



Seesam Insurance AS Lietuvos filialas

DRAUDIMO TAISYKLĖS

ATMINTINĖ APDRAUSTAJAM

Ką daryti atsitikus įvykiui keliaujant užsienyje?

DĖL LIGOS IR NELAIMINGO ATŠITIKIMO

Ligos, sužalojimo, traumos atveju, kai būtina neatidėliotina medicininė pagalba, kreipkitės į artimiausią gydymo įstaigą.

Ambulatorinio gydymo atveju, jei išlaidos neviršija 350 EUR sumos, sąskaitas galite apmokėti patys.

Draudiminio įvykio atveju išlaidas atlyginsime Jums sugrįžus į Lietuvą.

Jei išlaidas apmokate patys, **būtinai** turite gauti iš gydytojo visų būtinų draudimo išmokai nustatyti dokumentų originalus:

- Gydytojo išrašą, kuriame nurodyta ligos pradžia, simptomai, diagnozė, atlikti tyrimai bei skirtas gydymas;
- Išlaidų sąskaitas (kvitus, čekius patvirtinančius mokėjimą);
- Vaistų receptus.

Jei **ambulatorinio gydymo numatomos išlaidos viršija 350 EUR**, nedelsiant, ne vėliau kaip per 24 valandas, praneškite Seesam Insurance AS Lietuvos filialui telefonu **+370 5 275 3909** arba **+370 640 19271**.

Jei **buvote hospitalizuotas ar Jums skirtas operacinis gydymas**, nedelsiant, ne vėliau kaip per 24 valandas informuokite Seesam Insurance AS Lietuvos filialą telefonu **+370 5 275 3909** arba **+370 640 19271**. Jums pate-

kus į ligoninę sunkios būklės, paprašykite, kad su draudimo bendrove susisiektų gydytojas.

Jeigu Europos Sąjungos šalyse, Islandijoje, Norvegijoje, Lichtenšteine ar Šveicarijoje Jūs gydomas **stacionarinėje gydymo įstaigoje**, gydymo įstaigą privalote informuoti ar esate apdraustas socialiniu draudimu.

DĖL KELIONĖS ATŠAUKIMO, NUTRAUKIMO AR PAVĖLUOTO ATVYKIMO

Kelionės atšaukimo ar nutraukimo atveju bei pavėlavimo į lėktuvą (traukinį, keltą, laivą) atveju, nedelsiant kreipkitės į oficialias institucijas ir gaukite iš jų bei pateikite Seesam Insurance AS Lietuvos filialui įvykį patvirtinančius dokumentus.

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

Pavėlavimo į tarpinį kelionės punktą atveju kreipkitės į vežėją, gaukite ir pateikite Seesam Insurance AS Lietuvos filialui:

- Raštišką vežėjo patvirtinimą (avialinijų, traukinių, keltų linijų ir pan.), kad transporto priemonės (lėktuvo, traukinio, kelto, laivo), kuria keliavote, reisas buvo atidėtas bei nurodytos reiso vėlavimo/atidėjimo priežastys;
- Patvirtinimą, kad pasižymėjote lėktuve

(traukinyje, laive, kelte) arba įlaipinimo bilieta.

DĖL BAGAŽO PRARADIMO, SUNAIKINIMO, SUGADINIMO AR VĖLAVIMO

Jei Jūsų perduotas vežėjui bagažas buvo **sugadintas, dingo ar vėluoja daugiau negu 6 val.**, raštu informuokite vežėją (avialinijas, keltų linijas ir pan.) ir gaukite raštišką patvirtinimą. Kreiptis į vežėją privalote ne vėliau kaip per 3 dienas.

Vežėjui perduoto bagažo sugadinimo, praradimo ar vėlavimo atveju, Seesam Insurance AS Lietuvos filialui pateikite:

- Bagažo gabenimo kvitą;
- Kelionės bilieto kopiją;
- Bagažo vėlavimo atveju, vežėjo pažymą, patvirtinančią, kad bagažas vėlavo daugiau negu 6 val., transporto priemonei atvykus į paskirties vietą;
- Bagažo praradimo atveju, vežėjo pažymą apie nutrauktas bagažo paieškas.

Jei bagažas vėluoja daugiau negu 6 val., atvykę į paskirties vietą užsienyje, Jūs galite išleisti iki 175 EUR **būtinaiems** daiktams įsigyti – išsaugokite prekių įsigijimą patvirtinančius kvitus ir čekius.

Bagažo vagystės ar sunaikinimo, sugadinimo dėl kelių eismo įvykio atveju būtina raštu kreiptis į vietinę policiją ir gauti raštišką patvirtinimą.

DĖL ŽALOS TRETIESIEMS ASMENIMS

Jei iš Jūsų reikalaujama atlyginti žalą, padarytą trečiųjų asmenų turtui, sveikatai ar gyvybei, nedelsiant informuokite Seesam Insurance AS Lietuvos filialą ir pateikite:

- Trečiojo asmens pretenziją dėl padarytos žalos;
- Kompetentingų institucijų išduotą pažymą su įvykio aplinkybėmis ir pasekmėmis;
- Dokumentus patvirtinančius įvykio metu padarytos žalos faktą bei dydį.

Apie įvykusią žalą ir patirtą nuostolį prašome ne vėliau kaip per 30 d. nuo įvykio dienos informuoti Seesam Insurance AS Lietuvos filialą elektroniniu paštu **claims@seesam.lt**, faksu **+370 5 210 2109** arba užpildę elektroninę pranešimo formą Seesam Insurance AS Lietuvos filialo internetiniame puslapyje **www.seesam.lt** ar savitarnos portale **<https://esales.seesam.lt/registracija/>**.

Susisiekti su žalų ekspertais galima telefonu **8 700 7777** (skambinant iš Lietuvos), **+370 5 275 3909** arba **+370 640 19271** (skambinant iš užsienio).

Geros kelionės!
Seesam Insurance AS Lietuvos filialas

KELIONIŲ DRAUDIMO BENDROSIOS TAISYKLĖS

(galioja nuo 2012 m. liepos 2 d.)

1 BENDROJI DALIS

1.1 Seesam Insurance AS Lietuvos filialas (toliau „Draudikas“) šių draudimo taisyklių (toliau – taisyklės) ir Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų pagrindu įsipareigoja atsitikus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka.

1.2 Draudimo sutarties struktūra. Draudimo sutartį sudaro ir jos neatskiriama dalimi yra laikomi:

1.2.1 draudimo liudijimas (polisas);

1.2.2 šios draudimo taisyklės, draudimo rūšies taisyklės ir bendrosios draudimo sutarties sąlygos, kaip neatskiriama draudimo taisyklių dalis;

1.2.3 individualios draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių Draudėjas ir Draudikas susitaria raštu.

2 NAUDOJAMOS SĄVOKOS

2.1 Šioje draudimo sutartyje naudojamos sąvokos reiškia:

2.1.1 **Apiplėšimas** – bagažo pagrobimas panaudojant fizinį smurtą ar grasinant nedelsiant panaudoti fizinį smurtą prieš Apdraustąjį ir Apdraustasis yra pateikęs skundą teisėsaugos institucijoms dėl šio įvykio.

2.1.2 **Artimi giminaičiai** – apdraustojo asmens sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė), vaikai, tėvai,

sutuoktinio (-ės) ar sugyventinio (-ės) tėvai, brolis, sesuo.

Sugyventinis – asmuo, ne mažiau nei vienerius metus gyvenantis bendrai kartu su Apdraustuoju tuo pačiu adresu, su tikslu sukurti šeiminius santykius.

Vaikai – išlaikomi nesusituokę iki 21 metų amžiaus Apdraustojo, arba Apdraustojo sutuoktinio (-ės) ar sugyventinio (-ės) vaikai, įvaikiai ar globotiniai, gyvenantys kartu su Apdraustuoju, tuo pačiu adresu.

2.1.3 **Autorinis egzempliorius** – tam tikras leidinio egzempliorių skaičius, kuriuos leidėjas nemokamai duoda knygos autoriui, bendraautoriams, vertėjui, sudarytojui, dailininkui, leidiniui išėjus iš spaudos.

2.1.4 **Bagažas** – Apdraustajam priklausantis ir išimtinai asmeniniam Apdraustojo naudojimui skirti daiktai (įskaitant lagaminą ar kelionės krepšį), kuriuos Apdraustasis vežasi į kelionę ar įsigijo kelionės metu, ir kurie, atsižvelgiant į jų pobūdį ir (ar) kiekį, nėra įsigyti ar vežami komerciniais tikslais. Bagažu taip pat laikomi ir asmens dokumentai – pasas, vairuotojo pažymėjimas, automobilio techninis pasas, asmens tapatybės kortelė.

Jei draudimo liudijime (polise) arba jo priede nėra aiškiai nurodyta kitaip, bagažu nelaikomi ir draudimo apsauga negalioja šiems daiktams: pardavimui skirtos prekės; prekių ar gaminių pavyzdžiai; autoriniai egzemplioriai; rankraščiai; reklaminė, mokyimo medžiaga; raštai; dokumentai; kompiuteris bei kompiuterinė įranga, kompiuterinės programos ir duomenų bazės, informacija, laikoma informacinėse laikmenose; suvenyrai; fotografi-

jos; brėžiniai; darbo įrankiai; juvelyriniai bei meno dirbiniai, meno ar kitų (pvz., filatelijos, numizmatikos ir pan.) kolekcijų daiktai, antikvariniai daiktai; interjero daiktai; taurieji metalai, brangakmeniai, pusbrangakmeniai, perlai, taip pat tauriųjų metalų bei tauriaisiais metalais dengti, brangakmenių, pusbrangakmenių, perlų gaminiai (dirbiniai); grynieji pinigai, banknotai, čekiai, mokėjimo ir kredito kortelės, pašto perlaidos, kelionės čekiai, kelionės bilietai, bet kokie vertybiniai popieriai, kuro kortelės; medžioklės trofėjai; ginklai; muzikos instrumentai; oro, vandens, sausumos transporto priemonės ir jų atsarginės dalys, priekabos, aksesuarai; įvairių rūšių skraidymo aparatai (paraspamiai, oro balionai ir pan.); vaikiškas vėžimėlis; maisto produktai, gėrimai, tabako gaminiai, vaisiai; akiniai, kontaktiniai lęšiai, klausos aparatai, dantų protezai ar tilteliai; neįgalųjų vėžimėliai; augalai bei jų sėklos; gyvūnai; raktai; nardymo, burlenčių, banglenčių, jėgos aitvarų įranga bei specialiai šių sporto šakų apranga; kontrabanda ar nelegaliai gabenami daiktai; išimti iš apyvartos ar ribotai esantys apyvartoje daiktai.

2.1.5 **Bagažo praradimas** – vežėjui perduoto bagažo dingimas, kai vežėjas pripažino jį dingusiu ir išdavė bagažo praradimo ir tolimesnių bagažo paieškų nevykdymo patvirtinimą.

2.1.6 **Bagažo sugadinimas** – bagažo daiktų funkcionalumo sumažėjimas, dėl ko prarandama galimybė naudoti daiktus pagal tiesioginę paskirtį, kai daiktų remonto išlaidos yra mažesnės nei jų rinkos vertė draudžiamajam įvykio dieną.

2.1.7 **Bagažo sunaikinimas** – bagažo daiktų funkcionalumo sumažėjimas, dėl ko prarandama galimybė naudoti daiktus pagal tiesioginę paskir-

tį, kai daiktų remonto išlaidos yra lygios ar viršija jų rinkos vertę draudžiamajam įvykio dieną.

2.1.8 **Bagažo vėlavimas** – vežėjui perduoto bagažo pavėluotais pristatymas į galutinį kelionės tašką (kaip nurodyta kelionės biliete) praėjus daugiau kaip 6 valandoms po Apdraustojo atvykimo į paskirties vietą. Bagažo vėlavimu nelaikomas pavėluotais bagažo pristatymas į Lietuvos Respubliką ar valstybę, kurioje yra Apdraustojo nuolatinė gyvenamoji vieta.

2.1.9 **Bendrakeleivis** – asmuo, keliaujantis kartu su Apdraustuoju ir užsakęs bei apmokėjęs kelionės išlaidas kartu su Apdraustuoju (tik tuo atveju, jeigu kartu keliauja ne daugiau kaip du suaugę asmenys).

2.1.10 **Kelionė** – Apdraustojo asmens laikinas buvimas už Lietuvos Respublikos ribų draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu. Kelionė laikoma prasidėjusia Apdraustajam išvykus iš Lietuvos Respublikos (kirtus Lietuvos Respublikos valstybės sieną). Kelionė laikoma pasibaigusia Apdraustajam grįžus į Lietuvos Respubliką (kirtus Lietuvos Respublikos valstybės sieną).

2.1.11 **Lėtinė liga** – sveikatos būklė priešinga ūmiam susirgimui, kai per ilgą laiką tarpą laipsniškai vystosi organizmo funkcijų bei fiziologinių procesų sutrikimai ir tai pasireiškia dažnesniais ar retesniais ligos paūmėjimais (net jei iki kelionės pradžios ši liga buvo neteisingai diagnozuota arba jos egzistavimas nebuvo patvirtintas kvalifikuoto gydytojo). Šių draudimo taisyklių kontekste infarktas, išeminė širdies liga, stenokardija, įvairiai pasireiškianti kraujagyslių aneurizma, hipertoniya – aukšto kraujospūdžio liga, aterosklerozė, insultas, spondiliozė, osteochondrozė,

radikulitas, inkstų nepakankamumas, cukrinis diabetas, kepenų cirozė, išsėtinė sklerozė, astma, tuberkuliozė, gerybiniai ir piktybiniai navikai (augliai), trombozė priskiriami prie lėtinių susirgimų, nes šie susirgimai vystosi laipsniškai ir dažnai be akivaizdžių matomų simptomų.

2.1.12 **Mirtis** – negrįžtama žmogaus organizmo kaip visumos žūtis, kai negrįžtamai nutrūksta žmogaus kraujotaka, kvėpavimas ir įvyksta smegenų mirtis.

2.1.13 **Nedarbingas** – ligonis laikomas nedarbingu, jei jam nedarbingumo pažymėjimas arba pažyma dėl neatvykimo į darbą, darbo biržą ar ugdymo instituciją (F 094a) išduota ne trumpesniai kaip 7 dienų laikotarpiui ar ambulatorinis gydymas taikomas ne trumpiau kaip 7 dienas iš eilės.

2.1.14 **Nelaimingas atsitikimas** – staigus netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustąjį valią Apdraustąjį kūną iš išorės veikia fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kt. fizinis poveikis), dėl ko Apdraustasis patiria kūno sužalojimą, tampa laikinai nedarbingu arba miršta.

2.1.15 **Pirmoji medicinos pagalba** – skubi ir neatidėliotina ambulatorinė ar stacionarinė sveikatos priežiūros specialistų suteikiama medicinos pagalba, kurios negalima atidėti iki to momento, kol Apdraustasis grįš į nuolatinę gyvenamąją vietą ir kurios nesuteikus kiltų pavojus apdraustąjį gyvybei ar būtį padaryta žala apdraustąjį sveikatai.

2.1.16 **Sunki liga** – staigi ir netikėta liga, kurią kvalifikuotas gydytojas įvertina kaip pavojingą gyvybei, ir dėl kurios ligoniui taikoma intensyvi specializuota medicinos pagalba stacionare ar ligonis yra nedarbingas.

2.1.17 **Sunkus kūno sužalojimas** – fizinis, atsitiktinis, staiga ir netikėtai įvykstantis kūno sužalojimas,

keliantis grėsmę nukentėjusio asmens gyvybei, dėl kurio ligonis yra nedarbingas ar jam būtina intensyvi specializuota medicinos pagalba stacionare.

2.1.18 **Šeimos nariai** – apdrausto asmens su tuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė), vaikai.

2.1.19 **Tarpinis kelionės punktas** – vieta, kurioje Apdraustasis po kelionės pradžios momento persėda į kitą bilietė nurodytą viešojo transporto priemonę, išvykstančią pagal iš anksto nustatytą grafiką.

2.1.20 **Transporto paslaugų teikėjas (vežėjas)** – bet kokia įmonė, turinti teisę teikti mokamas keleivių pervežimo paslaugas nustatytais maršrutais sausumos, vandens ar oro transportu.

2.1.21 **Užsienio valstybė arba užsienis** – bet kuri šalis, išskyrus Lietuvos Respubliką bei šalį, kurios pilietybę turi Apdraustasis ir šalį, kurioje Apdraustasis nuolat gyvena.

2.1.22 **Ūmi liga** – staigus ir netikėtas sveikatos būklės pablogėjimas, kuris prasidėjo (t. y. pirmieji ligos simptomai pasireiškė) užsienyje draudimo laikotarpiu, kelia grėsmę Apdraustąjį sveikatai ar gyvybei, ir reikalauja neatidėliotinos medicinos pagalbos. Jei draudimo sutartimi draudžiamos kelios Apdraustąjį kelionės, liga prasidėjusi vienos kelionės metu nebelaikoma ūmia liga vėlesnių kelionių metu.

2.1.23 **Vagystė su įsilaužimu** – bagažo pagrobimas iš užrakintų patalpų ar užrakintos transporto priemonės bagažo skyriaus įsilaužus, neteisėtai pašalinus apsaugos sistemas ir atidarius patalpas ar transporto priemonės bagažinę panaudojus fizinę jėgą ar specialius įrankius bei priemones, kai yra akivaizdūs įsilaužimo požymiai ir Apdraustasis yra pateikęs skundą teisėsaugos institucijoms dėl šio įvykio.

2.1.24 **Vertingi daiktai** – foto- ir (ar) vaizdo kameros, telefonas, nešiojamieji radio / garso / vaizdo / mp3 grotuvai, rankinis laikrodis.

2.1.25 **Viešojo transporto priemonė arba viešasis transportas** – vandens, oro, sausumos transporto priemonė, kuria licencijuotas transporto paslaugų teikėjas perveža keleivius iš anksto nustatytais maršrutais.

3 DRAUDIMO APSAUGA IR DRAUDIMO GALIOJIMO TERITORIJA

3.1 Draudimo apsauga galioja draudimo laikotarpiu kelionių į užsienį metu.

3.2 Draudimo apsauga galioja draudimo liudijime (polise) nurodytoje teritorijoje, išskyrus Lietuvos Respubliką bei šalį, kurios pilietybę turi Apdraustasis ir šalį, kurioje yra Apdraustąjį gyvenamoji vieta.

3.3 Draudimo apsauga (išskyrus draudimo apsaugą kelionės išlaidų draudimo atveju) pradeda galioti pirmąją draudimo liudijime (polise) nurodytą kelionės dieną ir valandą, tačiau tik po to, kai buvo sumokėta draudimo įmoka ir buvo kirsta Lietuvos Respublikos valstybės siena. Kelionės išlaidų draudimo apsauga pradeda galioti draudimo sutarties sudarymo dieną, tačiau tik po to, kai buvo sumokėta draudimo įmoka.

3.4 Sudarius daugkartinę kelionių draudimo sutartį (t. y. draudimo liudijime (polise) yra nurodoma, kad sutartis yra daugkartinė), draudimo apsauga galioja tik trumpalaikių (kelionės trukmė yra iki 21 dienos) kelionių į užsienį metu. Išvykų į užsienį skaičius neribotas.

3.5 Jei dėl sveikatos būklės Apdraustąjį grįžimas ar transportavimas į šalį, kurioje jis nuolat

gyvena, neįmanomas, sutarties galiojimas šiam sveikatos sutrikimui gydyti gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 7 dienoms.

4 DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS

4.1 Draudimo sutartis sudaroma remiantis Draudėjo žodiniu arba rašytiniu prašymu. Prašyme kelionių draudimo sutarčiai sudaryti Draudėjas nurodo Draudėjo ir Apdraustąjį duomenis (vardą, pavardę, adresą, asmens kodą ar gimimo datą, kelionės trukmę, draudimo laikotarpį, šalį, į kurią vyksta, kelionės maršrutą bei tikslą (vyksta dirbti fizinį darbą, sportuoti ir kt.), taip pat kitus Draudiko prašomus duomenis, reikalingus draudimo rizikai įvertinti. Už pateiktą duomenų teisingumą atsako Draudėjas. Raštu pateiktas Draudėjo prašymas laikomas sudėtinė draudimo sutarties dalimi.

4.2 Medicininių išlaidų kelionėje draudimu ir Draudimu nuo nelaimingų atsitikimų kelionės metu gali būti apdraudžiami visi į užsienį vykstantys asmenys, kurių amžius neviršija 65 metų. Atskiru Draudėjo ir Draudiko susitarimu, aiškiai įvardijančiu, jog šis punktas yra netaikomas, gali būti draudžiami asmenys ir vyresni kaip 65 metai amžiaus; priešingu atveju draudimo sutartis apdraudžianti vyresnius nei 65 metų amžiaus asmenis Medicininių išlaidų kelionėje draudimu ir Draudimu nuo nelaimingų atsitikimų kelionės metu yra negaliojanti.

4.3 Draudikas turi teisę pareikalauti iš Apdraustąjį dokumentų, patvirtinančių jo amžių, sveikatos būklę bei kitas draudimo rizikos įvertinimui reikšmės turinčias aplinkybes.

4.4 Jeigu Draudėjas prieš sudarydamas draudimo sutartį pateikė Draudikui žinomai melagingą

informaciją, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti sutartį negaliojančia.

4.5 Draudimo sutartis įforminama vienu iš šių būdų:

4.5.1 Abiem sutarties šalims pasirašius draudimo liudijimą (polisą);

4.5.2 Draudėjui sumokėjus draudimo liudijime (polise) nustatytą draudimo įmoką.

4.6 Draudimo sutartis, sudaryta Apdraustajam esant už Lietuvos Respublikos ribų, negalioja.

5 DVIGUBAS DRAUDIMAS

5.1 Draudėjas privalo informuoti Draudiką apie kitas sudarytas ar ruošiamas sudaryti draudimo nuo tų pačių rizikų sutartis: Medicininių išlaidų kelionėje draudimo, Bagažo draudimo, Kelionės išlaidų draudimo ir Asmens civilinės atsakomybės kelionės metu draudimo.

5.2 Atsitikus draudžiamajam įvykiui ir nustačius, kad Apdraustojas atitinkami turtiniai interesai buvo apdrausti daugiau nei viena nuostolių draudimo sutartimi (pvz., daugiau nei vienoje draudimo bendrovėje), draudimo išmoka mokėtina pagal šią draudimo sutartį sumažinama proporcingai draudimo sumų pagal tokias draudimo sutartis santykiui. Draudimo išmokų suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti Apdraustojas patirtos nuostolio ir draudimo vertės.

6 DRAUDIMO RIZIKOS PADIDĖJIMAS

6.1 Galimi draudimo rizikos padidėjimo atvejai, apie kuriuos Draudėjas ar Apdraustasis privalo informuoti Draudiką Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose nurodytais terminais:

- pasikeitęs kelionės maršrutas, trukmė ir (ar) tikslas;
- pasikeitusios politinės aplinkybės (revoliucija, maištas ir pan.) užsienio šalyse, per kurias keliaujama ir / ar šalyje į kurią keliaujama;
- Kitos individualiai aptartos aplinkybės, galinčios įtakoti draudimo rizikos padidėjimą.

6.2 Kiti draudimo rizikos padidėjimo atvejai nurodyti draudimo rūšies taisyklėse ir (ar) Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose.

7 ŽALOS NUSTATYMAS

7.1 Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, siekdamas gauti draudimo išmoką, privalo bendradarbiauti su Draudiku ir pateikti visą Draudiko reikalaujamą informaciją ir dokumentus, patvirtinančius įvykio atsitikimo faktą bei aplinkybes, leidžiančius nustatyti žalos bei draudimo išmokos dydį.

7.2 Draudimo išmokos dydį nustato Draudikas, remdamasis jo surinkta bei Apdraustojas pateikta informacija, iš kompetentingų institucijų gautais dokumentais, reikalingais nustatyti draudžiamą įvykio faktą bei priežastis ir žalos bei nuostolių dydį.

7.3 Atsitikus įvykiui, dėl kurio yra būtinas Apdraustojas asmens stacionarus gydymas, Apdraustasis, Draudėjas ar Naudos gavėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 24 val., informuoti Draudiką.

7.4 Siekdamas gauti draudimo išmoką, Apdraustasis, Draudėjas ar Naudos gavėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų po įvykio raštu pranešti Draudikui apie atsitikusį įvykį ir pateikti šiose Taisyklėse reikalaujamus dokumentus.

7.5 Jei kartu su pranešimu neįmanoma pateikti reikalaujamų dokumentų, šie dokumentai turi būti pateikti Draudikui nedelsiant, atsiradus tokiai galimybei.

7.6 Dėl draudimo žalos nustatymo ir Apdraustojas, Draudėjas bei Naudos gavėjas pareigų įvykus draudžiamajam įvykiui taip pat žiūrėti Bendrosios draudimo sutarties sąlygas bei draudimo rūšies taisykles.

PATVIRTINTA
Seesam Insurance AS valdybos
2012 m. birželio 7 d.

MEDICININIŲ IŠLAIDŲ KELIONĖJE DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 009

(galioja nuo 2012 m. liepos 2 d.)

1 DRAUDIMO OBJEKTAS

1.1 Draudimo objektas – turtiniai nuostoliai, patirti kelionės į užsienį metu dėl kelionės metu pasireiškusių ūmios ligos, įvykusio nelaimingo atsitikimo ar lėtinės ligos paūmėjimo.

2 NUO KO MES DRAUDŽIAME (DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

2.1 Pagal šias draudimo taisykles (toliau – Taisyklės) draudžiamaisiais įvykiais yra laikomi šie draudimo sutartyje nurodytoje teritorijoje ir draudimo laikotarpiu atsitikę netikėti įvykiai:

2.1.1 bet kokia netikėta ūmi liga, prasidėjusi kelionės metu (t. y. pirmieji ligos simptomai pasireiškė užsienyje, draudimo laikotarpiu), dėl ku-

rios Apdraustajam neatidėliotinai turi būti suteikta pirmoji medicinos pagalba. Jei draudimo sutartimi draudžiamos kelios Apdraustojas kelionės, liga prasidėjusi vienos kelionės metu nebelaikoma ūmia liga ir nebėra draudžiamasis įvykis vėlesnių kelionių metu;

2.1.2 staigus lėtinės ligos paūmėjimas / Apdraustojas sveikatos būklės pablogėjimas, jei tokio paūmėjimo / sveikatos būklės pablogėjimo negalima buvo tikėtis remiantis įprastine medicinine praktika. Tačiau tokiais atvejais Draudikas apmoka tik neatidėliotinos pirmosios medicininės pagalbos išlaidas šalinant stiprius skausmus ir (ar) gelbstint apdraustojas gyvybę ir tik iki 2000 EUR sumos;

2.1.3 Apdraustojas sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo, patirto kelionės metu;

2.1.4 Apdraustojas šiluminis ar saulės smūgis, hipotermija, apsinuodijimas dujomis;

2.1.5 Apdraustojas mirtis dėl netikėtos ūmios ligos ar nelaimingo atsitikimo, patirto kelionės metu.

2.2 Atsitikus šių Taisyklių 2.1.1, 2.1.3 ar 2.1.4 punktuose išvardintiems draudžiamiesiems įvykiams, neviršijant draudimo sumos Draudikas apmoka šias būtinas ir pagrįstas išlaidas:

2.2.1 už gydytojo apžiūrą ir suteiktą pirmąją medicinos pagalbą ambulatorinėje arba stacionarinėje gydymo įstaigoje, įskaitant išlaidas už Apdraustojas transportavimą į artimiausią gydymo įstaigą;

2.2.2 už būtinus medicininius tyrimus diagnozei nustatyti (išskyrus kompiuterinės tomografijos ir branduolinio magnetinio rezonanso tyrimus, kurie apmokami tik gavus išankstinį rašytinį Draudiko sutikimą);

2.2.3 už nelaimingo atsitikimo metu sugadintų

akinių, klausos aparato, dantų protezo taisymą ar naujų įsigijimą (iki 175 EUR sumos), jeigu šie prietaisai buvo pakeisti ne vėliau kaip per 2 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo dienos;

2.2.4 už telefoninius pokalbius, skambinant į gydymo įstaigą ir (ar) draudimo bendrovę (iki 60 EUR sumos);

2.2.5 už odontologo pagalbą ūmiam danties skausmui pašalinti (iki 175 EUR sumos), su sąlyga, kad ūmus danties skausmas prasidėjo šios kelionės metu;

2.2.6 už gydytojo apžiūrą ir suteiktą pirmąją medicinos pagalbą dėl nėštumo komplikacijų, kurių negalima buvo numatyti ar tikėtis iki išvykimo į kelionę momento, jei nesuteikus medicinos pagalbos Apdraustosios gyvybei grėstų pavojus. Tokios išlaidos kompensuojamos neviršijant 250 EUR sumos per visą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

2.3 Staigaus lėtinės ligos paūmėjimo (apdraustojų sveikatos būklės pablogėjimo) atveju Draudikas apmoka tik neatidėliotinos medicininės pagalbos išlaidas šalinant stiprius skausmus ar gelbstint apdraustojų gyvybę, ir tik iki 2000 EUR. Draudimo išmoka mokama tik tokiu atveju, jei tokio paūmėjimo (sveikatos būklės pablogėjimo) negalima buvo tikėtis remiantis įprastine medicinine praktika.

2.4 Apdraustojų mirties dėl kelionės metu prasidėjusios ūmios ligos ar įvykusio nelaimingo atsitikimo atveju iki draudimo liudijime (polise) nustatytos draudimo sumos apmokamos būtinoms išlaidoms už Apdraustojų palaiką pargabenimą į Lietuvos Respubliką ar Apdraustojų nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę arba būtinoms laidojimo užsienyje išlaidoms (bet neviršijant palaikų

pargabenimo į Lietuvos Respubliką ar Apdraustojų nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę kainos). Išlaidų būtinumą turi patvirtinti Draudikas.

2.5 Draudikas gali pareikalauti, kad Apdraustasis, kuris gydytojų vertinimu gali būti transportuojamas be pavojaus gyvybei ir sveikatai, būtų Draudiko lėšomis transportuotas gydymui į Lietuvos Respubliką, jeigu gydymas užsienyje būtų ženkliai brangesnis negu analogiškais gydymais Lietuvos Respublikoje.

2.6 Gavus išankstinį rašytinį Draudiko sutikimą, taip pat apmokamos išlaidos už:

2.6.1 ligonio transportavimą į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę ir palydą.

Ligonio transportavimo išlaidos apmokamos tik tuo atveju, jei Apdraustasis dėl šių Taisyklių 2.1.1, 2.1.3 ar 2.1.4 punktuose išvardintų draudžiamųjų įvykių gydomas stacionarinėje gydymo įstaigoje ir pervežamas tolimesniam gydymui pagal gydančio gydytojo rašytinį patvirtinimą apie poreikį specialiu būdu transportuoti Apdraustąjį.

Palydos išlaidos yra apmokamos, kai lydimas ligonis yra vaikas iki 16-os metų.

Suaugusiems asmenims palydos išlaidos yra kompensuojamos tik tuo atveju, jeigu palydos būtinumą raštiškai patvirtina gydantis gydytojas bei Draudiko ekspertai.

2.6.2 Vieno Apdraustojų asmens artimo giminiui kelionė pas Apdraustąjį ir gyvenimą užsienyje, jei gydančio gydytojo nuomone Apdraustasis kelionės metu susirgo sunkia, nepagydoma ir gyvybei pavojinga liga, arba jei Apdraustasis buvo nepagydomai sužalotas nelaimingo atsitikimo metu ir dėl šio sužalojimo yra iškilusi grėsmė

Apdraustojų gyvybei. Iki draudimo liudijime (polise) nustatytos draudimo sumos atlyginamos kelionės lėktuvu ekonomine klase bei apgyvendinimo išlaidos. Apgyvendinimo išlaidos atlyginamos ne daugiau kaip už 10 dienų ir ne daugiau kaip 100 EUR vienai dienai.

2.6.3 Kompiuterinės tomografijos ir branduoliniu magnetinio rezonanso tyrimus, esant objektyviems požymiams dėl tokių tyrimų būtinumo.

2.6.4 Chirurginę operaciją tik su sąlyga, kad atlikti šią procedūrą yra būtina ir jos negalima atidėti ir atlikti Apdraustajam grįžus į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę.

2.6.5 Visos kitos išlaidos, kurias Apdraustasis patyrė, protingai siekdamas sumažinti nuostolius ir išvengti alternatyvių kaštų.

2.7 Jei dėl draudžiamojų įvykių bendros patirtos išlaidos (pvz., transportavimo repatriacijos, giminaičių kelionės ir kt.) viršija draudimo sumą, pirmiausia apmokamos gydymo išlaidos.

2.8 Jei Apdraustasis nuolatinės gyvenamosios, darbo ar mokymosi vietos valstybėse yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, tai būtino gydymo užsienio stacionarinėje gydymo įstaigoje atveju Draudėjas ar Apdraustasis privalo informuoti jam stacionarinį gydymą teikiančią įstaigą ir gydytoją apie tai, kad yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, suteikiančiu teisę į privalomojo sveikatos draudimo kompensuojamas gydymo paslaugas, ir pateikti atitinkamą prašymą pasinaudoti privalomojo sveikatos draudimo kompensuojamomis medicininėmis pagalbomis ir gydymo paslaugomis.

Draudėjui ar Apdraustajam neįvykdžius aukščiau šiame punkte įvardintų pareigų, Apdraustasis, grį-

žęs į nuolatinę gyvenamosios, darbo ar mokymosi vietos valstybę, dėl suteiktų būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų išlaidų kompensavimo privalo kreiptis į teritorinę ligonių kasą pagal savo gyvenamąją vietą.

Draudikas pagal šių draudimo Taisyklių sąlygas kompensuoja tik tas stacionarinio gydymo išlaidas, kurių nekompensuoja privalomojo sveikatos draudimo sistema.

2.9 Pagal šias draudimo Taisykles gydymo išlaidos apmokamos tik tada, kai jos neapmokamos pagal užsienio teisės aktus, reglamentuojančius eismo įvykiuose arba dėl nelaimingų įvykių gamyboje patirtos žalos kompensavimą.

3 ATVEJAI, KAI DRAUDIMO IŠMOKA YRA NEMOKAMA (NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

3.1 Pagal šias draudimo Taisykles visais atvejais Draudikas neatlygina nuostolių patirtų dėl:

3.1.1 karo, karinių konfliktų, pilietinio karo, civilinių neramumų, sukilimo, revoliucijos, maišto, karinio perversmo ar valdžios uzurpavimo;

3.1.2 tyčinio rizikavimo (išskyrus atvejus, kai Apdraustasis gelbėjo kito žmogaus gyvybę), tyčinio savęs sužalojimo, savižudybės ar bandymo nusižudyti;

3.1.3 alkoholio, narkotinių, toksinių, psichotropinių medžiagų ar vaistų vartojimo (išskyrus atvejus, kai vaistai buvo vartojami gydančio gydytojo paskyrimu, laikantis vartojimo instrukcijos). Draudikas taip pat neatlygina Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjų patirtų nuostolių dėl naudojimosi transporto priemone, jei naudojant šią priemonę išvardintas medžiagas ar vaistus nerekomenduojama arba draudžiama vairuoti transporto priemones;

3.1.4 pasikėsinimo atlikti ar atliktų veiksmų, kurie užtraukia administracinę ar baudžiamąją atsakomybę;

3.1.5 Apdraustojo dalyvavimo bet kokuose prievartiniuose darbo streikuose, maištuose, visuomeniniuose bruzdėjimuose ar masiniuose neramumuose.

3.2 Taip pat neatlyginamos tiesioginės ir netiesioginės išlaidos:

3.2.1 susijusios su gydymu, kuris buvo kelionės tikslu;

3.2.2 susijusios su bet kokiais profilaktinėmis apžiūromis bei diagnostika;

3.2.3 susijusios su lėtinių ir įgimtų ligų bei jų komplikacijų ir (ar) paūmėjimų diagnostika bei gydymu (išskyrus šių Taisyklių 2.3 punkte numatytus atvejus);

3.2.4 susijusios su organų, audinių transplantacija, protezavimu;

3.2.5 atsiradusios dėl netinkamo gydymo;

3.2.6 atsiradusios dėl stuburo, pilvo ar kirkšnies išvaržos gydymo;

3.2.7 atsiradusios dėl Achilo sausgyslės plyšimo ar jos dislokacijos recidyvo gydymo;

3.2.8 susijusios su nėštumu, nėštumo stebėjimu, gimdymu, nėštumo nutraukimu arba pogimdyminėmis komplikacijomis (išskyrus šių Taisyklių 2.2.6 punkte numatytus atvejus);

3.2.9 susijusios su onkologinių ligų diagnostika ir (ar) jų gydymu;

3.2.10 atsiradusios dėl AIDS arba ŽIV ir (arba) bet kokių susijusių ligų ar būsenų išvestinės formos, nebent Draudėjas ar Apdraustasis gali įrodyti, kad AIDS arba ŽIV neiššaukė šių išlaidų;

3.2.11 dėl kitų lytinių keliu plintančių ar su jomis

susijusių ligų patirtų išlaidų;

3.2.12 dėl bet kokių psichikos ar nervų ligų gydymo, psichozinės būsenos, depresijos;

3.2.13 dėl alergijos gydymo (išskyrus atvejus, kai alerginė reakcija pasireiškė pirmą kartą žmogaus gyvenime ir šių Taisyklių 2.3 punkte numatytus atvejus);

3.2.14 dėl gydymo bet kokiose ilgalaikės priežiūros gydymo įstaigose (sanatorijose, kurortuose, reabilitacijos įstaigos, detoksikacijos centruose ir pan.);

3.2.15 dėl kosmetinio gydymo ir tyrimo;

3.2.16 dėl antsvorio ar impotencijos gydymo;

3.2.17 dėl fizioterapijos ar kinetoterapijos gydymo;

3.2.18 dėl tolimesnio gydymo, jei tokios išlaidos susidarė Apdraustajam atsisakius grįžti į nuolatinę gyvenamąją vietą, kai gydytojo nuomone Apdraustojo sveikatos būklė tai leidžia;

3.2.19 maisto papildams, mineraliniams preparatams, vitaminams, pagerintam maitinimui, tepalams, kremams, losjonams, homeopatiniais preparatais;

3.2.20 dėl Apdraustojo ar jo palaikų paieškos;

3.2.21 susijusios su papildomomis komforto sąlygomis („liuks“ tipo palata, televizorius, telefonas, kondicionierius ir pan.);

3.2.22 susijusios su gydymu Lietuvos Respublikoje ar šalyje, kurioje yra Apdraustojo nuolatinė gyvenamoji vieta;

3.2.23 jeigu medicininių išlaidų kelionėje draudimo liudijimas (polisas) buvo išrašytas ir (ar) apmokėtas Apdraustajam jau pradėjus kelionę. Tokiu atveju draudimo sutartis yra negaliojanti.

3.3 Pagal šias draudimo Taisykles Draudikas neatlygina Apdraustojo patirtų nuostolių, jei kelionės tikslas buvo viena iš žemiau išvardintų vei-

klos rūšių arba nuostoliai atsirado Apdraustajam užsiimant viena iš žemiau nurodytų veiklos rūšių arba kaip šios veiklos pasekmė:

3.3.1 bet kokios sporto varžybos ar treniruočių, organizuotos teisinį statusą turinčių sporto organizacijų, sporto šakų klubų, sporto mokyklų, sporto centrų, sporto šakų federacijų, asociacijų, draugijų ir kitų kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančių organizacijų ir institucijų, taip pat įstaigų, turinčių teisę sudaryti sąlygas užsiiminėti sportu, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius;

3.3.2 įvairių rūšių kovos ir gynybos menai, kontaktinis sportas: boksas, imtynės, karatė, dziudo ir pan.;

3.3.3 kultūrizmas ir sunkumų kilnojimas;

3.3.4 dalyvavimas ir pasirengimas dalyvauti sausumos, vandens ir oro transporto priemonių lenktynėse arba reiduose (auto-, moto-, aviasportas), dalyvavimas transporto priemonių bandymuose bei testavimuose;

3.3.5 važiavimas motociklu, vandens motociklu, sniego motociklu, keturračiu motociklu ar lengvuju keturračiu motociklu, kalnų dviračiu;

3.3.6 orlaivių pilotavimas, šuoliai parašiotu, skrydžiai sklandytuvu, parasparniu, deltaplanu, oro balionu arba bandomaisiais, mėgėjiškais ar ultralengvaisiais orlaiviais, šuoliai gumine virve;

3.3.7 bet koks kalnų upių slenksčių ir kitokių kliūčių įveikimas (kajakingas, katamaraningas, rivertrekingas, hidrospydas, raftingas, kanjoningas, riverserfingas ir pan.), išskyrus atvejus, išvardintus šių Taisyklių 3.4.4 punkte;

3.3.8 skrydžiai jėgos aitvarais (kitesurfingas, kiteboardingas, streetsurfingas, snowkitingas,

landboardingas ir pan.);

3.3.9 banglenčių, burlenčių sportas, bet koks buriavimas, išskyrus atvejus, išvardintus šių Taisyklių 3.4.3 punkte;

3.3.10 šuoliai su slidėmis, slidžių alpinizmas bei visų rūšių nusileidimai slidėmis arba snieglentėmis už nužymėtų leidimosi trasų ribų;

3.3.11 alpinizmas (įskaitant, bet neapsiribojant: kopimas į kalnus, uolas, ledynus panaudojant specialią įrangą ir pan.), laipiojimas sienomis, speleologija;

3.3.12 riedlenčių, dviračių triukai (angl. *dawnhill*, *freeride* ir pan.), parkūras (angl. *parkour*);

3.3.13 žygiai ir ekspedicijos (specialios išvykos) į kalnus, džiungles, dykumas, pelkes ar kitas negyvenamas ekstremalaus klimato ar atšiaurių gamtos sąlygų vietas;

3.3.14 jodinėjimas, žirgų sportas;

3.3.15 medžioklė;

3.3.16 žvejyba atviroje jūroje;

3.3.17 bet koks kitas aukščiau neišvardintas sveikatai ir gyvybei pavojingas ekstremalus sportas ar laisvalaikio praleidimas, reikalaujantis ypatingų fizinių ir psichinių gebėjimų ir pasirengimo, kurio metu naudojama specialia įranga ir (ar) atliekami įvairūs fiziniai triukai, kai sportuojančio saugumas tik iš dalies priklauso nuo jo gebėjimų bei pasirengimo – t. y., riziką įtakoja aplinka, kurioje sportuojama ir (ar) gamtinės jėgos, kurios pasitelkiamos sportuojant (vėjas, bangos, sniegas ir kt.);

3.3.18 tarnyba karinėse pajėgose (dalyvavimas taikos palaikymo misijose, karinių pajėgų operacijose ir pan.), policijoje, sukarintose organizacijose ar panašiose formuotėse;

3.3.19 darbas apsaugos tarnybose, naftos ga-

vybos ir (ar) apdirbimo pramonėje, metalo liejyklose, laivų remonto įmonėse, aviacijoje (pilotas arba ekipažo narys (-ė)); atliekant sprogdinimo, išminavimo, požeminius ir kalnakasybos darbus; dirbant jūreivių (kapitonas ir visa laivo įgula), kas-kadininku, bandytoju, gelbėtoju, naru, kroviku.

3.4 Draudimo apsauga galioja Apdraustajam užsiimant žemiau išvardinta veikla tik tuo atveju, jei buvo sumokėta Draudiko nustatyta papildoma draudimo įmoka ir į draudimo liudijimą (polisą) įrašyta atitinkama draudimo sąlyga leidžianti užsiimnėti šia veikla (nesant tokios sąlygos draudimo liudijime (polise), Draudikas neatlygina nuostolių, patirtų užsiimant šiomis veiklomis):

3.4.1 kalnų slidinėjimas slidėmis ir (ar) sniegglente (draudimo apsauga galioja tik slidinėjant žiemos sporto centrų pažymėtose ir tam pritaikytose trasose);

3.4.2 nardymas (draudimo apsauga galioja nardant tik iki 30 m gylio, ir tik turint atitinkamą licenciją);

3.4.3 buriavimas jachtomis (draudimo apsauga galioja tik su sąlyga, kad į uostą grįžtama ne rečiau kaip kas 3 dienas);

3.4.4 plaukimas baidare kalnų upėmis (draudimo apsauga galioja tik plaukiant specialiai turistams pritaikytose ir pažymėtose maršrutuose, kur vietinė gelbėjimo tarnyba, kelionių organizatorius ar turintis atitinkamą licenciją grupės vadovas gali garantuoti turistų saugumą, priežiūrą bei suteikti pirmąją pagalbą);

3.4.5 dirbant fizinį darbą (pvz., Apdraustajam užsienyje dirbant vairuotoju, statybininku, žemės ūkiu, maisto pramonės darbininku ir kt.).

3.5 Draudikas neatlygina Draudėjo (Apdraustojo) patirtų nuostolių ir nemoka draudimo išmokos,

jei Draudėjas (Apdraustasis) nevykdo savo pareigų numatytų draudimo sutartyje.

4 APDRAUSTOJO PAREIGOS ATSTITUKS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIUI IR ŽALOS NUSTATYMAS

4.1 Apdraustajam prireikus medicininės pagalbos kelionės metu, Apdraustasis (jo atstovas) privalo pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

- gydytojo (gydymo įstaigos) išduotą pažymą, kurioje turi būti nurodytas gydymo laikas bei diagnozė, aprašyta ligos anamnezė, paskirtas gydymas, ligos eiga;
- gydytojo (gydymo įstaigos) išduotą sąskaitą;
- receptus ir medikamentų apmokėjimą patvirtinančius dokumentus (kvitus, sąskaitas faktūras, čekius, kt.). Apdraustajam nepateikus recepto, išlaidos medikamentams nėra apmokamos;
- akinių, klausos aparato, dantų protezo, sugadintų dėl nelaimingo atsitikimo, remonto ar įsigijimo išlaidas patvirtinančius dokumentus;
- telefono išlaidas patvirtinančius dokumentus (pokalbių išklotines, kt.).

4.2 Apdraustojo mirties atveju, Draudikui turi būti pateikti Apdraustojo palaikų repatriacijos išlaidas patvirtinantys dokumentai.

4.3 Nurodytas pateiktinų dokumentų sąrašas yra preliminarus. Draudikas turi teisę pareikalauti Apdraustojo pateikti papildomus dokumentus, būtinius draudžiamojo įvykio faktui ir priežastims nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti.

4.4 Draudikui pareikalavus, Apdraustasis privalo nuvykti į papildomą medicininę apžiūrą. Tokiu atveju papildomos medicininės apžiūros ir reikalingų tyrimų išlaidas apmoka Draudikas.

PATVIRTINTA
Seesam Insurance AS valdybos
2014 m. kovo 20 d.

DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ KELIONĖS METU TAISYKLĖS NR. 008

(galioja nuo 2014 m. gegužės 1 d.)

1. BENDROJI DALIS

1.1. Seesam Insurance AS Lietuvos filialas (toliau – Draudikas) šių draudimo taisyklių (toliau – Taisyklės) ir Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų (toliau – BDSS) pagrindu įsipareigoja atsitikus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka.

1.2. Draudimo sutartį sudaro ir jos neatskiriama dalimi yra laikomi:

1.2.1. draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;

1.2.2. šios draudimo Taisyklės, jų priedai ir BDSS, kaip neatskiriama šių draudimo Taisyklių dalis;

1.2.3. individualios draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių Draudėjas ir Draudikas susitaria raštu. Esant neatitikimams tarp individualių draudimo sutarties sąlygų ir šių draudimo Taisyklių, yra taikomos atitinkamos individualios draudimo sutarties sąlygos.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

Draudimo objektas yra su Apdraustojo sveikata susiję turiniai interesai, apibrėžti šiomis draudimo Taisyklėmis.

3. SĄVOKOS

Šiose Taisyklėse vartojamos sąvokos reiškia:

3.1. Ambulatorinis gydymas – tai Apdraustajam suteikiama terapinė ir (ar) chirurginė sveikatos priežiūra, teikiama ambulatorinėje sveikatos priežiūros įstaigoje. Ambulatorinis gydymas prasideda kvalifikuotam gydytojui nustatčius diagnozę ir paskyrus gydymą (medikamentinį, procedūrinį, chirurginį) ir baigiasi pabaigus gydymo kursą. Ambulatorinis gydymas šių taisyklių kontekste neapima medicininės reabilitacijos ir (arba) sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo;

3.2. Epikrizė – išrašas iš stacionaraus ligonio medicininės kortelės;

3.3. Kalbos netekimas – negalėjimas reikšti minčių suprantamais žodžiais;

3.4. Klausos netekimas – visiškas kurtumas arba abiejų ausų klausos susilpnėjimas, kai Apdraustasis negirdi kalbančiojo prie ausies kaušelio, o klausos slenkstis audiogramoje yra didesnis kaip 91 dB;

3.5. Klausos viena ausimi netekimas – vienos ausies kurtumas arba klausos susilpnėjimas, kai Apdraustasis negirdi kalbančiojo prie – sužalotos ausies kaušelio, o klausos slenkstis audiogramoje yra didesnis kaip 91 dB;

3.6. Kūno sužalojimas – nelaimingo atsitikimo sukeltas Apdraustojo kūno audinių arba organų, anatominio vientisumo, arba jų funkcijų pažeidimas mechaniniu, cheminiu, terminiu, nuodingų dujų arba kt. fiziniu poveikiu;

3.7. Mirtis – negrįžtama žmogaus organizmo, kaip visumos žūtis, kai negrįžtamai nutrūksta žmogaus kraujotaka, kvėpavimas ir įvyksta smegenų mirtis;

3.8. Neįgalumas – šių Taisyklių priede Nr.1 „Neįgalumas“ nurodytas kūno sužalojimas, sukeltas nelaimingo atsitikimo;

3.9. Nelaimingas atsitikimas – staigus netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustą valią Apdraustą kūną iš išorės veikia fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kt. fizinis poveikis), dėl kurios Apdraustasis patiria kūno sužalojimą, tampa laikinai nedarbingu, tampa negaliu arba miršta;

3.10. Operacija – tai mechaninis poveikis audiniams ir organams gydymo ar diagnostikos tikslu. Kaulų lūžių ir išnirimų atveju, operacija yra vadinama chirurgine procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai chirurgine vinimi, plokšte, ar fiksacijos aparatu. Uždaras kaulų ir sąnarių atstatymas nėra laikomas operacija. Operacija, kurios metu tvarkomi keli vienos kūno dalies kaulai, vertinama kaip viena operacija. Operacija turi būti atliekama bendroje ar spinalinėje neįtrautoje (bendroji neįtrauta – per kvėpavimo takus ar kraują anestetikais dirbtinai sukeltas grįžtamasis centrinės nervų sistemos slopinimas, kai netenkama sąmonės ir jutimų, atsipalaiduoja skersaruožiai raumenys ir iš dalies nuslopinamos vegetacinės funkcijos; spinalinė neįtrauta – dirbtinai sukeltas grįžtamasis stuburo nervų šaknelių slopinimas suleidžiant anestetikus į cerebrospinalinį skystį);

3.11. Pakartotinis lūžis – nevisiškai suaugusio kaulo lūžis anksčiau buvusio lūžio vietoje;

3.12. Patologinis lūžis – kaulo lūžis, kuris įvyko dėl kaulo struktūros patologinių pasikeitimų (įskaitant atvejus, kai patį lūžį sąlygojo išorinės fizinės jėgos poveikis);

3.13. Regos netekimas – visiškas aklumas arba abiejų akių regos susilpnėjimas, kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija yra mažesnis kaip 0,04 iki šviesos jutimo arba regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas yra iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško;

3.14. Regos viena akimi netekimas – regėjimo aštrumas viena akimi yra mažesnis kaip 0,04 iki šviesos jutimo;

3.15. Smegenų mirtis – negrįžtama visų žmogaus galvos smegenų struktūrų veiklos baigtis, nors kai kurie jo organai bei organų sistemos dar veikia;

3.16. Stacionaras – liginės tipo gydymo įstaiga;

3.17. Teroro aktas – veiksmas, kurio metu bet kuris asmuo ar asmenų grupė (-ės), veikdami pavieniui ar kurios nors organizacijos (-jų) ar vyriausybės (-ių) vardu arba būdami su jomis susiję, naudoja jėgą ar prievartą ir (arba) grasina panaudoti jėgą ar prievartą ar imasi kitų priemonių, pavyzdžiui žalą sukeliančių biologinių ar cheminių medžiagų paskleidimo bei tokiomis veiksmomis pagal jų pobūdį ar aplinkybes, siekia politinių, religinių, ideologinių ar panašių tikslų, įskaitant ketinimus paveikti bet kurią vyriausybę ir (arba) įbauginti visuomenę arba kurią nors visuomenės dalį;

3.18. Traumos – šių Taisyklių priede Nr. 2 „Traumos“ nurodytas kūno sužalojimas, sukeltas nelaimingo atsitikimo;

4. DRAUDIMO APSAUGA IR DRAUDIMO GALIOJIMO TERITORIJA

4.1. Draudimo apsauga galioja draudimo laikotarpiu draudimo liudijime (polise) nurodytoje

teritorijoje. Jei draudimo liudijime (polise) nenurodyta draudimo galiojimo teritorija, yra laikoma, kad draudimo apsauga galioja visame pasaulyje.

4.2. Draudėjo pasirinkimu draudimo apsauga galioja:

4.2.1. 24 valandas per parą;

4.2.2. darbo metu darbo vietoje, įskaitant Apdraustą kelionę darbo dienomis tiesioginiu maršrutu į darbo vietą ar iš jos. Draudimo apsauga taip pat galioja pertraukos pailsėti ir pavalgyti metu, tarnybinių komandiruočių metu atliekant darbdavio pavestą darbą, dalyvaujant darbdavio organizuojamuose mokymuose ar pratybose.

5. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

5.1. Mirtis – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustasis dėl draudimo laikotarpiu įvykusio nelaimingo atsitikimo miršta ne vėliau kaip per vienerius metus nuo to nelaimingo atsitikimo dienos.

5.2. Neįgalumas – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustajam dėl draudimo laikotarpiu įvykusio nelaimingo atsitikimo ne vėliau kaip per vienerius metus po įvykio yra nustatomi kūno sužalojimai, nurodyti šių Taisyklių Priede Nr. 1 „Neįgalumas“.

5.3. Traumos – draudimo išmoka yra mokama, kai dėl draudimo laikotarpiu įvykusio nelaimingo atsitikimo Apdraustasis patiria kūno sužalojimus, nurodytus šių Taisyklių priede Nr. 2 „Traumos“.

6. ŽALOS ADMINISTRAVIMAS IR DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO TVARKA

6.1. Įvykus nelaimingam atsitikimui, Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo:

6.1.1. imtis visų protingų ir prieinamų priemonių stengiantis sumažinti sužalojimo dydį;

6.1.2. ne vėliau kaip per 48 valandas kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir gauti atitinkamą gydymą;

6.1.3. apie nelaimingą atsitikimą ir (ar) kritinę ligą nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, raštu pranešti Draudikui. Apdraustajam mirus dėl nelaimingo atsitikimo, apie tai raštu pranešti Draudikui ne vėliau kaip per 10 kalendorinių dienų, net jeigu apie nelaimingą atsitikimą jau buvo pranešta;

6.1.4. pateikti Draudikui visus jo reikalaujamus dokumentus ir informaciją, reikalingą nustatyti draudžiamą įvykio faktą, aplinkybes bei apskaičiuoti draudimo išmokos dydį.

6.2. Draudžiamą įvykio buvimo faktą nustato bei draudimo išmokos dydį apskaičiuoja Draudikas.

6.3. Jei Draudėjas ir Apdraustasis nesutampa, tuomet paskiriant Naudos gavėją, kuris nėra Apdraustasis, būtinas Apdraustą rašytinis sutikimas. Šis sutikimas privalo būti duotas iki draudžiamą įvykio. Nesant šio sutikimo, Naudos gavėju yra laikomas Apdraustasis, nepaisant to, ką Naudos gavėju yra paskyręs Draudėjas. Jei Apdraustajam nėra suėję 18 metų, draudimo sutartis gali būti sudaryta tik Apdraustą naudai, išskyrus atvejus, kai skiriamas naudos gavėjas yra Apdraustą artimas giminaitis.

6.4. MIRTIS

6.4.1. Žalos administravimo dokumentai Apdraustą mirties atveju Naudos gavėjas, paigaidaujantis gauti draudimo išmoką, privalo pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

6.4.1.1. rašytinį pranešimą apie įvykį;

6.4.1.2. medicininį mirties liudijimą;

6.4.1.3. mirties liudijimą;

6.4.1.4. jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į (iš) darbą (-o) metu – Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į (iš) darbą (-o) akta;

6.4.1.5. Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamąjį įvykio faktą ir aplinkybes.

6.4.2. Draudimo išmokos mokėjimas

6.4.2.1. Mirties atveju yra išmokama draudimo sutartyje numatyta draudimo suma mirties rizikai.

6.4.2.2. Draudikui nustačius draudžiamąjį įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama draudimo sutartyje nurodytam Naudos gavėjui. Jei Naudos gavėjas mirties atveju draudimo sutartyje nėra paskirtas, draudimo išmoka mokama Apdraustąjį teisėtiems paveldėtojams. Jei Draudėjas ir Apdraustasis nesutampa, o Apdraustąjį rašytinio sutikimo dėl Naudos gavėjo paskyrimo nėra, tokiu atveju draudimo išmoka mokama Apdraustąjį teisėtiems paveldėtojams.

6.4.2.3. Jei Apdraustasis miršta dėl draudimo liudijime (polise) numatyto Naudos gavėjo tyčinės veikos, ir šį faktą patvirtina teisėsaugos institucijų procesinis sprendimas, draudimo išmoka Naudos gavėjui nemokama. Šiuo atveju draudimo išmoka mokama Apdraustąjį teisėtiems paveldėtojams.

6.4.2.4. Jei Apdraustasis miršta dėl paveldėtojo tyčinės veikos, ir šį faktą patvirtina teisėsaugos institucijų procesinis sprendimas, jam, kaip paveldėtoji, priklausanti draudimo išmoka yra mokama kitiems paveldėtojams. Nesant kitų paveldėtojų, draudimo išmoka nemokama visai.

6.4.2.5. Jei draudimo išmoka mokama teisėtiems

paveldėtojams (atsižvelgiant į taisyklių 6.4.2.2.–6.4.2.4. punktus), draudimo išmokos dalys tarp paveldėtojų nustatomos kaip paveldint pagal įstatymą. Testamentu pakeisti draudimo išmokos mokėjimo dalių paveldėtojams negalima. Jei atsižvelgiant į taisyklių 6.4.2.2.–6.4.2.3. punktus išmoka turėtų būti mokama teisėtiems paveldėtojams, bet jų nėra, draudimo išmoka nemokama visai.

6.4.2.6. Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo mokėta išmoka pagal Neįgalumo, Traumų draudimo variantą (-us), tačiau per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos atsirado pagrindas mokėti draudimo išmoką dėl Apdraustąjį mirties, išmoka dėl Apdraustąjį mirties yra mažinama suma, išmokėta pagal Neįgalumo, Traumų draudimo variantą (-us).

6.4.2.7. Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl Mirties draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.5. NEĮGALUMAS

6.5.1. Žalos administravimo dokumentai
Neįgalumo atveju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, privalo pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

6.5.1.1. pranešimą apie įvykį;

6.5.1.2. gydymo įstaigos išduotą pažymą su diagnoze;

6.5.1.3. jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo metu arba pakeliui į (iš) darbą (-o) – Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į (iš) darbą (-o) akta;

6.5.1.4. Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamąjį įvykio faktą ir aplinkybes.

6.5.2. Draudimo išmokos mokėjimas

6.5.2.1. Draudikui nustačius draudžiamąjį įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.5.2.2. Neįgalumo draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant draudimo sutartyje numatytą Neįgalumo draudimo sumą iš Priede Nr. 1 „Neįgalumas“ numatyto dėl nelaimingo atsitikimo patirtos atitinkamo kūno sužalojimo procento.

6.5.2.3. Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo yra patiriami keli kūno sužalojimai, numatyti Priede Nr. 1 „Neįgalumas“, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje numatytos Neįgalumo draudimo sumos.

6.5.2.4. Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo mokėta draudimo išmoka pagal Traumų draudimo variantą, tačiau per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos atsirado pagrindas mokėti draudimo išmoką pagal Neįgalumo draudimo variantą, išmoka pagal Neįgalumo draudimo variantą yra mažinama suma, išmokėta pagal Traumų draudimo variantą.

6.5.2.5. Pagal šias draudimo taisykles Apdraustajam nustačius Neįgalumą, Draudikas Apdraustajam taip pat atlygina psichologinės pagalbos, reikalingos dėl draudžiamąjį įvykio metu patirtų kūno sužalojimų ir teiktos ne vėliau kaip per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo, išlaidas iki 1000 Lt. Draudimo išmokos apskaičiavimo pagrindas – sąskaitos, patvirtinančios psichologinės pagalbos teikimo faktą.

6.5.2.6. Jeigu patirtas kūno sužalojimas nėra numatytas Priede Nr. 1 „Neįgalumas“, draudimo išmoka pagal šį draudimo variantą nėra mokama.

6.5.2.7. Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl Neįgalumo draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.6. TRAUMOS

6.6.1. Žalos administravimo dokumentai
Traumų atveju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, privalo pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

6.6.1.1. pranešimą apie įvykį;

6.6.1.2. pirmąją pagalbą suteikusios sveikatos priežiūros įstaigos išduotą patvirtintą išrašą iš medicininių dokumentų su diagnoze; rentgeno, magnetinio rezonanso ir (ar) kompiuterinės tomogramos nuotraukas, jei buvo darytos;

6.6.1.3. jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo metu arba pakeliui į (iš) darbą (-o) metu – Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į (iš) darbą (-o) akta;

6.6.1.4. Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamąjį įvykio faktą ir aplinkybes.

6.6.2. Draudimo išmokos mokėjimas

6.6.2.1. Draudikui nustačius draudžiamąjį įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.6.2.2. Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant draudimo sutartyje numatytą Traumų draudimo sumą iš Priede Nr. 2 „Traumos“ numatyto dėl nelaimingo atsitikimo patirtos atitinkamos traumos procento.

6.6.2.3. Jeigu patirtas kūno sužalojimas nėra numatytas Priede Nr. 2 „Traumos“, tačiau Apdraustasis tapo nusikaltimų, numatytų Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso XVIII ar XXI

skyruose, auka, Draudikas apmoka Apdraustajam teiktos psichologinės pagalbos išlaidas iki 1000 Lt, esant visoms šoms sąlygoms:

- 1) dėl šio nusikaltimo vyksta baudžiamasis procesas;
- 2) psichologinė pagalba reikalinga dėl nusikaltimo metu patirtu kūno sužalojimo;
- 3) psichologinės pagalbos teikimo faktas patvirtintas sąskaitomis.

6.6.2.4. Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo yra sužalojamos kelios kūno dalys (keli organai), draudimo išmokos, numatytos Priede Nr. 2 „Traumos“, yra sumuojamos, tačiau draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje numatytos traumų draudimo sumos.

6.6.2.5. Vieno kaulo lūžis keliuose vietose dėl to paties nelaimingo atsitikimo vertinamas kaip vienas lūžis ir draudimo išmoka mokama tik pagal vieną Priedo Nr. 2 „Traumos“ punktą, numatantį sunkiausią kūno sužalojimą.

6.6.2.6. To paties kaulo lūžio, išnirimo ar panirimo dėl to paties nelaimingo atsitikimo atveju, draudimo išmoka mokama tik pagal vieną Priedo Nr. 2 „Traumos“ punktą, numatantį sunkiausią kūno sužalojimą.

6.6.2.7. Kaulų lūžių, išnirimų, panirimų, sąvaržų plyšimų atveju draudimo išmoka yra mokama, tik jei tai patvirtinta rentgeno, kompiuterinės tomografijos ar magnetinio rezonanso tyrimo nuotrauka. Nepateikus minėtų tyrimų nuotraukų ar kitų dokumentų, draudimo išmoka nėra mokama.

6.6.2.8. Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo Draudikai atsirado pagrindas mokėti išmoką pagal Neįgalumo draudimo variantą, draudimo išmoka pagal Traumų draudimo variantą nėra mokama.

6.6.2.9. Jeigu patirtas kūno sužalojimas nėra numatytas Priede Nr. 2 „Traumos“, draudimo išmoka pagal šį draudimo variantą nėra mokama.

6.6.2.10. Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl Traumų draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

7. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

7.1. Draudikas nemoka draudimo išmokos dėl nelaimingo atsitikimo, esant bent vienai iš žemiau nurodytų sąlygų:

7.1.1. Apdraustasis tyčia sukėlė nelaimingą atsitikimą;

7.1.2. Apdraustasis nusižudė ar bandė nusižudyti;

7.1.3. Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir (arba) buvo jų iniciatoriumi. Bet įvykis, kuomet Apdraustasis nebuvo muštynių iniciatorius ir buvo netikėtai užpultas ir sumuštas yra laikomas draudžiamuoju įvykiu, jei šias aplinkybes patvirtina policijos pažyma;

7.1.4. nelaimingas atsitikimas kilo dėl Apdraustojų tyčinės veikos, užtraukusios Apdraustajam baudžiamąją atsakomybę atitinkamos teisėsaušugos institucijos procesiniu sprendimu;

7.1.5. nelaimingas atsitikimas kilo sulaukiant Apdraustąjį arba Apdraustajam nevykdant teisėtų policijos pareigūnų reikalavimų;

7.1.6. nelaimingas atsitikimas kilo kardomojo kalnimo ar laisvės atėmimo bausmės vykdymo metu arba Apdraustajam esant specialios auklėjimo įstaigos priežiūroje;

7.1.7. nelaimingo atsitikimo metu Apdraustasis buvo apsvaigęs nuo alkoholio, toksinių, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių

medžiagų arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingu atsitikimo kilimu, arba Apdraustasis vartojo alkoholį, toksines, narkotines, psichotropines ar kitas psichiką veikiančias medžiagas iš karto po nelaimingo atsitikimo iki gydytojo apžiūros. Laikoma, kad neblaivumas neturėjo priežastinio ryšio su įvykusi nelaimingu atsitikimu, jei alkoholio koncentracija iš karto po nelaimingo atsitikimo Apdraustojų kraujyje neviršija 0,4 promilės ir tai patvirtinta mediciniais dokumentais;

7.1.8. po Nelaimingo atsitikimo Apdraustasis vengė neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo patikrinimo;

7.1.9. nelaimingas atsitikimas kilo dėl Apdraustojų chuliganiško vairavimo arba jei Apdraustasis savo valia buvo transporto priemonėje, kuri buvo chuliganiškai vairuojama. Chuliganiškas vairavimas – tai vairavimas pažeidžiant kelių eismo taisykles dėl chuliganiškų paskatų, keliantis pavojų eismo saugumui arba savo ar kitų žmonių saugumui;

7.1.10. nelaimingas atsitikimas kilo Apdraustajam valdant motorinę transporto priemonę, jei prieš įvykio kilimą Apdraustasis vartojo vaistus, kuriuos vartojant draudžiama vairuoti transporto priemonės;

7.1.11. Įvykio metu Apdraustasis valdė motorinę transporto priemonę apsvaigęs nuo alkoholio, toksinių, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų arba neturėdamas teisės valdyti atitinkamos kategorijos transporto priemonės, arba, žinodamas arba turėdamas žinoti, važiavo motorine transporto priemone, kurią

valdė asmuo, neturintis teisės valdyti atitinkamos kategorijos transporto priemonės arba apsvaigęs nuo alkoholio, toksinių, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų;

7.1.12. nelaimingas atsitikimas kilo Apdraustajam keliaujant oro transporto priemone, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis keliavo kaip keleivis už užmokestį licencijuoto oro vežėjo vykdomu skrydžiu iš anksto nustatytu maršrutu;

7.1.13. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl lėtinių, įgimtų, degeneracinių ar kitų ligų, įgimtų ir (arba) įgytų fizinių trūkumų, išskyrus fizinius trūkumus, atsiradusius dėl kito draudžiamojo įvykio, įvykusio draudimo sutarties galiojimo metu;

7.1.14. Apdraustojų sveikata sutriko dėl patologinio arba pakartotino lūžio, pakartotino raiščių plyšimo, pakartotino sąnario išnirimo (panirimo), degeneracinių pokyčių sąnariuose, tarpslankstelių diskų degeneracinių pakenkimų;

7.1.15. Apdraustojų sveikata sutriko dėl slankstelių išnirimų (panirimų) atsiradusių ne dėl nelaimingo atsitikimo, bet dėl Apdraustojų veiklos, pvz., dėl svorio kėlimo;

7.1.16. Apdraustojų sveikata sutriko arba jis mirė dėl infekcinės ar kitos ligos, išskyrus atvejus, aprašytus Traumų draudimo sąlygose;

7.1.17. Apdraustojų sveikata sutriko arba jis mirė dėl bet kokios operacijos, gydymo ar kitų medicininių procedūrų, išskyrus atvejus, kai šie gydymo veiksmai buvo atliekami atstatant Apdraustojų sveikatą po draudžiamojo įvykio metu atsiradusių sveikatos sutrikimų;

7.1.18. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), psichinės traumos, psichinės ligos ar kito psichikos ar sąmonės sutri-

kimo, lėtinių neurologinių susirgimų su koordinacijos arba raumenų silpnumo pasireiškimu;

7.1.19. įvykus nelaimingam atsitikimui nesilaikoma gydymo režimo ar medikų rekomendacijų;

7.1.20. nedarbingumo laikotarpiu Apdraustasis buvo neblaivus ar apsvaigęs nuo narkotinių ar kitų psichotropinių medžiagų;

7.1.21. Apdraustojų kūno sužalojimą sukėlė ar bet kokios įtakos turėjo šios cheminės medžiagos (bet kokioje formoje, sudėtyje, pavidale): asbestas, švinas, polichlorintas bifenilas (PCB), chloro hidro karbonatai, karbamido formaldehidai, karbamido-formaldehido putas (*Urea Formaldehyde Foam (UFF)*); dietilbestrolis (DES), halonai (*Halons*), chlorfluorangliavandeniliai (*Chlorofluorocarbons (CFC's)*) arba chlorinti angliavandeniliai (*Chlorinated Hydro-Carbons (CHC's)*);

7.1.22. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl radioaktyvaus spinduliavimo ir (arba) radioaktyvios taršos poveikio, cheminių ir (arba) biologinių medžiagų naudojimo netaikiems tikslams, karo, karinių pratybų, ypatingosios padėties, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo ar teroro akto;

7.1.23. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl aktyvaus Apdraustojų dalyvavimo bet kokiuose streikuose, maištuose, visuomeniniuose bruzdėjimuose arba masiniuose neramumuose;

7.1.24. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam atliekant tarnybą karinėse pajėgose, policijoje, sukarintose organizacijose, priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo tarnyboje, apsaugos tarnyboje ar panašiose organizacijose ar formuotėse;

7.1.25. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam atliekant sveikatai ir gyvybei ypač pavojingus

darbus, kurių atlikimui reikalingas specialus kvalifikacinis pasiruošimas ir atitinkamas kompetentingų institucijų išduotas leidimas, o Apdraustasis tokio galiojančio leidimo neturėjo;

7.1.26. Draudėjas, Apdraustasis ir (arba) Naudos gavėjas falsifikavo draudžiamąjį įvykį, klastojo dokumentus, pateikė Draudikui žinomai tikrovės neatitinkančią informaciją arba kitais būdais siekė nepagrįstai gauti draudimo išmoką ar ją padidinti.

7.2 Pagal šias draudimo taisykles Draudikas taip pat nemoka draudimo išmokos už nelaimingus atsitikimus, kurie atsirado užsiimant žemiau nurodyta veiklos rūšimi arba kaip šios veiklos pasekmė (jei individualiose draudimo sutarties sąlygose nėra nurodyta kitaip):

7.2.1. bet kokios sporto varžybos ar treniruotės, jei jos yra organizuojamos sporto organizacijų, sporto šakų klubų, sporto mokyklų, sporto centrų, sporto šakų federacijų, asociacijų, draugijų ir kitų kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančių organizacijų ir institucijų, taip pat įstaigų, turinčių teisę rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus sporto renginius;

7.2.2. įvairių rūšių kovos ir gynybos menai, kovos ir kontaktinis sportas, įskaitant bokšą, imtynes, karate, dziudo ir pan.;

7.2.3. kultūrizmas ir sunkumų kilnojimas;

7.2.4. dalyvavimas ir pasirėngimas dalyvauti sausumos, vandens ir oro transporto priemonių lenktynėse ar kitokiose varžybose, dalyvavimas transporto priemonių bandymuose bei testavimuose;

7.2.5. važinėjimas motociklu, vandens motociklu, sniego motociklu, keturračiu ar lengvuju keturračiu motociklu;

7.2.6. orlaivių pilotavimas, šuoliai parašiu, skrydžiai sklandytuvu, parasparniu, deltaplanu, oro balionu arba bandomaisiais, mėgėjiškais ar ultralengvais orlaiviais, šuoliai gumine virve;

7.2.7. sportas naudojantis jėgos aitvarais („kite-surfingas“, „kiteboardingas“, „streetsurfingas“, „snowkitingas“, „landboardingas“ ir kt.);

7.2.8. alpinizmas (įskaitant, bet neapsiribojant: kopimas į kalnus, uolas, ledynus panaudojant specialią įrangą), laipiojimas sienomis, speleologija;

7.2.9. šuoliai su slidėmis ar snieglente, slidžių alpinizmas bei visų rūšių nusileidimai slidėmis arba snieglente už nužymėtų leidimosi trasų ribų, kalnų slidinėjimas;

7.2.10. povandeninis nardymas su įranga, buria-vimas, banglenčių, burlenčių sportas, bet koks kalnų upių slenkščių ir kitokių kliūčių įveikimas („raftingas“, „kajakingas“, „katamaraningas“, „ri-vertrekingas“ ir kt.);

7.2.11. žygiai ir ekspedicijos (specialios išvykos) į kalnus, džiungles, dykumas, pelkes ar kitas negyvenamas ekstremalaus klimato ar atšiaurių gamtos sąlygų vietas;

7.2.12. jodinėjimas, žirgų sportas;

7.2.13. riedlenčių, dviračių triukai (angl. downhill, freeride ir kt.), parkūras (angl. parkour);

7.2.14. medžioklė ir kiti užsiėmimai, kuriuose naudojamas šaunamasis ginklas;

7.2.15. žvejyba atviroje jūroje;

7.2.16. bet koks kitas aukščiau neišvardintas sveikatai ir gyvybei pavojingas ekstremalus sportas ar laisvalaikio praleidimas, reikalaujantis ypatingų fizinių ir psichinių gebėjimų ir pasirėngimo, kurio metu naudojama speciali įranga ir (arba)

atliekami įvairūs fiziniai triukai, kai sportuojančio saugumas tik iš dalies priklauso nuo jo gebėjimų bei pasirėngimo, t.y. rizikai turi įtakos aplinka, kurioje sportuojama ir (arba) gamtinės jėgos, kurios pasitelkiamos sportuojant (vėjas, bangos, sniegas ir kt.).

8. DRAUDIMO RIZIKOS PADIDĖJIMAS

Galimi draudimo rizikos padidėjimo atvejai, apie kuriuos Draudėjas ar Apdraustasis privalo informuoti Draudiką BDSS nurodytais terminais:

8.1. įgytos ar įgimtos ligos, kurios buvo diagnozuotos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir dėl kurių atsiranda didesnė tikimybė nelaimingiems atsitikimams kilti;

8.2. kūno sužalojimai, už kuriuos šios draudimo sutarties pagrindu nėra mokamos draudimo išmokos, tačiau dėl šių kūno sužalojimų atsiranda didesnė tikimybė nelaimingiems atsitikimams kilti;

8.3. pasikeitusi darbovietė, pareigos, darbo pobūdis arba darbo sąlygos;

8.4. Apdraustojų buvimas užsienio valstybėje ilgiau kaip 90 dienų iš eilės;

8.5. kitos individualiai aptartos aplinkybės galinčios turėti įtakos draudimo rizikos padidėjimui;

8.6. kiti draudimo rizikos padidėjimo atvejai, nurodyti BDSS.

PRIEDAS NR. 1 – NEĮGALUMAS

KŪNO SUŽALOJIMAS		Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
1.	GALVA	
1.1.	Visiška neišgydoma silpnprotystė	100
1.2.	Regos abejomis akimis arba vienintele matančia akimi netekimas	100
1.3.	Regos viena akimi netekimas	50
1.4.	Aklos akies pašalinimas dėl traumos	40
1.5.	Kalbos netekimas	100
1.6.	Trauminis klausos netekimas abejomis ausimis	100
1.7.	Trauminis klausos netekimas viena ausimi	30
1.8.	<i>Kaukolės kaulo pašalinimas:</i>	
1.8.1.	Didesnis kaip 6 cm ² plotas	40
1.8.2.	3–6 cm ² plotas	20
1.8.3.	Mažesnis kaip 3 cm ² plotas	10
1.9.	Apatinio žandikaulio pašalinimas	100
1.10.	Dalinis apatinio žandikaulio pašalinimas, keliančioji sekcija per visą ar dalį viršutinio žandikaulio	40
1.11.	Visiškas vienos rankos ir vienos kojos netekimas	100
1.12.	Vienos rankos arba vienos kojos funkciniai sutrikimai	50
2.	VIRSUTINĖS GALŪNĖS	
2.1.	Visiškas abiejų rankų ar plaštakų netekimas	100
2.2.	Visiškas vienos rankos netekimas	50
2.3.	Vienos rankos aukščiau alkūnės sąnario netekimas	50
2.4.	Vienos rankos žemiau alkūnės sąnario netekimas	50
2.5.	Rankos kaulinės medžiagos netekimas (neišgydomas sužalojimas)	40
2.6.	Pilnas viršutinių galūnių paralyžius (neišgydomas nervų pažeidimas)	55
2.7.	Pilnas trišakio nervo paralyžius	15
2.8.	Peties ankilozė	30
2.9.	<i>Alkūnės ankilozė:</i>	
2.9.1.	Palankioje padėtyje (15 laipsnių aplink dešinįjį kampa)	20
2.9.2.	Nepalankioje padėtyje	35
2.10.	Dilbio kaulinės medžiagos netekimas (neišgydomas sužalojimas)	30
2.11.	Pilnas vidurinio nervo paralyžius	35
2.12.	Pilnas radialinio nervo paralyžius raktikaulio srityje	35
2.13.	Pilnas dilbio radialinio nervo paralyžius	25
2.14.	Pilnas alkūnės nervo paralyžius	25
2.15.	<i>Riešo ankilozė:</i>	
2.15.1.	Palankioje padėtyje (tiesiai ir sulenkus)	15
2.15.2.	Nepalankioje padėtyje (ribota judesių laisvė sulenkiant arba ištiesiant, vangumas)	25
2.16.	Pilnas nykščio netekimas	15
2.17.	Pilnas nykščio 2-osios falangos netekimas	5

2.18.	Pilna nykščio ankilozė	15
2.19.	Pilnas smiliaus netekimas	10
2.20.	Pilnas smiliaus 2 (dviejų) falangų netekimas	8
2.21.	Pilnas smiliaus 3-iosios falangos netekimas	3
2.22.	Pilnas nykščio ir smiliaus netekimas	25
2.23.	Pilnas nykščio ir kito piršto (ne smiliaus) netekimas	20
2.24.	Pilnas 2 (dviejų) pirštu (ne nykščio ir ne smiliaus) netekimas	8
2.25.	Pilnas 3 (trijų) pirštu (ne nykščio ir ne smiliaus) netekimas	15
2.26.	Pilnas 4 (keturių) pirštu (įskaitant ir nykštį) netekimas	40
2.27.	Pilnas 4 (keturių) pirštu (išskyrus nykštį) netekimas	35
2.28.	Pilnas 5 (penkių) pirštu netekimas	40
2.29.	Pilnas vidurinio piršto netekimas	8
2.30.	Pilnas piršto (ne nykščio, ne smiliaus ir ne didžiojo piršto) netekimas	3
2.31.	Pilnas piršto 2 (dviejų) falangų (ne nykščio ir ne smiliaus) netekimas	2
3.	APATINĖS GALŪNĖS	
3.1.	Visiškas abiejų kojų netekimas	100
3.2.	Visiškas abiejų pėdų netekimas	100
3.3.	Abiejų kojų aukščiau čiurnos sąnario netekimas	100
3.4.	Vienos kojos aukščiau kelio sąnario netekimas	60
3.5.	Vienos kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas	50
3.6.	Pėdos žemiau čiurnos sąnario netekimas	40
3.7.	Pėdos žemiau medio-tarsalinės jungties netekimas	35
3.8.	Pėdos žemiau tarso-metatarsalinės jungties netekimas	30
3.9.	Pilnas apatinių galūnių paralyžius	60
3.10.	Pilnas išorinio sėdimųjų išilginio nervo paralyžius	30
3.11.	Pilnas vidinio sėdimųjų išilginio nervo paralyžius	20
3.12.	Pilnas dviejų nervų (išorinio ir vidinio sėdimųjų išilginio nervų) paralyžius	40
3.13.	Šlaunies ankilozė	40
3.14.	Kelio ankilozė	20
3.15.	Šlaunikaulio, blauzdikaulio arba šlaunikaulio ir blauzdikaulio kaulinės medžiagos netekimas (neišgydomas sužalojimas)	60
3.16.	Kelio girmelės kaulinės medžiagos sužalojimas (žymus kelio sąnario kaulų fragmentų atsiskyrimas, sunkumai ištiesiant koją per kelio sąnarį)	40
3.17.	Kojos sutrumpėjimas ne mažiau kaip 5 cm	30
3.18.	Kojos sutrumpėjimas 3–5 cm	20
3.19.	Kojos sutrumpėjimas 1–3 cm	10
3.20.	Visų kojos pirštų pilna amputacija	25
3.21.	Pilnas keturių kojos pirštų netekimas	20
3.22.	Pilnas trijų kojos pirštų netekimas	15
3.23.	Pilnas kojos nykščio ir kito kojos piršto netekimas	10
3.24.	Pilnas dviejų kojos pirštų (išskyrus nykštį) netekimas	5
3.25.	Pilnas kojos nykščio netekimas	8
3.26.	Pilnas vieno kojos piršto (išskyrus kojos nykštį) netekimas	3

PRIEDAS NR. 2 – TRAUMOS

KŪNO SUŽALOJIMAS		Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
I. KAULŲ LŪŽIAI BEI IŠNIRIMAI		
1. Kaukolė		
1.1.	Kaukolės skliauto kaulų lūžimas	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulų lūžimas	15
1.3.	Kaukolės skliauto ir pamato kaulų lūžiai	20
Pastabos: 1. <i>Kelių skliauto ir (arba) kelių pamato kaulų lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas</i>		
2. Veido kaulai		
2.1.	Skrustikaulio, viršutinio žandikaulio lūžimas	6
2.2.	Apatinio žandikaulio lūžimas	5
2.3.	Apatinio žandikaulio išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	2
2.4.	Nosies kaulų, akytkaulio, poliežuvinio kaulo lūžimas	3
Pastabos: 1. <i>Žandikaulio lūžis abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžimas.</i> 2. <i>Žandikaulio apatinės alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžimu.</i> 3. <i>Viršutinio žandikaulio ir skruostikaulio lūžis vertinamas kaip vienas lūžimas.</i> 4. <i>Draudimo išmoka mokama tik už pirminį išnirimą. Dėl pasikartojančių išnirimų draudimo išmoka nemokama.</i>		
3. Dantų trauminis pažeidimas, netekimas		
3.1.	1 danties netekimas	4
3.2.	2 - 3 dantų netekimas	9
3.3.	4 - 5 dantų netekimas	14
3.4.	6 ir daugiau dantų netekimas	20
3.5.	1 danties pažeidimas (danties ar jo šaknies lūžimas, danties išnirimas, įmušimas į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip ¼ nuskėlimas)	2
Pastabos: 1. <i>Draudimo išmoka dėl trauminio dantų pažeidimo ir (arba) netekimo mokama tik jei yra objektyvūs burnos ir (arba) veido minkštųjų audinių sužalojimo požymiai.</i> 2. <i>Protezų ar tilto lūžio atveju draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo dėl nelaimingo atsitikimo.</i> 3. <i>Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), tai draudimo išmoka mokama. Tačiau, jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama.</i> 4. <i>Danties ar jo šaknies lūžimo, danties išnirimo, įmušimo į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip ¼ nuskėlimo atvejais mokama ne didesnė kaip 300 Lt draudimo išmoka (nepriklausomai nuo pažeistų dantų skaičiaus ir draudimo sumos).</i> 5. <i>Už pakartotinę to paties danties traumą draudimo išmoka nemokama.</i> 6. <i>Parodontozės, karieso pažeisto, plombuoto danties netekimo ir (arba) trauminio pažeidimo atveju draudimo išmoka mažinama 60%.</i> 7. <i>Pieninių dantų netekimo ar pažeidimo atvejais vaikams iki 5 metų amžiaus mokama visa draudimo išmoka. Nuo 6 metų amžiaus pienučių dantų netekimo ar pažeidimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau kaip 150 Lt (nepriklausomai nuo dantų skaičiaus ir draudimo sumos).</i> 8. <i>Draudimo išmoka nemokama dėl dantų pažeidimo ir (arba) netekimo kandimo (kramtymo) metu.</i>		

4. Šonkauliai ir krūtinkauliai		
4.1.	1-2 šonkaulių lūžimas	3
4.2.	3-5 šonkaulių lūžimas	5
4.3.	6 ir daugiau šonkaulių lūžimas	8
4.4.	Krūtinkaulio lūžimas	5
Pastabos: 1. <i>Jeigu šonkaulių lūžimas sukėlė pneumotoraksą, trauminę pneumoniją, eksudacinį pleuritą, hemotoraksą ir dėl išvardintų būklių buvo atlikta chirurginė intervencija, papildomai mokama 3% išmoka nuo draudimo sumos.</i> 2. <i>Draudimo išmoka nustatoma pagal bendrąjį lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse.</i> 3. <i>Vieno šonkaulio lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas.</i>		
5. Stuburas		
5.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies 1 - 2 slankstelių kūno ir (arba) lanko lūžimas	15
5.2.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies 3 ir daugiau slankstelių kūno ir (arba) lanko lūžimas	25
5.3.	1 ar daugiau slankstelių skersinės (-ių) ir (arba) keterinės ataugų lūžimas	5
5.4.	Kryžkaulio lūžimas	10
5.5.	Stuburgalio lūžimas	4
5.6.	1 ar daugiau slankstelių panirimas / išnirimas, kai reikalingas operacinis gydymas	5
Pastabos: 1. <i>Slankstelio kūno ir lanko lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžimas.</i> 2. <i>Jei yra mokama draudimo išmoka dėl slankstelio kūno ir (arba) lanko lūžimo, draudimo išmoka nei dėl slankstelio skersinės ir (arba) keterinės ataugos lūžimo, nei dėl slankstelių panirimo (išnirimo) nemokama.</i> 3. <i>Slankstelio keterinės ir skersinės ataugų lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžimas.</i> 4. <i>Slankstelio abiejų skersinių ataugų lūžis yra vertinamas kaip vienas lūžimas.</i> 5. <i>Jei yra mokama draudimo išmoka dėl slankstelio skersinės ir (arba) keterinės ataugos lūžimo, draudimo išmoka dėl slankstelių panirimo (išnirimo) nemokama.</i> 6. <i>Draudimo išmoka mokama tik už pirminį panirimą (išnirimą). Dėl pasikartojančių (recidyvinių) slankstelių panirimų (išnirimų) draudimo išmoka nemokama.</i>		
6. Ranka		
6.1.	Raktikaulio lūžimas	5
6.2.	Raktikaulio išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	5
6.3.	Mentės lūžimas	5
6.4.	Žastikaulio galvos lūžimas	10
6.5.	Žastikaulio kaklo ir (arba) kūno lūžimas	8
6.6.	Žastikaulio galvos išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	5
6.7.	Vieno iš dilbio kaulų lūžimas	5

6.8.	Abiejų dilbio kaulų lūžimas	10
6.9.	Vieno arba abiejų dilbio kaulų išnirimas alkūnės sąnaryje, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	3
6.10.	Riešo kaulų lūžimas ir (arba) išnirimas	3
6.11.	Laivakaulio lūžimas ir (arba) išnirimas	7
6.12.	Delnakaulių lūžimas (kiekvienam kaului, bet už visus kartu mokant ne daugiau kaip 6% draudimo sumos)	3
6.13.	Nykščio lūžimas	2
6.14.	Kitų pirštų lūžimas	1
6.15.	Pilnas piršto 3-iosios falangos (ne nykščio ir ne smiliaus) netekimas	2
Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama tik už pirminį išnirimą. Dėl pasikartojančių išnirimų draudimo išmoka nemokama. 2. Žastikaulio galvos lūžis, atsiradęs pakartotino išnirimo metu nėra draudžiamasis įvykis ir draudimo išmoka dėl jo nemokama. 3. Jei yra mokama draudimo išmoka dėl kaulo lūžimo, draudimo išmoka dėl to paties kaulo išnirimo nemokama. 4. Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas. 5. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžimas. 6. Lūžus keliems rankos pirštams mokama ne daugiau kaip 4% draudimo sumos.		
7. Dubens kaulai		
7.1.	Klubakaulio / gaktikaulio / dubenkaulio / sėdinkaulio (vieno kaulo) lūžimas	5
7.2.	Gūžduobės lūžimas	11
7.3.	Dviejų sąvaržų plyšimas	13
7.4.	Vienos sąvaržos plyšimas	7
Pastabos: 1. Už visus dubens kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% draudimo sumos. 2. Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas.		
8. Koja		
8.1.	Šlaunikaulio gūbrių lūžimas	9
8.2.	Šlaunikaulio išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	9
8.3.	Šlaunikaulio galvos ir (arba) karko lūžimas	15
8.4.	Šlaunikaulio kūno lūžimas	10
8.5.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio sąnarių paviršių lūžimas	10
8.6.	Girmelės lūžimas	8
8.7.	Girmelės išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	5
8.8.	Blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžimas	5

8.9.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies) lūžimas	10
8.10.	Šeivikaulio, išorinės kulkšnies lūžimas.	5
8.11.	Vieno arba abiejų blauzdos kaulų išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	3
8.12.	Kulnakaulio arba šokikaulio lūžimas	8
8.13.	Kitų pėdos kaulų (padikaulių) ir čiurnos kaulų lūžimas	4
8.14.	Vieno arba kelių kitų pėdos kaulų (padikaulių) ir čiurnos kaulų išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas gydymo įstaigoje	1
8.15.	Pėdos II-V pirštakaulių lūžimas	1
8.16.	Didžiojo kojos piršto lūžimas	2
Pastabos: 1. Už blauzdos – čiurnos kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% draudimo sumos. 2. Už visus padikaulių sužalojimus mokama ne daugiau kaip 8% draudimo sumos. 3. Vieno piršto kelių pirštakaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis. 4. Jei yra mokama draudimo išmoka dėl kaulo lūžimo, draudimo išmoka dėl to paties kaulo išnirimo nemokama. 5. Vieno kaulo lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžimas.		
II. KLAUSOS ORGANAI		
9. Kaušelio trauminė deformacija arba 1/3 ausies kaušelio netekimas		5
10. Nuo 1/3 iki 1/2 ausies kaušelio netekimas		10
11. Daugiau kaip 1/2 ausies kaušelio netekimas		20
12. Ausies būgnelio trauminis plyšimas		5
Pastabos: 1. Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui, praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn. 2. Ausies būgnelio trauminio plyšimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais šviežios traumos požymiais.		
III. KVĖPAVIMO SISTEMA		
13. Nosis		
13.1.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas	30
13.2.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas	15
13.3.	Nosies galiuko ar sparnelio (-ių) netekimas	10
14. Gerklos ir trachėja		
14.1.	Tracheostomija atlikta dėl kūno sužalojimo nelaimingo atsikimo metu	40
14.2.	Afonija (negrįžtama)	30
14.3.	Negrįžtamas artikuliacijos sutrikimas	15
14.4.	Gerklių, skydinės kremzlės, trachėjos, broncho sužalojimas	3

15. Krūtinės ląsta		
15.1.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulį ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui	10
16. Trauminis pneumotoraksas, hemotoraksas, pneumohemotoraksas, trauminė pneumonija, eskudacinis pleuritas, poodinė emfizema		
16.1.	Trauminis vieno plaučio plyšimas, nustatytas operacijos metu	5
16.2.	Trauminis abiejų plaučių plyšimas, nustatytas operacijos metu	10
16.3.	Pusės plaučio pašalinimas dėl sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	20
16.4.	Viso plaučio pašalinimas dėl sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	40
Pastabos: 1. Draudimo išmoka yra mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ląstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių priežastis kita (pvz. dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesusijusių su krūtinės ląstos traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmoka nėra mokama. 2. Dėl ūminės pneumonijos, sukeltos atsitiktinio ūminio apsinuodijimo kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksiniais nuodais, draudimo išmoka nemokama. 3. Jei draudimo išmoka buvo išmokėta pagal šio priedo 4 punkto sąlygas, tai draudimo išmoka pagal 16 punkto sąlygas nemokama.		
IV. CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
17. Galvos smegenų sužalojimai		
17.1.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai ir Apdraustasis turėjo nedarbingumo pažymėjimą (nelankė ugdymo / mokymo įstaigos) ilgiau kaip 10 dienų iš eilės arba gydytas stacionare mažiau kaip 5 dienas	3
17.2.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare 5 dienas ir ilgiau	6
17.3.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija) patvirtintas kompiuterinės tomografijos duomenimis	10
17.4.	Trauminis subarachnoidinis kraujas išsiliejimas spaudžiantis galvos smegenis ir dėl to atlikta operacija	10
17.5.	Trauminis subdurinis kraujas išsiliejimas spaudžiantis galvos smegenis ir dėl to atlikta operacija	14
17.6.	Trauminis epidurinis kraujas išsiliejimas spaudžiantis galvos smegenis ir dėl to atlikta operacija	18
Pastabos: 1. Komocijos, kontūzijos diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais neurologiniais požymiais ir nustatyta gydytojo – specialisto (neurologo, neurochirurgo). 2. Jei Apdraustasis yra suaugęs nedirbantis asmuo ar ikimokyklinio amžiaus vaikas, nelankantis ugdymo įstaigos, draudimo išmoka pagal 17.1. punktą mokama, jei ambulatorinis gydymas taikomas ilgiau kaip 15 dienų iš eilės arba stacionarinis gydymas iki 5 dienų.		
18. Nugaros smegenų sužalojimai		
18.1.	Nugaros smegenų sukrėtimas gydytas stacionare daugiau kaip 5 dienas	5
18.2.	Nugaros smegenų sumušimas gydytas stacionare daugiau kaip 10 dienų	10
18.3.	Nugaros smegenų suspaudimas gydytas stacionare daugiau kaip 10 dienų	20

18.4.	Nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas	30
Pastabos: 1. Nugaros smegenų sužalojimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais neurologiniais požymiais ir nustatyta gydytojo – specialisto (neurologo, neurochirurgo).		
19. Periferinių nervų sužalojimai		
19.1.	Nervų sužalojimas rezginio srityje (kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio)	25
19.2.	Klubo ir šlaunies nervų sužalojimas	10
19.3.	Blauzdos (čiurnos) nervų sužalojimas	5
19.4.	Nervų sužalojimas dilbio (riešo) lygyje	5
19.5.	Nervų sužalojimas peties (žąsto) lygyje	10
Pastabos: 1. Periferinių nervų sužalojimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais neurologiniais požymiais ir nustatyta gydytojo – specialisto (neurologo, neurochirurgo). 2. Periferinių nervų sužalojimai – nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas. 3. Sužalojimai esantys atskirose galūnėse vertinami kaip atskiri sužalojimai. 4. Sužalojimai esantys vienoje galūnėje, vertinami kaip vienas sužalojimas. 5. Pirštų nervų sužalojimo atvejais draudimo išmoka nemokama. 6. Jei yra kelios periferinių nervų traumos, draudimo išmoka mokama tik pagal vieną (didesnį) išmokos procentą.		
V. VIRŠKINIMO ORGANAI		
20. Liežuvio netekimas		
20.1.	Liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdaliai) netekimas	15
20.2.	Daugiau kaip pusės liežuvio netekimas	30
20.3.	Liežuvio netekimas jo šaknies srityje (visiškas netekimas)	60
20.4.	Liežuvio, burnos sužalojimas trukdantis funkcijų atlikimui	5
21. Žandikaulio netekimas		
21.1.	Dalies apatinio žandikaulio netekimas	30
21.2.	Viso žandikaulio netekimas	60
22. Po trauminio virškinimo trakto organų sužalojimo liekamieji reiškiniai		
22.1.	Dempingo sindromas	10
22.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas, dėl kurio atlikta operacija	20
22.3.	Dirbtinė išeinamoji anga	45
22.4.	Kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimas dėl traumos	15
22.5.	Blūznies pašalinimas	20
22.6.	Dalies skrandžio / dalies kasos / dalies žarnyno pašalinimas	30
22.7.	Potrauminis stemplės nepraeinamumas, dėl kurio suformuota gastrostoma	80

22.8.	Viso skrandžio pašalinimas	45
VI. ŠLAPIMO IR LYTINĖ SISTEMA		
23. Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai		
23.1.	Inkstų II laipsnio nepakankamumas patvirtintas laboratoriniais tyrimais	35
23.2.	Inkstų III laipsnio nepakankamumas (atliekama hemodializė ar transplantacija)	70
23.3.	Šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas (atliekama epicistostoma)	20
23.4.	Šlapimtakio visiškas nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose	40
23.5.	Inksto dalies pašalinimas	10
23.6.	Viso inksto pašalinimas	25
23.7.	Abiejų inkstų trauminis netekimas	90
Pastabos: 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą.		
24. Lyties organų sužalojimo pasekmės		
24.1.	Kiaušidės, kiaušintakio arba sėklidės pašalinimas	15
24.2.	Dalies varpos ir (arba) abiejų sėklidžių pašalinimas	25
24.3.	Visos varpos pašalinimas	50
24.4.	<i>Abiejų kiaušidžių (arba vienintelės funkcionuojančios) ir (arba) gimdos pašalinimas:</i>	
24.4.1.	Moterims iki 50 metų amžiaus (imtinai)	45
24.4.2.	Moterims virš 50 metų amžiaus	20
24.5.	Daugiau kaip 14 savaičių trukusio nėštumo nutraukimas dėl traumos	20
Pastabos: 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą.		
VII. ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA		
25. Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas		
25.1.	Nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo	5
25.2.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos I laipsnio nepakankamumą	10
25.3.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos II laipsnio nepakankamumą	15
25.4.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos III-IV laipsnio nepakankamumą	50
Pastabos: 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą. 2. Draudimo išmoka mokama remiantis funkcinį testų ir rodiklių, pagrindžiančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį rezultatais.		
26. Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas		
26.1.	Dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje	5

26.2.	Žąsto, alkūnės, šlaunies, kelio, karklo srityje	10
26.3.	Krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninio tarpo	10
Pastabos: 1. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą. 2. Kelių kraujagyslių sužalojimai esantys galūnėje vertinami kaip vienas sužalojimas.		
VIII. MINKŠTIEJI AUDINIAI		
27. Veido, karklo priekinio ir šoninių paviršių, ausų minkštųjų audinių pažeidimas, kai yra likęs randas, praėjus 1 mėn. po žaizdos susiuvimo		
27.1.	Rando ilgis 1,5 - 5 cm arba apimantis 1-2 cm ² plotą	2
27.2.	Randas ilgesnis kaip 5 cm arba apimantis didesnį kaip 2 cm ² plotą	5
27.3.	Veido subjaurojimas – veido deformacija su bjaurojančiais išvaizdą randais	20
Pastabos: 1. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 2. Draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią padarinį. 3. Draudimo išmoka dėl nubrodzinių ar kitų pažeidimų kurių nereikėjo siūti nėra mokama.		
28. Galvos plaukuotosios dalies, galūnių, krūtinės, nugaros, juosmens minkštųjų audinių pažeidimas, kai yra likęs randas, praėjus 1 mėn. po žaizdos susiuvimo		
28.1.	Randas ilgesnis kaip 5cm arba apimantis daugiau kaip 1% kūno paviršiaus ploto	3
28.2.	Randas apimantis didesnį kaip 5% kūno paviršiaus plotą	10
28.3.	Randas apimantis didesnį kaip 10% kūno paviršiaus plotą	20
28.4.	Randas apimantis didesnį kaip 15% kūno paviršiaus plotą	30
Pastabos: 1. 1% kūno paviršiaus ploto atitinka Apdraustojo plaštakos delninį paviršių (apimant delną ir pirštus). 2. Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. 3. Draudimo išmoka mokama pagal vieną, sunkiausią padarinį. 4. Draudimo išmoka dėl nubrodzinių ar kitų pažeidimų, kurių nereikėjo siūti, nėra mokama.		
29.	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, intoksikacija, anurija, toksemija), jei dėl šios ligos ilgiau kaip 7 dienas taikytas stacionarinis gydymas	10
30.	Minkštųjų audinių pažeidimas, dėl kurio išsivystė nesirezorbavusi kraujosruva, osteomiellitas ar kiti pūlingi procesai (dariniai), kurie buvo pašalinti chirurginiu būdu	5
IX. REGOS ORGANAI		
31. Akių akomodacijos paralyžius		
31.1.	Vienos akies	15
31.2.	Abiejų akių	30
32. Regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas, kai iki fiksacijos taško liko iki 30 proc.		
32.1.	Vienos akies	15
32.2.	Abiejų akių	30

33. Voko nudribimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį																																																																																																																																																						
33.1.	Uždengiantis pusę vyzdžio	15																																																																																																																																																				
33.2.	Uždengiantis visą vyzdį	25																																																																																																																																																				
34.	Pulsuojantis vienos akies potrauminis išverstakumas (egozoftalmas)	20																																																																																																																																																				
35. Potrauminiai regos organų sužalojimai																																																																																																																																																						
35.1.	Obuolio dislokacija, žvairumas, tinklainės atšokimas	5																																																																																																																																																				
35.2.	Vienos akies kiauryminis sužalojimas, III laipsnio akies nudegimas	4																																																																																																																																																				
35.3.	Ašarų kanalo pažeidimas	3																																																																																																																																																				
36. Potrauminės akies ligos (išskyrus konjunktyvitą)																																																																																																																																																						
36.1.	Rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimas, lęšiuko dislokacija	3																																																																																																																																																				
36.2.	Kraujo išsiliejimas	1																																																																																																																																																				
37. Potrauminis regėjimo aštumo sumažėjimas																																																																																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3" style="text-align: center;">Regėjimo aštumas</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">Regėjimo aštumas</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">Regėjimo aštumas</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Iki traumos</th> <th style="text-align: center;">Po traumos</th> <th style="text-align: center;">Procentai</th> <th style="text-align: center;">Iki traumos</th> <th style="text-align: center;">Po traumos</th> <th style="text-align: center;">Procentai</th> <th style="text-align: center;">Iki traumos</th> <th style="text-align: center;">Po traumos</th> <th style="text-align: center;">Procentai</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="7" style="text-align: center;">1,0</td> <td style="text-align: center;">0,9 - 0,7</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td rowspan="7" style="text-align: center;">0,9</td> <td style="text-align: center;">0,8 - 0,6</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td rowspan="7" style="text-align: center;">0,8</td> <td style="text-align: center;">0,7 - 0,6</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,6 - 0,4</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">0,5 - 0,4</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">0,5 - 0,4</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,3</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">0,3</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">0,3</td> <td style="text-align: center;">15</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,2</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">0,2</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">0,2</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">25</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">30</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">35</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">35</td> </tr> <tr> <td rowspan="7" style="text-align: center;">0,7</td> <td style="text-align: center;">0,6 - 0,5</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td rowspan="7" style="text-align: center;">0,6</td> <td style="text-align: center;">0,5 - 0,4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td rowspan="7" style="text-align: center;">0,5</td> <td style="text-align: center;">0,4 - 0,3</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,4 - 0,3</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">0,3 - 0,2</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">0,2 - 0,1</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,2</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">15</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">30</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center;">0,4</td> <td style="text-align: center;">0,3 - 0,2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td rowspan="5" style="text-align: center;">0,3</td> <td style="text-align: center;">0,2 - 0,1</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td rowspan="5" style="text-align: center;">0,2</td> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,1</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">20</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;"><0,1</td> <td style="text-align: center;">0,0</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> </tbody> </table>			Regėjimo aštumas			Regėjimo aštumas			Regėjimo aštumas			Iki traumos	Po traumos	Procentai	Iki traumos	Po traumos	Procentai	Iki traumos	Po traumos	Procentai	1,0	0,9 - 0,7	5	0,9	0,8 - 0,6	5	0,8	0,7 - 0,6	5	0,6 - 0,4	10	0,5 - 0,4	10	0,5 - 0,4	10	0,3	15	0,3	15	0,3	15	0,2	20	0,2	20	0,2	20	0,1	25	0,1	25	0,1	25	<0,1	30	<0,1	30	<0,1	30	0,0	35	0,0	35	0,0	35	0,7	0,6 - 0,5	5	0,6	0,5 - 0,4	5	0,5	0,4 - 0,3	5	0,4 - 0,3	10	0,3 - 0,2	10	0,2 - 0,1	10	0,2	15	0,1	15	<0,1	15	0,1	20	<0,1	20	0,0	20	<0,1	25	0,0	25			0,0	30											0,4	0,3 - 0,2	5	0,3	0,2 - 0,1	5	0,2	0,1	5	0,1	10	<0,1	10	<0,1	10	<0,1	15	0,0	20	0,0	20	0,0	20	<0,1	10					0,0	20	<0,1	10					<0,1	0,0	10
Regėjimo aštumas			Regėjimo aštumas			Regėjimo aštumas																																																																																																																																																
Iki traumos	Po traumos	Procentai	Iki traumos	Po traumos	Procentai	Iki traumos	Po traumos	Procentai																																																																																																																																														
1,0	0,9 - 0,7	5	0,9	0,8 - 0,6	5	0,8	0,7 - 0,6	5																																																																																																																																														
	0,6 - 0,4	10		0,5 - 0,4	10		0,5 - 0,4	10																																																																																																																																														
	0,3	15		0,3	15		0,3	15																																																																																																																																														
	0,2	20		0,2	20		0,2	20																																																																																																																																														
	0,1	25		0,1	25		0,1	25																																																																																																																																														
	<0,1	30		<0,1	30		<0,1	30																																																																																																																																														
	0,0	35		0,0	35		0,0	35																																																																																																																																														
0,7	0,6 - 0,5	5	0,6	0,5 - 0,4	5	0,5	0,4 - 0,3	5																																																																																																																																														
	0,4 - 0,3	10		0,3 - 0,2	10		0,2 - 0,1	10																																																																																																																																														
	0,2	15		0,1	15		<0,1	15																																																																																																																																														
	0,1	20		<0,1	20		0,0	20																																																																																																																																														
	<0,1	25		0,0	25																																																																																																																																																	
	0,0	30																																																																																																																																																				
0,4	0,3 - 0,2	5	0,3	0,2 - 0,1	5	0,2	0,1	5																																																																																																																																														
	0,1	10		<0,1	10		<0,1	10																																																																																																																																														
	<0,1	15		0,0	20		0,0	20																																																																																																																																														
	0,0	20		<0,1	10																																																																																																																																																	
				0,0	20		<0,1	10																																																																																																																																														
				<0,1	0,0	10																																																																																																																																																

Pastabos (taikomos visam IX skyriui): 1. Regos organų sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui, praėjus nuo nelaimingo atsitikimo dienos ne mažiau kaip 3 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių. 2. Draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą. 3. Regėjimo aštumas nustatomas pagal lentelę, kiekvienos akies atskirai. 4. Vienintelės mačiusios akies sužalojimas vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas. 5. Kai nežinomas sužalotos akies regėjimo aštumas iki traumos, tai laikoma kad jis buvo toks pat kaip nesužalotos akies. 6. Jei sužalotos abi akys ir nežinomas regėjimo aštumas iki traumos, laikoma, kad regėjimo aštumas iki traumos buvo 1,0. 7. Mokant išmoką dėl regėjimo aštumo sumažėjimo išskaitoma suma dėl kiauryminio sužalojimo.		
X. KITI SUŽALOJIMAI		
38. Trauminė asfikcija, ūminis apsinuodijimas maisto produktais, cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, nuodingais augalais ar grybais, sužalojimai elektros srove (elektros tinklu, įrengimų, atmosferos elektros iškrovos), skendimas, erkinis encefalitas, stabligė, pasiutligė, gyvatės įkirtimas, gyvūno įkandimas, vabzdžio įgėlimas, jeigu dėl to buvo taikytas nepertraukiamas stacionarinis gydymas:		
38.1.	3-4 dienas	2
38.2.	5-6 dienas	3
38.3.	7-15 dienų	5
38.4.	16-30 dienų	10
38.5.	31 dieną ir ilgiau	15
39. Stacionarinis gydymas po kūno sužalojimo, jei išmoka nemokama pagal kitus šio priedo punktus		
39.1.	Gydymas tęsėsi 7-14 dienų	3
39.2.	Gydymas tęsėsi 15 – 21 dieną	5
39.3.	Gydymas tęsėsi 22 ir daugiau dienų	10
Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama, jei draudimo išmoka nemokama pagal kitus priedo Nr. 2 „Traumos“ punktus.		
XI. Operacijos		
40.	Jei dėl kūno sužalojimo buvo atlikta operacija	1
Pastabos: 1. Draudimo išmoka mokama, tik jei operacija atliekama dėl priedo Nr. 2 „Traumos“ išvardintų kūno sužalojimų ir ne vėliau kaip per vienerius metus po nelaimingo atsitikimo. 2. Operacija, kurios metu tvarkomi keli vienos kūno dalies kauliai (organai), vertinama kaip viena operacija. 3. Dėl osteosintezės konstrukcijų pašalinimo draudimo išmoka nemokama.		

KELIONĖS IŠLAIDŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 005 (galioja nuo 2012 m. liepos 2 d.)

1 DRAUDIMO OBJEKTAS

1.1 Draudimo objektas – turiniai nuostoliai, patirti neišvykus į suplanuotą kelionę, nutraukus kelionę anksčiau laiko ar pavėlavus išvykti į kelionę dėl šiose taisyklėse nurodytų draudžiamųjų įvykių.

2 NUO KO MES DRAUDŽIAME (DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

2.1 Draudimo sutartis sudaroma apdraudžiant vieną, keletą ar visas iš žemiau nurodytų rizikų:

- 2.1.1 kelionės atšaukimas;
- 2.1.2 kelionės nutraukimas;
- 2.1.3 pavėluotas atvykimas.

2.2 Kelionės atšaukimas – Draudikas apmoka kelionės ir (ar) gyvenimo užsienyje išlaidas, kurios buvo iš anksto sumokėtos už Apdraustoją kelionę pagal kelionės sutartį ir kurių neatlygina tretieji asmenys (pvz., kelionių organizatorius, avialinijos ir pan.), jei Apdraustasis neišvyksta į kelionę dėl:

2.2.1 Apdraustoją, kartu vykstančių šeimos narių ar bendrakeleivio (tik tokiu atveju jei keliaujama dviese) netikėtos sunkios ligos, kurios pirmieji simptomai pasireiškė po draudimo sutarties sudarymo, ar netikėtai po draudimo sutarties sudarymo įvykstančio sunkaus kūno sužalojimo, dėl kurių Apdraustoją kelionė yra negalima, ir dėl

kurių išvykimo į kelionę dieną susirgusiam asmeniui taikoma intensyvi specializuota medicinos pagalba stacionare arba jis yra nedarbingas;

2.2.2 Apdraustoją artimų giminių, nepilnamųjų kartu vykti į kelionę, sunkios ligos ar sunkaus kūno sužalojimo, jei Apdraustajam ne trumpesniai kaip 7 dienų laikotarpiui išduotas nedarbingumo pažymėjimas sergančiam artimam giminiui slaugyti;

2.2.3 Apdraustoją mirties;

2.2.4 Apdraustoją artimų giminių ar bendrakeleivio (tik tokiu atveju jei keliaujama dviese) netikėtos mirties, jeigu tai įvyko per paskutines 10 dienų iki numatytos kelionės pradžios;

2.2.5 Apdraustoją paso ar kitų kelionei būtinų dokumentų praradimo dėl vagystės ar plėšimo prieš kelionę, jeigu objektyviai nėra galimybių gauti šiuos dokumentus iki kelionės pradžios;

2.2.6 materialinės žalos Apdraustoją kilnojamam ir (ar) nekilnojamam turtui Lietuvos Respublikoje padarymo ar turto netekimo iki kelionės pradžios, kai žala viršija 5000 EUR ir šios žalos tyrimui yra būtinas Apdraustoją dalyvavimas.

2.3 Kelionės nutraukimas – Draudikas apmoka nepanaudotą dalį išlaidų, kurios buvo iš anksto sumokėtos už Apdraustoją kelionę pagal kelionės sutartį ir kurių neatlygina tretieji asmenys (pvz., kelionių organizatorius, avialinijos ir pan.), jei teko nutraukti prasidėjusią kelionę dėl:

2.3.1 Apdraustoją, Apdraustoją artimų giminių ar bendrakeleivio (tik tokiu atveju jei keliaujama dviese) sunkios ligos, sunkaus sužalojimo ar netikėtos mirties kelionės metu;

2.3.2 Apdraustoją paso ar kitų kelionei būtinų dokumentų praradimo dėl vagystės ar plėšimo kelionės metu;

2.3.3 kelionės metu atsiradusios materialinės žalos Lietuvos Respublikoje esančiam Apdraustoją kilnojamam ir (ar) nekilnojamam turtui ar dėl šio turto netekimo, kai žala viršija 5000 EUR ir šios žalos tyrimui yra būtinas Apdraustoją dalyvavimas.

2.4 Pavėluotas atvykimas – Draudimas atlygina būtinas ir pagrįstas išlaidas (iki 850 EUR, bet neviršijant draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos), siekiant patekti į numatytą kelionės tikslą, įskaitant faktines papildomas apgyvendinimo išlaidas (ne daugiau kaip 100 EUR ir ne ilgiau kaip už 2 paras), jei Apdraustasis vėluoja atvykti į kelionės pradžios vietą ar persėsti tarpiniame kelionės punkte dėl to, kad:

2.4.1 viešojo transporto priemonė, kuria Apdraustasis keliauja iki kelionės pradžios vietos ar iki tarpinio kelionės punkto, vėluoja dėl blogų oro sąlygų, stichinių nelaimių, transporto priemonės kuria keliauja Apdraustasis techninio gedimo, nusikaltimo;

2.4.2 Automobilis, kuriuo Apdraustasis keliauja iki kelionės pradžios vietos, patenka į eismo įvykį (su sąlyga, kad kelių eismo įvykis registruojamas kelių policijoje arba eismo įvykiu dalyviai, vadovaudamiesi galiojančiais teisės aktais, nekviečia policijos į eismo įvykio vietą, bet užpildo ir pasirašo eismo įvykio deklaraciją, kuri pateikiama Draudikui);

2.4.3 Apdraustajam pavėlavus į oro transporto priemonę tarpiniame oro uoste, draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jei pirminė oro transporto priemonė (su kuria atvykstama į tarpinį oro uostą) vėluoja ne mažiau kaip 1 valandą.

3 ATVEJAI, KAI DRAUDIMO IŠMOKA YRA NEMOKAMA (NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

3.1 Draudikas nemoka draudimo išmokos šiais atvejais:

3.1.1 dėl Apdraustoją, Apdraustoją artimų giminių ar bendrakeleivio ligos arba kūno sužalojimo, atsiradusių ir žinomų prieš sudarant draudimo sutartį; o taip pat dėl mirties, kurią sukėlė Apdraustoją ar Apdraustoją artimų giminių ar bendrakeleivių liga ar kūno sužalojimas, atsiradę ir žinomi prieš sudarant draudimo sutartį;

3.1.2 dėl nėštumo, nėštumo nutraukimo, gimdymo ir su tuo susijusių komplikacijų, išskyrus nėštumo komplikacijų ir gimdymo atvejus, kai Apdraustajai apie jos nėštumą nebuvo žinoma prieš sudarant draudimo sutartį;

3.1.3 draudimo sutartis sudaryta ir apmokėta vėliau nei per 3 kalendorines dienas po paskutinės įmokos sumokėjimo pagal kelionės sutartį ir (ar) už bilietų (viešbučio) rezervaciją. Tokiu atveju Kelionės išlaidų draudimo sutartis laikoma negaliojančia;

3.1.4 jei transporto paslaugų teikėjas (jo atstovai) ir (ar) Apdraustasis (jo atstovai) nevykdo įsipareigojimų pagal jų tarpusavio sutartis;

3.1.5 dėl bet kokių valdžios institucijų įsikišimo ar reikalavimų;

3.1.6 dėl bet kokių streikų ar darbo ginčų, egzistavusių prieš kelionę ar apie kuriuos oficialiai buvo pranešta prieš prasidedant apdraustai kelionei;

3.1.7 dėl vėlavimo, kurį sąlygojo viešojo transporto priemonės reiso atšaukimas uosto direkcijos ar Civilinės aviacijos direkcijos (ar analogiškų valdžios institucijų) sprendimu;

3.1.8 kelionės atšaukimo priežastys buvo žinomos prieš sudarant draudimo sutartį;

3.1.9 jei nuostolis patirtas dėl nuo Draudėjo, Apdraustoją, artimų giminių ar bendrakeleivių

priklausančių priežasčių (pvz., savižudybės ar bandymo nusižudyti, padarytos nusikalstamos veikos, alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo ir su tuo susijusių pasekmių ir pan.);

3.1.10 dėl įvykių, kurie nėra įvardinti kaip draudžiamieji įvykiai;

3.1.11 jei Apdraustasis nevykdo pareigų numatytų draudimo sutartyje;

3.1.12 kitais pagrindais nurodytais draudimo sutartyje.

4 APDRAUSTOJO PAREIGOS ATSTITUKS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIUI IR ŽALOS NUSTATYMAS

4.1 Atsitikus šiose Taisyklėse nurodytam įvykiui, Apdraustasis / jo atstovas privalo pateikti Draudikui šiuos originalius dokumentus:

4.1.1 kelionių bilietus, sutartis ir apmokėjimus patvirtinančius dokumentus (pvz., kasos čekius, banko nurodymus, sąskaitas faktūras ir pan.);

4.1.2 kitus mokėjimo dokumentus, patvirtinančius būtinas kelionės ir gyvenimo išlaidas;

4.1.3 Apdraustoj, jo artimų giminaičių ar benedraukeivio sveikatos sutrikimo ar mirties faktą patvirtinančius oficialius dokumentus;

4.1.4 Apdraustoj turtui padarytos žalos faktą patvirtinančius oficialius dokumentus;

4.1.5 Apdraustoj kelionės dokumentų pagrobimo faktą patvirtinančius oficialius dokumentus.

4.2 Pateiktinų dokumentų sąrašas yra preliminarus. Draudikas turi teisę pareikalauti papildomų dokumentų, reikalingų įvykio aplinkybėms ar nuostolių dydžiui nustatyti.

PATVIRTINTA
Seesam Insurance AS valdybos
2012 m. birželio 7 d.

BAGAŽO DRAUDIMO TAIKYKLĖS NR. 011 (galioja nuo 2012 m. liepos 2 d.)

1 DRAUDIMO OBJEKTAS

1.1 **Draudimo objektas** – turiniai nuostoliai, patirti kelionės į užsienį metu dėl šiose taisyklėse (toliau – Taisyklės) nurodytų draudžiamųjų įvykių.

2 NUO KO MES DRAUDŽIAME (DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

2.1 Vežėjui perduoto bagažo praradimas, sunaikinimas ar sugadinimas;

2.2 Bagažo sunaikinimas ar sugadinimas dėl kelionės metu įvykusio kelių eismo įvykio;

2.3 Bagažo praradimas dėl įvygystės su įsilaužimu ar apiplėšimo kelionės metu;

2.4 Vežėjui perduoto bagažo vėlavimas.

3 ATVEJAI, KAI DRAUDIMO IŠMOKA YRA NEMOKAMA (NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

3.1 Draudikas neatlygina Apdraustoj patirtų nuostolių dėl:

3.1.1 trapių ar dužių daiktų mechaninio pažeidimo ar lūžimo, ar tokio pažeidimo (lūžimo) sukeltų nuostolių kitiems bagažo daiktams (nebent nuostolį sukėlė gaisras ar transporto priemonės avarija);

3.1.2 bagažo daiktų sunaikinimo ar sugadinimo dėl bagaže esančių aštrių daiktų, skystų, lipnių ar dažančių medžiagų poveikio;

3.1.3 bagažo sugadinimo dėl nusidėvėjimo, kenkėjų arba gyvūnų poveikio;

3.1.4 bagažo vagystės iš automobilio (išskyrus atvejus, kai bagažas buvo pavogtas iš saugojamoje aikštelėje stovintio automobilio užrakinto bagažo skyriaus tretiesiems asmenims atidarius bagažinę jėga, padarius žalą automobiliui ir palikus akivaizdžius įsilaužimo į automobilį požymius. Saugoma aikštelė yra vieta, nuolatos fiziškai saugoma sargo ir (arba) elektroninėmis priemonėmis);

3.1.5 žalos sporto inventoriui padarytos jo naudojimo metu arba jei jis yra perduotas vežėjui ne specialioje kietoje pakuotėje;

3.1.6 bagažo konfiskacijos, arešto ar kitų valdžios institucijų veiksmų;

3.1.7 žalos bagažui, kurią sukėlė viršgarsinių oro transporto priemonių sukelta oro banga;

3.1.8 žalos bagažui dėl valymo, dažymo, remonto darbų;

3.1.9 žalos bagažui dėl atmosferos ar klimatinų sąlygų poveikio;

3.1.10 smulkios žalos bagažo daiktams, taip pat lagamino ar kelionės krepšio paviršiui, pvz., įbrėžimas, įdrėskimas, įdubimas, įspaudimas, įlenkimas, dažų atsilupimas, dėmė ar kitas išorinis pokytis, dėl kurių nepakinta kelionės bagažo daikto, lagamino ar kelionės krepšio funkcionalumas;

3.1.11 žalos bagažui, apie kurią per 24 val. nebuvo pranešta teisėsaugos institucijoms, transporto paslaugų ar apgyvendinimo paslaugų teikėjui ir (ar) neturint teisėsaugos institucijų, transporto paslaugų ar apgyvendinimo paslaugų teikėjo pažymos apie žalos pranešimą;

3.1.12 dėl žalos bagažui, išsiųstam ne pagal lėktuvo važtaraštį arba pakrovimo važtaraštį;

3.1.13 bagažo pamiršimo, pametimo, palikimo be priežiūros atvejų (net jeigu vėliau jis buvo pavogtas);

3.1.14 žalos bagažui, jo praradimo ar vėlavimo, bagažą gabenant lėktuvu, kurio reisas neregistruotas tarptautinėse duomenų sistemose.

3.2 Bagažo vėlavimo atveju Draudikas neatlygina Draudėjo patirtų nuostolių:

3.2.1 patirtų įsigyjant maistą ir gėrimus;

3.2.2 už paslaugas, daiktų nuomą ir pan.;

3.2.3 jei būtini daiktai buvo įsigyti ne galutiniam kelionės taške (kaip nurodyta kelionės biliete);

3.2.4 jei Apdraustasis nepateikė būtinų daiktų įsigijimą patvirtinančių mokėjimo dokumentų;

3.2.5 jei bagažas vėlavo dėl streiko, kuris prasidėjo ar apie kurį oficialiai buvo paskelbta prieš kelionę;

3.2.6 jei bagažas vėlavo dėl to, kad viešojo transporto priemonės reisą atšaukė Civilinės aviacijos administracija (ar analogiška institucija);

3.2.7 už bet kokį bagažo vėlavimą Apdraustajam grįžus į Lietuvos Respubliką ar kitą valstybę kurioje yra Apdraustoj gyvenamoji vieta.

3.3 Draudikas neatlygina jokių netiesioginių nuostolių, susijusių su bagažo praradimu, sunaikinimu, sugadinimu bei vėlavimu.

3.4 Draudikas neatlygina Draudėjo (Apdraustoj) patirtų nuostolių ir nemoka draudimo išmokos, jei Draudėjas (Apdraustasis) nevykdo savo pareigų numatytų draudimo sutartyje.

4 DRAUDIMO IŠMOKŲ MOKĖJIMO SĄLYGOS

4.1 Atsitikus šių Taisyklių 2.1, 2.2 ar 2.3 punktuose išvardintiems draudžiamiesiems įvykiams

Draudikas neviršijant draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos, išskaičiavęs franšizę (jei taikoma), apmoka Apdraustojto nuostolius, kilusius dėl bagažo praradimo, sunaikinimo, sugadinimo.

4.2 Bagažo sugadinimo atveju nuostoliu yra laikomos bagažo remonto išlaidos.

4.3 Bagažo sunaikinimo ar praradimo atveju už naujus (ne senesnius kaip 1 metų) daiktus atlyginama analogiško naujo daikto įsigijimo kaina. Draudimo išmoka už senesnius kaip 1 metų amžiaus daiktus skaičiuojama atsižvelgiant į daiktų amžių bei nusidėvėjimo laipsnį, taikant 20 proc. nusidėvėjimą už kiekvienus kalendorinius metus.

4.4 Bagažo praradimo, sunaikinimo ar sugadinimo atveju kelionės metu įsigytų daiktų atžvilgiu draudimo apsauga galioja tik jei Apdraustasis pateikė Draudikui jų įsigijimo dokumentus (pirkimo kvitas, čekis ir pan.).

4.5 Bagažo sugadinimo atveju remonto išlaidos kompensuojamos pagal Draudikui pateiktus remonto išlaidas patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

4.6 Apskaičiuojant draudimo išmoką kelionės bagažo praradimo, sunaikinimo ar sugadinimo atvejais taip pat taikomi šie apribojimai:

4.6.1 draudimo išmoka už vertingus daiktus negali viršyti 25 proc. draudimo sumos už vieną daiktą ir 50 proc. draudimo sumos už visus vertingus daiktus;

4.6.2 draudimo išmoka už sporto inventorių negali viršyti 25 proc. draudimo sumos;

4.6.3 draudimo išmoka už lagaminą ar kelionės krepšį negali viršyti 25 proc. draudimo sumos.

4.7 Apdraustojto asmens dokumentų (paso, vairuotojo pažymėjimo, automobilio techninio paso, asmens tapatybės kortelės) ir vertingų daiktų praradimas, sunaikinimas ir sugadinimas laikomi draudžiamuoju įvykiu tik vagystės su įsilaužimu, apiplėšimo ir kelių eismo įvykio atveju.

4.8 Apdraustasis privalo vertingus daiktus ir asmens dokumentus nuolatos prižiūrėti ir saugoti, transportuoti tik rankiniame bagaže, viešbutyje laikyti seife. Draudimo apsauga negalioja vertingiems daiktams ir asmens dokumentams transportuojamiems lėktuvo, traukinio, autobuso, laivo krovinių skyriuje, o taip pat paliktiems be Apdraustojto priežiūros automobilyje ar viešbučio kambaryje.

4.9 Asmens dokumentų praradimo atveju Draudikas kompensuoja naujo dokumento išdavimo valstybės rinkliavą iki 60 EUR.

4.10 Vežėjui perduoto bagažo vėlavimo atveju, Draudikas atlygina būtinų daiktų, be kurių Apdraustasis negali apsieiti kelionės metu (rūbai, higienos reikmenys ir pan.) įsigijimo išlaidas iki 175 EUR.

4.11 Jei vėluojant bagažui vėliau paaiškėja, kad bagažas buvo prarastas ar sunaikintas, iš draudimo išmokos už bagažo praradimą ar sunaikinimą yra atimama draudimo išmoka už bagažo vėlavimą.

4.12 Visais atvejais dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos.

4.13 Jeigu bagažo praradimo, sunaikinimo, sugadinimo ar vėlavimo atveju Draudėjas (Apdraustasis) gavo kompensaciją iš trečiųjų asmenų (vežėjas, viešbutis ir pan.), apskaičiuota drau-

dimo išmoka yra mažinama šios kompensacijos dydžiu.

5 APDRAUSTOJO PAREIGOS ATSTITUKS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKUI

5.1 Bagažo praradimo, sunaikinimo ar sugadinimo atveju Apdraustasis privalo:

5.1.1 Apie įvykį nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 24 valandas, pranešti vežėjui ar teisėsaugos institucijoms.

5.1.2 Pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

5.1.2.1 Kelionių bilietus.

5.1.2.2 Keleivio įlaipinimo šaknelę.

5.1.2.3 Bagažo registravimo šaknelę.

5.1.2.4 Vežėjo išduotą patvirtinimą apie bagažo praradimą ir tolimesnių bagažo paieškų nevykdymą, bagažo sunaikinimą ar sugadinimą; arba teisėsaugos institucijų išduotą dokumentą, patvirtinančią bagažo praradimą, sunaikinimą ar sugadinimą kelių eismo įvykio metu, arba dėl vagystės su įsilaužimu ar apiplėšimo.

5.1.2.5 Prarasto turto sąrašą, nurodant daiktų pavadinimą, amžių bei kainą.

5.1.2.6 Prarasto turto įsigijimo išlaidas patvirtinančius dokumentus (jei turi).

5.1.2.7 Jei bagažas buvo sugadintas – sugadinto bagažo remonto išlaidas patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

5.1.2.8 Jei bagažas buvo prarastas arba sunaikintas – tapataus daikto įsigijimą patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

5.1.3 Jei bagažas buvo sugadintas Apdraustasis privalo pateikti sugadintą turtą Draudiko apžiūrai.

5.2 Bagažo vėlavimo atveju Apdraustasis privalo pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

5.2.1 Kelionės bilietus.

5.2.2 Keleivio įlaipinimo šaknelę.

5.2.3 Bagažo šaknelę.

5.2.4 Vežėjo išduotą pažymą apie bagažo vėlavimą.

5.2.5 Vežėjo išduotą pažymą apie bagažo pristatymo laiką.

5.2.6 Išlaidas, patirtas dėl bagažo vėlavimo, patvirtinančius mokėjimo dokumentus.

5.3 Nurodytas Draudikui pateiktinų dokumentų sąrašas nėra baigtinis. Draudikas turi teisę pareikalauti Apdraustojto pateikti papildomus žalos faktą bei dydį patvirtinančius dokumentus.

5.4 Apdraustasis visais atvejais taip pat privalo informuoti Draudiką, ar gavo kompensaciją iš trečiųjų asmenų dėl bagažo praradimo, sunaikinimo, sugadinimo ar vėlavimo, bei koks buvo šios kompensacijos dydis.

5.5 Bagažo praradimo, sunaikinimo, sugadinimo ar vėlavimo atveju dėl vežėjo ar apgyvendinimo paslaugas teikiančios įmonės (viešbutis ir pan.) kaltės, Apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 24 val. pateikti raštišką pretenziją įvykio kaltininkui dėl žalos kompensavimo.

ASMENS CIVILINĖS ATSAKOMYBĖS KELIONĖS METU DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 020

(galioja nuo 2012 m. liepos 2 d.)

1 DRAUDIMO OBJEKTAS

1.1 Draudimo objektas – Apdraustojo civilinė atsakomybė, kylanti dėl Apdraustojo veiksmų, dėl kurių padaromi nuostoliai tretiesiems asmenims.

2 NUO KO MES DRAUDŽIAME (DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

2.1 Draudikas atlygina trečiajam asmeniui dėl kūno sužalojimo, neįgalumo, mirties ar turto sugadinimo padarytą žalą, kurią kelionėje dėl neatsargumo, veikimu ar neveikimu draudimo sutarties galiojimo metu draudimo teritorijoje sukėlė ir pagal Lietuvos Respublikos įstatymus yra atsakingas Apdraustasis kaip privatus asmuo.

2.2 Visi nuostoliai ir išlaidos, patirtos dėl ar susijusios su tuo pačiu įvykiu laikomi vieno draudžiamąjo įvykio išlaidomis.

2.3 Jeigu Apdraustojo civilinė atsakomybė yra apdrausta pagal kelias draudimo sutartis (pvz., daugiau kaip vieno draudiko), Draudikas mokamą draudimo išmoką sumažina proporcingai draudimo sumų pagal tokias draudimo sutartis santykiui.

2.4 Jeigu už sukeltą žalą ar padarytus nuostolius yra atsakingi keli asmenys, Draudikas atlygina tik

tą žalą ar nuostolius, kuriuos tiesiogiai sukėlė Apdraustasis.

3 NUO KO MES NEDRAUDŽIAME (NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI)

3.1 Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

3.1.1 Dėl bet kokių netiesioginių nuostolių atlyginimo;

3.1.2 dėl nuostolių, sukeltų kitiems tretiesiems asmenims, nei tiesiogiai žalą turtui (t. y. turto netekimą arba sužalojimą), sveikatai ar gyvybei patyrę asmenys, atlyginimo;

3.1.3 dėl neturtinės žalos atlyginimo;

3.1.4 dėl bet kokios žalos, padarytos Apdraustajam patikėtam, jo valdomam ir (arba) naudojamam turtui (išskyrus atvejus, kuomet Apdraustasis netyčia sukėlė žalą prietaisams, įrenginiams ar baldams, esantiems viešbutyje ar išnuomotame bute, kuriame Apdraustasis apsistojo draudimo sutarties galiojimo metu, jeigu žalos priežastimi nebuvo šių daiktų nusidėvėjimas ar jų neteisingas ar neatsargus naudojimas);

3.1.5 jei Apdraustasis sukėlė žalą trečiajam asmeniui, būdamas apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių, toksinių medžiagų, nepriklausomai nuo apsvaigimo laipsnio;

3.1.6 jei teisinė atsakomybė yra tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su mechanizmu, sausumos, žemės, oro ar vandens transporto priemonės valdymu, nepriklausomai nuo to, ar Draudėjas yra šio mechanizmo ar transporto priemonės savininkas, valdytojas, ar kuriam šio mechanizmo ar transporto priemonės valdytojas yra pavaldus ar veikia kaip Apdraustojo atstovas, ar yra asmuo, kuriam Apdraustasis yra teisiškai atsakingas;

3.1.7 jei žalą sukėlė Apdraustajam priklausantis ar jo prižiūrimas, taip pat asmeniui, kuriam Apdraustasis yra teisiškai atsakingas, priklausantis gyvūnas;

3.1.8 bet kokia Apdraustojo sukelta žala, susijusi su Apdraustojo profesine ar verslo veikla ar susijusi su Apdraustojo vykdomomis darbinėmis pareigomis;

3.1.9 bet kokia žala, susijusi su bet kokia sutartimi, garantija, laidavimu ar susitarimu, sudarytu Apdraustojo ir trečiojo asmens;

3.1.10 bet kokia žala dėl trečiojo asmens sužalojimo ar susargdinimo, jeigu šis asmuo, vadovaujantis darbo sutartimi, dirba ar teikia paslaugas Apdraustajam, apmokamas, atlieka darbinę praktiką ar stažuojasi pas Apdraustąjį, ar žala atsirado trečiajam asmeniui vykdamas Apdraustojo pavedimą;

3.1.11 jei Apdraustasis gali gauti žalos atlyginimą dėl civilinės atsakomybės iš kito draudiko, su kuriuo Apdraustasis yra sudaręs draudimo sutartį;

3.1.12 jei Apdraustasis dalyvauja pilietiniame kare ar kariniuose veiksmuose, teroro ar sabotažo akte, sukėlime, demonstracijoje, streike ar lokaute;

3.1.13 jei Apdraustasis dalyvavo varžybose;

3.1.14 jei Apdraustasis tyčia įvykdė neteisėtą veiką, kuri sukėlė žalą trečiajam asmeniui;

3.1.15 jei Apdraustasis sukėlė žalą sau ar savo nuosavybei, taip pat, jeigu Apdraustasis sukėlė žalą kitam asmeniui, keliaujančiam su Apdraustuoju;

3.1.16 bet kokia žala dėl pinigų, vertybinių popierių, tauriųjų metalų, grynuolių, gamybinės ir laboratorinės paskirties pusfabrikačių bei dirbinių, brangakmenių ir pusbrangakmenių, taip pat ju-

velyrinių ir kitų buitinių dirbinių iš aukso, sidabro, platinos ir platinos grupės metalų, brangakmenių, perlų bei lauzų, meno kūrinių, antikvarinių daiktų, turinčių numizmatinę, 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, pametimo, netekimo galimybės naudotis.

4 APDRAUSTOJO PAREIGOS ATSTITUKS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIU

4.1 Įvykus šiose taisyklėse nurodytam įvykiui, Apdraustasis privalo nedelsdamas pranešti apie įvykį kompetentingoms institucijoms (policijai, gaisrinei, medicininei pagalbai, kt.) ir ne vėliau kaip per 24 val. apie įvykį raštu informuoti Draudiką.

4.2 Apdraustais ar Trečiasis asmuo, kuriam Apdraustasis padarė žalos, privalo pateikti Draudikui šiuos dokumentus:

4.2.1 Trečiojo asmens pretenziją dėl padarytos žalos;

4.2.2 Kompetentingų institucijų išduotą pažymą, kurioje nurodytos įvykio aplinkybės ir pasekmės;

4.2.3 Dokumentus, patvirtinančius įvykio metu padarytos žalos faktą bei dydį.

4.3 Apdraustajam nevykdamas draudimo sutartyje numatytų pareigų Draudikas turi teisę nemo-kėti draudimo išmokos.

BENDROSIOS DRAUDIMO SUTARTIES SĄLYGOS

(galioja nuo 2010 m. sausio 1 d.)

1 BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1 Šios Bendrosios draudimo sutarties sąlygos (toliau – BDSS) yra laikomos neatskiriama sudejamąja draudimo sutarties dalimi.

1.2 Draudimo taisyklės ir / ar individualios draudimo sutarties sąlygos gali numatyti papildomus arba kitokius reikalavimus, kurių privaloma laikytis.

1.3 Esant neatitikimams tarp BDSS ir draudimo taisyklių ir / ar individualių draudimo sutarties sąlygų, pirmenybė visuomet teikiama draudimo taisyklėms ir / ar individualiosioms draudimo sutarties sąlygoms.

2 SAVOKOS

2.1 Draudimo sutartyse, individualiosiose draudimo sutarties sąlygose ir BDSS naudojamos sąvokos turi šią reikšmę:

2.1.1 Apdraustasis –

- a) sveikatos draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo mokėti draudimo išmoką;
- b) civilinės atsakomybės draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio

turtiniai interesai, susiję su civiline atsakomybe, yra draudžiami;

- c) turto draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turtiniai interesai yra draudžiami.

Jeigu kitaip nenurodyta draudimo sutartyje, Apdraustuojų yra laikomas Draudėjas.

2.1.2 **Besąlyginė franšizė** – draudimo sutartyje nurodyta suma, išskaitoma iš nuostolio sumos kiekvieno draudžiamąjo įvykio atveju. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra sudaryta su besąlygine franšize.

2.1.3 **Didelis neatsargumas** – asmens elgesys, pasireiškiantis veiksmais, kurių asmuo, laikydamasis bent minimalių atsargumo ir dėmesingumo reikalavimų, nebūtų padaręs; nesilaikymas protingo atsargumo ir / ar nesilaikymas protingos priežiūros, ir / ar nesiėmimas protingų atsargumo priemonių žalai išvengti, ar nenumatymas aplinkybių, kurias būtų numatęs protingas asmuo.

Dideliu neatsargumu visais atvejais taip pat yra laikoma, bet vien tik tuo neapsiribojant, veika (veiksmas arba neveikimas), kurios neigiamas pasekmės draudėjas numatė arba privalėjo numatyti, tačiau lengvabūdiškai tikėjosi jų išvengti, o taip pat bet koks veikimo būdas ar metodas, kuris, atsižvelgiant į aplinkybes, yra pernelyg rizikingas ir, pasirinkus kitą prieinamą ir įprastą veikimo būdą ar metodą, tokios rizikos būtų išvengta. Žalos sukeltos dėl alkoholio, narkotikų ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo arba dirbant su tam tikrais mechanizmais neturint tam teisės, visais atvejais laikomos sukeltomis dėl didelio neatsargumo.

2.1.4 **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.

2.1.5 **Draudikas** – Uždaroji akcinė draudimo bendrovė „Seesam Lietuva“.

2.1.6 **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.

2.1.7 **Draudimo įmoka (premija)** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutartyje nurodytais terminais ir sąlygomis moka Draudikui už draudimo apsaugą.

2.1.8 **Draudimo interesas** – nuostolis, kurį gali patirti Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.

2.1.9 **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią, įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo išmokėti Draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos mokėjimo forma.

2.1.10 **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu.

2.1.11 **Draudimo liudijimas (polisas)** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.

2.1.12 **Draudimo objektas** – turtiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.

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

2.1.14 **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, kuri apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvar-

ka, kuri, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.

2.1.15 **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos.

2.1.16 **Draudimo tarpininkas** – asmuo, už atlygį vykdamas draudimo tarpininkavimo veiklą.

2.1.17 **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.

2.1.18 **Draudžiamasis įvykis** – staigus ir netikėtas draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2.1.19 **Franšizė** – suma, išreikšta skaičiais ar procentais, ar kitas draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuria yra mažinama draudimo išmoka.

2.1.20 **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais – ir Apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

2.1.21 **Neatsaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties Naudos gavėjo sutikimo, Draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – Apdraustojo) atšauktas ar pakeistas.

2.1.22 **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir / ar įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam atsitikus Draudikas nemoka draudimo išmokos.

2.1.23 **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – civilinės atsakomybės draudimo atveju asmuo, kuriam Draudėjas ar Apdraustasis padarė žalą.

2.1.24 **Nuostolių draudimo sutartis** – turto draudimo, civilinės atsakomybės draudimo, taip pat sveikatos draudimo sutartis, pagal kurias

Draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui, išmokėti draudimo išmoką, lygią patiriamiems nuostoliams.

2.1.25 Sąlyginė franšizė – esant sąlyginei franšizei, draudimo išmoka nebus mokama, kai nuostolio suma mažesnė arba lygi franšizės sumai, o tais atvejais, kai nuostolio suma didesnė nei franšizė, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant franšizės.

2.1.26 Sąmoningai – žinant apie veikimo ar neveikimo pasekmes ar turint apie jas žinoti.

2.1.27 Saugumo reikalavimai – apsaugos ar saugumo reikalavimai, nurodyti draudimo polise ar draudimo sąlygose, nustatyti teisės aktų ar kitaip nurodyti raštu, skirti užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos pasekmėms sumažinti.

2.1.28 Subrogacija – Draudiko, išmokėjęs draudimo išmoką, teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens.

2.1.29 Sumų draudimo sutartis – sveikatos draudimo sutartis, pagal kurią Draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką, lygią draudimo sumai ar jos daliai.

3 DRAUDĖJO PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ PRIEŠ SUDARANT DRAUDIMO SUTARTĮ

3.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas ir Apdraustasis privalo suteikti Draudikui ar jo atstovui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei bei galimų nuostolių dydžiui ir rizikos įvertinimui.

3.2 Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką ar jo atstovą,

pripažįstamos aplinkybės, nurodytos draudimo liudijime, draudimo sutartyje ar jų prieduose bei draudimo taisyklėse, taip pat kitos aplinkybės, kurias Draudikas paprašė atskleisti raštu.

3.3 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas privalo pranešti Draudikui apie visas draudžiamojo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytas su kitomis draudimo įmonėmis.

3.4 Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas ir Apdraustasis privalo nedelsiant ištaisyti bet kokią klaidingą ar papildyti neišsamią informaciją, kuri buvo pateikta Draudikui bei nedelsiant raštu pateikti ištaisytą informaciją Draudikui.

4 DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS

4.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti / įvertinti draudžiamą riziką ir savo sąskaita paskirti ekspertus draudimo rizikos įvertinimui. Draudikui nepasinaudojus tokia teise, Draudėjas ir / ar Apdraustasis atsako už Draudikui pateiktos informacijos teisingumą. Draudikui apžiūrėjęs ir / ar įvertinęs draudimo objektą, šie vertinimai, bet kokia jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti naudojama Draudėjo asmeniniams ar verslo tikslams bei santykiuose su trečiaisiais asmenimis kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymų ir kitų teisės norminių aktų, inžinerinius bei pramoninius standartus ir / ar kitus reikalavimus. Jei draudimo interesas yra susijęs su Apdraustojo fizinio

asmens gyvybe ar sveikata, Draudikas turi teisę reikalauti informacijos bei dokumentų, patvirtinančių Apdraustojo asmens amžių, sveikatos būklę, profesiją bei kitas aplinkybes, turinčias reikšmės draudimo rizikos vertinimui.

4.2 Jei draudimo taisyklės numato, kad Draudėjas pateiktų prašymą raštu ir / ar kitus dokumentus, toks prašymas ir / ar dokumentai turi būti pateikiami Draudikui prieš draudimo sutarties sudarymą.

4.3 Draudėjas yra atsakingas už Draudikui ar jo atstovui pateikiamos informacijos teisingumą, išsamumą ir tikslumą.

4.4 Sudarius draudimo sutartį, Draudėjo rašytinis prašymas ir bet kokia raštu pateikta informacija tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

4.5 Draudimo sutartis yra sudaroma Draudikui ir Draudėjui susitarus dėl draudimo sutarties sąlygų.

4.6 Draudimo sutartis laikoma sudaryta, kai Draudikas ir Draudėjas pasirašo draudimo liudijimą (polisą) arba Draudėjas sumoka draudimo liudijime (polise) nurodytą draudimo įmoką.

4.7 Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo taisykles, kurios yra paskelbtos draudimo įmonės interneto tinklapyje, arba pagal iš anksto sutartas individualias draudimo sutarties sąlygas.

4.8 Bet kokia individuali draudimo sąlyga (-os) galioja tik tokiu atveju, kai Draudėjas raštu patvirtina su ja susipažinęs ir raštu išreiškia sutikimą, kad šį sąlyga būtų draudimo sutarties dalimi.

4.9 Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasčių.

4.10 Draudėjas sudaro draudimo sutartį tik jei

su juo buvo individualiai aptartos Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 83 str., 89 str. ir 96 str. įvardintos draudimo sutarties sąlygos.

5 DRAUDIMO APSAUGA IR DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS

5.1 Draudimo apsauga

5.1.1 Draudimo sutartis ir draudimo apsauga įsigalioja 00:00 val. kitą dieną po visos draudimo įmokos ar jos pirmos dalies sumokėjimo, nebent kitaip yra sutarta ir nustatyta draudimo liudijime (polise).

5.1.2 Draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo apsauga gali būti sustabdyta (žr. BDSS 6.5.5, 6.5.6 p.).

5.1.3 Jei draudžiamasis įvykis ar civilinės atsakomybės draudimo atveju – veiksmas, sąlygojantis atsakomybės atsiradimą, atsitinka draudimo apsaugos sustabdymo metu, Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

5.1.4 Jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos ar jos dalies nemokėjimo tęsiasi ilgiau kaip 3 mėnesius, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Šiuo atveju apie vienašališką sutarties nutraukimą atskirai nepranešama.

5.2 Draudimo sutarties galiojimas

5.2.1 Draudimo sutartis prasideda draudimo liudijimo (poliso) įsigaliojimo dieną 00:00 val., jei polise nėra nurodytas kitas laikas, ar vėliau, ir pasibaigia draudimo liudijimo (poliso) galiojimo pabaigos dieną 00:00 val., jei polise nėra nurodytas kitas laikas, ar anksčiau, atsižvelgiant į tai, kad yra įvykdytos visos aplinkybės, reikalingos draudimo sutarties galiojimui.

5.2.2 Draudimo sutartis laikoma negaliojančia nuo jos sudarymo momento, jei ji yra sudaryta įvykiu draudžiamajam įvykiui.

5.3 Draudimo sutarties galiojimo teritorija

5.3.1. Draudimo sutartis ir draudimo apsauga galioja geografinėje teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime (polise).

5.3.2 Jei draudimo sutartyje nėra nieko pasakyta apie draudimo sutarties galiojimo teritoriją, reiškia, kad draudimo sutartis ir draudimo apsauga galioja tik Lietuvoje.

5.4 Draudimo sutarties nutraukimas

5.4.1 Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį šiais atvejais:

5.4.4.1 raštu prieš vieną mėnesį pranešdamas apie tai Draudikui;

5.4.4.2 raštu prieš vieną mėnesį pranešdamas apie tai įmonei, perėmusiai Draudiko teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties (žr. BDSS 13.2 p.). Draudėjui, šiame punkte nustatytais terminais nepateikius rašytinio prašymo nutraukti draudimo sutartį, laikoma, kad Draudėjas sutinka su teisių ir pareigų, kylančių iš draudimo sutarties, perleidimu.

5.4.2 Draudimo sutarties galiojimo metu Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, raštu pranešdamas apie tai Draudėjui prieš vieną mėnesį, jei:

5.4.2.1 Draudėjas ar Apdraustasis, prieš sudarydami draudimo sutartį, pažeidė reikalavimą atskleisti informaciją (BDSS 3 p.);

5.4.2.2 Draudėjas ar Apdraustasis pažeidė reikalavimą pranešti apie padidėjusią riziką (BDSS 6.6 p.);

5.4.2.3 Draudėjas ar Apdraustasis tyčia ar dėl

didelio neatsargumo nesilaikė saugumo reikalavimų ir tai sąlygojo žalos atsiradimą ar jos padidėjimą;

5.4.2.4 Draudėjas ar Apdraustasis tyčia ar dėl didelio neatsargumo sukėlė žalą;

5.4.2.5 Draudėjas ar Apdraustasis, įvykus draudžiamajam įvykiui, pateikė Draudikui žinomai melagingą ar neteisingą informaciją, ar nuslėpė nuo Draudėjo informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamojo įvykio aplinkybes, žalos ir / ar draudimo išmokos dydį, falsifikavo draudžiamąjį įvykį ar kitais neteisėtais būdais siekė gauti draudimo išmoką;

5.4.2.6 Draudėjui iškeliama bankroto byla;

5.4.2.7 Kitais draudimo sutartyje ar įstatymuose numatytais atvejais.

5.5 Draudimo sutarties pasibaigimas

Draudimo sutartis pasibaigia šiais atvejais:

5.5.1 pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui;

5.5.2 esant tęstinei draudimo sutarčiai, pasibaigus draudimo terminui, jei draudėjas nesutinka su draudimo sutarties sąlygų, galiosiančių kitą draudimo terminą, pakeitimu;

5.5.3 Draudikas sumoka visas išmokas nustatytas draudimo sutartyje;

5.5.4 Draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjų;

5.5.5 Draudimo sutarties šalių sutarimu;

5.5.6 pasikeitus apdrausto turto savininkui arba, jei sudaryta civilinės atsakomybės draudimo sutartis dėl civilinės atsakomybės, galinčios atsirasti valdant, naudojant individualiais požymiais apibrėžtą daiktą ar juo disponuojant, pasikeičia to daikto savininkas;

5.5.7 po draudimo sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu;

5.5.8 nutikus žalai, kuomet apdraustas turtas nepataisomai sugadinamas (t. y. turto atstatymas ar remontas ekonominiu požiūriu yra netikslingas, nes turto atstatymo ar remonto kaštai yra didesni nei skirtumas tarp turto rinkos kainos įvykio dieną ir likutinės vertės).;

5.5.9 kitais teisės aktų nustatytais pagrindais.

5.6 Pareiga grąžinti įmoką

5.6.1 Draudimo sutartį nutraukus prieš terminą, Draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį; likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis yra nutraukiama remiantis BDSS 5.4.2.1–5.4.2.6 p.

5.6.2 Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva, Draudikas iš grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:

5.6.2.1 sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios negali viršyti 30 % įmokos už draudimo terminą;

5.6.2.2 draudimo išmokas, mokėtas ar numatomas mokėti pagal tą draudimo sutartį;

5.6.2.3 nesumokėtas draudimo įmokas ir kitas gautinas sumas.

6 DRAUDIMO SUMA, DRAUDIMO ĮMOKA IR JOS MOKĖJIMAS

6.1 Draudimo suma

6.1.1 Draudimo suma nustatoma atsižvelgiant į draudimo objektą, draudžiamojo turto vertę, draudimo riziką, kitus kriterijus nustatytus draudimo

sutartyje ar teisės norminiuose aktuose, ir / ar šalių tarpusavio sutarimu nustatytą sumą. Draudimo suma nurodoma draudimo liudijime (polise). 6.1.2 Jeigu kitaip nėra numatyta draudimo sutartyje, Draudikui išmokėjus draudimo išmoką, jo atsakomybė pagal draudimo sutartį (draudimo suma) yra mažinama išmokėtos draudimo išmokos dydžiu (draudimo suma neatsistato).

6.2 Draudimas, viršijantis draudimo vertę ir nepaspilnelimo principas

6.2.1 Jeigu draudimo suma, nurodyta draudimo sutartyje, viršija draudimo vertę, tai draudimo sutartis negalioja dėl tos draudimo sumos dalies, kuri viršija draudimo vertę (draudikas neatlygina daugiau, nei būtina nuostoliams padengti). Tačiau išmokėta draudimo vertė viršijanti draudimo išmoka negali būti išieškota.

6.2.2 Jei draudimo suma buvo padidinta dėl Draudėjo apgaulės, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia ir atlyginti jam padarytus nuostolius, kiek jų nepadengia gauta draudimo įmoka.

6.2.3 Aukščiau nurodyto BDSS 6.2.1 punkto nuostata taip pat taikoma tais atvejais, kai draudimo suma viršija draudimo vertę apdraudus tą patį objektą pagal kelias draudimo sutartis su skirtingomis draudimo įmonėmis (dvigubas draudimas). Šiuo atveju draudimo išmoka, kurią turi mokėti kiekviena draudimo įmonė, sumažinama proporcingai draudimo sumos sumažinimui pagal atitinkamą draudimo sutartį ir bendros draudimo išmokos dydis negali viršyti nuostolio ir draudimo vertės.

6.3 Nevisiškas draudimas

Jei draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, tai, įvykus drau-

džiamajam įvykiui Draudikas privalo atlyginti Draudėjui (Naudos gavėjui) dalį jo patirtų nuostolių, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

6.4 Papildomas draudimas

Jei yra apdrausta tik dalis turto ar rizikos (draudimo) vertės, Draudėjas (Naudos gavėjas) turi teisę papildomai juos apdrausti, sudarydamas papildomą draudimo sutartį su ta pačia ar kita draudimo įmone. Tačiau šiais atvejais bendra draudimo suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.

6.5 Draudimo įmokos ir jų mokėjimas

6.5.1 Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja Draudikas, atsižvelgdamas į Draudėjo ir / ar Apdraustojo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, BDSS 6.1.2 p. numatytą sąlygą, o taip pat ir kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas, Draudiko įmokų skaičiavimo metodiką ir kitą svarbią informaciją.

6.5.2 Draudimo įmokos dydis ir jos mokėjimo terminai nustatomi draudimo liudijime (polise).

6.5.3 Draudimo įmokos privalo būti mokamos draudimo liudijime (polise) nustatytu laiku. Draudėjas, mokėdamas draudimo įmoką pavedimu, privalo nurodyti draudimo sutarties numerį. Draudimo įmoka laikoma sumokėta, ją užskaičius Draudiko banko sąskaitoje bei identifikavus jos paskirtį, arba gavus draudimo įmoką grynais. Draudimo įmoką mokant tiesioginiu debetu, sumokėjimo momentu yra laikoma data, kuria bankas patvirtino, jog iš Draudėjo sąskaitos yra nuskaityti pinigai. Tiesioginio debeto sutarties pasirašymas nelaikomas įmokos sumokėjimu.

6.5.4 Jei draudimo įmoka ar jos dalis yra ne-

sumokama laiku, Draudikas turi teisę reikalauti 0,02 % dydžio delspinigių nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

6.5.5 Draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, Draudikas privalo pranešti apie tai Draudėjui, nurodydamas, jog per 15 dienų nuo šio pranešimo gavimo Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, draudimo apsaugos galiojimas bus sustabdytas ir bus atnaujintas tik tada, kai Draudėjas sumokės draudimo įmoką.

6.5.6 Joks papildomas priminimas nėra siunčiamas dėl draudimo įmokos pirmos dalies ar vienintelės pagal draudimo sutartį priklausančios draudimo įmokos sumokėjimo, jei tokia draudimo įmoka ar pirma draudimo įmokos dalis turi būti sumokėta nuo draudimo sutarties įsigaliojimo praėjus ne daugiau kaip 15 dienų, kadangi yra laikoma, jog pats draudimo liudijimas (polisas) yra pakankamas dokumentas (priminimas), nurodantis Draudėjo pareigą sumokėti draudimo įmoką ar jos dalį. Tokiu atveju nesumokėjus draudimo įmokos draudimo apsaugos galiojimas sustoja nuo tos dienos, kurią turėjo būti sumokėta draudimo įmoka ir yra atnaujinamas tik tada, kai Draudėjas sumoka draudimo įmoką.

6.5.7 Draudėjui nesumokėjus pirmosios draudimo įmokos, kurios sumokėjimas siejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu (t. y. nurodyta pirmosios įmokos mokėjimo data yra ankstesnė arba sutampa su draudimo sutarties įsigaliojimo data), draudimo sutartis neįsigalioja nuo draudimo sutartyje nurodytos įsigaliojimo dienos. Jei tokiu atveju draudimo įmoka sumokama pavėluotai, Draudikas turi teisę per 15 dienų nuo draudimo

įmokos sumokėjimo nuspręsti, ar draudimo sutartį pripažinti įsigaliojusia. Nusprendus pripažinti draudimo sutartį įsigaliojusia Draudėjas apie tai atskirai neinformuojamas. Tokiu atveju sutartis laikoma įsigaliojusia kitą dieną po draudimo įmokos sumokėjimo. Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų dėl įvykių, atsitikusių iki draudimo sutarties įsigaliojimo. Draudikui nusprendus draudimo sutartį pripažinti neįsigaliojusia, Draudėjui gražinama draudimo įmoka ir Jis apie tai informuojamas raštu.

6.5.8 Draudikui nutraukus draudimo sutartį dėl draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimo (BDSS 5.1.4 p.), jis turi teisę į iki draudimo sutarties nutraukimo nesumokėtas draudimo įmokas, tarp jų ir į įmokas už draudimo apsaugos sustabdymo laikotarpį, tačiau ne ilgesnį kaip 3 mėnesiai.

6.6 Draudimo rizikos padidėjimas ir sumažėjimas

6.6.1 Draudėjas privalo nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas, raštu informuoti Draudiką apie bet kokį aplinkybių, numatytų BDSS 3 p., pasikeitimą, kuris padidina draudimo riziką.

6.6.2 Pasikeitimai, didinantys draudimo riziką, pvz., bet neapsiribojant, yra pasikeitimai, susiję su apdrausto turto naudojimu, remontu, apdraustojo veiklos apimties ar pobūdžio pasikeitimu, pasikeitimu transportavimo sąlygose. Rizikos padidėjimo atvejai taip pat yra nustatomi draudimo taisyklėse ir / ar individualiose draudimo sąlygose.

6.6.3 Draudikas, gavęs Draudėjo pranešimą apie draudimo rizikos padidėjimą ar kitaip sužinojęs apie padidėjusią draudimo riziką, turi teisę

reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ar padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnę draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.

7 DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ PAREIGOS

7.1 Draudimo sutarties šalių ikisutartinės teisės ir pareigos

7.1.1 Draudėjo teisės iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.1.1 susipažinti su draudimo taisyklėmis bei gauti jų kopiją;

7.1.1.2 pateikti Draudikui nustatytos formos prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo.

7.1.2 Draudėjo pareigos iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.2.1 suteikti sąlygas Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai;

7.1.2.2 sudaryti Draudikui ar jo atstovams netrukdomai apžiūrėti draudimo objektą ir / ar įvertinti draudimo riziką;

7.1.2.3 Draudiko reikalavimu užpildyti nustatytos formos prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo;

7.1.2.4 Pranešti Draudikui apie visas draudžiamąjo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas, sudarytas su kitomis draudimo įmonėmis.

7.1.3 Draudiko teisės iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.3.1 reikalauti iš Draudėjo visos informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti;

7.1.3.2 apžiūrėti ir/ar įvertinti ketinamą drausti objektą ir / ar riziką, savo lėšomis paskirti ekspertį jo vertei nustatyti;

7.1.3.3 atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodant priežasčių.

7.1.4 Draudiko pareigos iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.4.1 supažindinti Draudėją su draudimo taisyklėmis ir įteikti jų kopiją;

7.1.4.2 neatskleisti gautos informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją, taip pat kitos draudimo sutartyje numatytos konfidencialios informacijos, išskyrus teisės aktų numatytas išimtis.

7.2 Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

7.2.1 Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas turi teisę:

7.2.1.1 teisės aktuose ir draudimo sutartyje numatytais atvejais reikalauti pakeisti draudimo sutartį;

7.2.1.2 pakeisti draudimo sutartyje numatytą Naudos gavėją (išskyrus teisės aktų ir / ar draudimo sutartyje numatytas išimtis);

7.2.1.3 nutraukti draudimo sutartį.

7.2.2 Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas privalo:

7.2.2.1 laiku mokėti draudimo sutartyje nustatytas draudimo įmokas;

7.2.2.2 laiku informuoti Draudiką apie draudimo rizikos pakeitimus;

7.2.2.3 ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas informuoti Draudiką apie savo buveinės pasikeitimus;

7.2.2.4 ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas nuo kitos draudimo sutarties sudarymo dienos informuoti Draudiką apie su kita draudimo įmone sudarytą to paties draudimo objekto tos pačios draudimo rizikos draudimo sutarties sudarymą;

7.2.2.5 tinkamai informuoti Naudos gavėją, Apdraustąjį ar Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas. Įgyvendindamas savo teises pagal draudimo sutartį, Draudikas turi teisę remtis tuo, kad Draudėjas neįvykdė šiame punkte numatytos pareigos;

7.2.2.6 laikytis saugumo reikalavimų, nurodytų draudimo liudijime (polise) ar draudimo sutarties sąlygose, ar kitaip nustatytų teisės norminiuose aktuose;

7.2.2.7 suteikti galimybę Draudikui ar jo įgaliotam atstovui laisvai ir netrukdomai apžiūrėti apdraustus objektus, nustatant ar Draudėjas laikosi draudimo sutarties sąlygų, tarp jų ir saugumo reikalavimų.

7.3 Draudimo sutarties šalių pareigos atsitikus draudžiamajam įvykiui

7.3.1 Atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas privalo:

7.3.1.1 imtis visų prienamų protingų priemonių žalai sumažinti;

7.3.1.2 apie atsitikusį įvykį nedelsiant informuoti kompetentingas institucijas, tiriančias tokių įvykių aplinkybes ar šalinančias tokių įvykių pasekmes (pvz., vagystės atveju – policijai, sveikatos sutrikdymo – greitajai medicininei pagalbai; gaisro – priešgaisrinės apsaugos tarnybai ir pan.);

7.3.1.3 draudimo taisyklėse nustatytu laiku informuoti Draudiką apie atsitikusį draudžiamąjį įvykį;

7.3.1.4 atskleisti Draudikui visą informaciją, reikšmingą draudžiamąjį įvykių aplinkybėms, pasekmėms, žalos dydžiui bei draudimo išmokai nustatyti;

7.3.1.5 paruošti ir pateikti Draudikui sąrašą su-naikinto, sugadinto ar prarasto turto, nurodant jo vertę prieš pat įvykstant draudžiamajam įvykiui;

7.3.1.6 parodyti Draudiko atstovui sugadintą turtą ar jo liekanas ir sudaryti galimybes jį išsamiai iširti. Sugadintas ar išlikęs turtas turi būti saugomas, kol jo apžiūrėti atvyks Draudiko atstovas. Draudikas neturi teisės nepagrįstai uždelsti turto apžiūrą, tačiau bet kokiu atveju ne ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų nuo rašytinio pranešimo apie įvykį, jeigu Draudėjas ir Draudikas nesutaria kitaip. Jei tai yra būtina įvykio tyrimui ar subrogacijos teisės įgyvendinimui, Draudikas gali pareikalauti saugoti sugadintą turtą ir ilgiau;

7.3.1.7 pateikti Draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykių priežasčių ir pasekmių, reikalingų nustatyti draudimo išmokos dydžius. Tai apima dokumentus ir informaciją (pvz., policijos pažyma, nuosavybės teisės pažymėjimas, medicininio patikrinimo išvados, sąskaitos faktūros, kvitai ir pan.), kurie patvirtina draudžiamąjį įvykių buvimą, žalos apimtį, patirtus finansinius nuostolius ir pan. Asmuo, ketinantis gauti draudimo išmoką, privalo gauti ir pateikti draudikui tuos dokumentus, kuriuos jam yra paprasčiau gauti nei Draudikui;

7.3.1.8 suteikti Draudikui ar jo įgaliotam atstovui galimybę laisvai ir netrukdomai nustatyti žalos dydį ir priežastis;

7.3.1.9 nuolat bendradarbiauti su Draudiku draudžiamąjį įvykių tyrimo metu;

7.3.1.10 laikytis visų Draudiko duotų nurodymų;

7.3.1.11 paaiškėjus, jog pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, per 30 dienų nuo Draudiko raštinio reikalavimo išsiuntimo dienos, grąžinti Draudikui išmokėtą arba permokėtą draudimo išmoką, išskyrus įstatymų numatytas išimtis;

7.3.1.12 pateikti Draudikui visus dokumentus, įrodymus ir pilną informaciją, reikalingą imtis veiksmų prieš asmenį, kaltą dėl atsiradusios žalos;

7.3.1.13 prieš remontojant ar atstatant sugadintą turtą – suderinti remonto ar atstatymo apimtis ir sąmatas su Draudiku.

7.3.2 Jei Draudėjas nesilaiko BDSS 7.3.1 p. numatytų reikalavimų, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į Draudėjo kaltę, draudimo sutarties sąlygų pažeidimo sunkumą, jo priežastinį ryšį su draudžiamąjį įvykiu, žalos, atsiradusios dėl pažeidimo, dydį. Draudimo taisyklės ir / ar individualios draudimo sutarties sąlygos taip pat gali numatyti, jog BDSS 7.3.1 p. numatytų reikalavimų nesilaikymas daro įvykį nedraudžiamąjį – tokiu atveju Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos (žr. draudimo taisykles ir individualias draudimo sutarties sąlygas).

7.3.3 Pareigos bei pasekmės, numatytos BDSS 7.3.1–7.3.2 p. atitinkamais atvejais yra taikomos taip pat ir Apdraustajam, Naudos gavėjui, Nukentėjusiajam trečiajam asmeniui ar bet kokiam su šiais asmenimis susijusiam asmeniui.

7.3.4 Atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo:

7.3.4.1 gavęs rašytinį Draudėjo pranešimą apie

įvykį, tirti draudžiamojo įvykio aplinkybes, nustatyti jo pasekmes, įvertinti nuostolio dydį;

7.3.4.2 apskaičiuoti draudimo išmokos dydį;

7.3.4.3 laiku išmokėti draudimo išmoką;

7.3.4.4 teisės aktų nustatytais atvejais informuoti Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją ar Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.

7.4 Naudos gavėjo teisės ir pareigos

Naudos gavėjas draudimo sutarties ar teisės aktų nustatytais atvejais turi teisę:

7.4.1 reikalauti išmokėti draudimo išmoką;

7.4.2 gauti informaciją apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.

7.5 Pareiga imtis priemonių užkirsti kelią žalos ar nuostolių atsiradimui ar jų dydžiui sumažinti

7.5.1 Atsiradus žalai ar galimybei jai atsirasti, Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo nedelsdamas privalo, atsižvelgiant į jo galimybes, imtis visų reikalingų priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžiui sumažinti.

7.5.2 Jei žala sukelia trečiasis asmuo, Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo privalo imtis visų įmanomų priemonių, reikalingų Draudiko teisių prieš žalos sukėlėją įgyvendinimui.

7.5.3 Jei žala yra padaroma nusikalstamais ar baudžiamais veiksmais, Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo nedelsdami privalo pranešti apie tai teisėsaugos institucijoms ir pateikti kaltinimus ir / ar reikalavimus nusižengusiam asmeniui, jei to reikalauja Draudiko interesai.

7.5.4 Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo privalo laikytis visų Draudiko duodamų nurodymų.

7.5.5 Draudikas atlygina visas būtinas išlaidas, patirtas vykdamas reikalavimą užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžiui sumažinti, net jei tokiu atveju yra viršijama draudimo suma. Tokios išlaidos atlyginamos proporcingai draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

7.5.6 Jei Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo sąmoningai nesilaikė aukščiau nurodytų reikalavimų, Draudikas turi teisę atsakyti išmokėti ar sumažinti draudimo išmoką.

8 ŽALOS DYDIS

8.1 Žalos dydžio nustatymas

8.1.1 Žalos dydį nustato Draudikas, remdamasis jo turima informacija, iš Draudėjo ir kompetentingų institucijų gautais dokumentais, reikalingais nustatyti draudžiamojo įvykio priežastis ir žalos bei nuostolių dydį.

8.1.2 Protingos ir pagrįstos išlaidos, patirtos siekiant užkirsti kelią akivaizdžiai grėsiančiai žalai atsirasti ar jos dydžiui sumažinti, yra įskaitomos į žalos dydį.

8.1.3 Nuostoliu nėra laikomas sugadinto turto remonto ar atstatymo išlaidos, kurias patiria Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, remontuojant ar atstatant sugadintą turtą be išankstinio remonto apimčių ir sąmatų suderinimo su Draudiku.

8.1.4 Turto remontas, atstatymas ar naujo turto įsigijimas visais atvejais privalo būti atliekamas ekonomiškiausiu būdu, patiriant mažiausias pagrįstas išlaidas.

8.2 Ekspertų dalyvavimas

8.2.1 Siekdamas nustatyti nuostolio dydį ir / ar draudžiamojo įvykio priežastį, Draudikas gali

skirti ekspertą (-us) nuostolių dydžiui įvertinti ir/ar draudžiamojo įvykio priežastims nustatyti.

8.2.2 Tiek Draudikas, tiek Draudėjas, turi teisę savo nuožiūra ir neatsižvelgdami į kitos šalies pageidavimus samdyti ekspertus nuostolio dydžiui ar įvykio aplinkybėms nustatyti. Išlaidas tokiems ekspertams apmoka juos pasamdžiusi šalis.

8.2.3 Asmenys, kurie yra Draudėjo, Apdraustąjo ir / ar Draudiko giminaičiai ar artimieji ar dirba giminaičių ar artimųjų įmonėse, yra jiems kitaip pavaldūs ar nuo jų priklausomi, ar kitaip turi interesų, priešingų Draudėjo, Draudiko, Apdraustąjo, Naudos gavėjo ar Nukentėjusiojo trečiojo asmens interesams, negali būti laikomi nepriklausomais ekspertais.

9 DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS

9.1 Teisė į draudimo išmoką

9.1.1 Jei pagal draudimo sutartį yra apdraudžiami nuostoliai (nuostolių draudimo sutartis), tai teisę į draudimo išmoką turi tik asmuo (Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas), kuris turi teisėtą draudimo interesą, t. y. kuris patiria nuostolius. Civilinės atsakomybės draudimo atveju teisę į draudimo išmoką turi Nukentėjusysis trečiasis asmuo, o jei Draudėjas ar Apdraustasis atlygino žalą, tada teisę į draudimo išmoką turi Draudėjas ar Apdraustasis.

9.1.2 Jei pagal draudimo sutartį Draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką lygią draudimo sumai ar jos daliai (sumų draudimo sutartis), draudimo išmoka yra mokama Apdraustajam arba Naudos gavėjui.

9.2 Draudimo išmokos mokėjimo terminai

9.2.1 Draudimo išmokos dydį nustato Draudikas.

9.2.2 Draudimo išmoka išmokama per 30 dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį. Jei draudimo sutartyje nurodyta, jog mokamos periodinės draudimo išmokos, ši nuostata taikoma pirmajai periodinei draudimo išmokai.

9.2.3 Jei Draudikas pripažįsta įvykį draudžiamuoju, o Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, Draudėjo pageidavimu Draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius. Jei pagal įstatymus ar draudimo sutartį Draudikui nepereina reikalavimo teisė už mokėtinų sumų atlyginimą arba jeigu Draudiko galimybė įgyvendinti tokią teisę, lyginant su Draudėjo, Apdraustąjo ar Naudos gavėjo galimybe išsireikalauti atitinkamas sumas iš asmens, atsakingo už žalą, būtų žymiai mažesnė, Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, prieš kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, privalo reikalauti iš asmens, atsakingo už žalą, atlyginti jų patirtą žalą. Šiame punkte nurodytu atveju Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, privalo pateikti Draudikui įrodymus, kad jo reikalavimas asmeniui, atsakingam už žalą, atlyginti patirtą žalą negali būti patenkintas.

9.2.4 Draudimo išmoka yra mokama į Draudėjo, Apdraustąjo, Naudos gavėjo, Nukentėjusio trečiojo asmens (naudos gavėjo) arba jų įgalioto asmens nurodytą banko sąskaitą.

9.2.5 Jei pagal draudimo sutartį yra įvykdytos visos sąlygos draudimo išmokai gauti, o Draudi-

kas nustatytu laiku neišmoka draudimo išmokos, Draudikui yra skaičiuojami 0,02 % delspinigiai nuo laiku neišmokėtos draudimo išmokos sumos ar jos dalies.

9.2.6 Draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsakyti ją išmokėti, neįsitikinęs draudžiamojo įvykio buvimu.

9.2.7 Draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos mokėjimą:

9.2.7.1 nuostolių draudimo sutarties atveju – kol Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo dokumentais pagrįs nuostolių dydį (t. y. pateiks turto atstatymo, gydymo ar kitas pagrįstas išlaidas įrodančius mokėjimo dokumentus);

9.2.7.2 jei Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui, Nukentėjusiam trečiajam asmeniui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinyš ar keliama baudžiamoji byla – iki galutinio procesinio sprendimo byloje priėmimo dienos;

9.2.7.3 kitais draudimo sutartyje ir įstatymų numatytais atvejais.

9.3 Atleidimas nuo draudimo išmokos išmokėjimo ir draudimo išmokos sumažinimas

9.3.1 Draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo ar Nukentėjusiojo trečiojo asmens tyčios ar didelio neatsargumo.

9.3.2 Draudikas neatleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo pagal civilinės atsakomybės draudimo sutartį, jei žala gyvybei ar sveikatai padaryta dėl atsakingo už žalą asmens tyčinių veiksmų ar didelio neatsargumo. Draudikas šia-

me punkte nustatytais sąlygomis atlyginęs patirtą žalą turi teisę išsireikalauti sumokėtą sumą iš atsakingo už žalą asmens.

9.3.3 Jeigu Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas atsisakė savo reikalavimo teisės dėl žalos atlyginimo arba ją įgyvendinti tapo neįmanoma dėl Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo kaltės, Draudikas visiškai ar iš dalies atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo ir turi teisę reikalauti grąžinti jau išmokėtą išmoką.

9.3.4 Draudikas turi teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, jei Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo:

9.3.4.1 tinkamai neinformuoja Draudiko apie draudžiamąjį įvykį;

9.3.4.2 nesiima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;

9.3.4.3 nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar Draudiko reikalavimų;

9.3.4.4 nesiima priemonių, kurios leistų Draudikui įgyvendinti subrogacijos teisę ar veikia tokiu būdu, kad Draudikui įgyvendinti subrogacijos teisę tampa neįmanoma ar žymiai sunkiau;

9.3.4.5 Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo tyčia ar dėl didelio neatsargumo pateikė Draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją apie draudžiamąjį įvykį. Jeigu dėl neteisingos ar neišsamios informacijos pateikimo Draudikas nepagrįstai išmokėjo draudimo išmoką ar neteisingai apskaičiavo jos dydį, Draudikas turi teisę reikalauti sugrąžinti jau išmokėtą draudimo išmoką ar jos dalį.

9.3.5 Draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, Draudėjas,

Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo bandė suklaidinti Draudiką klas-todami įvykio faktus, pateikdami neteisingus duomenis, neteisėtai padidino nuostolio sumą;

9.3.6 Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo netenka teisės į tą draudimo išmokos dalį, kuri yra atlyginama trečiojo asmens.

9.3.7 Draudimo išmoka taip pat nėra mokama, jei draudimo sutartis nenumato ko kita, kai žalą tiesiogiai ar netiesiogiai sukelia arba ji yra susieta, įtakota ar kyla dėl:

9.3.7.1 jonizuojančios radiacijos ar radioaktyvaus užteršimo nuo bet kokio branduolinio kuro, bet kokių branduolinio kuro naudojimo atliekų;

9.3.7.2 radioaktyvaus, toksiško ar kito pavojingo branduolinio įrenginio ar jo komponento poveikio, įskaitant sprogimą;

9.3.7.3 karo, invazijos, užsienio priešų veiksmų, užgrobumo (nepriklausomai nuo to, ar karas paskelbtas ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, karinės ar užurpacinės jėgos, teroro akto;

9.3.7.4 konfiskacijos, sulaikymo, sunaikinimo, nacionalizavimo, rekvizavimo ar apribojimų valstybinės valdžios, vyriausybinių, vietinės valdžios ar kitų oficialių institucijų nurodymu.

9.3.8 Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką asmenims, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkamai galimų susigrąžinti mokesčių sumai. Šiuo atveju, skaičiuojant išmokos dydį, pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to franšizė.

9.3.9 Draudikas, esant žalai turtui, jo detalėms ar dalims, išmokėdamas draudimo išmoką atitinkamam nesugadintam turtui, jo detalėms ar dalims įsigyti, įgyja teisę reikalauti perleisti nuosavybės teisę ir perduoti jam sugadintąjį turtą, jo detales ar dalis. Draudiko reikalavimu neperleidus ar neperdavus jam šio turto, detalių ar dalių, draudimo išmoka yra mažinama atitinkamo nesugadinto turto, detalių ar dalių įsigijimo kainos dydžiu. Jei tokiu atveju draudimo išmoka jau yra išmokėta, Draudėjas privalo grąžinti Draudikui šią draudimo išmoką ar atitinkamą jos dalį.

9.4 Draudimo įmokos įskaitymas

Draudikas turi teisę įskaityti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas į draudimo išmoką.

9.5 Franšizė

Kai draudimo sutartyje yra nurodyta besąlyginė franšizė, kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju apskaičiuota draudimo išmoka mažinama besąlyginės franšizės suma, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

10 SUBROGACIJA

10.1 Draudikui, išmokėjusiam draudimo išmoką, pereina teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens. Jei žala buvo padaryta tyčia, reikalavimo teisė draudikui pereina visais atvejais. Subrogacija netaikoma tik įstatymų numatytais atvejais.

10.2 Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo perduoti Draudikui visą informaciją, kuri yra būtina, bei visapusiškai bendradarbiauti Draudikui įgyvendinant jam perėjusią reikalavimo teisę.

11 PRARASTAS IR VĒLIAU ATRASTAS TURTAS

11.1 Paažiškėjus prarasto turto, dėl kurio Draudikas išmokėjo draudimo išmoką, buvimo vietai, Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo apie tai nedelsiant raštu pranešti Draudikui.

11.2 Jei prarastas turtas atsiranda, Draudikui pereina jo savininko teisės, nebent Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas ne vėliau kaip per 15 kalendorinių dienų nuo sužinojimo apie turto atsiradimą grąžina Draudėjui išmokėtą draudimo išmoką.

12 DRAUDIMO SĄLYGŲ PAKEITIMAI IR PAPILDYMAI

12.1 Draudimo sąlygų pakeitimai ir papildymai draudimo sutarties galiojimo metu.

12.1.1 Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir/ar draudimo įmokas draudimo sutarties galiojimo metu atsižvelgiant į pasikeitusias aplinkybes, jei:

12.1.1.1 Draudėjas netinkamai vykdė pareigą atskleisti esmines aplinkybes, turinčias reikšmės draudimo rizikai įvertinti;

12.1.1.2 pasikeičia draudimo rizika.

12.1.2 Draudikas apie savo ketinimą pakeisti draudimo sutarties sąlygas privalo raštu pranešti Draudėjui. Draudimo sutarties sąlygos yra laikomos pakeistomis Draudėjui akceptavus draudimo sutarties pakeitimų arba po vieno mėnesio nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui, jei Draudėjas per aukščiau nurodytą terminą nepareiškia prieštaravimų dėl draudimo sutarties pakeitimų.

12.1.3 Jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti

draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos (premijos), Draudikas BDSS 12.1.1.1 punkte numatytu atveju turi teisę vienašališkai nutraukti tokią draudimo sutartį (laikant, kad BDSS 12.1.2 punkte numatytas pranešimas yra pakankamas įspėjimas apie nutraukimą), o BDSS 12.1.1.2 punkte numatytu atveju – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms

12.1.4 Draudimo sutarties sąlygos taip pat gali būti pakeistos rašytiniu Draudėjo ir Draudiko sutarimu.

12.1.5 Draudikui perleidžiant teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos, jei Draudikas apie sąlygų pakeitimą raštu iš anksto praneša Draudėjui, ir Draudėjas per du mėnesius nuo pranešimo išsiuntimo nepareiškia nesutikimo dėl sutarties sąlygų pakeitimų. Draudėjas, nesutikdamas su sutarties sąlygų pakeitimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį.

12.2 Draudimo sutarties pakeitimai draudimo sutarties termino pabaigoje

12.2.1 Jei draudimo sutartis yra neterminuota, Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas draudimo sutarties termino pabaigoje naujam draudimo terminui remiantis:

12.2.1.1 teisės normų aktų pasikeitimais;

12.2.1.2 nenumatytais aplinkybių pasikeitimais (pvz., tarptautinė krizė, išskirtinis gamtos reiškinys, katastrofa, draudimo vertės pasikeitimas);

12.2.1.3 kitomis aplinkybėmis, kurios padidina Draudiko naštą vykdyti draudimo sutartį.

12.2.2 Draudikui keičiant draudimo sutarties sąlygas ar draudimo įmokų dydį, jis privalo raštu apie

tai informuoti draudėją ne vėliau kaip 30 dienų iki kito draudimo termino pradžios. Pranešime turi būti nurodyta, kad Draudėjui nesutinkant su pakeitimais, draudimo sutartis bus nutraukta. Draudėjui nesutikus su draudimo sutarties pakeitimais, jis privalo apie tai informuoti Draudiką raštu ne vėliau kaip per 15 dienų nuo pranešimo gavimo. Jei Draudėjas pateikia prieštaravimus dėl draudimo sutarties pakeitimo, draudimo sutartis nutrūksta. Draudėjui nepareiškus prieštaravimų dėl draudimo sutarties pakeitimo per nustatytą terminą, laikoma, kad Draudėjas sutinka su pakeitimais.

12.2.3 Draudimo sutarties sąlygos taip pat gali būti pakeistos rašytiniu šalių susitarimu. Bet koks draudimo sąlygų pakeitimas tokiu atveju privalo būti nustatytas draudimo liudijime (polise) ar draudimo sutarties prieduose. Priešingu atveju tokie pakeitimai negalioja.

13 TEISIŲ IR PAREIGŲ, KYLANČIŲ IŠ DRAUDIMO SUTARTIES PERLEIDIMAS

13.1 Draudiko teisės ir pareigos, kylančios iš draudimo sutarties, gali būti perleistos, remiantis LR draudimo įstatymo ar kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

13.2 Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitoms draudimo įmonėms, jis gali nutraukti draudimo sutartį. Tokiu atveju Draudikas privalo grąžinti Draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

13.3 Draudėjas neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį be rašytinio Draudiko sutikimo.

14 TURTO SAVININKO PASIKEITIMAS

14.1 Jei apdraustas turtas yra perleidžiamas naujam savininkui, draudimo sutartis pasibaigia, išskyrus atvejus, kai jis perduodamas pačiam Draudėjui, nebent draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip.

14.2 Draudėjas privalo raštu informuoti Draudiką apie turto savininko pasikeitimą ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki turto naujam savininkui perleidimo. Jei Draudikas informuojamas apie turto savininko pasikeitimą po turto naujam savininkui perleidimo, Draudikas turi teisę į draudimo įmoką už visą laikotarpį nuo draudimo sutarties įsigaliojimo iki tinkamo Draudiko informavimo. Jei Draudikas apie turto savininko pasikeitimą informuojamas po draudimo sutarties pasibaigimo arba visai neinformuojamas, Draudikas turi teisę į visą draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką.

15 TREČIŲJŲ ASMENŲ TEISĖS

15.1 Jei nesutarta kitaip, draudimo apsauga galioja turto savininko arba asmens, kuris įsigyja turtą, tačiau kai pardavėjas išlaiko nuosavybę, arba sulaikymo teisės turėtojų, ar kito asmens, kuris atsako už turto žuvimo riziką, naudai.

15.2 Kiekvienas Apdraustasis turi teisę į draudimo išmoką atsiradus žalai. Tačiau Draudėjas turi teisę tartis su Draudiku dėl sąlygų, kurios tampa privalomomis Apdraustajam, ir gauti draudimo išmokas, nebent Apdraustasis yra nurodytas kaip Naudos gavėjas.

15.3 Esant civilinės atsakomybės draudimui, Nukentėjęs trečiasis asmuo, remdamasis draudimo

sutarties sąlygomis, turi teisę reikalauti draudimo išmokos tiesiogiai iš Draudiko.

16 NENUGALIMA JĖGA (FORCE MAJEURE)

16.1 Draudimo sutarties šalys yra atleidžiamos nuo pareigų pagal draudimo sutartį vykdymo, jei toks nevykdymas yra sąlygotas aplinkybių, kurių ji negalėjo kontroliuoti bei protingai numatyti sutarties sudarymo metu, ir negalėjo užkirsti kelio šių aplinkybių ar jų pasekmių atsiradimui. Nenugalima jėga (force majeure) nelaikoma tai, kad rinkoje nėra reikalingų prievolei įvykdyti prekių, sutarties šalis neturi reikiamų finansinių išteklių arba skolininko kontrahentai pažeidžia savo prievoles.

16.2 Jeigu aplinkybė, dėl kurios neįmanoma sutarties įvykdyti, yra laikina, tai draudimo sutarties šalis atleidžiama nuo atsakomybės tik tokiam laikotarpiui, kuris yra protingas, atsižvelgiant į tos aplinkybės įtaką sutarties įvykdymui.

16.3 Jei šalis negali ar negalės įvykdyti bet kokių savo pareigų pagal draudimo sutartį dėl nenugalimos jėgos, ji privalo ne vėliau kaip per 14 dienų nuo nenugalimos jėgos atsiradimo raštu pranešti kitai šaliai apie aplinkybes, kurios trukdo vykdyti prievoles, kartu nurodant prievoles, kurių negali ar negalės įvykdyti. Šio skyriaus nuostatos neatima iš kitos draudimo sutarties šalies teisės nutraukti sutartį arba sustabdyti jos įvykdymą, arba reikalauti sumokėti palūkanas.

16.4 Jei nenugalimos jėgos aplinkybės tęsiasi ilgiau kaip 2 mėnesius, draudimo sutartis nutrūksta visais atvejais.

17 GINČŲ SPRENDIMAS

Bet koks ginčas, kylantis iš draudimo sutarties, sprendžiamas derybų būdu. Jei šalys per 3 mėnesius nepasiekia susitarimo, ginčas gali būti sprendžiamas teisme, remiantis Lietuvos Respublikos įstatymais.

18 DRAUDIMO SUTARČIAI TAIKOMA TEISĖ

Jeigu šalys nesutaria kitaip, draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

19 KEITIMASIS INFORMACIJA IR KONFIDENCIALUMAS

19.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas ar jo atstovas ir Draudėjas ar jo atstovas apsieičia informacija, nurodyta Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.993 str. 8 d., Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 78 str. 1 d. ir šios sutarties 3 punkte. Ši informacija gali būti teikiama žodžiu ir / ar raštu.

19.2 Sudarius draudimo sutartį, visi pranešimai, kuriuos draudimo sutarties šalys teikia viena kitai, privalo būti pateikiami raštu, išskyrus Draudiko nurodymus administruojant draudžiamąjį įvykį. Draudimo tarpininkai nėra įgaloti priimti pranešimus.

19.3 Pranešimai Draudėjui siunčiami raštu faksimiliniu ryšiu, telefono trumposiomis žinutėmis (SMS), paštu, arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Informacija adresuojama ar siunčiama fakso, telefono numeriu ar adresu, nurodytu draudimo liudijime.

19.4 Pranešimai Draudikui siunčiami raštu (faksu) ir adresuojami Draudiko registracijos adresu arba siunčiami oficialiu fakso numeriu.

19.5 Laikoma, kad Draudėjas ir Draudikas yra gavęs pranešimą:

19.5.1 kai siunčiama faksu ar telefono trumpąja žinute (SMS) – kitą darbo dieną;

19.5.2 kai siunčiama paštu – per 5 kalendorines dienas;

19.5.3 kai siunčiama per kurjerį – įteikimo metu.

19.6 Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos, gautos jam vykdant draudimo veiklą, apie Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją, Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį ir kitos draudimo sutartyje ar įstatymuose nustatytos konfidencialios informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis arba jei tai reikalinga tinkamai vykdyti draudimo sutartį ar administruoti galimai draudžiamąjį įvykį. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui ar Nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytą turtinę ir neturtinę žalą.

19.7 Jei Draudėjas yra juridinis asmuo, draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu Draudikas turi teisę viešai skelbti informaciją apie tai, jog Draudėjas yra Draudiko klientas bei šiuo tikslu panaudoti Draudėjo prekės ženklą.

19.8 Draudėjui laiku nemokant draudimo įmokų, Draudikas turi teisę Lietuvos Respublikos Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nustatyta tvarka perduoti informaciją apie Draudėjo turtinių ir finansinių įsipareigojimų nevykdymą duomenų valdytojams, tvarkantiems jungtines skolininkų rinkmenas.

Ivo Kuldmaė
UADB „Seesam Lietuva“
Generalinis direktorius



SUSISIEKITE SU MUMIS

Alytaus skyrius

Pulko g. 4, LT-62133 Alytus
Tel. (8 315) 23 961, faks. (8 5) 210 2110

Jonavos skyrius

J. Basanavičiaus g. 29, LT-55001 Jonava
Tel. (8 349) 20 001, faks. (8 5) 210 2109

Kauno skyrius

Vytauto pr. 3, LT-44354 Kaunas
Tel. (8 37) 20 72 43, faks. (8 5) 210 2132

Klaipėdos skyrius

Birutės g. 14, LT-91204 Klaipėda
Tel. (8 46) 30 06 06, faks. (8 5) 210 2133

Marijampolės skyrius

Vytauto g. 16, LT-68298 Marijampolė
Tel. (8 34) 39 41 23, faks. (8 5) 210 2135

Mažeikių skyrius

Laisvės g. 25, LT-89222 Mažeikiai
Tel. (8 443) 90 178, faks. (8 5) 210 2134

Panevėžio skyrius

Topolių al. 6-3, LT-35169 Panevėžys
Tel. (8 45) 51 12 83, faks. (8 5) 210 2176

Šiaulių skyrius

Tilžės g. 121, LT-77161 Šiauliai
Tel. (8 41) 42 15 65, faks. (8 5) 210 2175

Vilniaus skyriai

Seesam Insurance AS Lietuvos filialo
administracija
Ulonų g. 2, LT-08245 Vilnius
Tel. (8 5) 275 7370, faks. (8 5) 210 2109

Seesam Insurance AS Lietuvos filialo
Žalų departamentas ir klientų aptarnavimo skyrius
Verkių g. 23, LT-08246 Vilnius
Tel. (8 5) 275 3909, faks. (8 5) 275 7339

Seesam Insurance AS Lietuvos filialo
Klientų aptarnavimo skyrius
Gedimino pr. 64, LT-01111 Vilnius
Tel. (8 5) 210 2597, faks. (8 5) 210 2109
El. p. vilnius@seesam.lt