Nr. 202.

Netesybos už draudimo sutarties pažeidimus

61. Už pavėluotą piniginių prievolių įvykdymą, sutarties šalys sumoka viena kitai Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytus delspinigius.

Pranešimai

62. Bet koks pranešimas, kurį draudimo sutarties šalys perduoda viena kitai, turi būti pateiktas raštiškai:

62.1. Pasirašytinai įteikiant Draudėjui, Draudikui jo buveinės adresu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą;

62.2. Išsiunčiant registruotą laišką Draudėjo, Draudiko adresu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie buveinės adreso pakeitimą;

62.3. Išsiunčiant faksu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie fakso numerio pakeitimą;

62.4. Persiunčiant elektroniniu paštu, nurodytu draudimo liudijime, šalių pranešime apie elektroninio pašto adreso pakeitimą.

63. Pranešimas apie draudimo sutarties nutraukimą turi būti pasirašytinai įteiktas kitai šaliai arba išsiųstas registruotu laišku.

64. Pranešimo įteikimo data laikoma ta data, kurią gavėjas pažymi, kad pranešimas (dokumentai) gautas. Jeigu pranešimas siunčiamas paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialų pašto spaudą pašto įstaigos, turinčios tam teisę. Tais atvejais, kai nėra įrodymų apie dokumentų gavimą paštu, terminai nustatomi pagal išsiuntimo datą (pridėjus tam pranešimui gauti reikalingą normalų laiką), patvirtintą oficialiu pašto spaudu.

65. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti ta šalis, kuri neįvykdė šios pareigos.

66. Draudimo sutarties šalys privalo nedelsdamos informuoti viena kitą apie buveinės adreso, fakso numerio, elektroninio pašto adreso pasikeitimą. Jeigu draudimo sutarties šalys nesilaiko šios pareigos, pranešimai siunčiami paskutiniu šaliai žinomą adresu ir yra laikomi įteiktais. Atsisakymas priimti pranešimą arba pasirašyti apie jo gavimą prilyginamas jo gavimui.

Pareiga saugoti informaciją

67. Draudėjo, Apdraustojų ir/arba Naudos gavėjo pateikta informacija Draudikui turi būti laikoma paslapyje ir naudojama tik įstatymų nustatytiems tikslams.

68. Informacija, susijusi su Draudėju, Apdraustuoju ir/arba Naudos gavėju, gali būti pateikta:

68.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;

68.2. teismui, arbitražiniam teismui, tarpininkui, kitiems asmenims, dalyvaujantiems Draudėjo ir Draudiko ginčų nagrinėjime;

68.3. perdraudikams, Draudiko akcininkų-įmonių darbuotojams;

68.4. Draudiko sandomiems ekspertams;

68.5. esant raštiškam Draudėjo, Apdraustojų ir/arba Naudos gavėjo sutikimui arba jo prašymui.

Baigiamosios nuostatos

69. Jeigu draudimo sutartyje draudimo sumos, franšizės, įmokos ar kitos sumos, nustatytos kita valiuta nei litai, atitinkami mokėjimai pagal draudimo sutartį daromi litais pagal mokėjimo dieną galiojantį oficialų Lietuvos Banko nustatytą lito ir atitinkamos valiutos kursą.

70. Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas kitam arba kitiems Draudikams įmanomas tik įstatymų nustatyta tvarka. Draudėjui nesutinkant su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems Draudikams, draudimo sutartis nutraukiama taip pat, kaip ir Draudėjui nutraukiant draudimo sutartį prieš terminą. Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitam ar kitiems Draudikams, taip pat nepareiškia noro nutraukti draudimo sutartį, draudimo sutartis nutraukiama Draudikui išsiuntus apie tai pranešimą Draudėjui.

71. Draudimo sutarties šalių ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

72. Jeigu šiose taisyklėse kas nors nenumatyta, draudimo sutarties šalys vadovaujasi Lietuvos Respublikos įstatymais.

73. Draudimo sutarties šalys, sudarydamos sutartį, gali papildyti šias taisykles. Bet kokie šių taisyklių sąlygų pakeitimai, sudarant draudimo sutartį, įteisinami įrašant atitinkamas nuostatas į draudimo sutartį arba jos priedus. Prieduose taip pat įteisinami galiojančios sutarties pakeitimai.

Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 201 BŪTINOJI MEDICININĖ PAGALBA

Draudimo objektas

201.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo išlaidos, susijusios su draudimo sutarties galiojimo laikotarpio metu ir teritorijoje suteiktą medicinos pagalbą dėl draudiminio įvykio. Atlyginant medicininės išlaidas, pirmiausia yra taikoma privalomojo sveikatos draudimo sistema. Draudikas pagal šių draudimo taisyklių sąlygas kompensuoja tas gydymo išlaidas, kurių neprivalo kompensuoti arba faktiškai per teisės aktų nustatytus terminus nekompensuoja privalomojo sveikatos draudimo sistema.

Draudiminiai įvykiai

201.2. Draudiminiai įvykiai – atsitiktiniai Apdraustojo kūno sužalojimai ir/ar netikėti ūmūs susirgimai, atsiradę užsienyje draudimo sutarties galiojimo metu, keliantys grėsmę Apdraustojo sveikatai bei gyvybei ir reikalaujantys neatidėliotinos medicinos pagalbos, išskyrus atvejus, išvardintus šių draudimo taisyklių 201.3 punkte.

Nedraudiminiai įvykiai

201.3. Nedraudiminiais įvykiais laikomi:

- žinomos arba prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai prasidėjusios ligos, išskyrus staigius priepuolius ir/ar ligos paūmėjimų atvejus, kai gresia pavojus Apdraustojo gyvybei;
- psichinės, onkologinės, lytiniu būdu plintančios bei virusinės žmogaus imuninio deficito infekcijos (ŽIV) sukeltos (tarp jų ir AIDS) ligos, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- savižudybė (išskyrus įstatymo nustatytą atvejį), bandymas nusižudyti arba tyčinis susižalojimas, taip pat alkoholio, narkotikų ar toksinių medžiagų bei vaistų, neskirtų diplomuoto gydytojo (arba skirtų ne diplomuoto gydytojo), vartojimo padariniai;
- traumos, įvykusios, kai Apdraustasis paveiktas alkoholio (kai alkoholio koncentracija kraujyje viršijo įvykio vietoje oficialiai leistiną normą), narkotinių ar toksinių medžiagų arba neturėdamas atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, valdė motorinę transporto priemonę, arba perdavė minėtą transporto priemonę valdyti asmeniui, paveiktam alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų arba neturinčiam atitinkamam vairuotojo pažymėjimo, taip pat traumos, įvykusios dėl apdraustojo veiksmų, kuriuos apdraustojo buvimo vietovės teisėsaugos organai pripažino nusikaltimu, taip pat įvykusios apdraustąjį asmenį sulaikant dėl šių veiksmų bei jam esant laisvės atėmimo vietoje;
- įvykiai, atsitikę dėl karo, karo veiksmų arba ypatingosios padėties įvedimo, masinių neramumų ar branduolinės energijos poveikio. Ši išimtis netaikoma pirmas 14 dienų nuo datos, kada prasidėjo kariniai (ginkluoti) veiksmai (išskyrus didelio masto karai), jeigu apdraustasis išvyko į kelionę prieš prasidedant tokiems veiksams ir pats minėtuose veiksniuose nedalyvavo;
- įvykiai, atsitikę Apdraustajam dirbant fizinį apmokamą darbą, sportuojant arba užsiimant padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma, išskyrus atvejus, kai buvo gautas raštiškas Draudiko sutikimas teikti draudimo apsaugą tokiais veiklais (ir apie tai pažymėta draudimo sutartyje) ir buvo sumokėta atitinkama papildoma draudimo įmoka;
- naudojimosi oro transportu, neturinčiu licencijos keleiviams skraidinti, padariniai.

Apmokamos išlaidos

201.4. Atsitikus draudiminiam įvykiui, draudikas draudimo sumos ribose atlygina:

- skubios ir neatidėliotinos medicininės pagalbos, kurios nesuteikus apdraustojo sveikatai būtų padaryta žala arba kiltų grėsmė jo gyvybei, išlaidas;
- būtinąjį stacionarinio gydymo liginėje išlaidas. Stacionarinis gydymas laikomas būtinu tik tuo atveju, jeigu jo negalima atidėti iki to momento, kol Apdraustasis grįš į nuolatinę gyvenamąją vietą;
- būtinąjį ambulatorinio gydymo išlaidas. Ambulatorinis gydymas laikomas būtinu tik tuo atveju, jeigu jo negalima atidėti iki to momento, kol Apdraustasis grįš į nuolatinę gyvenamąją vietą;

- d) būtinos telefoninių pokalbių išlaidos, bet ne daugiau 50 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
- e) gydytojo paskirtų ir gydymui būtinų tyrimų, medikamentų, tvarstymo ir fiksavimo medžiagų išlaidas;
- f) neatidėliotinos stomatologinės pagalbos išlaidas, siekiant numalšinti stiprų dantų skausmą, neatsižvelgiant į jo priežastis, bet ne daugiau 100 EUR per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;
- g) protingas išlaidas, susijusias su būtinu ir medicinininiu požiūriu neatidėliotinu vežimu medicinos ar kitokiu transportu;
- h) būtinosios repatriacijos (apdraustojo vežimo iš užsienio į nuolatinę gyvenamąją vietą tolimesniam gydymui) išlaidas;
- i) pagrįstas protingas viešbučio ir grįžimo į nuolatinę gyvenamąją vietą papildomas išlaidas, patirtas dėl Apdraustojo ir vieno lydinčio asmens, kuris pagal gydančio gydytojo parašytą rekomendaciją privalėjo pasilikti arba keliauti su Apdraustuoju dėl Apdraustojo sveikatos būklės. Apdraustąjį lydinčio asmens pragyvenimo užsienyje išlaidos padengiamos ne daugiau kaip 10-iai dienų ir ne daugiau nei 100 EUR vienai dienai. Dėl lydėjimo būtinybės sprendžia Apdraustąjį gydantis gydytojas ir Draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertai;
- j) pagrįstas protingas kelionės bei viešbučio išlaidas, susijusias su vieno artimojo asmens atvykimu pas Apdraustąjį ir grįžimu atgal, jeigu gydančio gydytojo nuomone, dėl nelaimingo atsitikimo arba susirgimo kelionės metu, gresia pavojus Apdraustojo gyvybei. Artimojo asmens apsilankymas pas Apdraustąjį turi būti iš anksto suderintas su Draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertais;
- k) Apdraustajam mirus – Apdraustojo palaikų pagabenimo į nuolatinę gyvenamąją vietą išlaidas arba jų neviršijančias būtinas laidojimo svetur išlaidas;
- l) akinių, klausos aparatų bei dantų protezų taisymo išlaidos, jeigu jie buvo naudojami ir sulaužyti nelaimingo atsitikimo, reikalaujančio medicininės pagalbos, metu. Jeigu akinių, klausos aparatų ar dantų protezų taisymas neįmanomas arba ekonomiškai nepagrįstas, apmokamos analogiško daikto įsigijimo išlaidos.

201.5. Jeigu su draudimininiu įvykiu susijusios išlaidos viršija draudimo sumą, pirmiausia padengiamos gydymo išlaidos.

201.6. Tuo atveju, jeigu draudikas pagal šių draudimo taisyklių sąlygas kompensuoja gydymo išlaidas, kurias privalėjo padengti, tačiau nepadengė, privalomojo sveikatos draudimo sistema, tai draudikas įgyja teisę išmokėtas sumas išreikalauti iš privalomojo sveikatos draudimo sistemos.

201.7. Draudikas neatlygina:

- a) išlaidų, viršijančių būtinausias išlaidas, kai Apdraustojo sveikatos būklė pagerėjo tiek, kad jis pats, lydimas kito asmens arba medicinos personalo toliau gydytis galėjo grįžti į šalį, kurioje nuolat gyvena;
- b) gydymosi Apdraustojo nuolatinėje gyvenamojoje vietoje išlaidų;
- c) gydymosi sanatorijose ir poilsio namuose išlaidų;
- d) prevencinio skiepavimo, profilaktinio medicinos patikrinimo išlaidų;
- e) kosmetinių ir plastinių operacijų išlaidų;
- f) tolesnio gydymo išlaidų, Apdraustajam atsisakius grįžti į nuolatinę gyvenamąją vietą, kai gydytojo nuomone jo sveikatos būklė tai leidžia ir tai tikslinga;
- g) išlaidų, susijusių su nėštumu (nėštumo stebėjimu, gimdymu, nėštumo nutraukimu arba pogimdyminėmis komplikacijomis), išskyrus nelaimingų atsitikimų atvejus;
- h) regėjimo pablogėjimo tikrinimo, t. p. akinių ir/ar kontaktinių lęšių įsigijimo dėl regėjimo pablogėjimo išlaidų;
- i) maistinių preparatų, vitaminų, mikroelementų, natūralių produktų, kontraceptinių, homeopatinų priemonių įsigijimo arba kitų analogiškų išlaidų.
- j) išlaidų, kurias kompensavo sveikatos draudimo sistemos įstaigos. Draudikas bet koku atveju neatlygina jokių privalomojo sveikatos draudimo sistemos įstaigų reikalavimų.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

201.8. Atsitikus draudiminiam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi:

- a) kreiptis tiesiogiai į gydymo įstaigą, apmokėti visas medicininių paslaugų išlaidas ir, grįžus iš kelionės į nuolatinės gyvenamosios vietos šalį, kreiptis į Draudiką; arba
- b) kreiptis į Draudiką ar vieną iš draudimo sutartyje nurodytų Draudikui asistuojančių įmonių, pranešti apie įvykį ir, pateikęs visą prašomą informaciją, vykdyti Draudiko / asistuojančios įmonės atstovų nurodymus.

201.9. Kreipiantis į Draudikui asistuojančią įmonę, draudimo išmoka mokama tiesiogiai medicinos įstaigai, ir Apdraustasis draudimo sutartimi padengiamų medicininių paslaugų apmokėjime nedalyvauja.

201.10. Kreipiantis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi pateikti šiuos dokumentus:

- a) draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
- b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis;

c) medicinos įstaigos pateiktų draudiminį įvykį patvirtinančių dokumentų bei sąskaitų originalus, kuriuose turi būti nurodyta: paciento vardas, pavardė, asmens kodas (arba gimimo data), draudiminio įvykio data, kreipimosi į gydymo įstaigą data, diagnozė, gydymo trukmė, suteiktų medicinos paslaugų sąrašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra visų suteiktų paslaugų kaina;

d) Apdraustajam mirus-mirties liudijimo originalą (arba notariškai patvirtintą kopiją) bei palaikų vežimo ar laidojimo užsienyje sąskaitų originalus;

e) pacientą gydyžiusio gydytojo išrašytus ir vaistinės spaudais pažymėtus receptus, pagal kuriuos buvo pirkti draudiminio įvykio pasekmėms gydyti reikalingi medikamentai ir nurodyta kiekvieno medikamento kaina;

f) visų kitų draudiminio įvykio faktą patvirtinančių ir žalos dydžio nustatymui reikalingų dokumentų originalus.

201.11. Draudikas arba jo įgaliotas partneris savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šių draudimo taisyklių 201.10 punkte dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.

201.12. Kreipiantis dėl draudimo išmokos į Draudiką, draudimo išmoka mokama Apdraustajam arba jo įgaliotam asmeniui, kai už suteiktas medicinos paslaugas jis apmokėjo pats (ir turi apmokėjamą patvirtinančius dokumentus).

Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 202

DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su kitomis šių draudimo taisyklių draudimo apsaugos sąlygomis.

Draudimo objektas

202.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais.

Draudiminiai įvykiai

202.2. Draudiminis įvykis – Apdraustajam draudimo sutarties galiojimo metu ir teritorijoje įvykstantys nelaimingi atsitikimai.

202.3. Nelaimingas atsitikimas-staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią Apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia Apdraustojo sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi.

202.4. Nelaimingais atsitikimais taip pat laikomi prieš Apdraustojo valią įvykstantys atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio Apdraustojo apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais augalais ar grybais.

Nedraudiminiai įvykiai

202.5. Įvykis nėra draudiminis jeigu:

a) Apdraustasis nusižudė (išskyrus įstatymo nustatytą atvejį), bandė nusižudyti, tyčia save sužaloti arba apsinuodyti, nepriklausomai nuo amžiaus bei psichinės būklės;

b) Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir/ar buvo jų iniciatoriumi (išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtinosios ginties riba arba fizinės jėgos panaudojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu);

c) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl Apdraustojo veikos, kurią teismas arba kita kompetentinga institucija ar pareigūnas pripažino tyčiniu nusikaltimu arba tyčiniu administracinės teisės pažeidimu, užtraukiančiu Apdraustajam administracinę ar baudžiamąją atsakomybę; taip pat apdraustą asmenį sulaukiant dėl nusikalstamų (itarimų nusikalstamų) veiksmų bei Apdraustajam esant laisvės atėmimo vietoje;

d) Apdraustasis svaiginosi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo atsiradimu;

e) nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam valdant motorinę transporto priemonę, kai Apdraustasis neturėjo atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršijo Apdraustojo buvimo vietoje oficialiai leistina norma), narkotinių ar toksinių medžiagų;

f) Apdraustajam perdavus valdymą asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, taip pat apdraustajam sąmoningai (t. y. kai Apdraustasis žinojo/turėjo žinoti) važiuoti motorine transporto priemone, kurią valdė neturėjęs atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar apsvaigęs nuo alkoholio asmuo;

g) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl branduolinės energijos poveikio, karo, karinių pratybų veiksmų, karo ar ypatingosios padėties įvedimo, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotazo. Ši išimtis netaikoma pirmas 14 dienų nuo datos, kada prasidėjo kariniai (ginkluoti) veiksmai (išskyrus didelio masto karai), jeigu Apdraustasis išvyko į kelionę prieš prasidedant tokiems veiksams ir pats minėtuose veiksmuose nedalyvavo;

h) nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam dalyvaujant visų rūšių sportiniuose

užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „sportavimas“, Bendrosios dalies punktas 8), taip pat padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo metu (žr. sąvoką „padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma“, Bendrosios dalies punktas 9), jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip (prašyme sudaryti draudimo sutartį pateikta informacija apie sportavimą ir/ arba padidintos rizikos laisvalaikį nėra vertinama kaip susitarimas dėl draudimo sportavimo ir/ arba padidintos rizikos laisvalaikio metu);

i) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl lėtinių, įgimtų arba degeneracinių ligų, įgimtų ir/ar įgytų fizinių trūkumų, išskyrus fizinius trūkumus, atsiradusius dėl kito draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio draudiminio įvykio;

j) Apdraustojų sveikata sutriko arba jis mirė dėl infekcinės arba kitos ligos, nesusijusios su nelaimingu atsitikimu;

k) Apdraustojų sveikata sutriko arba jis mirė dėl operacijos, gydymo arba kitų medicininių procedūrų, išskyrus atvejus, kai tos procedūros buvo atliekamos gydant draudiminio įvykio metu atsiradusius sveikatos sutrikimus;

l) nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), psichinės traumos, ligos arba kito psichikos sutrikimo;

m) nelaimingas atsitikimas, po kurio yra nesilaikoma gydymo režimo arba medikų rekomendacijų.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

202.6. Draudimo išmoka mokama draudiminio įvykio metu patirtų Apdraustojų kūno sužalojimų atveju.

202.7. Traumos dėl draudiminio įvykio atveju mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos traumų atveju ir nustatomas pagal lentelę, pateiktą Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių Nr. 015 Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 203 Priede Nr. 1 (toliau – Traumų lentelė).

Dėl vieno arba kelių draudiminių įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100 proc. draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų atveju, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokėtinos dėl tos kūno dalies netekimo.

Jeigu patirtas sužalojimas nėra įtrauktas į Traumų lentelę, draudimo išmoka nemokama.

202.8. Neįgalumui priskiriamas ilgalaikis arba pastovus Apdraustojų neįgalumas arba darbingumo netekimas dėl draudiminio įvykio metu patirtų kūno sužalojimų, jeigu Apdraustasis tampa neįgalus/netenka darbingumo per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.

Ilgalaikiu laikomas neįgalumas (darbingumo netekimas), suteiktas ne trumpesniam kaip 1 metų laikotarpiui.

Ilgalaikis neįgalumas (darbingumo netekimas) po jo pradžios iki 2 metų arba ilgesnės trukmės bendrojo termino laikomas pastoviu.

Apdraustajam tapus neįgalus/netekus darbingumo dėl draudiminio įvykio, išmokama vienkartinė draudimo išmoka. Mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos neįgalumo atveju ir yra lygus:

a) Pastovaus neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju-prarasto darbingumo lygiui, nustatytam Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos arba kitos kompetentingos institucijos.

b) Ilgalaikio neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju-1/3 prarasto darbingumo lygiui, nustatytam Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos ar kitos kompetentingos institucijos.

Jeigu Draudiko ekspertai neabejoja dėl ilgalaikio neįgalumo (darbingumo netekimo) pradžios, gali būti mokama pastovaus neįgalumo (darbingumo netekimo) atveju skirtinga draudimo išmoka.

c) Vaikų iki 18 metų amžiaus neįgalumo atveju-priklausomai nuo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos ar kitos kompetentingos institucijos nustatyto neįgalumo lygio:

- lengvas neįgalumo lygis-40 %,
- vidutinis neįgalumo lygis-70 %,
- sunkus neįgalumo lygis-100 %.

Mokant draudimo išmoką vadovaujamosi neįgalumo / netekto darbingumo lygiu draudimo išmokos mokėjimo dieną.

202.9. Apdraustajam mirus dėl draudiminio įvykio, išmokama draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos dydžio išmoka. Jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio Apdraustasis mirė, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl neįgalumo arba traumų, tai tos išmokos yra išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl Apdraustojų mirties.

202.10. Atsitikus draudiminiam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba Naudos gavėjas turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:

- a) draudimo liudijimą (dublikatą) arba kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
- b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis;
- c) nelaimingo atsitikimo darbe aktą (jei toks aktas buvo surašytas);
- d) įvykio aktą, surašytą policijoje (jei toks aktas buvo surašytas);
- e) pažymas iš gydymo įstaigos, kuriose nurodyta galutinė diagnozė;

- f) kaulų lūžių atveju – ir rentgeno nuotrauką su nurodytais asmens duomenimis arba jos aprašymą;
- g) neįgalumo atveju – neįgalumą / darbingumo lygį patvirtinantį pažymėjimą;
- h) mirties atveju – mirties liudijimą arba notariškai patvirtintą kopiją;
- i) Draudėjo arba Apdraustojų paskyrimą draudimo išmokai dėl Apdraustojų mirties gauti, jeigu toks paskyrimas parašytas atskirai.

202.11. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šių draudimo taisyklių 202.10 punkte dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.

202.12. Draudimo išmoka mokama Apdraustajam (jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip), o Apdraustojų mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju – Naudos gavėjui (arba teisėtiems įpėdiniams, jeigu naudos gavėjas nepaskirtas). Jei Draudėjas yra juridinis asmuo, sudaręs draudimo sutartį darbuotojų grupės naudai, Draudėjui pageidaujant Naudos gavėjui priklausanti draudimo išmoka gali būti mokama per Draudėjo kasą.

202.13. Jeigu Apdraustasis miršta dėl draudimo liudijime nurodyto Naudos gavėjo tyčinės veikos (tai nustačius teismui), draudimo išmoka Naudos gavėjui nemokama. Tokiu atveju kaltam asmeniui tenkanti mokėtina draudimo išmokos dalis mokama kitiems Naudos gavėjams, o jei Apdraustasis nebuvo nurodęs kitų Naudos gavėjų, tai draudimo išmoka mokama Apdraustojų teisėtiems paveldėtojams.

202.14. Jeigu Apdraustasis miršta dėl teisėto paveldėtojo tyčinės veikos (tai nustačius teismui), tai jam, kaip paveldėtojui, priklausanti mokėtina išmokos dalis mokama kitiems Apdraustojų teisėtiems paveldėtojams.

Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 203 KELIONĖS IŠLAIDOS

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su kitomis šių draudimo taisyklių draudimo apsaugos sąlygomis.

Draudimo objektas

Apdraustojų turtiniai interesai, susiję su:

- a) numatytos kelionės atšaukimu arba nutūkumu;
- b) pavėlavimu išvykti į numatytą kelionę;
- c) kelionės jungties praradimu (pavėlavimu į tarpinę transporto priemonę) dėl nuo Apdraustojų nepriklausančių priežasčių.

Draudiminiai įvykiai

Apdraustojų numatytos kelionės atšaukimas, nutūkimas laikomas draudiminiu įvykiu, jeigu įvyksta dėl tokių priežasčių:

- a) Apdraustojų mirties;
- b) nelaimingo atsitikimo arba staigios Apdraustojų ar Apdraustojų artimų asmenų ligos, kuriai esant Apdraustojų kelionė yra negalima;
- c) Apdraustojų artimų asmenų mirties, jeigu tai įvyko ne anksčiau kaip prieš 10 dienų iki numatytos kelionės pradžios;
- d) Apdraustojų paso ar kitų kelionėi būtinų dokumentų praradimo dėl vagystės ar plėšimo kelionės metu arba prieš kelionę, jeigu iki kelionės pradžios liko ne daugiau kaip 10 dienų;
- e) Apdraustojų gyvenamojoje vietoje įvykusio įvykio – gaisro, potvynio, sprogdimo, audros, liūties, krušos ar vagystės – kuris įvyko ne anksčiau kaip prieš 10 dienų iki numatytos kelionės pradžios ir padarė žymią žalą Apdraustojų turtui. Visais atvejais žymia žala nelaikoma, kai žalos dydis neviršija 1.500 EUR;

Pavėlavimas išvykti į numatytą kelionę arba kelionės jungties praradimas laikomas draudiminiu įvykiu, jeigu įvyksta dėl tokių priežasčių:

- a) Apdraustojų paso arba kitų kelionėi būtinų dokumentų praradimo dėl vagystės ar plėšimo kelionės metu ar prieš kelionę;
- b) transporto priemonės, kuria Apdraustasis vyksta į kelionę (kelionės pradžios vietą ar transporto priemonės keitimo vietą), techninio gedimo ar avarijos, taip pat oro sąlygų, kurioms esant tolimesnė Apdraustojų kelionė negalima;
- c) Apdraustojų gyvenamojoje vietoje įvykusio įvykio – gaisro, potvynio, sprogdimo, audros, liūties, krušos ar vagystės – kuris įvyko išvykimo dieną;
- d) Apdraustojų artimų asmenų mirties;
- e) Apdraustojų artimų asmenų ligos, kuriai esant Apdraustojų kelionė yra negalima.

Nedraudiminiai įvykiai

Nedraudiminis įvykis – žalos atsiradimas dėl:

- a) sveikatos būklės, sąlygotos Apdraustojų ar Apdraustojų artimų asmenų ligos arba kūno sužalojimo, atsiradusių ir žinomų prieš sudarant draudimo sutartį;
- b) Apdraustojų aplaidumo (neišvykimo laiku atsižvelgiant į kelionės iki išvykimo vietos sąlygas ir pan., tarp jų ir dėl alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo);
- c) Apdraustojų savižudybės, kėsinosi nusižudyti ar tyčinio susižalojimo;

- d) Apdraustojo tyčinės veikos arba Apdraustojo padaryto (ar bandyto padaryti) nusikaltimo;
 - e) Įvykių, atsitikusių per pirmąsias tris dienas nuo draudimo sutarties sudarymo.
- Jeigu įvykis nėra įtrauktas į draudiminių įvykių sąrašą, draudimo išmoka nemokama.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

Apdraustajam atšaukus numatytą kelionę dėl draudiminio įvykio, išmokama draudimo išmoka, lygi Apdraustojo išlaidoms, kilusioms iš kelionės sutarties sąlygų dėl kelionės atšaukimo, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę.

Apdraustajam nutraukus numatytą kelionę dėl draudiminio įvykio, išmokama draudimo išmoka, lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip draudimo sutartyje nurodyta draudimo suma, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę. Apdraustojo patirtais nuostoliais nutraukus numatytą kelionę šios Draudimo apsaugos sąlygos ribose laikomos:

a) pagal kelionės sutartį apmokėtos kelionės išlaidos (proporcingai kelionės sutrumpinimui), išskyrus kelionės išlaidas, kurių kelionės organizatorius dar nepanaudojo arba gali atgauti iš trečiųjų asmenų (viešbučių, transporto paslaugų teikėjų ir pan.) ir grąžinti Apdraustajam;

b) faktinės kelionės ir pragyvenimo išlaidos (ne daugiau kaip po 100 EUR per parą ir ne ilgiau kaip už 3 paras), kurios atsirado Apdraustajam savarankiškai grįžtant į gyvenvietę, kurioje Apdraustasis nuolat gyvena arba kur buvo pradėta kelionė.

Apdraustajam pavėlavus išvykti į numatytą kelionę, išmokama draudimo išmoka lygi:

a) Apdraustojo išlaidoms, būtinoms patekti į numatytą kelionę, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip 50 proc. kelionės kainos;

b) Apdraustojo nuostoliams, atsiradusiems dėl neišnaudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje, kuris priklausė pagal nupirktą kelionę, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę.

Apdraustajam pavėlavus į tarpinę transporto priemonę, išmokama draudimo išmoka, lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip 50 proc. kelionės kainos. Apdraustojo patirtais nuostoliais dėl pavėlavimo į tarpinę transporto priemonę šios Draudimo apsaugos sąlygos ribose laikomos:

a) Apdraustojo išlaidos, susijusios su kitos (alternatyvios) transporto priemonės naudojimu (turėto bilietai keitimui į kitą arba naujojo bilietai įsigijimo išlaidos);

b) faktinės papildomos nakvynės ir pragyvenimo išlaidos (ne daugiau kaip po 100 EUR per parą ir ne ilgiau kaip už 2 paras), kurios atsirado Apdraustajam siekiant patekti į numatytą kelionės tikslą.

c) Apdraustojo nuostoliams, atsiradusiems dėl neišnaudoto pragyvenimo laikotarpio viešbutyje, kuris priklausė pagal nupirktą kelionę, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę.

Apdraustajam pavėlavus į tarpinę transporto priemonę kelionės avialinijomis metu, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu pirminė transporto priemonė vėluoja ne mažiau kaip 1 valandą.

Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudiminių įvykių vienos kelionės į užsienį metu mokėtina draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

Atsitikus draudiminiam įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:

a) draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;

b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis;

c) draudiminį įvykį patvirtinančių dokumentų originalus;

d) kelionės sutarties kopiją bei kelionės apmokėjimo kvitą (kelionės atšaukimo arba nutūkimo atveju);

e) sąskaitų bei apmokėjimo kvitų, patvirtinančių faktinių kelionės ir pragyvenimo išlaidų apmokėjimą, originalus (kelionės nutūkimo ar pavėlavimo atveju).

Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šių draudimo taisyklių 203.11 punkte dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.

Nurodymai Draudėjui /Apdraustajam

Esant galimybei, kelionės oro linijomis metu Apdraustasis privalo atlikti vieną registraciją visam kelionės maršrutui išvykimo taške (kelionės pradžios šalies oro uoste) ir laiko tarpas tarp transporto priemonių atvykimo – išvykimo turi sudaryti ne mažiau kaip 1 valandą.

Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 204

BAGAŽAS

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su kitomis šių draudimo taisyklių draudimo apsaugos sąlygomis.

Draudimo objektas

204.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo turiniai interesai, susiję su žala arba nuostolium, padarytu Apdraustojo bagažui, taip pat pavėluotu bagažo pristatymu kelionės į užsienį metu.

204.2. Bagažas:

- a) Apdraustojo nuosavas asmeninio naudojimo turtas;
- b) darbdaviui priklausantis turtas, skirtas darbuotojo (Apdraustojo) asmeniniam naudojimui;
- c) Apdraustojo pasiskolintas (išsinuomotas) turtas, skirtas asmeniniam naudojimui;
- d) Apdraustojo asmens dokumentai (pasas, asmens kortelė, vairuotojo pažymėjimas) ir kelionės bilietai.

204.3. Nedraudžiamos (įskaitant žemiau išvardinamų priemonių dalis bei įrangą):

- a) pardavimui skirtos prekės, įrankiai ir pavyzdžiai, reklaminė medžiaga, komerciniai arba mokomieji filmai, garso / vaizdo juostos, nuotraukos, paveikslai;
- b) profesinei veiklai skirti įrenginiai bei remonto įrankiai;
- c) kompiuterinė įranga bei muzikos instrumentai;
- d) gyvuliai, paukščiai, augalai ir maisto produktai;
- e) brėžiniai ir archyvai;
- f) meno dirbiniai, kolekcijos (ar atskiros jų dalys), kompiuterinės programos, informacija, laikoma informacinėse laikmenose;
- g) vertybiniai popieriai, kreditinės kortelės ir pinigai, išskyrus šių draudimo taisyklių 204.5 ir 204.6 punktuose numatytus atvejus;
- h) motorinės transporto priemonės (pvz., automobiliai, motociklai, mopedai, taip pat furgonai arba kitos priekabos);
- i) garlaiviai, motorinės valtyys, vandens motociklai, burinės valtyys ar burlentės;
- j) įvairių rūšių skraidymo aparatai (lėktuvai, skraidyklės, oro balionai ir panašios priemonės);
- k) psichotropinės medžiagos;
- l) namų apyvokos daiktai, kurių vieneto svoris viršija 10 kg.

Draudiminiai įvykiai

204.4. Draudiminiu įvykiu laikoma:

- a) bagažo sunaikinimas, sugadinimas arba praradimas dėl bet kokių staiga ir netikėtai įvykusių atsitikimų;
- b) pavėluotas bagažo pristatymas-atvejis, kai kelionės metu Apdraustojo bagažas vėluoja daugiau kaip 6 valandas nuo bagažo vežimo grafiko, kurį iš anksto suderino vežėjas ir apdraustasis asmuo.

204.5. Apdraustojo asmens dokumentų ir/ar pinigų praradimas, taip pat žala, padaryta Apdraustajam dėl neteisėto vertybinių popierių, čekių, kreditinių arba mokėjimo kortelių panaudojimo, laikomi draudiminiu įvykiu tik plėšimo ar vagystės įsilaužus atveju.

204.6. P pinigų praradimas, taip pat žala, padaryta Apdraustajam dėl neteisėto vertybinių popierių, čekių, kreditinių arba mokėjimo kortelių panaudojimo, kompensuojami draudimo sumos ribose, bet ne daugiau kaip 500 EUR. Tokia žala kompensuojama tik Apdraustajam nedelsiant pranešus teisėsaugos institucijai apie vertybinių popierių, čekių, kreditinių ar mokėjimo kortelių praradimą iš karto po to, kai minėtas praradimas buvo pastebėtas.

Nedraudiminiai įvykiai

204.7. Draudimas negalioja:

- a) bagažo pamišimo, pametimo, palikimo be priežiūros atveju (net jeigu vėliau jis buvo pavogtas arba sugadintas);
- b) palikus bagažą oro, vandens ar sausumos transporto priemonėje arba ant jos, išskyrus atvejus, kai transporto priemonė buvo palikta saugomoje aikštelėje, o bagažas buvo užrakintas transporto priemonės bagažo skyriuje ir pavogtas įsilaužus ir/ar atidarius bagažinę jėga;
- c) kai sugadinamas lagamino arba kitokios bagažo pakuotės paviršius (pvz., įdubimai, įbrėžimai ir pan.), tačiau nepadaromas materialinis poveikis daikto naudingumui;
- d) kai žala patiriama dėl neatitinkančio reikalavimų ar netinkamo pakavimo ir / arba su savimi vežamo skysčio ar lipnios medžiagos išsiliejimo;
- e) kai žala patiriama dėl neišvengiamų natūralių procesų (korozijos, puvimo, natūralaus nusidėvėjimo ir pan.), taip pat augalų, žiurkių, vabzdžių arba kitokių parazitų bei gyvūnų tiesioginio poveikio;
- f) kai žala patiriama dėl turto, esančio lauke, sunaikinimo, sugadinimo arba praradimo dėl lietaus, sniego ar kitokių kritulių, audros ar potvynio, išskyrus atvejus, kai šis turtas yra pritaikytas būti lauke;
- g) kai žala patiriama dėl žemės drebėjimo, karo, karo veiksmų arba ypatingosios padėties įvedimo, diversijos, masinių riaušių, streiko, lokauto, terorizmo (terorizmas-asmens ar asmenų veiksmas, veiksmai arba grasinimai atlikti tokį veiksma arba veiksmus politiniais, religiniais, ideologiniais ar panašiais tikslais, dėl kurių padaroma ar gali būti padaryta žala), radioaktyvaus spinduliavimo ar kitokio branduolinės energijos poveikio;
- h) kai bagažas buvo pavėluotai pristatytas, sulaukytas arba konfiskuotas dėl bet kokių oficialių institucijų (muitinės pareigūnų, policijos ar pan.) sprendimų;
- i) kai žala padaryta sportinei įrangai jos naudojimo metu (išskyrus plėšimo atvejį);
- j) kai bagažas vėluoja Apdraustajam grįžtant į nuolatinę gyvenamąją vietą;
- k) dėl turto vidinių gedimų, t. y. kai žala atsiranda ne dėl išorinių jėgų poveikio daiktui;
- l) dėl įvykių, klaidų ir trūkumų, už kuriuos pagal garantiją arba įstatymuose nustatyta tvarka

atsako gamintojas, pardavėjas, tiekėjas, rangovas, montuotojas, garantinį ar techninį aptarnavimą vykdanči įmonė arba organizacija.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

204.8. Atsitikus draudimui įvykiui, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką ar vieną iš draudimo sutartyje nurodytų Draudikui asistuojančių įmonių, pranešti apie įvykį ir, pateikęs visą prašomą informaciją, vykdyti Draudiko / asistuojančios įmonės atstovų nurodymus.

204.9. Kreipiantis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi pateikti šiuos dokumentus:

- a) draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą;
- b) Draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis;
- c) draudiminį įvykį patvirtinančių dokumentų originalus.

204.10. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šių draudimo taisyklių 204.9 punkte dokumentų, reikalingų patirtų nuostolių ir / arba draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.

204.11. Atsitikus draudimui įvykiui išmokama draudimo išmoka lygi:

a) Apdraustojo patirtiems nuostoliams, kilusiems dėl bagažo sunaikinimo, sugadinimo arba praradimo, atsižvelgiant į šiose draudimo taisyklėse numatytus apribojimus atskiriems draudimo objektams bei atėmus draudimo sutartyje nustatytą franšizę;

b) Apdraustojo patirtiems nuostoliams, kilusiems dėl būtinųjų daiktų įsigijimo pavėluoto bagažo pristatymo atveju, atėmus draudimo sutartyje nustatytą franšizę ir visais atvejais ne daugiau kaip 150 EUR, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Ši draudimo išmoka atimama iš bendros draudimo išmokos (mokamos pagal šių draudimo taisyklių 204.11a) punktą), jeigu vėliau pasirodo, kad bagažas prarastas negrįžtamai.

204.12. Nuostoliu dėl apdraustojo bagažui padarytos žalos laikoma:

- a) nuostolis dėl bagažo sugadinimo – remonto išlaidos;
- b) nuostolis dėl bagažo sunaikinimo ar praradimo – turto rinkos kaina draudiminio įvykio atsitikimo dieną.

204.13. Jeigu sugadinto bagažo remontas neįmanomas arba finansiškai netikslingas, draudimo išmokos dydis lygus naujo analogiško turto įsigijimo kainai atėmus likutinę turto vertę iškart po draudiminio įvykio.

204.14. Draudimo ribose taip pat kompensuojamos:

- a) protingos išlaidos, susijusios su siekimu atgauti prarastą bagažą, jeigu jis buvo atiduotas saugoti viešbutyje, stotyje, transporto bendrovėje ar pan.;
- b) protingos išlaidos, susijusios su bagažo gelbėjimu bei nuostolio mažinimu.

204.15. Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudiminių įvykių vienos kelionės į užsienį metu mokėtina draudimo išmoka negali viršyti draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

204.16. Draudimo išmoka nemokama, kai žala arba nuostoliai yra atlygintini kito asmens (transporto įmonės, viešbučio ar pan.)

204.17. Draudikas, atlyginęs kito asmens padarytą žalą Apdraustojo bagažui, draudimo išmokos ribose turi regreso teisę asmeniui, atsakingam už padarytą žalą. Draudėjas turi pateikti visus turimus įrodymus ir dokumentus, reikalingus Draudikui tinkamai įgyvendinti šią teisę.

204.18. Jeigu Draudėjas (Apdraustasis) atsisakė savo reikalavimo teisės arba jos įgyvendinti nebegalima dėl Draudėjo (Apdraustojo) kaltės, Draudikas atleidžiamas visiškai arba iš dalies nuo draudimo išmokos mokėjimo ir turi teisę reikalauti grąžinti jau sumokėtą draudimo išmoką.

Nurodymai Draudėjui / Apdraustajam

204.19. Transportuojamas turtas turi būti pakuojamas taip, kad būtų atsparus įprastoms oro bei transportavimo sąlygoms. Lipniosios ir dažančios medžiagos, taip pat buteliai su skysčiais turi būti atitinkamai supakuoti ir laikomi atskirai nuo kito transportuojamo bagažo.

204.20. Vagystės prevencijai juvelyriniai dirbiniai, vertybiniai popieriai, kreditinės ir/arba mokėjimo kortelės ir pinigai turi būti transportuojami rankiniame bagaže, ir jie negali būti talpinami į pakuotes, transportuojamas atskiroje lėktuvo, traukinio, autobuso ar laivo dalyje, t. y. krovinių skyriuje.

204.21. Patalpos, kur saugomas bagažas, įskaitant langus, liukus, duris ir pan., turi būti laikomos užrakintos. Raktai nuo saugojimo vietų turi būti laikomi saugioje vietoje. Prie raktų neturi būti prikabinoti jokie vardai arba adresai, kurie leistų raktų turėtojui (asmeniui, radusiam raktus) žinoti bagažo saugojimo vietą.

204.22. Juvelyriniai dirbiniai, vertybiniai popieriai, kreditinės ir/arba mokėjimo kortelės ir pinigai, kurių vieneto vertė viršija 500 EUR, negali būti paliekami net užrakintuose ar/ir saugomuose automobiliuose, automobilių priekabose ar laivuose. Toks turtas turi būti laikomas viešbučių seifuose, rezervuotuose brangenybių laikymui visam apsisojimo viešbutyje laikotarpiui.

204.23. Kreditinių ir/ar mokėjimo kortelių PIN kodai negali būti laikomi toje pačioje vietoje, kur laikomos kortelės.

204.24. Jeigu bagažas sugadinamas, sunaikinamas, prarandamas transportavimo metu arba pristatomas pavėluotai, apie patirtą žalą turi būti nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 72 val., pranešta vežėjo (transporto įmonės) atstovui, pateikiant raštišką pretenziją.

204.25. Kitais atvejais ne vėliau kaip per 24 valandas raštu kreiptis į policiją arba kitą kompetentingą instituciją pateikiant pranešimą apie bagažo sugadinimą arba praradimą.

Draudimo apsaugos sąlyga Nr. 205 CIVILINĖ ATSAKOMYBĖ

Ši draudimo apsaugos sąlyga gali būti taikoma tik kartu su kitomis šių draudimo taisyklių draudimo apsaugos sąlygomis.

Draudimo objektas

205.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo civilinė atsakomybė, kylanti dėl Apdraustojo įprastų, kaip fizinio asmens, veiksmų, dėl kurių padaromi nuostoliai tretiesiems asmenims.

Draudimo objektu taip pat laikoma Apdraustojo civilinė atsakomybė, kylanti dėl Apdraustojo vaikų iki 14 metų amžiaus sąmoningų, tyčinių veiksmų bei apdraustojo naminių gyvūnų padarytos žalos.

Draudiminiai įvykiai

205.2. Draudiminis įvykis – draudimo sutarties galiojimo metu ir trejų metų laikotarpyje nuo draudimo sutarties pasibaigimo arba nutraukimo dienos reikalavimo Apdraustajam pateikimas dėl padarytos žalos trečiųjų asmenų kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei.

Apdraustojo veika, tapusi faktiniu pagrindu reikalauti atlyginti nuostolius, turi būti atlikta draudimo sutarties galiojimo metu ir draudimo teritorijoje.

Nedraudiminiai įvykiai

205.3. Draudiminiu įvykiu nelaikomas reikalavimo pateikimas dėl nuostolių:

a) kilusių pačiam Apdraustajam (jo kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei) arba jo artimųjų asmenų turtui;

b) kilusių dėl Apdraustojo, kaip žaidimo, varžybų dalyvio veiksmų kitam tokio žaidimo, varžybų dalyviui (kai, remiantis bendrąja patirtimi, galima žala tretiesiems asmenims yra numatoma);

c) kilusių medžioklės, šaudymo metu;

d) kilusių dėl Apdraustojo tyčinės ir/ar baudžiamosios veikos;

e) už kuriuos Apdraustasis atsakingas tik sutartinių prievolių pagrindu;

f) atsakomybė, susijusi su transporto priemonių (transporto priemone laikoma – įrenginys, skirtas žmonėms ir/arba kroviniams vežti, ši sąvoka taip pat apima traktorius ir savaeigės mašinos bei skraidymo aparatus) valdymu, naudojimu, pakrovimu ir iškrovimu, išskyrus atsakomybę, susijusią su tokių sausumos transporto priemonių kaip dviračiai, mopedaai bei keturačiai motociklai, taip pat tokių vandens transporto priemonių kaip vandens motociklai ir tokių nesavaeigių laivų kaip: jachtos iki 80 registro tonų bendros talpos, burlaiviai, baidarės, kanojos, guminės valtys iki 130 kg keliamosios galios, turistiniai plaustai, plaukiojantys vasarnamiai, vandens dviračiai, valdymu, naudojimu, pakrovimu bei iškrovimu;

g) atsakomybė dėl turto, Apdraustojo išsinuomoto iš trečiojo fizinio asmens, dingimo, visiško arba dalinio praradimo, sunaikinimo, pametimo, netekimo, netekimo galimybės naudotis;

h) atsakomybė dėl pinigų, vertybinių popierių, brangiųjų metalų (aukso, platinos, sidabro) luitų, šlichų, grynuolių, gamybinės ir laboratorinės paskirties pusfabrikačių bei dirbinių, deimantų, taip pat juvelyrinių ir kitų buitinių dirbinių iš aukso, sidabro, platinos ir platinos grupės metalų, brangakmenių, perlų bei jų laužo, meno kūrinių, antikvarinių daiktų, daiktų, turinčių numizmatinę, sfragistinę, heraldinę ar filatelinę vertę, ordinų ir medalių, kolekcijų, rinkinių, komplektų ar kitokių darinių, turinčių meninę, istorinę arba kitokią kultūrinę vertę dingimo, visiško ar dalinio praradimo, sunaikinimo, pametimo, netekimo, netekimo galimybės naudotis.

i) atsakomybė, kylanti dėl karo (paskelbto ar nepaskelbto) veiksmų, pilietinio karo, nepaprastosios arba karo padėties įvedimo, ginkluoto užpuolimo, sukilimo, revoliucijos, terorizmo, sabotazo, riaušių.

Draudimo išmokų mokėjimo sąlygos

205.4. Atsitikus draudiminiam įvykiui, Draudikas atlygina:

a) žalą, padarytą trečiųjų asmenų kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei;

b) protingas išlaidas, susijusias su žalos mažinimu, prevencija;

c) Apdraustojo teismo išlaidas ir išlaidas advokato, advokato padėjėjo arba kito atstovo (išskyrus draudiko darbuotoją) pagalbai apmokėti.

205.5. Tais atvejais, kai Apdraustasis kartu su kitais asmenimis atsako už nuostolius, draudimo išmoka nebus didesnė, negu nuostolių dalis, tenkanti Apdraustajam, nors jis ir būtų atlyginęs reikalavimo pareiškėjui visą visų skolininkų padarytą žalą.

205.6. Draudimo išmoka gali būti sumažinta arba nemokama, jeigu Apdraustasis padarė žalą trečiųjų asmenų kilnojamajam, nekilnojamajam turtui, sveikatai, gyvybei alkoholinio, toksinio, narkotinio apsvaigimo būsenoje.

205.7. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos išskaičiuojama franšizės suma. Franšizė taikoma kiekvieno draudiminio įvykio nuostolių ir išlaidų, susijusių su reikalavimo nagrinėjimu ir atskirtimu, sumai. Draudimo išmoka vienam draudiminių įvykiui neviršija skirtumo tarp draudimo sumos vienam draudiminių įvykiui ir franšizės. Draudikas savo nuožiūra gali apmokėti Apdraustajam tenkančią dalį arba visą franšizės sumą, o Apdraustasis privalo draudiko pranešime nustatytais terminais grąžinti Draudikui jo apmokėtą Apdraustojo franšizės sumą.

205.8. Jeigu atsitinka toks įvykis, dėl kurio Apdraustajam pareikštas (arba Apdraustojo nuomone, jam gali būti pareikštas) reikalavimas, Apdraustasis ar jo įgaliotas asmuo apie tai nedelsiant, kai tik sužinojo, arba per trumpiausią galimą terminą po sužinojimo praneša Draudikui arba draudimo sutartyje nurodytai asistuojančiai įmonei – „If P&C Insurance AS“, veikiančiai per filialą, partneriui.

205.9. Kreipdamasis į „If P&C Insurance AS“, veikiančią per filialą, Apdraustasis, Draudėjas arba jų įgaliotas asmuo turi pateikti draudimo liudijimą (dublikatą) ar kitą draudimo sutarties patvirtinimo dokumentą bei pranešimą, kuriame nurodoma:

- a) kada, kur ir kokiomis aplinkybėmis atsitiko įvykis, dėl kurio pateiktas (gali būti pateiktas) reikalavimas;
- b) pavardės, pavadinimai, adresai asmenų, pareiškusių (galinčių pareikšti) Apdraustajam reikalavimą;
- c) laukiamas, numatomas nuostolių (reikalavimo) dydis (suma).

205.10. Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudiminių įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti draudimo liudijime nurodytos draudimo sumos.

205.11. Kreipiantis pagalbos į asistuojančias įmones, Apdraustasis turi skambinti draudimo sutartyje nurodytais telefonais, pateikti informaciją apie save, atsitikusį įvykį, draudimo poliso numerį bei kitą asistuojančios įmonės darbuotojų prašomą informaciją. Asistuojanti įmonė bendradarbiavimo su Draudiku sutartyje nustatyta tvarka organizuoja Apdraustajam reikalingą pagalbą.

Papildoma sąlyga Nr. 301

ASMENS KELIONIŲ DRAUDIMAS

301.1. Draudimo apsauga galioja draudimo sutartyje nurodytiems Apdraustiesiems bei kartu keliaujantiems jų vaikams (įvaikiams / globotiniams) iki 18 metų amžiaus.

301.2. Draudimo apsauga galioja visoms Apdraustųjų kelionėms į užsienį draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu su sąlyga, kad kiekvienos Apdraustųjų išvykos į užsienį trukmė neviršys 21 dienos.

Papildoma sąlyga Nr. 302

ĮMONĖS KELIONIŲ DRAUDIMAS

302.1. Draudimo apsauga galioja visoms Apdraustųjų Draudėjo darbuotojų tarnybinėms kelionėms į užsienį draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

302.2. Draudimo įmoka nustatoma remiantis numatomu bendru visų Apdraustųjų išvykų į užsienį dienų skaičiumi. Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje arba kitais draudimo sutartyje nurodytais terminais Draudėjas pateikia Draudikui informaciją apie faktinį Apdraustųjų užsienyje praleistų dienų skaičių. Remiantis Draudėjo pateikta informacija, draudimo įmoka yra perskaičiuojama.

302.3. Kiekvienas Apdraustasis, vykstantis į užsienį, su savimi privalo turėti Draudiko išduotą draudimo sutarties galiojimą patvirtinančią kelionės draudimo kortelę.

302.4. Kelionės draudimo kortelė gali būti vardinė (t. y. kurioje nurodyti Apdraustojo vardas, pavardė) arba tokia, kurioje nurodytas tik Draudėjas, ir kuria gali naudotis bet kuris Apdraustasis.

Papildoma sąlyga Nr. 303

NERIBOTA KELIONIŲ TRUKMĖ

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su papildoma sąlyga Nr. 302

303.1. Draudimo įmoka apskaičiuojama remiantis Draudėjo pateiktais duomenimis apie praeitų laikotarpių keliones bei ateinančio laikotarpio planus.

303.2. Draudimo sutarties galiojimo pabaigoje draudimo įmoka neperskaičiuojama.

Papildoma sąlyga Nr. 304

LYDINTYS ASMENYS

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su papildoma sąlyga Nr. 302

304.1. Draudimo apsauga galioja Apdraustajam ir jį lydintiems asmenims, kurių maksimalus skaičius nurodytas Apdraustojo kelionės kortelėje.

304.2. Lydintys asmenys yra asmenys, vykstantys į užsienį kartu su Apdraustuoju.

PAPILDOMA SĄLYGA NR. 305

MOBILIOSIOS TECHNIKOS DRAUDIMAS

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su draudimo apsaugos sąlyga Nr. 204

305.1. Draudimo objektas yra Apdraustojo turtiniai interesai, susiję su žala arba nuostoliu, padarytu Apdraustojo mobiliajai technikai (kompiuterinė įranga, muzikos instrumentai), kelionės į užsienį metu.

305.2. Draudiminiu įvykiu laikoma žala ar nuostolis, padaryti Apdraustojo mobiliajai technikai dėl staigaus ir netikėto įvykio.

305.3. Mobiliosios technikos sunaikinimas, sugadinimas ar praradimas nelaikomas draudiminiu įvykiu, jeigu įvyksta dėl:

- a) vidinių gedimų (t. y. kai žala atsiranda ne dėl išorinių jėgų poveikio);
- b) bandymų ir eksperimentų, kai leistina apkrova turtui sąmoningai viršijama;
- c) dėl elektros energijos tiekimo nutrūkimo;
- d) kitų įvykių, išvardintų šių draudimo taisyklių Draudimo apsaugos sąlygos Nr. 204 punkte 204.7.

305.4. Draudimo apsauga taip pat negalioja mobiliajai technikai, paliktai be priežiūros automobilyje arba nesaugomose ir / arba nerakinamose patalpose.

305.5. Mobilioji technika, kuri skaičiavimo dieną yra ne senesnė nei vienerių metų, yra draudžiama nauja atkuriamąja verte, visa kita mobilioji technika yra draudžiama likutine verte, kuri apskaičiuojama iš įsigijimo vertės atimant nusidėvėjimo procentą, lygų 20 proc. už kiekvienus metus, pradedant skaičiuoti nuo antrųjų metų.

305.6. Mobiliosios technikos draudimo suma bei franšizė nustatoma draudimo sutartyje.

Papildoma sąlyga Nr. 306

TRUMPŲ VERSLO KELIONIŲ DRAUDIMAS

Ši papildoma sąlyga gali būti taikoma tik kartu su draudimo apsaugos sąlyga Nr. 203

306.1. Draudimo objektas yra verslo kelionė, kurios trukmė yra iki 48 valandų;

306.2. Draudiminiu įvykiu yra laikomas pavėlavimas išvykti į numatytą kelionę dėl transporto priemonės, kuria Apdraustasis vyksta į kelionę (kelionės pradžios vietą arba transporto priemonės keitimo vietą), techninio gedimo ar avarijos, taip pat oro sąlygų, kurioms esant tolimesnė Apdraustojo kelionė negalima;

306.3. Draudimo išmoka yra lygi Apdraustojo patirtiems nuostoliams, tačiau visais atvejais ne daugiau kaip kelionės kaina, atėmus draudimo sutartyje nurodytą franšizę. Apdraustojo patirtais nuostoliais šios papildomos sąlygos ribose laikomos:

- a) apmokėtos pagal kelionės sutartį kelionės išlaidos;
- b) faktinės kelionės ir pragyvenimo išlaidos (ne daugiau kaip po 100 EUR per parą ir ne ilgiau kaip už 1 parą), kurios atsirado Apdraustajam savarankiškai grįžtant į valstybę, kurioje Apdraustasis nuolat gyvena arba kur buvo pradėta kelionė;

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЗАСТРАХОВАННОМУ ЛИЦУ

Главное – отправляясь в путешествие, всегда имейте с собой страховое свидетельство (полис). При наступлении страхового случая, сообщите об этом компании „If“ в Литве, по телефону +370 5 210 8925 либо заполните интернет-сообщение по адресу www.if.lt.

ПО ПРИЧИНЕ БОЛЕЗНИ ИЛИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

Если Вы застрахованы по условиям страховой защиты № 201 и/или 202, в случае болезни или несчастного случая незамедлительно **обращайтесь в ближайшее лечебное учреждение.**

Если стоимость предоставленных лечебным учреждением услуг составляет сумму в размере **до 350 евро**, Вы можете произвести расчет за предоставленные медицинские услуги сами. Требуется, чтобы врач выдал Вам справку с указанием диагноза, продолжительности лечения, другого проведенного обследования, анализов и примененного лечения.

По возвращении из путешествия, не позднее, чем в течение 30 дней, сообщите о страховом случае компании „If“ и представьте следующие документы (оригиналы): страховое свидетельство (копию), медицинские документы, счета по оплате расходов на лечение и платежные квитанции, рецепты на лекарство и платежные квитанции.

Если стоимость предоставленных лечебным учреждением услуг составляет сумму в размере, **превышающем 350 евро**, обязательно свяжитесь с компанией „If“ или попросите, чтобы это сделал врач.

ПО ПРИЧИНЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРЕПЯТСТВИЙ И ПОМЕХ В ХОДЕ ПУТЕШЕСТВИЯ

Если Вы застрахованы по условию страховой защиты № 203, в случае отъезда/ прерывания поездки, задержки с отправлением, либо утраты соединительного звена поездки, незамедлительно **обращайтесь в официальные органы.**

В случае кражи, нападения – в полицию, в случае болезни или несчастного случая – в лечебное учреждение, в случае пожара – в противопожарную службу и т.п.

Обратитесь в компанию „If“ (в случае отъезда поездки или задержки с отправлением), и Вы узнаете, что делать дальше.

ПО ПРИЧИНЕ ПРОБЛЕМ С БАГАЖОМ

Если Вы застрахованы по условию страховой защиты № 204, о любом нанесенном багажу ущербе или убытке незамедлительно **сообщите перевозчику, полиции либо другому ответственному лицу** и получите у них документы, подтверждающие факт наступления страхового случая.

Если Ваш багаж был украден или ему нанесены повреждения во время дорожно-транспортного происшествия, обращайтесь в полицию. Если во время самолетного перелета доставка багажа запаздывает или Вам его доставляют в поврежденном виде либо его вовсе не доставляют – обращайтесь в отдел информации в аэропорту.

Если по прибытии в место назначения за рубежом доставка багажа задерживается более чем на 6 часов, Вам будет возмещена сумма в размере до 150 евро на приобретение необходимых вещей. Сохраните квитанции, подтверждающие факт приобретения товаров, и подтверждающее письмо, выданное службой аэропорта.

Обращаясь в компанию „If“, Вы должны представить страховое свидетельство (копию), а также оригиналы документов, подтверждающих наступление страхового случая (чеки приобретения товаров, выданные полицией, перевозчиком справки и т.п.).

ПО ПРИЧИНЕ УЩЕРБА, НАНЕСЕННОГО ТРЕТЬИМ ЛИЦАМ

Если Вы застрахованы по условию страховой защиты № 205, когда от Вас требуется возместить ущерб, нанесенный движимому или недвижимому имуществу, здоровью или жизни третьих лиц, **Незамедлительно свяжитесь с компанией „If“.** Вы должны указать:

- когда, где и при каких обстоятельствах наступило событие, по причине которого предъявлено требование;
- фамилии, названия, адреса лиц, заявивших (могущих заявить) требования;
- предполагаемый размер (сумму) убытков (требования).

Если во время путешествия у Вас возникнут какие-нибудь проблемы из-за перечисленных происшествий, всегда можете обратиться в страховое общество «Иф» (*If*) по телефону +370 5 210 89 25 (круглосуточно).

TRAVEL TIPS FOR INSURED PERSONS

When on a trip, it is very important to remember to have your insurance policy with you. In the event of an incident, inform company If by telephone (+370 5 210 8925) or fill in the appropriate form on the company website: www.if.lt.

IN THE EVENT OF ILLNESS OR INJURY

If you are covered by insurance coverage clause No. 201 and/or 202 on your policy, in case of accidental injury or illness **contact the nearest medical care facility immediately**.

If the services provided by a medical care facility are **less than or equal to 350 euros**, you can pay for the services yourself. Require that the physician supply you with a certificate which states the diagnosis and duration of medical treatment, as well as other medical tests and treatments provided.

Upon your return, inform company If about the incident within 30 days and provide the following original documents: insurance policy, medical documents, medical bills and receipts, pharmaceutical prescriptions and their receipts.

If medical care services rendered amount to **more than 350 euros**, be sure to contact If Draudimas or ask a physician to do so.

TRIP CANCELLATION/TERMINATION, EXPECTED TRIP MISSING OR TRIP LINKAGE MISSING

If you are covered by insurance coverage clause No. 203 on your policy, immediately **contact the proper authorities** in case of late departure or missed connection. In case of theft, assault or traffic accident contact the police, in the event of illness or accidental injury contact a medical facility, in case of fire contact the fire department, etc.

Contact company If in the event of trip cancellation or a missed departure and you will be informed as to what to do next.

When you contact company If, you must provide a copy of your insurance policy and originals of the documents confirming the covered incident.

LUGGAGE COVERAGE

If you are covered by insurance coverage clause No. 204 on your policy, immediately **inform the carrier, police or other responsible party** about any damage or loss of your luggage and make sure you are supplied with documents confirming the incident.

If your luggage was stolen or damaged in a traffic incident, contact the police. If your luggage is late, has been damaged, or has not arrived at all during a trip by aircraft carrier, go to the airport's information department.

If your luggage has not arrived in more than 6 hours upon arrival at a foreign destination, you will be compensated 150 euros for necessary purchases. Keep all purchase receipts and the airline's confirmation certificate.

When you contact company If you must provide a copy of your insurance policy and originals of the documents confirming the covered incident (purchase receipts, certificates issued by the police and carrier, etc.).

THIRD PARTY LIABILITY

If you are covered by insurance coverage clause No. 205 on your policy, **contact company If immediately** when you are asked to provide compensation for damage or injury to third party personal effects or property, health or life. You must indicate:

- when, where and under what conditions the incident in question occurred;
- names and addresses of persons or companies making (or able to make) the claims;
- amount of the claim (sum).

Should you experience any of the listed events while travelling, you can always contact insurance company "If" by **tel. + 370 5 210 89 25** (around the clock).

Short Summary Of Insurance Coverage Clause No. 201 (necessary Medical Aid)

Subject matter insured shall be expenses of the Insured related to medical aid provided abroad during the insurance period because of the event insured.

Event insured shall include accidental bodily injuries of the Insured and/or unexpected acute illness that occurred abroad during the insurance coverage and caused danger to health or life of the Policyholder and required first medical aid with the exception of cases listed in the paragraph below.

The following events shall be considered uninsured:

- illnesses that were known or started before coming into force of the insurance contract, with the exception of acute attacks and/or exacerbation of a disease when the life of the Insured is in danger;
- psychic, sexually transmitted, oncological diseases and human immunodeficiency virus (HIV) (AIDS including), regardless to the stage of the disease;
- suicide, attempting to commit a suicide or intentional bodily injury as well as consequences of abuse of alcohol, drugs, toxic materials, or taking other medication without prescription of a licensed doctor (or prescribed by an unlicensed doctor);
- traumas caused when the Insured was operating a self-propelled vehicle with the internal combustion engine or electrical engine in the state of alcohol abuse (alcohol concentration in blood exceeded the limits allowed in the place of being of the Policyholder), drug or toxic abuse, or without a proper valid driver's license, or the Insured had the mentioned vehicle operated by a person in the state of alcohol, drug or toxic abuse or without a proper license as well as traumas caused by the Insured's actions adjudicated by law enforcement authorities in the place of being of the Insured to be a crime or during detention of the Insured because of such actions and his/her being in places of imprisonment;
- events caused by war, hostilities or introduction of war or emergency situation, mass commotion or nuclear power effect. This exception shall not be applied for the first 14 days from the start of military (armed) actions (with the exception of large-scale wars), if the Insured left for travelling before the start of such events and was not involved in the same;
- events that occurred during physical wage-work, sporting or engagement in intensive-risk pastime by the Insured, with the exception of cases when a written consent of the Insurer has been received to provide the insurance coverage for the said activities and additional insurance indemnity has been paid;
- consequences of using air transport services, if the aircraft has no license to transport passengers.

In case of the event insured, Insurer shall indemnify the following in the limits of the sum insured:

- costs of first and emergency medical aid without which the health or life of the Insured would be in danger;
- costs of necessary inpatient treatment;
- costs of necessary out-patient treatment;
- costs of prescribed and necessary medical tests, medications, bandage and stabilisation materials;
- costs of emergency stomatological services in order to soothe bad toothache regardless to the causes of the ache, but in any case not exceeding 100 EUR during the entire period of the insurance coverage;
- reasonable costs related to necessary and emergency (from the medical point of view) transportation by medical or other transport;
- costs of necessary repatriation (transportation of the Insured from a foreign country to the place of his/her permanent residence) for further treatment;
- reasonable and justified additional costs for hotel and repatriation to the place of permanent residence suffered by the Insured and one accompanying person who should stay or travel with the Insured because of his/her state of health, if this was recommended in writing by a doctor in charge. Accommodation costs in a foreign country shall be covered for the accompanying person for a period not exceeding 10 days and shall not exceed 100 EUR per day. Necessity to accompany shall be determined by the doctor in charge or the Insurer or its authorised experts;
- reasonable and justified travel and accommodation expenses of one dose relative for a journey to the Insured and back, if the attending physician considers the Insured's life to be in danger due to a coverable accident or travel illness, and the journey has been discussed and agreed on beforehand with the Insurance Company;
- in case of the Insured's death the Insurer shall cover costs of transportation of the remains to the place of permanent residence or burial charges in a foreign country; in which case the insurance coverage may not exceed the indemnity for transportation of the remains to the place of permanent residence;
- costs for repair of glasses, hearing aids and dentures, if they were worn and broke down during the accident requiring a medical aid. If glasses, hearing aids or dentures may not be fixed or repair is economically unreasonable, costs for acquisition of analogue thing shall be covered.