

„Luminor Bank“ individualios kelionių draudimo sąlygos „VISA Classic“ kredito kortelių vartotojų draudimui (galioja nuo 2021.10.01)

Turinys

Pagrindinės šiose individualiose sąlygose vartojamos sąvokos	2
I skyrius. Draudimo apsaugos galiojimas	3
1 straipsnis. Draudimo apsauga	3
SPECIALIOJI DALIS	3
II skyrius. Medicininių išlaidų draudimas	3
1 straipsnis. Medicininių išlaidų draudimas	3
2 straipsnis. Draudimo išmoka medicininės pagalbos atveju	3
3 straipsnis. Dantų gydymo išlaidų išmokos dydis	4
4 straipsnis. Medicininio transporto ir gelbėjimo išlaidų išmokos dydis	4
5 straipsnis. Repatriacijos išlaidų išmokos dydis ligos / mirties atveju	4
7 straipsnis. Apdraustojo pareigos įvykus Draudžiamajam įvykiui	4
8 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką	5
9 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai	5
III skyrius. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	6
1 straipsnis. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	6
2 straipsnis. Draudimo išmoka Nelaimingo atsitikimo atveju	6
3 straipsnis. Apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju	6
4 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką	6
5 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai	6
IV skyrius. Asmens civilinės atsakomybės draudimas	7
1 straipsnis. Draudimo objektas	7
3 straipsnis. Draudimo išmoka asmens civilinės atsakomybės draudimo atveju	7
4 straipsnis. Apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju	7
5 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką	8
6 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai	8
V skyrius. Teisinės pagalbos draudimas	9
1 straipsnis. Teisinės pagalbos draudimas	9
2 straipsnis. Draudimo išmoka teisinės pagalbos atveju	9
3 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką	9
4 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai	9
VI skyrius. Bendroji dalis	9
1 straipsnis. Bendrosios nuostatos	9
2 straipsnis. Apdraustojo pareigos įvykus Draudžiamajam įvykiui	10
3 straipsnis. Žalos nustatymo ir draudimo išmokų mokėjimo tvarka	10
4 straipsnis. Dvigubo draudimo sąlygos	11
5 straipsnis. Draudimo apsaugos galiojimas ir apimtis, nedraudžiamieji įvykiai ir neapdraudžiami asmenys	11
6 straipsnis. Draudimo apsaugos galiojimas	12
7 straipsnis. Draudimo išmokos sumažinimas arba jos nemokėjimas	12
8 straipsnis. Informacija apie asmens duomenų tvarkymą	12
9 straipsnis. Pranešimai ir valios pareiškimai	13
1 Priedas	13
1 Lentelė. Draudžiamieji įvykiai ir Draudimo sumos	13
2 Lentelė. Draudimo apsaugos galiojimas užsiimant laisvalaikio žemiau išvardintomis sportinėmis / fizinėmis šakomis	13

Pagrindinės šiose individualiose sąlygose var- tojamoms sąvokoms

Draudikas - ADB Compensa Vienna Insurance Group.

Bankas – „Luminor Bank AS“, kuris pagal Draudimo sutartį yra laikomas Draudėju.

Draudėjas – Luminor Bank AS.

Polisas – dokumentas, patvirtinantis Draudimo sutarties sudarymą, ir apimantis Draudimo sutarties sąlygas, pakeitimus ir papildymus, dėl kurių Draudikas ir Bankas yra susitarę Draudimo sutarties galiojimo metu.

Draudimo sutartis – Draudiko ir Banko susitarimas dėl individualių draudimo sąlygų, kurios neatskiriamos dalys yra Polisas ir šios individualios sąlygos.

Kortelė – Banko išduota galiojanti kredito kortelė „VISA Classic“. Kredito kortelė yra laikoma galiojančia, jei ji yra aktyvinta, o jos galiojimo terminas nėra pasibaigęs ir ji nėra užblokuota.

Kortelės turėtojas – fizinis asmuo, kuriam Bankas yra išdavęs Kortelę ir kurio vardas bei pavardė yra nurodyti ant Kortelės.

Giminaičiai – Kortelės turėtojo sutuoktinis arba sugyventinis, su kuriuo Kortelės turėtojas veda bendrą ūkį bent vienerius metus, ir Kortelės turėtojo vaikai (biologiniai ir įvaikiai) iki 18 metų (imtinai) amžiaus bei Kortelės turėtojo vaikai (biologiniai ir įvaikiai) nuo 19 iki 24 metų (imtinai) amžiaus, jei jie yra dieninio skyriaus studentai.

Apdraustieji – Kortelės turėtojas ir Giminaičiai, jeigu jie keliauja kartu su Kortelės turėtoju. Draudimo apsauga galioja, jei Kortelės turėtojo ir Giminaičių kelionės datos ir laikas, maršrutai, keliavimo transporto priemonės ir kelionės tikslas sutampa.

Naudos gavėjas – Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę gauti draudimo išmoką asmuo.

Draudimo apsauga – Draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką Apdraustajam arba Naudos gavėjui įvykus šiose individualiose sąlygose numatytam Draudžiamajam įvykiui.

Draudimo suma – šių individualių sąlygų 1 priede 1 lentelėje nurodyta maksimali pinigų suma, kuri gali būti išmokėta už visus Apdraustuosius pagal vieną mokėjimo kortelę dėl vieno draudžiamąjį įvykių. Draudikui išmokėjus dalį Draudimo sumos arba visą Draudimo sumą už vieną įvykį, Draudiko prievolė atlyginti nuostolius dėl kitų draudžiamųjų įvykių, įvykusių per sutarties galiojimo laikotarpį, lieka galioti visai Draudimo sumai.

Draudimo rizika – 1 priedo 1 lentelėje pateikiamos Draudimo rizikos ir sumos, kuriomis yra apdraustas Apdraustasis.

Draudimo išmoka – Draudžiamuoju atveju išmokama pinigų suma.

Limitas – maksimali Draudimo sumos dalis, kuri taikoma apskaičiuojant draudimo išmokas pagal šiose individualiose sąlygose nurodytas Draudimo apsaugų rūšis, ji išreiškiama konkrečiu skaičiumi arba apskaičiuojama individualiose sąlygose nustatyta tvarka.

Kelionė – išvykimas iš Lietuvos ar Apdraustąjį nuolatinės gyvenamosios vietos valstybės, nuvykimas į galutinį Kelionės tikslą ir grįžimas į Lietuvą arba Apdraustąjį nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę. Bagažo vėlavimo, bagažo praradimo, bagažo sugadinimo, bagažo vagystės draudimo atvejais kelionės pradžia yra laikomas tas momentas,

kai Apdraustasis patenka į Vežėjo (oro bendrovės, laivybos bendrovės arba geležinkelio bendrovės) valdomą teritoriją.

Nuolatinės gyvenamosios vietos šalis – Apdraustąjį pilietybės šalis ir (arba) šalis, išdavusi Apdraustajam leidimą joje nuolat gyventi.

Užsienis – šalis, kuri nėra Lietuvos Respublika, ir Nuolatinės gyvenamosios vietos šalis.

Staigi arba ūmi liga – iš anksto nenumatytas, netikėtas Apdraustąjį sveikatos būklės pablogėjimas, kuris nėra tęsinys arba pasekmė tos sveikatos būklės, kuri buvo prasidėjusi prieš kelionę.

Nelaimingas įvykis – atvejis, kai dėl netikėto ir ūmaus išorinės jėgos poveikio Apdraustąjį kūnui, jo sveikatai prieš jo valią padaroma ilgalaikė ir neatstatoma žala arba Apdraustąjį ištinka mirtis. Šios sąvokos prasme Draudimo apsauga apima tik mirties ir neįgalumo atvejus.

Repatriacija – Apdraustąjį palaukų transportavimas į Nuolatinės gyvenamosios vietos šalį.

Būtinoji medicininė pagalba – medicinos paslaugos, kurias reikia skubiai suteikti Apdraustajam dėl ūmaus jo sveikatos būklės pablogėjimo staiga susirgus ar Nelaimingo įvykio, siekiant išvengti tolesnio Apdraustąjį sveikatos būklės blogėjimo ir (arba) grėsmės jo gyvybei.

Medicininė repatriacija – Apdraustąjį parvežimas į Nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę tolimesniam stacionariam gydymui.

Vietinė kelionė – Apdraustąjį kelionė jo Nuolatinės gyvenamosios vietos šalyje, kai Apdraustasis apsistoja iš anksto rezervuotame viešbutyje ir (arba) atsiskaito už viešbutį ne mažiau kaip 1 nakčiai bei su sąlyga, kad kelionės tikslas yra toliau nei 50 km. atstumu nuo Apdraustąjį nuolatinės ir (arba) deklaruotos gyvenamosios vietos. Viešbutį reikia užsisakyti ir (arba) apmokėti likus 2 dienoms iki išvykimo. Draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis yra identiškas laikotarpiui, kuriam Klientas užsakė ir (arba) sumokėjo už viešbutį. Draudimo apsauga apima draudimą nuo nelaimingų atsitikimų bei medicinos išlaidų draudimą.

Lėtinė liga – sveikatos būklė, kuri jau egzistuoja išvykstant į Kelionę (net jeigu ji buvo neteisingai diagnozuota arba jos egzistavimo dar nebuvo patvirtinęs kvalifikuotas gydytojas) ar / ir dėl kurios Apdraustasis konsultavosi, gydėsi ar vartojo vaistus paskutinių 6 mėnesių laikotarpiu iki išvykimo į Užsienį sutarties sudarymo dienos.

Lėtinės ligos paūmėjimas – lėtinei ligai būdingų simptomų atsiradimas, dėl kurių Apdraustajam reikalinga skubi medicininė pagalba.

Dienpinigiai – pinigų suma už kiekvieną stacionare praleistą dieną, kurią Draudikas sumoka Apdraustajam, jei jis paguldomas į ligoninę.

Stichinės nelaimės – gamtos jėgų poveikio nulemtas įvykis, sukeliantis didelių pokyčių aplinkoje, didelėje teritorijoje, kurį sukelia gamtos jėgos, pavyzdžiui, požeminiai smūgiai, ugnikalnių išsiveržimai, gaisrai, sausros, potvyniai, uraganai, ledo sangrūdos upėse, jūrose, ežeruose ir vandens telkiniuose, ilgalaikė ekstremali temperatūra, grunto įgriuvos, kenkėjų antplūdžiai, augalų ir gyvūnų ligos.

Laisvalaikio sportinė / fizinė veikla – sportas ar veikla, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su didesnio lygio pavojumi (1 priedo 1 lentelė).

Profesionalų sportas – dalyvavimas sporte, jei tai yra Apdraustąjį pagrindinis arba vienas iš pajamų šaltinių.

ESDK (Europos sveikatos draudimo kortelė) – visų Europos Sąjungos valstybių narių, taip pat Norvegijos, Islandi-

jos, Lichtenšteino ir Šveicarijos bendras dokumentas, patvirtinantis šių šalių piliečių teisę gauti valstybės garantuojamą neatidėliotiną ir būtinąją sveikatos priežiūrą tokia pat apimtimi, kokia užtikrinama atitinkamos šalies piliečiams.

Asistavimo įmonė – Draudiko įgaliotas asistavimo partneris, kuris padeda organizuoti pagalbą draudžiamojo įvykio atveju.

Gydytojas-ekspertas – Draudiko darbuotojas arba Draudiko asistavimo partnerio darbuotojas, turintis medicininį išsilavinimą, leidžiantį priimti specialių žinių reikalaujančius sprendimus, (pa)teikti savo išvadą, atlikti medicininę ekspertizę.

Neįgalumas – Apdraustojų kelionės metu patirtas neatstatomas sužalojimas, kuris išliko praėjus ne mažiau kaip 12 mėn. po nelaimingo atsitikimo dienos ir yra patvirtintas medicininiais dokumentais.

Mirtis – Apdraustojų mirtis per vienerius metus nuo kelionės metu patirto nelaimingo atsitikimo datos.

Fizinis darbas - padidintos rizikos fizinė veikla susijusi su statybos, žemės ūkio, miško tvarkymo, medienos, metalo apdorojimo, krovinių ir/ar keleivių pervežimo sausumos, oro ar vandens transportu, fizinės saugos, sandėliavimo ir / ar krovos, mechanizmų remonto, kelių ir / ar tiltų tiesimo, slaugos, oro uosto aptarnaujamo personalo ir panašiu fiziniu darbu.

Faktinės išlaidos – tiesioginiai, dokumentais pagrįsti nuostoliai.

II skyrius. Draudimo apsaugos galiojimas

1 straipsnis. Draudimo apsauga.

1.1. Draudimo apsauga galioja Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu. Banko išduotų kortelių VISA Classic draudimo apsaugos galiojimas prasideda nuo 2020.12.01.

Kelionės draudimo individualias draudimo sąlygas ir jų galiojimo laikotarpį galima rasti Draudiko puslapyje: <https://www.compensa.lt/keliones-draudimas/> bei Draudėjo puslapyje: <https://www.luminor.lt/>

1.2. Draudimo apsauga galioja tik šiose šalyse: Albanija, Andora, Jungtinė Karalystė (JK), Austrija, Baltarusija, Belgija, Bosnija ir Hercegovina, Bulgarija, Čekija, Danija, Prancūzija, Graikija, Kroatija, Estija, Italija, Airija, Islandija, Kipras, Kosovas, Rusijos europinė dalis (iki Uralo kalnų), Latvija, Lichtenšteinas, Liuksemburgas, Makedonija, Malta, Juodkalnija, Moldova, Monakas, Nyderlandai, Norvegija, Lenkija, Portugalija, Rumunija, San Marinas, Serbija, Slovakija, Slovėnija, Suomija, Ispanija, Šveicarija, Ukraina, Vengrija, Vatikanas, Vokietija, Švedija ir visų išvardintų šalių salos, kurios joms politiškai priklauso.

1.3. Draudimo apsauga Apdraustajam galioja Kelionės metu.

1.4. Draudimo apsauga galioja ne ilgiau kaip 30 (trisdešimt) dienų per vieną Kelionę.

1.5. Draudimo apsauga Kelionės metu galioja 24 (dvidešimt keturias) valandas per parą.

1.6. Draudimo apsauga galioja Apdraustajam užsiimant šių individualių sąlygų 1 priede 1 lentelėje nurodyta sportine/ fizine veikla laisvalaikiu (išskyrus profesionalų bei ekstremalų sportą ir dalyvavimą varžybose).

SPECIALIOJI DALIS

II skyrius. Medicininių išlaidų draudimas.

1 straipsnis. Medicininių išlaidų draudimas.

1.1. Draudikas atlygina Apdraustajam Užsienyje patirtas skubios Būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų išlaidas, susijusias su:

1.1.1. Staigia arba ūmia liga.

1.1.2. Nelaimingo įvykio metu patirtų sužalojimų gydymu.

1.1.3. Staigaus sveikatos pablogėjimo dėl nudegimo saulėje, nušalimo, apsinuodijimo ir kt. atvejus.

1.1.4. Staigiu ir netikėtu Lėtinės ligos paūmėjimu, kurio Apdraustasis negalėjo numatyti prieš išvykdamas į kelionę.

1.2. Vietinės kelionės atveju Draudikas atlygina II skyriaus 1 straipsnio 1.1. punkte minimas Lietuvoje patirtas išlaidas.

2 straipsnis. Draudimo išmoka medicininės pagalbos atveju.

2.1. Draudikas atlygina Būtiniosios medicininės pagalbos išlaidas už:

2.1.1. ambulatoriškai ir stacionare suteiktas gydymo paslaugas, įskaitant skubias chirurgines operacijas, taip pat gydymą iki tol, kai Apdraustasis gali būti nugabentas į Nuolatinės gyvenamos vietos šalį, bet ne ilgiau kaip 30 (trisdešimt) dienų nuo pirmosios dienos ligoninėje. Lėtinės ligos paūmėjimo atveju išmokamos ne daugiau kaip penkių dienų gydymo išlaidos, skaičiuojant nuo pirmojo apsilankymo pas gydytoją. Tos pačios lėtinės ligos gydymo išlaidos Apdraustajam išmokamos tik vieną kartą per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį;

2.1.2 diagnostiką (funkcinę, laboratorinę, instrumentinę);

2.1.3. gydytojo paskirtus vaistus ir tvarstymo priemones;

2.1.4. gydytojo paskirtas procedūras gydantis ligoninėje;

2.1.5. išlaikymą, maitinimą ir priežiūrą ligoninėje;

2.1.6. už būtinąją pagalbą dėl nėštumo komplikacijų, jei nėštumas ne ilgesnis kaip 32 savaitėms;

2.1.7. gydytojo paskirtas technines medicininės pagalbinės priemones – ramentus, įtvarus, vežimėlių nuomą, fiksatorius.

2.2. Draudikas išmoka Apdraustajam draudimo išmoką po 20 (dvidešimt) eurų už kiekvieną ligoninėje Užsienyje praleistą dieną, jeigu Apdraustasis gydomas ligoninėje Užsienyje ne mažiau kaip 48 valandas.

2.3. Draudikas atlygina Apdraustajam transporto išlaidas, jei dėl kurios nors iš II skyriaus 1 straipsnyje paminėtų priežasčių Apdraustasis gavo medicininę pagalbą ir toliau gydomi Užsienyje, todėl negali pasinaudoti anksčiau įsigytais bilietais grįžti į Nuolatinės gyvenamos vietos šalį. Draudikas atlygina ekonominės klasės bilieto kainai prilygstančią transporto išlaidų sumą, kuria Apdraustasis negalėjo pasinaudoti. Jei bilietai gali būti keičiami arba gražinami, Draudikas išmoka pinigų sumą, kurią Apdraustasis turi sumokėti už bilietų keitimą.

2.4. Vietinės kelionės atveju Draudikas atlygina II skyriaus 2 straipsnio 2.1. punkte minimas Lietuvoje patirtas išlaidas.

2.5. Vietinės kelionės atveju, Draudikas atlygina Apdraustajam medicininio transporto išlaidas, jei, vadovaujantis viena iš II skyriaus 1 straipsnyje nurodytų priežasčių, Apdraustasis gavo medicininę pagalbą, jis yra hospitalizuotas ilgiau nei 3 dienas. Draudikas atlygina Apdraustojų medicininio transporto į ligoninę, esančią nuolatinėje Kliento gyvenamojoje vietoje, išlaidas. Medicininio transporto išlaidų draudimo suma nurodyta 1 priede.

3 straipsnis. Dantų gydymo išlaidų išmokos dydis.

3.1. Draudikas atlygina dantų gydymo išlaidas staiga ir netikėtai susirgus arba traumų atvejais už:

- 3.1.1. gydytojo konsultaciją;
- 3.1.2. rentgenogramą diagnozei patikslinti;
- 3.1.3. šaknų kanalų atvėrimą ir valymą;
- 3.1.4. laikinos plombos uždėjimą;
- 3.1.5. danties ištraukimą.

4 straipsnis. Medicininio transporto ir gelbėjimo išlaidų išmokos dydis.

4.1. Draudikas atlygina Apdraustajam Būtiniosios medicininės pagalbos transporto ar taksi Užsienyje išlaidas, susijusias su Staigia arba ūmia liga arba Nelaimingo įvykio pasekmių šalinimu, prireikus Apdraustąjį nugabenti pas gydytoją arba į / iš gydymo įstaigą / įstaigos, kur buvo gauta medicininė pagalba.

4.2. Draudikas atlygina iš anksto sutartas išlaidas už Apdraustojų transportavimą (Medicininę repatriaciją) į ligoninę Nuolatinės gyvenamosios vietos šalyje tolesniam stacionariam gydymui.

4.3. Draudikas atlygina už gelbėjimo tarnybų paslaugas, jei po jų Apdraustajam teikiama Būtinoji medicininė pagalba pagal šių sąlygų II skyriaus 2.1 punkto nuostatas.

5 straipsnis. Repatriacijos išlaidų išmokos dydis ligos / mirties atveju.

5.1. Draudikas atlygina išlaidas, susijusias su Apdraustojų Medicinine repatriacija/Repatriacija po Būtiniosios medicininės pagalbos gavimo arba Apdraustojų mirties pagal šių individualių sąlygų II skyriaus 2.1 straipsnio nuostatas, jei su tuo yra susijusių papildomų išlaidų.

5.2. Dėl Medicininės repatriacijos būtinumo Draudikas arba jo įgaliotas asmuo tariasi su atitinkamos medicinos įstaigos specialistu, o išlaidos yra kompensuojamos, jei Medicininė repatriacija yra mediciniškai pagrįsta ir tai raštu rekomenduoja gydantis gydytojas.

5.3. Jei pagal gydančio gydytojo nurodymus Apdraustąjį turi lydėti medicinos darbuotojas, Draudikas apmoka lydinčio mediko paslaugas.

5.4. Jei Apdraustojų palaikai artimųjų pageidavimu gabenami į Nuolatinės gyvenamosios vietos šalį, Draudikas atlygina:

- 5.4.1. kremavimo, karsto ar urnos transportavimo išlaidas;
- 5.4.2. išlaidas, susijusias su dokumentais ir leidimais bei jų parengimu dėl palaikų Repatriacijos.

5.5. Jei iki Medicininės repatriacijos/Repatriacijos pradžios Apdraustasis arba jo atstovas nesuderina su Draudiku Medicininės repatriacijos/Repatriacijos tvarkos ir išmokos, Draudikas atlygina tik išlaidas galimos minimalios sumos, už kurią Medicininės repatriacijos/Repatriaciją galėjo įvykdyti Draudikas, ribose.

5.6. Jei Apdraustasis mirė Vietinės kelionės metu, Draudikas atlygina gabenimą į krematoriumą Apdraustojų nuolatinėje gyvenamojoje vietoje transporto išlaidas. Repatriacijos išlaidų draudimo suma yra nurodyta 1 priede.

6 straipsnis. Žalos atlyginimas susirgimo COVID-19 infekcija atveju.

6.1. Jei Apdraustasis suseraga COVID-19 (liga, kurią sukelia koronavirusas SARS-CoV-2), Draudikas atlygina Apdraustajam išlaidas, susijusias su skubios medicininės pagalbos teikimu užsienio šalyje, medicinos transporto ir gelbėjimo išlaidos, repatriacijos išlaidas ligos / mirties atveju pagal II skyriaus 2 straipsnį, 4 straipsnį, 5 straipsnį, kai to tokių išlaidų neatlygina atitinkama valstybė pagal Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas dėl pagalbos COVID-19 infekcijos atvejais ar šios išlaidos nėra atlyginamos pagal Europos sveikatos draudimo (ESDK) kortelę.

6.2. Rizika „Žalos atlyginimas susirgimo COVID-19 infekcija atveju“ galioja:

6.2.1. jei COVID-19 diagnozuotas per pirmąsias 14 (keturiolika) kelionės dienas;

6.2.2. šalyse, išskyrus Lietuvos Respubliką ir gimtąją šalį.

6.3. Rizika „Žalos atlyginimas susirgimo COVID-19 infekcija atveju“ negalioja:

6.3.1. jei COVID-19 diagnozuotas nuo 15 (penkioliktos) kelionės dienos ;

6.3.2. jei nebuvo laikomasi atitinkamoje šalyje nustatytų atvykimo apribojimų, paskelbtų Lietuvos Respublikos Užsienio reikalų ministerijos interneto svetainėje;

6.3.3. Jei kelionės pradžios dieną Europos ligų kontrolės ir prevencijos interneto svetainėje skelbiamas kombinuotų 14 dienų indikatorių žemėlapis suderintam požiūriui į kelionėms taikomas priemonės (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/weekly-maps-coordinated-restriction-free-movement>), ES ar EEE šalis yra pažymėta raudona, tamsiai raudona ar pilka spalva;

6.3.4. Jei kelionė už ES ar EEE ribų – jei kelionės pradžios dieną kelionės šalyje COVID-19 susirgimų skaičius yra 100 ar daugiau 100 000 gyventojų;

6.3.5. jei kelionės pradžios metu Apdraustasis privalo laikytis karantino / saviizoliacijos arba Apdraustajam buvo nustatyta COVID-19 infekcija, arba jis prieš kelionę atliko COVID-19 testą ir kelionės metu buvo gautas teigiamas testo rezultatas.

6.3.6. Draudimas negalioja Apdraustojų Vietinės kelionės metu.

7 straipsnis. Apdraustojų pareigos įvykus Draudžiamajam įvykiui.

7.1. Apdraustasis privalo:

7.1.1. Staigos arba ūminės ligos Užsienyje atveju nedelsiant daryti viską, kas įmanoma, kad gautų Būtinąją medicininę pagalbą.

7.1.2. Kreipiantis medicininės pagalbos stacionarinio gydymo atveju į bet kurios ES valstybės narės, taip pat Norvegijos, Islandijos, Lichtenšteino ar Šveicarijos medicinos įstaigą, Draudiko prašymu pateikti Europos sveikatos draudimo kortelę (ESDK). Tuo atveju, jei Apdraustasis neturi Europos sveikatos draudimo kortelės, Apdraustasis ar jo įgaliotas asmuo Draudiko nurodymu turi atlikti veiksmus, reikalingus ESDK arba ją

pakeičiančiam dokumentui gauti, ir ją (jį) pateikti medicinos įstaigai.

7.1.3. Su Draudiku arba Draudiko asistavimo partneriu suderinti gydymą aukštesnio lygio paslaugų įstaigoje, gydymo įstaigos keitimą, operacijas ir jų būtinumą bei Medicininę repatriaciją / Repatriaciją.

7.1.4. Stacionarinio gydymo atveju kreiptis į valstybinės sveikatos apsaugos sistemai priklausančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, o jeigu to padaryti nėra galimybės arba tokios sveikatos apsaugos sistemos lankomoje valstybėje nėra, į įprastines asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kur paprastai kreipiamasi toje valstybėje dėl gydymo;

7.1.5. Informuoti atitinkamą kompetentingą įstaigą / instituciją (greitąją pagalbą, policiją, gaisrinę ir pan.) apie kūno sužalojimą ir toliau vykdyti atitinkamų teisės pareigūnų nurodymus.

8 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką.

8.1. Medicininės pagalbos išlaidų atveju Apdraustasis turi pateikti:

8.1.1. Medicininę pažymą, kurioje nurodyta tiksli diagnozė, išsamus gautų paslaugų sąrašas, paslaugų suteikimo vieta ir data;

8.1.2. Įsigytų vaistų arba medicininių prekių receptą arba jo kopiją.

8.2. Medicininės repatriacijos išlaidų susirgus atveju – gydytojo pažymą dėl gabenimo būtinumo.

8.3. Repatriacijos išlaidų mirties atveju – gydytojo patvirtintą pažymą dėl mirties priežasties.

9 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai.

Draudikas neatlygina šių Apraustojo patirtų išlaidų:

9.1. už medicininės paslaugas gydant ligas, kurios yra Apdraustąjo lėtinės ir (arba) įgimtos ligos, išskyrus atvejus, kai paslaugos susijusios su Būtiniosios medicininės pagalbos teikimu;

9.2. už medicininės paslaugas gydant ligas, kurios Apdraustajam buvo diagnozuotos prieš išvykstant į Kelionę;

9.3. už gydymą, jei prieš Kelionę gydytojai rekomendavo dėl sveikatos būklės į ją nevykti;

9.4. už gydytojo paskirtą reabilitaciją;

9.5. už ilgesnį nei 30 (trisdešimt) dienų gydymą ligoninėje;

9.6. už širdies ir kraujagyslių operacijas, kai ligos yra įgimtos ar/ ir lėtinės, audinių ir organų transplantaciją, protezavimą;

9.7. už erkinio encefalito gydymą, išskyrus atvejus, kai buvo gautas visas skiepijimo kursas, taip pat už Laimo ligos gydymą;

9.8. už infekcinių ligų, pavyzdžiui, geltonosios karštiligės, malarijos, gydymą, jei nebuvo atsižvelgta į Pasaulio sveikatos organizacijos parengtas rekomendacijas keliautojams dėl skiepijimo ir profilaktikos, taip pat, jei nebuvo atsižvelgta į Lietuvos užsienio reikalų ministerijos rekomendacijas dėl lankymosi pavojingų infekcijų apimtuose regionuose;

9.9. už operacijas, kurios, remiantis gydančio gydytojo ir (arba) Draudiko įgalioto gydytojo išvada, gali būti atidėtos, įskaitant kelio ir kitų sąnarių operacijas;

9.10. už apžiūrėjimą ir gydymą dėl nėštumo, už nėštumo nutraukimą, gimdymą, pogimdyvinio periodo susirgimus,

išskyrus išlaidas už būtinąją medicinos pagalbą dėl nėštumo komplikacijų, kurių Apdraustoji nenumatė ir negalėjo numatyti iki Draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos arba iki išvykimo į Kelionę momento (priklausomai nuo to, kuris laiko momentas yra vėlesnis);

9.11. už psichiatrinį, psichoanalizės ir psichoterapinį gydymą;

9.12. už bet kokių psichologinių ir psichinių ligų gydymą, psichinių reakcijų ir sąmonės sutrikimų gydymą, neatsižvelgiant į jų atsiradimo priežastį;

9.13. už epilepsijos gydymą;

9.14. už onkologinių ligų diagnozavimą ir gydymą;

9.15. už ligų ir sveikatos būklių, kurias sukėlė LKPL (lytiniu keliu plintančios ligos), teigiamas ŽIV testas arba imunodeficito virusas (AIDS);

9.16. už grožio, plastinės chirurgijos paslaugas, medicininės išvados ir pažymėjimus, dezinfekciją, skiepus, profilaktines patikras, maistines ir stiprinamąsias priemones/ maisto papildus, dietos priemones;

9.17. už vaistus, kuriuos dėl esamos ligos reikėjo reguliariai vartoti jau prieš Kelionę;

9.18. už tolesnį gydymą pradedant nuo dienos, kai Medicininė repatriacija buvo suderinta su gydančiu gydytoju ir yra galima, bet Apdraustasis jos atsisakė;

9.19. už nepanaudotas, bet apmokėtas paslaugas (pvz., automobilių nuomą, teatro, koncertų bilietus ir kt.), kuriomis Apdraustasis negali pasinaudoti II skyriaus 1 straipsnyje nurodytais atvejais;

9.20. už dantų gydymą, protezavimą, dantų higienos, dantų šaknų kanalų užpildymą, ortodontinių ir periodontinių ligų gydymą, ortopantomogramas;

9.21. jei Apdraustasis ar jo artimieji vienašališkai, nesuderinę su Draudiku ar Draudiko asistavimo partneriu, nusprendžia atlikti tyrimą, diagnozę, gydymą, gydytis aukštesnio lygio įstaigoje, pakeisti gydymą įstaigą; susitaria dėl operacijų ir jų būtinumo, už Apdraustojo Medicininę repatriaciją ir Repatriaciją;

9.22. jei gydydamasis stacionare Europos Sąjungos šalių gydymo įstaigose, nepaisydamas Draudiko reikalavimo, Apdraustasis gydymo įstaigai nepateikia ESDK arba nesutinka Draudikui ar Draudiko asistavimo partneriui gauti dokumentą pakeičiantį ESDK;

9.23. už gydymą, kurį atliko šeimos nariai;

9.24. už gydymą ir gydymo priemones nuo priklausomybės ligų, pavyzdžiui, skirtas atpratinti nuo alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų;

9.25. už įvykius, kuriems įvykti turėjo įtakos alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų kitų toksinių ar psichotropinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų vartojimas. Draudikas taip pat nemoka draudimo išmokos, kai Apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po įvykio iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo. Pagal šias individualias sąlygas neblaivumas ir apsvaigimas suprantamas atitinkamos šalies teisės aktų nustatyta tvarka;

9.26. išlaidų patirtų, Apdraustajam esant kaip pilotui ar keleiviui, naudojantis orlaiviu be variklio, sklandytuvu, skraidykle, leidžiantis parašiotu;

9.27. už įvykius, įvykusius Apdraustajam valdant vandens transporto priemone, kuri yra registruota kaip keleivių gabenimo tam tikru maršrutu priemone;

9.28. už įvykius, patirtus dalyvaujant išvykose ir ekspedicijose į vietas, kuriose klimato sąlygos yra ekstremalios (tokiose kaip į poliarinę zoną, dykumą, atvirą jūrą ir pan.);

9.29. už įvykius, patirtus užsiimant laisvalaikio sportine/fizine veikla, kuri nėra nurodyta šių individualių sąlygų 1 priedo 2 lentelėje;

9.30. už įvykius, patirtus atliekant fizinį darbą, už kurį gaunamas užmokestis.

III skyrius. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų.

1 straipsnis. Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų.

1.1. Jei dėl Kelionės metu įvykusio Nelaimingo atsitikimo per vienerius kalendorinius metus po Nelaimingo įvykio Apdraustajam nustatomas nuolatinis neįgalumas arba jis miršta, Draudikas išmoka Draudimo išmoką, numatytą mirties ar neįgalumo atveju, neviršijant šių individualių sąlygų 1 priedo 1 lentelėje konkrečios Draudimo rizikos atveju numatytos Draudimo sumos.

1.2. Vietinės kelionės atveju Draudikas atlygina III skyriaus 1 straipsnio 1.1. punkte minimas Lietuvoje patirtas išlaidas.

2 straipsnis. Draudimo išmoka Nelaimingo atsitikimo atveju.

2.1. Draudimo išmoka neįgalumo atveju nustatoma kaip procentinė Draudimo sumos dalis. Neįgalumu laikomas neatstatomas ir nuolatinis funkcinų gebėjimų praradimas ir atvejai, kai asmuo netenka:

Galūnės / organo / funkcinio gebėjimo netekimas	Procentinė Draudimo sumos dalis %
rankos peties sąnario lygmenyje	70 %
rankos virš alkūnės sąnario	65 %
rankos žemiau alkūnės sąnario	60 %
rankos riešo sąnario lygyje	45 %
nykščio	15 %
nykščio nago falangos	8 %
bet kurio kito rankos piršto	5 %
kojos virš kelio sąnario	70 %
kojos žemiau kelio sąnario	60 %
kojos pėdos sąnario lygmenyje	40 %
bet kurio kojos piršto	5 %
regos viena akimi	50 %
klausos viena ausimi	25 %
uoslės	5 %
skonio jutimo	5 %

2.2. Jei dėl Užsienyje įvykusio Nelaimingo atsitikimo per metus Apdraustasis miršta prarandama teisė į išmoką neįgalumo atveju.

2.3. Išmokant Draudimo išmoką mirties atveju, iš jos išskaičiuojamos Draudimo išmokos, kurios buvo mokėtos už dėl to paties Nelaimingo atsitikimo nustatytą neįgalumą.

3 straipsnis. Apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju.

3.1. Apdraustasis privalo nedelsiant kreiptis į medicinos įstaigą, kad būtų suteikta medicininė pagalba.

3.2. Apdraustasis privalo informuoti atitinkamą kompetentingą įstaigą / instituciją (policiją, greitąją pagalbą ir pan.) jei traumos patirtos eismo įvykio metu arba dėl kriminalinio nusikaltimo, kurio auka yra Apdraustasis.

4 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką.

4.1. Jei dėl Nelaimingo įvykio Apdraustajam nustatomas neatstatomas ir nuolatinis neįgalumas arba jis miršta, tai turi būti patvirtinta medicininiais dokumentais, kurie Draudikui turi būti pateikti ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo fakto konstatavimo.

4.2. Papildomi dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti Draudimo išmoką:

4.2.1. išsamus nelaimingo įvykio aprašymas;

4.2.2. policijos ar kitos atsakingos įstaigos pažyma dėl nelaimingo įvykio, jei jis buvo užregistruotas;

4.2.3. medicininė pažyma, kurioje nurodytas sužalojimo pobūdis ir tipas bei tiksli diagnozė.

4.2.4. Apdraustojo mirties liudijimo kopija, pateikiant originalą;

4.2.5. pažyma dėl mirties priežasties;

4.2.6. paveldėjimo liudijimo kopija, pateikiant originalą.

5 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai.

5.1. Draudikas neatlygina šių Apdraustojo patirtų išlaidų:

5.1.1. dėl Nelaimingų įvykių, kurių priežastis yra psichikos arba sąmonės sutrikimai, taip pat insultas, epilepsijos ar kitokie traukuliai;

5.1.2. dėl sveikatos sutrikimų, kurių priežastis yra gydymas ar intervencija, kuriuos Apdraustasis sau atliko pats arba leido atlikti kitiems, išskyrus atvejus, kai gydymo ar intervencinės priemonės, įskaitant spindulinę diagnostiką ir terapiją, buvo reikalingos dėl Nelaimingo įvykio, kuriam taikoma draudimo apsauga ir kurias buvo paskyręs gydytojas;

5.1.3. dėl bet kokių infekcijų, išskyrus atvejus, kai ligos sukėlėjas į organizmą pateko dėl Nelaimingo įvykio metu patirto sužalojimo, jei pagal Draudimo sutarties sąlygas Nelaimingas įvykis laikomas draudžiamuoju įvykiu. Nelaimingo įvykio metu patirtais kūno sužalojimais nelaikomi odos arba gleivinės pažeidimai, kurie patys savaime yra nereikšmingi, tačiau per kuriuos iš karto ar vėliau ligos sukėlėjas patenka į kūną. Šis apribojimas netaikomas stabligės ar pasiutligės atvejais;

5.1.4. dėl apsinuodijimo skystoms arba kietoms medžiagoms patekus į organizmą per stemplę;

5.1.5. dėl pilvo ir pilvo apatinės dalies išvaržų, išskyrus atvejus, kai jos atsiranda dėl Nelaimingo įvykio, atsitikusio prieš Apdraustojo valią, kai pagal šios draudimo sutarties sąlygas jis laikomas draudžiamuoju įvykiu;

5.1.6. dėl tarpslankstelinų diskų pažeidimų, kraujavimo iš vidaus organų ir kraujo išsiliejimo į smegenis, išskyrus atvejus, kai jų priežastis yra Nelaimingas įvykis, kuris pagal Draudimo sutarties sąlygas laikomas draudžiamuoju įvykiu;

5.1.7. dėl eismo įvykių, jei Apdraustasis vairavo transporto priemonę neturėdamas teisės vairuoti atitinkamos kategorijos transporto priemonę;

5.1.8. dėl patologinių kaulų lūžių, kartotinių kaulų lūžių, kai ankstesnis lūžis dar nebuvo visiškai sugijęs;

5.1.9. dėl įvykių atsiradusių Apdraustajam naudojantis orlaiviu be variklio, sklandytuvu, skraidykle kaip pilotui ar keleiviui, leidžiantis parašutu;

5.1.10. dėl įvykių atsiradusių Apdraustajam valdant vandens transporto priemonę, kuri yra registruota kaip keleivių gabenimo tam tikru maršrutu priemonė;

5.1.11. dėl įvykių, įvykusių Apdraustajam dalyvaujant ekspedicijose;

5.1.12. dėl įvykių, įvykusių Apdraustajam užsiimant laisvalaikio sporto šakomis, kurios nėra nurodytos šių individualių sąlygų 1 priedo 2 lentelėje;

5.1.13. dėl įvykių, įvykusių Apdraustajam atliekant fizinį darbą, už kurį gaunamas užmokestis;

5.1.14. dėl įvykių, kuriems įvykti turėjo įtakos alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų kitų toksinių ar psichotropinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų vartojimas. Draudikas taip pat nemoka draudimo išmokos, kai Apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po įvykio iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo. Pagal šias individualias sąlygas neblaivumas ir apsvaigimas suprantamas atitinkamos šalies teisės aktu nustatyta tvarka.

IV skyrius. Asmens civilinės atsakomybės draudimas.

1 straipsnis. Draudimo objektas.

1.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustojų civiline atsakomybe dėl padarytos žalos trečiojo asmens turtui, sveikatai ar gyvybei.

2 straipsnis. Draudžiamieji įvykiai asmens civilinės atsakomybės draudimo atveju.

2.1. Draudžiamuoju įvykiu laikomas pareikštas reikalavimas dėl Apdraustojų civilinės atsakomybės, jeigu tenkinamos šios sąlygos:

2.1.1. Reikalavimas pareikštas dėl žalos, padarytos trečiajam asmeniui kelionės metu;

2.1.2. Reikalavimas pareikštas dėl žalos, padarytos užsienyje;

2.1.3. Pranešimas apie galimą draudžiamąjį įvykį arba reikalavimas atlyginti žalą pareikštas kelionės metu arba per 3 dienas skaičiuojant nuo įvykio dienos;

2.1.4. Jeigu Apdraustasis pagal jo atsakomybei taikomus įstatymus atsako už atsiradusią žalą.

3 straipsnis. Draudimo išmoka asmens civilinės atsakomybės draudimo atveju.

3.1. Draudimo išmoka kiekvienu konkrečiu draudžiamojo įvykio atveju yra apskaičiuojama pagal realią žalą, atsižvelgiant į žalą atlyginimą reguliuojančias teisės normas bei teismų praktiką, tačiau neviršijant Draudimo sumos.

3.2. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudimo išmokos yra mokamos asmenims, kurie pagal galiojančius civilinės atsakomybės teisės aktus turi teisę reikalauti žalos atlyginimo iš Apdraustojų.

3.3. Kai Apdraustasis kartu su trečiaisiais asmenimis yra atsakingas už padarytą žalą, draudimo išmoka yra apskaičiuojama vadovaujantis Apdraustojų kaltės dalimi.

3.4. Dėl draudžiamąjį įvykių vykstančiame teismo procese, kuriame tretieji asmenys reikalauja Apdraustojų padarytos žalos atlyginimo, Apdraustojų vardu ir savo lėšomis dalyvauja Draudikas. Bylinėjimosi išlaidos yra priskaičiuojamos prie draudimo išmokos ir išskaičiuojamos iš draudimo sumos.

3.5. Jeigu trečiųjų asmenų reikalavimų dėl nuostolių atlyginimo suma kartu su bylinėjimosi išlaidomis viršija draudimo sumą, tai Draudikas apmoka bylinėjimosi išlaidas santykiu, proporcingu draudimo sumos ir trečiųjų asmenų reikalavimų santykiui, kad bendra draudimo išmokos ir bylinėjimosi išlaidų suma neviršytų draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos. Draudikas, patenkinę trečiųjų asmenų reikalavimus ir padengę savo dalį bylinėjimosi išlaidų, laikomas visiškai atlikęs savo įsipareigojimus pagal asmens civilinės atsakomybės draudimo dalį konkrečiau draudžiamąjį įvykių atveju.

3.6. Jeigu Apdraustasis nesutinka su tuo, kad Draudikas pripažintų trečiųjų asmenų reikalavimus pagrįstais, taikiai susitartų su trečiaisiais asmenimis arba patenkintų jų reikalavimus, tai dėl šio nesutikimo atsiradusių papildomų išlaidų (įskaitant palūkanas) Draudikas neapmoka.

4 straipsnis. Apdraustojų pareigos draudžiamąjį įvykių atveju.

4.1. Atsitikus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Apdraustasis privalo:

4.1.1. imtis protingų priemonių galimai žalai išvengti arba ją sumažinti;

4.1.2. apie įvykį, dėl kurio gali kilti Apdraustojų civilinė atsakomybė, nedelsiant (per 24 val.) pranešti Draudikui žodžiu ir suteikti visą žinomą informaciją apie įvykio aplinkybes, o papildomai išsamiai per 3 (tris) kalendorines dienas Apdraustasis privalo raštu informuoti Draudiką. Jei tretieji asmenys dėl Apdraustojų padarytos žalos kreipiasi į teismą, apie tai Apdraustasis privalo nedelsdamas informuoti Draudiką raštu net ir tuo atveju, kai apie patį draudžiamąjį įvykį jau yra pranešta;

4.1.3. apie gautą reikalavimą pranešti Draudikui per 3 (tris) kalendorines dienas;

4.1.4. pateikti Draudikui reikalaujamus draudimo išmokos nustatymui reikalingus dokumentus;

4.1.5. be Draudiko rašytinio sutikimo nedaryti pareiškimų dėl trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti žalą, šių reikalavimų nepripažinti ir/ar nevykdyti;

4.1.6. Draudiko prašymu raštu įgalioti Draudiką daryti jo vardu visus, Draudiko nuomone, tikslingus pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų pretenzijų tenkinimu arba atmetimu;

4.1.7. perduoti Draudikui visą informaciją, kuri yra reikalinga, kad Draudikas galėtų tinkamai įgyvendinti Apdraustajam perėjusią teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš už žalą atsakingo asmens;

4.1.8. jeigu tretieji asmenys, reikalaujami atlyginti žalą, pareiškia ieškinį teisme, tai Apdraustasis privalo perleisti Draudikui bylos vedimą, suteikti įgaliojimus Draudiko paskirtam advokatui ir pateikti visus pastarojo ar Draudiko nuomone reikalingus paaiškinimus.

5 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką.

5.1. Civilinės atsakomybės draudimo rizikos atsiradimo atveju Apdraustasis turi pateikti:

- 5.1.1. išsamų įvykio aprašymą, liudytojų asmens duomenis;
- 5.1.2. dokumentus, įrodančius reikalavimo pagrįstumą;
- 5.1.3. kitus su įvykiu ir jo aplinkybėmis susijusius dokumentus.

6 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai.

6.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais yra laikomi atvejai, kai tretieji asmenys reikalauja atlyginti nuostolius:

- 6.1.1. dėl sutarties neįvykdymo ar netinkamo vykdymo (sutartinė atsakomybė);
- 6.1.2. dėl žalos susijusios su darbinės, mokslinės, komercinės, profesinės veiklos, tarnybos (taip pat ir garbės tarnybos), atsakingos veiklos visų rūšių susivienijimuose, įmonėse ir/ar organizacijose vykdymu, o taip pat praktikos metu kilusios žalos;
- 6.1.3. dėl žalos, kurią Apdraustasis padarė valdydamas, naudodamasis arba disponuodamas visų rūšių motorinėmis sausumos, vandens ar oro transporto priemonėmis;
- 6.1.4. dėl bet kokios žalos susijusios su gyvūnais;
- 6.1.5. dėl žalos, kurią Apdraustasis padarė užsiimant Laisvalaikio sportine/fizine veikla, kuri nėra nurodyta šių individualių sąlygų 1 priedo 2 lentelėje;
- 6.1.6. dėl žalos turtui, kurį Apdraustasis buvo išsinuomojęs, pasiskolinęs, įgijęs panaudos, pasaugos sutarčių ar kitokių sutarčių ar susitarimų pagrindu;
- 6.1.7. dėl žalos turtui, kurį Apdraustasis valdė neteisėtai arba nesąžiningai;
- 6.1.8. dėl žalos, susijusios su užkrėtimu liga, kuria sirgo Apdraustasis;
- 6.1.9. dėl negautų pajamų arba nuostolių dėl jiems priklausancio turto prekinės vertės sumažėjimo;
- 6.1.10. dėl prarasto darbingumo, kai tretieji asmenys reikalauja atlyginti darbo užmokestį, pensiją, atlyginti gydymosi išlaidas, suteikti kitokį socialinį aprūpinimą, kai darbo užmokestis, pensija, gydymo išlaidos jam jau buvo atlygintos socialinio draudimo arba nukentėjusiems tretiesiems asmenims buvo suteiktas kitoks socialinis aprūpinimas;
- 6.1.11. dėl duomenų, žeminančių trečiojo asmens garbę ir orumą, paskleidimo, o taip pat informacijos apie fizinį asmenį ir jo privatų gyvenimą ar juridinį asmenį viešo paskelbimo ar informacijos panaudojimo savaudžiškais tikslais;
- 6.1.12. dėl žalos, kurią Apdraustasis padarė apsvaigęs nuo alkoholio, narkotikų ar psichotropinių medžiagų;
- 6.1.13. dėl finansinių nuostolių, kurie tiesiogiai nesusiję su Apdraustojo civiline atsakomybe dėl daiktų sugadinimo ir/ar sunaikinimo bei žala asmens sveikatai, gyvybei ir/ar nekyla kaip daiktų sugadinimo ir/ar sunaikinimo bei žalos asmens sveikatai, gyvybei pasekmė;
- 6.1.14. dėl žalos pinigams, vertybiniams popieriams ir kitokiems skolos ar kredito bei asmens dokumentams, juvelyriniams, meno ir antikvariniams dirbiniams, mobiliesiems telefonams, nešiojamiesiems bei planšeti-

niams kompiuteriams. Draudimo apsauga dėl žalos mobiliesiems telefonams, nešiojamiems bei planšetiniams kompiuteriams galioja tik tuo atveju, jei nukentėjęs asmuo, reiškiantis pretenziją, nėra kartu keliaujantis su Apdraustuoju, nėra susijęs jokiais giminystės ryšiais su Apdraustuoju, o taip pat nėra turėjęs bet kokio pobūdžio ryšių (asmeninių, darbinių) su Apdraustuoju;

6.1.15. dėl veiksmų (veikimo ar neveikimo), padarytų dėl didelio neatsargumo;

6.1.16. dėl Apdraustojo tyčios, išskyrus jei tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

6.1.17. susijusius su internetu (internetu, intranetu, ekstranetu, elektroninio pašto naudojimu ir pan.), dėl kibernetinių atakų, programinės įrangos, dokumentų, duomenų praradimo, sugadinimo ar sunaikinimo, bei su tuo susijusio įmonės veiklos nutūkimo, įskaitant dėl to negautas pajamas ir netektą pelną;

6.1.18. dėl, ginklų, amunicijos ir kitų sprogstamųjų medžiagų, suskystintų dujų, nuodingų medžiagų gamybos, apdorojimo, sandėliavimo, vežimo, naudojimo ar prekybos;

6.1.19. dėl sutartyse ir/ar teisės aktuose numatytų baudų, nuobaudų (civilinių, baudžiamųjų, administracinių ar sutartinių), baudžiamųjų nuostolių (angl. Exemplary ir/ar punitive ir/ar multiplied damages) ir kitų panašaus pobūdžio netesybų ar sankcijų;

6.1.20. dėl mokslinės, istorinės ar kultūrinės reikšmės turinčių vertybių sugadinimo, sunaikinimo ar praradimo;

6.1.21. dėl žalos padarytos kartu keliaujantiems Apdraustojo šeimos nariams, o taip pat tėvams, įtėviams, patėviams, podukroms ir posūniams, seneliams ir anūkamams, broliams ir seserims, globėjams ir globotiniams, o taip pat dėl žalos padarytos su Apdraustuoju susijusiems juridiniams asmenims;

6.1.22. dėl žalos, susijusios su jonizuojančiais spinduliais, radioaktyviomis medžiagomis, su lazerio ar mazerio panaudojimu, dėl elektromagnetinio lauko (EMF), bet kokio pobūdžio elektromagnetinės radiacijos (EMR), elektros prietaisų skleidžiamo EMF/EMR poveikio arba tiesiogiai ir netiesiogiai susijusių ir/ar įtakotų branduolinės reakcijos, branduolinės spinduliuotės ar radioaktyvios taršos;

6.1.23. dėl ilgalaikio arba tęstinio temperatūros, dujų, garų, dūmų, drėgmės ar kritulių (pvz.: suodžių, dulkių ir pan.) sklidimo ir jo sukulto poveikio (staigaus ar tęstinio); taip pat jeigu žala atsirado dėl žemės sklypo nusėdimo, žemės nuošliaužų, pastatų arba jų dalių nusėdimo, vandens telkinio potvynių arba dirvožemio svyravimų kalant polius ar dėl vibracijos poveikio;

6.1.24. Dėl žalos kilusios dalyvaujant ekspedicijose, bei dalyvaujant ar ruošiantis dalyvauti dviračių, arklių, bokso, imtynių ar kitų kovinių sporto šakų varžybose;

6.1.25. Dėl neturtinės žalos;

6.1.26. Dėl žalos, tiesiogiai ar netiesiogiai sukeltos, susijusios ar atsiradusios dėl hepatito A,B,C,G ir/ar jo patogeninių veiksmų, žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) arba šio viruso mutavusių derivantų ir/ar atmainų, o taip pat dėl būklės, koku nors būdu susijusios su įgytu imunodeficito sindromu (AIDS) ar kitu panašaus pobūdžio simptomu. Ši išimtis taip pat apima išlaidas apsaugai arba medicininiams patikrinimams, kilus įtarimams, dėl užkrėtimo bet kuria iš anksčiau išvardintų ligų.

V skyrius. Teisinės pagalbos draudimas.

1 straipsnis. Teisinės pagalbos draudimas.

1.1. Draudikas atlygina Apdraustojo išlaidas, patirtas Kelionės metu dėl teisinės pagalbos gavimo Užsienyje.

2 straipsnis. Draudimo išmoka teisinės pagalbos atveju.

2.1. Draudikas atlygina Apdraustojo patirtus nuostolius neviršijant Draudimo sumos, susijusius su teisinės pagalbos išlaidomis (advokatų honoraru), jei Apdraustasis netyčia nesilaiko atitinkamos šalies tradicijų ir atitinkamoje šalyje priimtų elgesio taisyklių ir (arba) Apdraustajam netyčia pažeidus atitinkamos valstybės norminius aktus, sukelia žalą trečiajam asmeniui.

2.2. Draudimo apsauga galioja bylose, kurios pradėtos kelionės metu dėl padarytos žalos trečiajam asmeniui ir kuriose Draudėjas dalyvauja Civilinėje byloje, kaip atsakovas. Padengiamos išlaidos pirmosios instancijos teisme.

3 straipsnis. Dokumentai, kuriuos reikia pateikti norint gauti draudimo išmoką.

3.1. Teisinės pagalbos išlaidų atveju Apdraustasis turi pateikti:

3.1.1. Apdraustajam teisme iškelto ieškinio kopiją (teismo priimto);

3.1.2. sutartį su teisinės pagalbos teikėju (advokatu arba advokato padėjėju), kurioje nurodyta priežastis, dėl kurios buvo suteikta teisinė pagalba;

3.1.3. sumokėjimą už teisinės pagalbos paslaugas patvirtinantį dokumentą.

4 straipsnis. Nedraudžiamieji įvykiai.

4.1. Draudimo apsauga neapima šių atvejų:

4.1.1. kai teisinė pagalba teikiama dėl ieškinio, pateikto dėl Apdraustojo transporto priemonės saugojimo, nuomos ar naudojimo, įskaitant kelių eismo taisyklių pažeidimus, arba atsiradus vairuotojo civilinės atsakomybės aplinkybėms;

4.1.2. kai teisinė pagalba teikiama dėl ieškinio, pateikto dėl žalos, padarytos Apdraustajam priklausančio arba jo prižiūrimo gyvūno, arba jei tas gyvūnas priklauso asmeniui, už kurį Apdraustasis yra teisiškai atsakingas;

4.1.3. Kai Apdraustasis yra sudaręs sutartį su teisinės pagalbos tiekėju (advokatu arba advokato padėjėju) dėl teisinių paslaugų suteikimo arba yra sumokėjęs už tokias teisines paslaugas prieš gaudamas rašytinį Draudiko patvirtinimą;

4.1.4. kai Apdraustasis nebuvo kreipęsis nemokamos teisinės pagalbos, o tokia galimybė pagal vietos įstatymus yra;

4.1.5. kai juridines paslaugas suteikė atstovas, neturintis atitinkamos kvalifikacijos nagrinėti teisinį klausimą arba jei Apdraustajam teisme atstovavo atitinkamos kvalifikacijos neturintis atstovas ir Apdraustasis apie tai žinojo;

4.1.6. kai teisinė pagalba teikiama dėl administracinio akto apskundimo;

4.1.7. kai teisinė pagalba teikiama dėl Apdraustojo gynbos baudžiamojoje byloje, jei kaltinimas yra pateiktas už dėl tyčios, pavyzdžiui, vairavimą išgėrus, sukčiavimo, klastojimo ir kt., jei Apdraustasis buvo pripažintas kaltu;

4.1.8. kai teisinė pagalba teikiama dėl teismo sprendimo vykdymo;

4.1.9. kai teisinė pagalba teikiama dėl nemokumo ar bankroto;

4.1.10. arbitražo išlaidų;

4.1.11. teismo proceso išlaidų (kitos šalies atstovavimo išlaidos ir kt.), kurias pagal sprendimą arba šalių susitarimu turi apmokėti Apdraustasis;

4.1.12. išlaidų už teismo eksperto išvados gavimą;

4.1.13. išlaidų už pranešimą dėl pažeidimo, nusikalstamos veikos ir ikiteisminio tyrimo;

4.1.14. išlaidų dėl Apdraustojo ar jo atstovo neatvykimo į teismą, teismo nutarimo nesilaikymo bei išlaidų, patirtų sąmoningai vilkinant teismo procesą, taip pat išlaidų dėl didelio aplaidumo ar dėl kitų priežasčių padidėjusių išlaidų.

VI skyrius. Bendroji dalis.

1 straipsnis. Bendrosios nuostatos.

1.1. Kilus prieštaravimams tarp šių individualių sąlygų Bendrosios ir Specialiosios dalių nuostatų, o taip pat situacijoms, kurių nereguliuoja Bendrosios dalies nuostatos, yra taikomos Specialiosios dalies nuostatos.

1.2. Situacijoms, kurių nereguliuoja šių individualių Specialiosios dalies nuostatų, taikomos Bendrosios dalies nuostatos.

1.3. Situacijoms, kurių nereguliuoja šios individualios sąlygos, taikomi Lietuvos Respublikos teisės aktai ir visi ginčai kylantys dėl draudimo sutarties vykdymo ir aiškinimo, sprendžiami Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

1.4. Apdraustajam suteikiama galimybė susipažinti su šiomis individualiomis sąlygomis prieš įsigyjant Mokėjimo kortelę, individualios sąlygos arba nuoroda į jas skelbiama Draudiko ir Draudėjo interneto svetainėse, o apie jų pasikeitimus Apdraustasis informuojamas iš anksto Draudėjo interneto svetainėje.

1.5. Apdraustasis įsipareigoja susipažinti su šiomis individualiomis sąlygomis ir jų laikytis Draudimo laikotarpiu.

1.6. Draudikas neatsako už Apdraustojo nuostolius, patirtus dėl valstybės institucijų sprendimo neleisti jam išvykti į Kelionę ir / arba įvažiuoti į Užsienio valstybę.

1.7. Draudimo apsauga, suteikiama pagal šias Draudimo individualias sąlygas, nėra laikoma pagrindu Užsienio valstybės institucijai išduoti vizą ir / arba leisti įvažiuoti į Užsienio valstybės teritoriją.

1.8. Visais atvejais Draudimo apsauga Apdraustajam yra taikoma ir Draudimo išmoka pagal šias individualias sąlygas yra mokama tik pagal vieną Mokėjimo kortelę. Jeigu fizinis asmuo pagal šias individualias sąlygas yra Apdraustasis pagal daugiau nei vieną jam ar kitiems asmenims išduotą Mokėjimo kortelę, Draudimo apsauga Apdraustajam yra taikoma pagal tą Mokėjimo kortelę, pagal kurią Draudimo apsauga yra didžiausia. Jeigu Mokėjimo kortelių Draudimo apsauga yra analogiška, Draudimo apsauga taikoma pagal vieną Mokėjimo kortelę Apdraustojo pasirinkimu. Apdraustasis dėl vieno patirto įvykio turi teisę gauti vieną draudimo išmoką nepriklausomai nuo Mokėjimo kortelių, pagal kurias jis yra apdraustas, kiekio.

1.9. Nepaisant kitų draudimo sutarties nuostatų, Draudimo apsauga galios tik iki tol, kol tai neprieštarauja bet kokioms prekybos ir ekonominėms sankcijoms, draudimams arba apribojimams pagal Jungtinių Tautų rezoliucijas, Europos Sąjun-

gos, Jungtinės Karalystės ar Jungtinių Amerikos Valstijų įstatymams arba reglamentams. Jeigu įvestos sankcijos toliau tiesiogiai ar netiesiogiai trukdo Draudikui teikti paslaugas pagal šią sutartį, Draudikas turi teisę nutraukti šią sutartį vienašališkai, apie tai raštu pranešęs Apdraustajam ir Draudėjui.

1.10. Draudikas, ketindamas perleisti savo teises ir pareigas kitam draudikui, apie tokį ketinimą informuoja Draudėją bei paskelbia spaudoje, nurodydamas ne trumpesnį kaip 2 mėnesių terminą, per kurį Draudėjas turi teisę raštu pareikšti Draudikui prieštaravimus dėl ketinimo perleisti teises ir pareigas. Jeigu Draudėjas raštu pateikia prieštaravimą dėl Draudiko ketinimo perleisti teises ir pareigas kitam draudikui, Draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo.

1.11. Draudimo apsaugos apimtis pateikiama šių individualių sąlygų 1 priedo 1 lentelėje.

2 straipsnis. Apdraustojo pareigos įvykus Draudžiamajam įvykiui.

2.1. Įvykus Draudžiamajam įvykiui, Apdraustasis turi imtis jam prieinamų protingų priemonių, kad būtų išvengta galimos žalos ar ji būtų sumažinta, laikydamasis Draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai buvo duoti arba yra rekomenduojami Draudiko asistavimo partnerio jau įvykus įvykiui. Būtinai Apdraustasis išlaidas, patirtas stengiantis išvengti žalos ar ją sumažinti vykdant Draudiko nurodymus, atlygina Draudikas, neatsižvelgdamas į tai, jeigu atitinkamos priemonės ir nedavė teigiamo rezultato. Tokios išlaidos atlyginamos nepaisant to fakto, kad jos kartu su žalos dydžiu viršija Draudimo sumą.

2.2. Apdraustasis apie Draudžiamąjį įvykį nedelsdamas turi pranešti atitinkamoms kompetentingoms įstaigoms (policijai, priešgaisrinei tarnybai, greitajai pagalbai ir pan.), jeigu to reikalaujama pagal atitinkamos šalies teisės normas, ir nedelsdamas pranešti Draudikui, tačiau ne vėliau kaip per terminą, kuris yra nurodytas šių individualių sąlygų Specialiojoje dalyje ir yra taikomas atitinkamai draudimo rūšiai.

2.3. Draudikui pareikalavus, Apdraustasis privalo suteikti Draudikui teisę iš trečiųjų asmenų (visų rūšių gydymo įstaigų bei jų gydytojų, odontologų, draudikų, sveikatos bei aprūpinimo tarnybų, įskaitant valstybinio socialinio draudimo ir privalomojo sveikatos draudimo institucijas) gauti informaciją apie Apdraustąjį ankstesnes, dabartines ir iki Draudimo apsaugos pabaigos pasireiškusias ligas, nelaimingų atsitikimų padarinius, negalavimus, taip pat apie ruošiamas sudaryti, jau sudarytas ar pasibaigusias asmens draudimo sutartis; informaciją apie pasinaudojimą valstybinio socialinio draudimo ir privalomojo sveikatos draudimo teikiama apsauga ir apie jos apimtį. Šiuo tikslu Apdraustasis privalo pateikti Draudikui raštišką sutikimą, kuriuo anksčiau minėti tretieji asmenys atleidžiami nuo įsipareigojimo saugoti paslaptį ir įgaliojami suteikti Draudikui visą būtiną informaciją.

2.4. Apdraustasis privalo vykdyti Draudiko reikalavimus ir padėti Draudikui išsiaiškinti Draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir teikti visą informaciją bei dokumentus, kurie, Draudiko nuomone, yra reikšmingi Draudžiamąjį įvykio aplinkybėms bei Draudimo išmokai nustatyti.

2.5. Draudiko reikalavimu Apdraustasis privalo įgalioti raštu pastarąjį daryti Apdraustąjį vardu visus, Draudiko nuomone, tikslingus pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų pretenzijų tenkinimu arba atmetimu.

3 straipsnis. Žalos nustatymo ir draudimo išmokų mokėjimo tvarka.

3.1. Draudimo išmokos mokamos už šiose individualiose sąlygose numatytus Draudžiamuosius įvykius neviršijant Draudimo sumos.

3.2. Draudikas privalo išmokėti draudimo išmoką tik tuomet, jeigu jam pateikiami reikiami įrodymai ir pastarieji tampa Draudiko nuosavybe.

3.3. Apdraustasis ir / ar jo atstovas Draudiko reikalavimu privalo pateikti visus turimus dokumentus ir informaciją, susijusius su Draudžiamąjį įvykio aplinkybėmis bei padariniais, būtinus Draudimo išmokos dydžiui nustatyti. Šiuos dokumentus jie turi teisę gauti įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

3.4. Draudikas išmoka draudimo išmoką ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant Draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei Draudimo išmokos dydį. Šiais terminais neišmokėjęs Apdraustajam arba Naudos gavėjui draudimo išmokos, Draudikas moka 3% metinių palūkanų už uždelstą draudimo išmokos mokėjimo laikotarpį.

3.5. Draudikas neturi teisės:

išmokėti Draudimo išmokos ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs Draudžiamąjį įvykio buvimu;

atsisakyti išmokėti Draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos.

3.6. Jei įvykus Draudžiamajam įvykiui Apdraustasis ir Draudikas nesutaria dėl Draudimo išmokos dydžio, Apdraustąjį rašytiniu pageidavimu Draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai Draudimo išmokai tuo atveju, jei žalos dydžio tikslinimas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.

3.7. Draudikui, išmokėjęs Draudimo išmoką, pereina teisę reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens (subrogacija). Apdraustasis privalo perduoti Draudikui visą informaciją, kuria disponuoja arba būdamas rūpestingu asmeniu turėtų disponuoti, kad Draudikas tinkamai įgyvendintų jam perėjusią reikalavimo teisę. Jeigu Apdraustasis atsisakė savo reikalavimo teisės arba ją įgyvendinti tapo neįmanoma dėl Apdraustąjį kaltės, tai Draudikas visiškai ar iš dalies atleidžiamas nuo Draudimo išmokos mokėjimo ir turi teisę reikalauti gražinti jau išmokėtą išmoką.

3.8. Draudikas turi teisę išmokėti išmoką tinkamų draudimo išmoką pagrindžiančių dokumentų persiuntėjams ar pateikėjams: Draudėjui, Apdraustajam ar jo nurodytam asmeniui, jei už paslaugas sumokėjo jie patys, taip pat įgaliojusiems asmenims arba medicinos įstaigoms bei tiems asmenims arba įstaigoms, kurių lėšomis buvo pervežti Apdraustąjį palaikai, taip pat kitiems asmenims, kurie pagal įstatymus ar šias Draudimo individualias sąlygas turi teisę gauti Draudimo išmoką.

3.9. Jeigu Draudimo išmoka yra mokama Užsienio valiuta, valiutos konvertavimui yra taikomas Draudimo išmokos apskaičiavimo dienos Užsienio valiutos kursas.

3.10. Reikalavimo teisė į Draudimo išmoką negali būti nei perleista kitam asmeniui nuosavybės teise, nei įkeista atskiru susitarimu.

3.11. Neatsižvelgiant į Draudžiamąją riziką, visais Draudimo kompensacijos reikalavimo atvejais, Apdraustasis turi pateikti draudikui šią informaciją ir dokumentus:

3.11.1. rašytinę paraišką dėl žalos, nurodant Kortelės turėtojo vardą, gimimo datą ir Kortelės numerio pirmuosius 6 (šešis) ir paskutinius 4 (keturis) skaitmenis;

3.11.2. visus kvitus, sąskaitų faktūrų originalus ar jų kopijas. Juose turi būti pateikta informacija apie paslaugos gavėją – (vardas, pavardė, gimimo data) ir paslaugos teikėją

(pavadinimas, adresas, registracijos numeris, banko sąskaitos duomenys), paslaugos dydis ir tikslus pavadinimas, paslaugos suteikimo vieta, pradžios ir pabaigos datos.

3.11.3. Draudimo kompensacija išmokama per 30 trisdešimt) dienų nuo visų dokumentų, reikalingų žalos buvimo faktui ir apimčiai nustatyti, gavimo.

4 straipsnis. Dvigubo draudimo sąlygos.

4.1. Apdraustasis privalo informuoti Draudiką apie turimas kitų bankų Mokėjimo korteles su Kelionių Draudimo apsauga ar kitas sudarytas ar ruošiamas sudaryti draudimo nuo tų pačių rizikų sutartis su kitomis draudimo įmonėmis.

4.2. Įvykus Draudžiamajam įvykiui ir nustačius, kad dėl tų pačių rizikų Apdraustasis yra apdraustas pagal kitas draudimo sutartis daugiau nei su viena draudimo įmone, draudimo išmoką kiekviena draudimo įmonė moka proporcingai, nevirsydamą viso žalos dydžio. Tuo atveju, jei Apdraustasis dėl to paties įvykio yra gavęs draudimo išmokas dėl tų pačių apdraustų rizikų pasireiškimo pagal kitas draudimo sutartis, Apdraustasis privalo grąžinti išmokėtos draudimo išmokos dalį, proporcingą Draudimo sumai pagal šią Draudimo sutartį. Ši nuostata netaikoma draudimo nuo nelaimingų atsitikimų atveju.

5. straipsnis. Draudimo apsaugos galiojimas ir apimtis, nedraudžiamieji įvykiai ir neapdraudžiami asmenys.

5.1. Vienos Kelionės laikotarpiu Draudimo apsauga, galioja Kelionės metu Užsienyje, 30 kalendorinių dienų nuo Apdraustąjo valstybės sienos, vykstant į Užsienį, kirtimo dienos.

5.2. Apdraustąjo šeimos nariams, nevykstantiems kartu į tą pačią Kelionę, Draudimo apsauga nėra taikoma.

5.3. Kiekvienos Kelionės į Užsienį pradžią ir pabaigą, Draudikui reikalaujant, reikia pagrįsti dokumentais.

5.4. Draudikas suteikia Draudimo apsaugą šiose individualiose sąlygose numatytais atvejais, kurie atsitinka Draudimo apsaugos galiojimo metu draudimo teritorijoje.

5.5. Pagal šias Draudimo individualias sąlygas neatlyginama jokia žala, nuostoliai ar išlaidos, tiesiogiai ar netiesiogiai susiję su toliau išvardytais įvykiais, neatsižvelgiant į tai, kad žalai, nuostoliams, išlaidoms atsirasti ar jų dydžiui nustatyti įtakos galėjo turėti kitos priežastys ir aplinkybės:

a) karas, priešiški Užsienio jėgų veiksmai, karinio pobūdžio veiksmai (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), pilietinis karas, maištas, revoliucija, sukilimas, ypatingosios padėties įvedimas, taip pat vidaus neramumai, pasiekę sukilimo, karinės arba neteisėtos jėgos panaudojimo mastą, streikai, lokautai taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekami sulaikymai ir suėmimai;

b) bet kokio pobūdžio teroristiniai aktai. Šiose individualiose sąlygose terorizmo sąvoka reiškia pavojaus daugelio žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui arba infrastruktūros objektams sukėlimą naudojant arba grasinant panaudoti jėgą (pvz.: sprogdinant, padegant, paskleidžiant radioaktyvias, biologines ar chemines kenksmingas medžiagas, preparatus, mikroorganizmus ir pan.), siekiant politinių, religinių, ideologinių ar etninių tikslų, taip pat norint paveikti ar įbauginti vyriausybę, visuomenę ar jos dalį. Tačiau ši išimtis netaikoma šių sąlygų II skyriuje (Medicininų išlaidų draudimas) ir III skyriuje (Draudimas nuo Nelaimingų įvykių) aprašytoms rizikoms, apie kurią prieš Kelionės pradžią Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerijos svetainėje nebuvo paskelbta įspėjimo ir nepateikta rekomendacijos nevykti į šią zoną. Jei toks įspėjimas buvo paskelbtas po to, kai Apdraustasis jau

buvo patekęs į įspėjime nuodytą zoną, draudimo apsauga dėl Terorizmo baigiasi 7 dieną po įspėjimo paskelbimo.

c) taip pat neatlyginama žala, nuostoliai arba išlaidos, atsiradusios dėl reagavimo, kelio užkirtimo ar šio punkto a) ir b) papunkčiuose nurodytų veiksmų ir įvykių nuslopavimo arba su tuo susijusios.

5.6. Pagal šias Draudimo individualias sąlygas taip pat nėra atlyginama:

5.6.1. žala dėl turto konfiskavimo, arešto ar jo sunaikinimo valstybės valdžios institucijų nurodymu;

5.6.2. žala dėl tiesioginio ar netiesioginio branduolinės energijos poveikio, naudojimo ar gaivalinio pasireiškimo bei šių procesų pakenkimų sveikatai dėl bet kokių spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos ir kt.) poveikio, taip pat žala dėl cheminių ir biologinių medžiagų naudojimo netaikiais tikslais;

5.6.3. žala dėl tyčinio susižalojimo, savižudybės ar bandymo nusižudyti, taip pat žala dėl nelaimingo atsitikimo, kurį patyrė Apdraustasis, darydamas ar rengdamasis padaryti nusikaltimą.

5.7. Nedraudžiamaisiais įvykiais taip pat laikomi ligos ar nelaimingų atsitikimų padariniai, kuriuos sukelia:

5.7.1. dalyvavimas bet kuriose oficialiai organizuojamose sportinėse varžybose ir treniruotėse. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokios, kurias organizuoja sporto organizacijos, juridinio asmens teises turintys sporto klubai, sporto mokyklos, sporto centrai, sporto bazės, sporto šakų federacijos, asociacijos, draugijos ir kitos kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančios organizacijos bei institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos yra vykdomos pagal varžybų nuostatus, kurie turi atitikti sporto varžybų taisykles. Nuostatuose turi būti nurodyti varžybų organizatoriai, taip pat varžybų vykdymo sąlygos, tvarka ir saugos reikalavimai. Šio punkto nuostatos netaikomos tiems sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir yra Apdraustąjo laisvalaikio praleidimo forma;

5.7.2. užsiėmimas kovine sporto šaka ar padidintos rizikos bei ekstremaliu laisvalaikio sportu (nardymas į gylį virš 10 metrų, alpinizmas, speleologija, sklandymas bei skraidymas skraidykle, bemotore skraidymo priemone, jėgos aitvaru, šuoliai su parašiotu, šokinėjimas su guma, angl. "bungee jumping" ir pan.), slidinėjimas tam nepritaikytose vietovėse (angl. „out of piste“), tame tarpe slidinėjimas naudojant parasparnius arba sraigtasparnius. Sporto šakoms, kuriomis užsiimama kaip laisvalaikio sportu ir jos yra įvardintos šių draudimo individualių sąlygų 2 lentelėje, draudimo apsauga yra taikoma;

5.7.3. dalyvavimas išvykose ir ekspedicijose į vietoves, kuriose klimato sąlygos yra ekstremalios (tokias kaip į poliarinę zoną, dykumą, atvirą jūrą ir pan.);

5.7.4. vairavimas arba perdavimas vairuoti transporto priemonę apsvaigusiam nuo alkoholio (viršijant atitinkamos šalies teisės aktuose nustatytą alkoholio koncentraciją kraujyje) arba iš viso neturinčiam teisės vairuoti transporto priemonę ar neturinčiam teisės vairuoti atitinkamos kategorijos transporto priemonę;

5.7.5. atliekant karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, dalyvavimas kare bei kariniuose veiksmuose, taikos palaikymo misijose;

5.7.6. dirbant sausumos transporto priemonių vairuotojais, vežant keleivius ir / ar krovinius už bet kokios formos ir dydžio atlygį, tokių vairuotojų darbo, pertraukų, kasdienio ir kassavaitinio poilsio laikui;

5.7.7. įvykiai, kuriems įvykti turėjo įtakos alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų kitų toksinių ar psichotropinių medžiagų, stipriai veikiančių vaistų vartojimas. Draudikas taip pat nemoka draudimo išmokos, kai Apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po įvykio iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo. Pagal šias individualias sąlygas neblaivumas ir apsvaigimas suprantamas atitinkamos šalies teisės aktų nustatyta tvarka.

5.8. Pagal šias individualias sąlygas nėra atlyginama neturtinė žala, išskyrus atvejus, kai kitose šių individualių sąlygų nuostatose yra nustatyta kitaip.

5.9. Pagal šias individualias sąlygas negali būti apdraudžiami laisvės atėmimo vietose esantys asmenys. Draudimo apsauga nustoja galioti, kai tik Apdraustasis asmuo tampa neapdraudžiamu pagal šią sąlygą.

5.10. Pagal šias individualias sąlygas nėra atlyginami nuostoliai dėl Apdraustojų nusikalstama veikos.

6 straipsnis. Draudimo apsaugos galiojimas.

6.1. Draudimo apsauga baigia galioti:

6.1.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui;

6.1.2. Draudikui išmokėjus visą numatytą draudimo sumą dėl vieno ir to pačio draudžiamąjį įvykio.

7 straipsnis. Draudimo išmokos sumažinimas arba jos nemokėjimas.

7.1. Draudikas turi teisę sumažinti ar atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, jeigu:

7.1.1. Draudžiamasis įvykis atsitiko dėl Apdraustojų tyčios, išskyrus tuos atvejus, kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinąjį gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

7.1.2. Apdraustasis nevykdo šiose individualiose sąlygose numatytų pareigų, tame tarpe pareigų dėl pranešimo apie Draudžiamuosius įvykius Draudikui, išskyrus tuos atvejus, kai šių pareigų nevykdymas ar netinkamas vykdymas neturėjo įtakos Draudžiamąjį įvykio fakto ir / ar aplinkybių ir / ar žalos dydžio nustatymui.

7.2. Draudikas neatlygina išlaidų, kai ES šalyse už būtinosios medicinos pagalbos paslaugas visiškai arba iš dalies mokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų. Apdraustasis, vykdamas į ES šalis, Lichtenšteiną, Norvegiją, Islandiją bei Šveicariją privalo turėti Europos sveikatos draudimo kortelę, kuri patvirtina asmens draustumą privalomuoju sveikatos draudimu (daugiau informacijos pateikiama tinklalapyje www.vlk.lt).

7.3. Apdraustajam neįvykdžius šiose individualiose sąlygose nustatytų pareigų įgyvendinti savo teisę į medicininės pagalbos ar gydymo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką ta suma, kuri būtų buvusi kompensuota iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

7.4. Jeigu žala atsirado dėl to, kad Apdraustasis sąmoningai nesinėmė jam prieinamų protingų priemonių jai išvengti ar sumažinti, Draudikas atleidžiamas nuo žalos atlyginimo prievolės.

7.5. Jei Apdraustasis be aiškaus išankstinio raštiško Draudiko sutikimo visiškai ar iš dalies pripažino arba patenkino trečiųjų asmenų reikalavimus atlyginti žalą, Draudikas gali atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, išskyrus atvejus, kai reikalavimų pripažinimas ar patenkinimas neturėjo jokios įtakos Draudžiamąjį įvykio fakto ir / ar žalos padarymo aplinkybių ir / ar žalos dydžio nustatymui.

7.6. Jei reikalavimas dėl draudimo išmokos nėra pareiškiamas teisme įstatyme numatytais terminais po to, kai Draudikas jį atmetė, Draudikas daugiau reikalavimų nepriima.

8 straipsnis. Informacija apie asmens duomenų tvarkymą.

Duomenų subjektas – fizinis asmuo, kuris yra naudos gavėjas, apdraustasis, šeimos narys ar kitas Draudėjui prilyginamas asmuo.

8.2. Draudikas tvarko asmens duomenis, gautus iš Duomenų subjekto:

8.2.1. draudimo sutarties sudarymo, jos administravimo, rizikos įvertinimo, draudžiamųjų įvykių tyrimo, draudimo išmokų dydžių nustatymo tikslais, vadovaujantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (toliau – Reglamentas (ES) 2016/679) 6 straipsnio 1 dalies a, b punktais, 10 (dešimt) metų nuo sutartinių santykių pasibaigimo;

8.2.2. tiesioginės rinkodaros tikslais, esant Duomenų subjekto sutikimui;

8.2.3. telefoninio pokalbio garso įrašymo tikslu, siekiant gauti draudimo sutarčių sudarymo ir vykdymo įrodymus 10 (dešimt) metų nuo sutartinių santykių pasibaigimo.

8.3. Duomenų subjekto asmens duomenys gali būti teikiami ir gaunami iš valstybės registru, bankų, teisėsaugos institucijų, priešgaisrinių tarnybų, avarinių tarnybų, daugiabučių namų administratorių, daugiabučių namų bendrijų, nepriklausomų ekspertų, sveikatos priežiūros institucijų, kitų fizinių ir juridinių asmenų, siekiant įvertinti įvykusių draudžiamųjų įvykių aplinkynes ir nustatant draudimo išmokos dydį.

8.4. Draudikas gali teikti Duomenų subjekto asmens duomenis:

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

8.4.2. perdraudikams persidraudimo tikslais tiek Lietuvos Respublikoje, tiek kitose valstybėse;

8.4.3. Duomenų tvarkytojams – įmonėms, teikiančioms Draudikui klientų aptarnavimo ir kitas pridėtinės vertės (administravimo), asistavimo paslaugas, organizuojant medicininę, finansinę, teisinę ir kitą pagalbą, administruojant Draudiko žalas, dokumentų skenavimo, archyvinių dokumentų (archyvo) tvarkymo ir saugojimo, draudiko informacinių sistemų palaikymo, aptarnavimo paslaugas;

8.4.5. kitiems duomenų gavėjams Duomenų subjekto sutikimu ar jo prašymu.

8.5. Duomenų subjektas informuojamas, kad jis turi teisę prašyti, kad Draudikas leistų susipažinti su savo asmens duomenimis ir juos ištaisyti arba ištrinti, arba apribotų duomenų tvarkymą, ir teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, taip pat teisę į duomenų perkeliamumą. Šios teisės įgyvendinamos Reglamento (ES) 2016/679 nustatytais terminais ir tvarka, išskyrus Reglamente (ES) 2016/679 nustatytas išimtis.

8.6. Kai asmens duomenys tvarkomi Reglamento (ES) 2016/679) 6 straipsnio 1 dalies a punktu, Duomenų subjektas turi teisę bet kuriuo metu atšaukti duotą sutikimą.

8.7. Duomenų subjektas turi teisę kreiptis į Draudiko duomenų apsaugos pareigūną (el. paštu dpo@compensa.lt arba tel. 19111) visais klausimais, susijusiais su jo asmens duomenų tvarkymu ir naudojimu savo teisėmis pagal Reglamentą (ES) 2016/679.

8.8. Draudikas gali taikyti Duomenų subjekto asmens duomenų atžvilgiu profiliavimą šiame skirsnyje „Informacija apie asmens duomenų tvarkymą“ nurodytais tikslais. Detalesnė informacija apie profiliavimą yra nurodyta Draudiko Privatumo politikoje.

8.9. Duomenų subjektas, manydamas, kad Reglamentu (ES) 2016/679 nustatytos jo teisės buvo pažeistos, turi teisę pateikti skundą priežiūros institucijai, visų pirma Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai, vadovaujantis Reglamentu (ES) 2016/679 77 straipsnio 1 dalimi, bei pasinaudoti teisių gynimo priemone pagal Reglamentu (ES) 2016/679 79 straipsnį.

9 straipsnis. Pranešimai ir valios pareiškimai.

9.1. Visi Draudikui skirti pranešimai ir pareiškimai turi būti išdėstyti raštu ir siunčiami adresu: Compensa Viena Insurance Group, Ukmergės g. 280, Vilnius, el.paštas: info@compensa.lt.

9.2. Visais atvejais pranešti apie įvykį galite nuotoliniu būdu užpildę pranešimo formą Draudiko internetinėje svetainėje www.compensa.lt.

9.3. Kelionės metu ūmai sutrikus sveikatai bei esant stacionario gydymo poreikiui, nedelsdami informuokite Draudiko atstovą - medicinos asistavimo partnerį **OPS LT, UAB** (tel. + 370 5 203 00 55 visą parą, el.paštas luminor@ops24.eu).

1 Priedas

1 Lentelė

Draudžiamieji įvykiai ir Draudimo sumos.

„VISA Classic“ kredito kortelių programa	
Draudimo rizikos ir limitai	Draudimo suma (EUR) Vieno įvykio atveju
Medicininės išlaidos	65 000
Limitas vaistų išlaidoms	500
Limitas medicininiam transportui	65 000
Limitas medicininiam transportui Vietinės kelionės metu	5 000
Limitas dienpinigiams	(20 EUR per dieną)
Limitas odontologinio gydymo išlaidoms	500
Limitas susirgimo COVID-19 infekcija atveju	10 000
Limitas medicininiam transportui į Nuolatinės gyvenamosios vietos šalį	65 000
Limitas už pagalbines medicinines priemones	500
Limitas už Repatriaciją ligos / mirties atveju	65 000
Limitas už Repatriaciją ligos / mirties atveju Vietinės kelionės metu	5 000
Nelaimingas įvykis, nulėmęs neįgalumą ar mirtį	15 000
Nelaimingas įvykis, nulėmęs neįgalumą ar mirtį, Vietinės kelionės metu	15 000
Asmens civilinė atsakomybė	10 000
Teisinės išlaidos	1 000

2 Lentelė

Draudimo apsaugos galiojimas užsiimant laisvalaikio žemiau išvardintomis sportinėmis / fizinėmis šakomis

Draudimo apsauga nesuteikiama profesionalaus sporto ir dalyvavimo visų rūšių varžybose atvejais.

Aerobika, kūno rengyba, mankšta treniruoklių salėje, joga, šokiai, plaukimas, bėgimas, važiavimas dviračiu, riedlente, riedučiais, čiuožinėjimas, lygumų slidinėjimas, biatlonas, ledo ritulys, futbolas, krepšinis, tinklinis, paplūdimio tinklinis, rankinis, teniso, salės riedulys, metimas, regbis, beisbolas, badmintonas, boulingas, stalo tenisas, golfas, kerlingas, kriketas, polo, plaukimas kateriu arba vandens motociklu (vidaus ir pakrančių vandenyse), skridimas oro balionu (kaip keleivis), žvejyba, šiaurietiškas ėjimas, orientavimasis, žygiai kalnuose iki 3 000 m ir be specialios kalnų įrangos, dažasvydis, šaudymas, plaukiojimas su kauke (nardymas), slalomas, važiavimas kvadraciklu, motoroleriu, buriavimas vidaus ar pakrantės vandenyse, fechtavimas, baidarės, triatlonas, lengvoji atletika, burlentės, vandensvydis, vandens slidės, banglentės, autosportas, medžioklė, safaris, nardymas (iki 10 metrų gylio).

Kalnų slidinėjimas, snieglenčių sportas ir važiavimas sniegomobiliais draudžiami tik jei veikla vykdoma specialiai šiam tikslui skirtose trasose.