

KELIONIŲ DRAUDIMO SĄLYGOS

„Swedbank”, AB, 2007 m. kovo mėn. 09 d. sudaryta Draudimo sutartimi Nr. KDD 002711/2007 ir AB „If draudimas” apdraudė apdraustuosius medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimu (II DALIS) ir draudimu nuo nelaimingų atsitikimų kelionės užsienyje metu (III DALIS) pagal žemiau nurodytas sąlygas. Bendrosios sąlygos (I DALIS) yra taikomos tiek II DALIAI, tiek III DALIAI.

I DALIS

BENDROSIOS SĄLYGOS

1. Sąvokos:

- 1.1. Draudikas – AB „If draudimas“.
- 1.2. Draudėjas – „Swedbank“, AB.
- 1.3. Apdraustasis – draudėjo kortelės turėtojas ir (ar) kartu keliaujantys šeimos nariai, kurių turtiniai interesai yra draudžiami. Visi šie asmenys kartu vadinami apdraustuoju.
- 1.4. Naudos gavėjas – apdraustasis, kuris Kelionių draudimo sąlygose nustatytomis sąlygomis įgyja teisę į draudimo išmoką.
- 1.5. Šeimos nariai – kortelės turėtojo sutuoktinis ar bendrai gyvenantis (neįregistravus santuokos) ir siejamas bendro ūkio ne mažiau kaip vienerius metus asmuo (sugyventinis), apdraustojo nepilnamečiai vaikai (įvaikiai) iki 18 metų.
- 1.6. Kortelė – tai bet kuri iš Kelionių draudimo sąlygų 3 punkte nurodytų ir draudėjo išduotų bei aktyvių kortelių. Kortelė taip pat laikoma aktyvia 30 kalendorinių dienų nuo jos blokavimo.
- 1.7. Kortelės turėtojas – kortelėje nurodytas fizinis asmuo.
- 1.8. Žala – nelaimingas atsitikimas ir (ar) patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai) dėl Kelionių draudimo sąlygose nurodytų draudžiamųjų įvykių.
- 1.9. Nuostoliai – patirtos žalos piniginė išraiška.
- 1.10. Draudimo suma – Kelionių draudimo sąlygose nurodyta pinigų suma, kuri, išskyrus Kelionių draudimo sąlygose nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal Kelionių draudimo sąlygas.
- 1.11. Draudžiamasis įvykis – atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką pagal šias Kelionių draudimo sąlygas.
- 1.12. Medicininės išlaidos – finansiniais ir mediciniais dokumentais patvirtintos medicininės pagalbos išlaidos dėl netikėto sveikatos sutrikimo ar nelaimingo atsitikimo.
- 1.13. Repatriacijos išlaidos – apdraustojo vežimo iš užsienio į nuolatinę gyvenamąją vietą tolimesniai gydymui ar jo palaikų parvežimo išlaidos.
- 1.14. Nelaimingas atsitikimas – netikėtas išorinis poveikis (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) įvykęs prieš apdraustojo valią ir pakenkęs apdraustojo sveikatai arba tapęs apdraustojo mirties priežastimi. Nelaimingu atsitikimu taip pat laikomi

atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio Apdraustojų apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais augalais ar grybais.

- 1.15. Draudimo metai – kalendoriniai metai. Draudimo metai pradedami skaičiuoti nuo kortelės išdavimo dienos.
- 1.16. Užsienis – visas pasaulis išskyrus Lietuvos Respubliką ir Apdraustojų nuolatines gyvenamosias vietas šalyje. Apdraustojų nuolatine gyvenamoji vieta nustatoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso nuostatomis.

2. Nedraudžiamieji įvykiai

- 2.1. Apdraustojų savijudybė, bandymas nusižudyti ar tyčinis susižalojimas, nepriklausomai nuo amžiaus bei psichinės būklės.
- 2.2. Žala kilo apdraustajam naudojantis oro transportu, nesant licencijos keleiviams skraidinti.
- 2.3. Apdraustojų veika užtraukianti administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, taip pat įvykiai atsitikę apdraustąjį sulaikant įtarus ta veika, ir įvykiai, įvykę laisvės atėmimo vietoje.
- 2.4. Įvykiai, kurie įvyko apdraustajam:
 - 2.4.1. dirbant fizinių darbų įskaitant sunkvežimių vairuotojų atliekančius tiesiogines darbo funkcijas susijusias su sunkvežimių vairavimu užsienyje;
 - 2.4.2. dalyvaujant sporto treniruotėse arba varžybose;
 - 2.4.3. padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo metu. Šis apribojimas netaikomas medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimo daliai (II DALIS) apdraustajam slidinėjant. Padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma laikomas neatsitiktinis (iš anksto, iki kelionės pradžios planuojamas, numatomas) mėgėjiškas dalyvavimas padidintos rizikos sportiniuose užsiėmimuose – kalnų, žiemos, vandens, šaudymo, oro, automobilių / motociklų sporto rūšys ir pan., taip pat važiavimas motociklu, kurio galingumas viršija 74 kW (100 AG);
 - 2.4.4. karinių lauko pratybų ir (ar) fizinių užsiėmimų metu;
- 2.5. Žala, kilusi valdant savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą apdraustajam esančiam alkoholinio, narkotinio ar toksinio apsvaigimo būsenoje ir (ar) neturint atitinkamos kategorijos vairuotojo pažymėjimo, taip pat perdavus ją valdyti asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio ar toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamos kategorijos vairuotojo pažymėjimo.
- 2.6. Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo įėjimo:
 - 2.6.1. draudžiamasis įvykis įvyko dėl apdraustojų tyčios, išskyrus atvejus, kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas yra socialiai vertingi (būtinąjį gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);
 - 2.6.2. draudžiamasis įvykis įvyko dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.) ar radioaktyvaus spinduliavimo poveikio. Ši išimtis netaikoma pirmas 14 dienų nuo karinių veiksmų pradžios (išskyrus didelio masto karus), su sąlyga kad apdraustasis išvyko į kelionę

prieš prasidedant tokiems veiksams ir pats minėtuose veiksmuose nedalyvavo;

- 2.6.3. žala atsirado dėl to, kad apdraustasis sąmoningai nesiėmė jam prieinamų protingų priemonių šiai žalai sumažinti ar išvengti.

3. Draudimo variantai ir sumos

- 3.1. Apdraustasis laikomas apdraustu pagal kortelės turėtojui priskiriamą variantą:

Draudimo variantas	Draudimo variantui priskiriama kortelė	Draudimo apsaugos apimtis	Draudimo suma
I	<ul style="list-style-type: none"> • VISA Platinum • MasterCard Platinum • VISA Business Gold 	Medicininių išlaidų užsienyje draudimas	85.000 EUR
		Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	21.000 EUR
II	<ul style="list-style-type: none"> • VISA Gold (revolverinė) • MasterCard Gold • VISA Business • MasterCard Business • CITROEN VISA Classic • SUBARU VISA Classic • JAGUAR VISA Classic • RENAULT VISA Classic 	Medicininių išlaidų užsienyje draudimas	65.000 EUR
		Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	15.000 EUR
III	<ul style="list-style-type: none"> • VISA Classic (revolverinė) • MasterCard Standard (revolverinė) 	Medicininių išlaidų užsienyje draudimas	50.000 EUR
		Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	11.000 EUR

- 3.2. Jei kortelės turėtojas turi kelias korteles, laikoma, kad apdraustasis yra apdraustas tik vienu didžiausias draudimo sumas turinčiu draudimo variantu. Sutarties galiojimo metu apdraustojų draudimo variantas gali keistis, pasikeitus jo kortelei.

- 3.3. Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimo atveju:

- 3.3.1. kai kartu su kortelės turėtoju keliauja šeimos nariai, draudikas, draudimo sumos ribose atlygina žalą neatsižvelgiant į apdraustųjų ir nukentėjusių asmenų skaičių;
- 3.3.2. kai kartu keliauja keli kortelių turėtojai ir jie yra šeimos nariai, draudikas, bendros visų kortelių turėtojų draudimo sumos ribose atlygina žalą neatsižvelgiant į apdraustųjų ir nukentėjusių asmenų skaičių.

- 3.4. Nelaimingų atsitikimų draudimo atveju:

- 3.4.1. kai kartu su kortelės turėtoju keliauja šeimos nariai, laikoma, kad draudimo suma draudžiamąjį įvykių atveju paskirstoma proporcingai nukentėjusių asmenų skaičiui;

- 3.4.2. kai kartu keliauja keli kortelių turėtojai ir jie yra šeimos nariai, laikoma, kad bendra visų kortelių turėtojų draudimo suma draudžiamojo įvykio atveju paskirstoma proporcingai nukentėjusių asmenų skaičiui.
- 3.5. Draudimo metų eigoje draudimo suma mažėja draudimo išmokos dydžiu. Prasidėjus kitiems draudimo metams draudimo suma atsistato iki dydžio nurodyto Sutarties 3.1 punkte.
- 3.6. Draudimo metų eigoje draudimo išmoka neatidėliotina odontologinei pagalbai (ūmaus danties skausmo numalšinimui, laikinos plombos uždėjimui ir kt.) ribojama 175 EUR asmeniui ir 300 EUR šeimai.
- 3.7. Draudimo metų eigoje draudimo išmoka už būtinas telefoninių pokalbių išlaidas ribojama 50 EUR asmeniui ir (ar) šeimai.
- 3.8. Draudimo metų eigoje, draudimo išmoka už apdraustąjį lydinčio asmens pragyvenimo užsienyje išlaidas ribojama 100 EUR draudimo suma vienai dienai, tačiau neviršijant 10 dienų.

4. Draudimo apsaugos galiojimas

- 4.1. Draudimo apsauga galioja užsienyje;
- 4.2. Draudimo apsauga vienos kelionės metu galioja 30 kalendorinių dienų (kelionių skaičius nėra ribojamas);
- 4.3. Draudimo apsauga galioja tik aktyvioms kortelėms.

5. Apdraustojo pareigos

- 5.1. Per 24 valandas pranešti draudikui (jo atstovui) apie draudžiamąjį įvykį, dėl kurio medicininė pagalba apdraustajam teikiama ambulatorinėje ir (ar) stacionarioje gydymo įstaigoje.
- 5.2. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, apdraustasis ar jo atstovas kreipdamasis į AB „If draudimas“ ar SOS International, privalo nurodyti kortelės turėtojo vardą, pavardę ir asmens kodą.
- 5.3. Jei dėl draudžiamąjo įvykio nukentėjęs asmuo yra šeimos narys, kortelės turėtojas privalo įrodyti šį faktą tai patvirtinančiais dokumentais.
- 5.4. Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo privalo ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų po draudiminio įvykio pateikti šiuos draudžiamąjį įvykį patvirtinančius dokumentus:
- 5.4.1. draudiko nustatytos formos pranešimą, kuriame nurodomi draudžiamąjo įvykio data ir pobūdis;
- 5.4.2. medicinos įstaigos pateiktų sąskaitų originalus. Sąskaitoje turi būti nurodyta: apraustojo vardas, pavardė, draudžiamąjo įvykio data, kreipimosi į medicinos įstaigą data, gydymo trukmė, suteiktų medicinos paslaugų aprašas, kiekvienos suteiktos paslaugos kaina ir bendra suteiktų paslaugų kaina;
- 5.4.3. apdraustajam mirus – notariškai patvirtintą mirties liudijimą ar liudijimo originalą, palaikų vežimo ar laidojimo (kremavimo) užsienyje sąskaitų originalus.
- 5.5. Įvykus draudžiamajam įvykiui, apdraustasis turi imtis jam prieinamų protingų priemonių galimai žalai sumažinti, laikydamasis draudiko nurodymų, jeigu tokie nurodymai

apdraustajam buvo duoti.

- 5.6. Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo privalo bendradarbiauti su draudikui aiškinantis įvykio aplinkybes, pateikti draudikui visus turimus, ar tuos, kuriuos privalo turėti, su įvykiu susijusius dokumentus ir vykdyti visus draudiko teisėtus reikalavimus vadovaujantis protingumo ir ekonomiškumo principais.
- 5.7. Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo privalo padėti draudikui įgyvendinti regresinio reikalavimo teisę, pateikti draudikui visą žinomą informaciją apie atsakingą už padarytą žalą asmenį.
- 5.8. Paaiškėjęs, kad pagal Sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama (arba galėjo būti mažinama) ir draudikui pareikalavus, apdraustasis per 30 kalendorinių dienų privalo grąžinti draudikui draudimo išmoką (arba pirmokėtą sumą), išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 5.9. Kortelės turėtojas ar jo įgaliotas asmuo privalo nedelsiant raštu informuoti draudėją apie jo vardo, pavardės, adresą, telefono numerio ir kitų kortelės sutartyje numatytų duomenų pasikeitimą. Priešingu atveju visi draudėjo ir (ar) draudiko pranešimai senuoju adresu laikomi išsiųsti tinkamai.

6. Draudimo išmoka, jos apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka bei terminai

- 6.1. Draudimo išmokos avansas arba draudimo išmoka mokama apdraustajam, patyrusiam žalą.
- 6.2. Būtinas išlaidas, apdraustojo turėtas mažinant žalą arvykdant draudiko nurodymus, atlygina draudikas, neatsižvelgiant į tai, kad atitinkamos priemonės nedavė teigiamo rezultato. Tokios išlaidos atlyginamos proporcingai draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui, neatsižvelgiant į tai, kad išlaidos kartu su žalos dydžiu viršija draudimo sumą.
- 6.3. Draudimo išmoka gali būti mažinama arba nemokama, jeigu:
- 6.3.1. draudikas, atsižvelgdamas į Sutarties 6.8 punkto nuostatas, turi teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, jei apdraustasis iš esmės pažeidžia vieną iš 5 punkte išvardintų pareigų;
- 6.3.2. apdraustasis bando suklaidinti draudiką klastodamas faktus, kurie turi įtakos draudžiamąjo įvykio priežastims ir (ar) draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
- 6.3.3. nuostolis arba jo dalis yra atlyginta asmens, atsakingo už žalą padarymą, tai draudimo išmoka mokama atskaičiavus sumą, kurią apdraustasis gavo iš kaltojo dėl padarytos žalos asmens;
- 6.4. Draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamąjo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas. Draudimo išmoka privalo būti išmokėta ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija ir kiti dokumentai, reikšmingi nustatant draudžiamąjo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes bei draudimo išmokos dydį.
- 6.5. Draudikas, neįsitikinęs draudžiamąjo įvykio buvimu bei nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos, neturi teisės išmokėti draudimo išmokos ar atsakyti ją išmokėti.

- 6.6. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos išmokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką.
- 6.7. Jei įvykis yra draudžiamasis, o apdraustasis ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, apdraustoją pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 6.8. Draudikas, atsisakydamas mokėti arba sumažindamas draudimo išmoką dėl to, kad apdraustasis pažeidė draudimo sutarties sąlygas, privalo atsižvelgti į apdraustoją kaltę, draudimo sutarties sąlygų pažeidimo sunkumą, jo priežastinį ryšį su draudžiamuoju įvykiu, žalos, atsiradusios dėl pažeidimo, dydį.
- 6.9. Sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, draudikas privalo pateikti apdraustajam, naudos gavėjui ar nukentėjusiam trečiajam asmeniui išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie tokio sprendimo priežastis. Jei draudimo išmoka nėra išmokėta per 30 kalendorinių dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, draudikas privalo raštu išsamiai informuoti apdraustąjį (naudos gavėją) apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą.

7. Kiti susitarimai

- 7.1. Draudikas įsipareigoja visiems kortelių turėtojams, kurie yra apdrausti nors vienu Kelionių draudimo sąlygų 3.1 punkte nurodytu variantu, suteikti 50 proc. nuolaidą, kai jie kreipiasi į draudiką dėl draudimo apsaugos praplėtimo sportui (išskyrus nardymą ir alpinizmą, kuriems taikoma 25 proc. nuolaida) pagal AB „If draudimas“ Kelionių draudimo taisykles Nr. 016, taip pat ir vykstantiems į Baltarusijos Respubliką bei Rusijos federaciją.
- 7.2. Bet koks draudiko ir (ar) draudėjo, ir (ar) apdraustoją pranešimas, išsiųstas registruotam kortelės sutartį arba apdraustoją atskirai raštiškai nurodytu jo adresu, yra laikomas gautu draudiko ir (ar) draudėjo, ir (ar) apdraustoją 5 (penktą) kalendorinę dieną nuo registruoto laiško įteikimo paštui.

II DALIS

MEDICININIŲ IŠLAIDŲ IR REPATRIACIJOS DRAUDIMAS

8. Draudimo objektas

Draudimo objektu yra apdraustoją turtiniai interesai, susiję su medicininėmis išlaidomis ir (ar) apdraustoją repatriacija dėl draudžiamąjį įvykio.

Medicininių išlaidų ir repatriacijos draudimo dalis yra laikoma pagrindine visų kitų draudimo sutarčių atžvilgiu, o privalomojo sveikatos draudimo sistemos atžvilgiu yra laikoma papildoma. Tačiau jei apdraustasis kreipiasi dėl žalos atlyginimo pagal šias Kelionių draudimo sąlygas, draudikas privalo atlyginti žalą pagal šias Kelionių draudimo sąlygas, o atlyginęs žalą įgyja regresio teisę į privalomojo sveikatos draudimo sistemą.

9. Draudžiamieji įvykiai

Draudimasis įvykis yra draudimo apsaugos galiojimo metu užsienyje įvykstantys netikėti apdraustoją sveikatos būklės pakeitimai, reikalaujantys medicininės pagalbos ir (ar) apdraustoją repatriacijos išskyrus nedraudiminiuosius įvykius.

10. Nedraudžiamieji įvykiai

Draudimo išmoka nemokama šiais atvejais:

- 10.1. apdraustajam svaiginimosi tikslais apsinuodijus alkoholiu, narkotinėmis ir (ar) cheminėmis toksinėmis medžiagomis bei licencijuoto gydytojo neskirtais medikamentais;
- 10.2. įvykių, kurie įvyko draudimo laikotarpiu, pagal objektyviai stebėtus požymius dokumentais nepatvirtina gydymo įstaiga;
- 10.3. atsitikus įvykiui, nurodytam Sutarties 2 punkte.

11. Neatlyginamos išlaidos

Draudikas neatlygina išlaidų, susijusių su:

- 11.1. gydymu ir diagnostika ligų, kurios buvo žinomos ar prasidėjusios prieš kelionę į užsienį (nepriklausomai nuo to, ar jos buvo gydomos ar ne), išskyrus staigius priepuolius ir (ar) ligos paūmėjimo atvejus, kai gresia pavojus apdraustoją gyvybei;
- 11.2. onkologinėmis ligomis ir onkologiniais susirgimais, jų diagnostika ir gydymu, neatsižvelgiant į ligos stadiją;
- 11.3. psichinėmis ir nervų ligomis, reaktyvinėmis būsenomis, psichinėmis traumomis;
- 11.4. konsultacijomis ir tyrimais, susijusiais su neštumu, nepriklausomai nuo jo termino, gimdymu, pogimdyminėmis komplikacijomis, pogimdymine gimusių vaikų priežiūra, neštumo nutraukimu ne dėl draudžiamąjį įvykiu, visomis ligomis, susijusiomis su neštumu, jo nutraukimu ir gimdymu išskyrus nelaimingų atsitikimų atvejus;
- 11.5. lytinių kelių plintančių ligų ir sveikatos sutrikimų, atsiradusių dėl šių ligų, jų diagnostika ir gydymu;
- 11.6. apdraustoją sužalojimu, liga, mirtimi, jei tai susiję su žmogaus imunodeficitu virusine infekcija (ŽIV, tarp jų AIDS, taip pat bet kuriais kitais su tuo susijusiais mutaciniais pakeitimais ar variacijomis);
- 11.7. platinėmis – estetinėmis operacijomis bei protezavimu (įskaitant dantų ir akių protezavimą);
- 11.8. odontologiniu gydymu, išskyrus dantų skausmo malšinimo, skausmo šaltinio šalinimo išlaidas, nevirsijančias Sutarties 3.6 punkte nurodytų sumų;
- 11.9. gydymu sanatorijose, poilsio namuose ir kituose panašios paskirties įstaigose;
- 11.10. dezinfekcija, profilaktinė vakcinacija, medicinine ekspertize ir laboratoriniais tyrimais, nesusijusiais su draudžiamuoju įvykiu;
- 11.11. maistinių preparatų, vitaminų, mikroelementų, natūralių produktų, kontraceptivių, homeopatinių priemonių įsigijimo arba kitų analogiškų išlaidų;

- 11.12. gydymu ne užsienyje;
- 11.13. regėjimo pablogėjimo tikrinimu, akių ir (ar) kontaktinių lęšių įsigijimu dėl regėjimo pablogėjimo;
- 11.14. tolesnio gydymo išlaidomis, apdraustajam atsakius grįžti iš užsienio, jei draudiko ir medikų nuomone, apdraustojo sveikatos būklė tai leidžia ir tai yra tikslinga.

12. Draudimo išmoka

Draudimo sumos ribose draudikas apmoka:

- 12.1. išlaidas už būtiną medicinos pagalbą ambulatorinėje ir (ar) stacionarinėje gydymo įstaigoje;
- 12.2. išlaidas už gydytojo paskirtus ir apdraustojo gydymui reikalingus medikamentus, tvarstymo bei fiksavimo medžiagas;
- 12.3. išlaidas už neatidėliotiną odontologinę pagalbą, neviršijant Sutarties 3.6 punkte nurodytų sumų;
- 12.4. būtinas telefoninių pokalbių išlaidas, neviršijant Sutarties 3.7 punkte nurodytų sumų;
- 12.5. išlaidas už neatidėliotiną vežimą specialiu transportu;
- 12.6. būtinas repatriacijos išlaidas;
- 12.7. protingas viešbučio ir grįžimo iš užsienio papildomas išlaidas, patirtas dėl apdraustojo ir (ar) vieno lydinčiojo asmens, kuris pagal gydančio gydytojo parašytą rekomendaciją privalėjo pasilikti arba keliauti su apdraustuoju dėl apdraustojo sveikatos būklės, neviršijant Sutarties 3.8 punkte nurodytų sumų. Dėl lydėjimo būtinybės sprendžia apdraustąjį gydantis gydytojas ir draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertai;
- 12.8. protingas kelionės bei viešbučio išlaidas, susijusias su vieno artimojo asmens atvykimu pas apdraustąjį ir grįžimu atgal, jeigu gydančiojo gydytojo nuomone, dėl nelaimingo atsitikimo arba susirgimo kelionės metu, gresia pavojus apdraustojo gyvybei. Artimojo asmens apsilankymas pas apdraustąjį turi būti iš anksto suderintas su draudiko arba jo įgalioto atstovo ekspertais;
- 12.9. visais atvejais pirmiausia apmokamos gydymo išlaidos.

III DALIS

DRAUDIMAS NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ KELIONĖS UŽSIENYJE METU

13. Draudimo objektas

Draudimo objektu yra apdraustojo turiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais.

14. Draudžiamieji įvykiai

Draudiminis įvykis yra draudimo apsaugos galiojimo metu užsienyje įvykęs nelaimingas atsitikimas, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius.

15. Nedraudžiamieji įvykiai

Draudimo išmoka nemokama, jei:

- 15.1. apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl infekcinės arba kitos ligos, nesusijusios su nelaimingu atsitikimu;
- 15.2. apdraustasis svaiginosi alkoholiu, toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo atsiradimu;
- 15.3. apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl operacijos, gydymo arba kitų medicininių procedūrų, išskyrus atvejus, kai tos procedūros buvo atliekamos gydant draudžiamą įvykio metu atsiradusius sveikatos sutrikimus;
- 15.4. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl lėtinių, įgimtų arba degeneracinių ligų, įgimtų ir (ar) įgytų fizinių trūkumų, išskyrus fizinius trūkumus, atsiradusius draudimo apsaugos galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo;
- 15.5. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), psichinės traumos, ligos arba kito psichikos sutrikimo;
- 15.6. įvyksta Sutarties 2 punkte nurodytas įvykis.

16. Draudimo išmoka

- 16.1. Apdraustajam mirus, dėl nelaimingo atsitikimo ne vėliau kaip per vienerius metus po draudžiamą įvykio dienos, mokama 100% draudimo sumos išmoka. Jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio apdraustasis mirė arba dėl kito nelaimingo atsitikimo, jau buvo mokėtos draudimo išmokos, tai tos išmokos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos dėl Apdraustojo mirties.
- 16.2. Draudimo išmokos dydis dėl nelaimingo atsitikimo nustatomas vadovaujantis Sutarties 17 punkto nuostatomis.

17. Draudimo išmokos apskaičiavimo lentelė

Eil. Nr.	Draudžiamą įvykio padariniai	Mokama draudimo išmoka (%) nuo draudimo sumos
1.	Visiškas suluošinimas, dėl kurio neįmanoma nei profesinė, nei kitokia darbinė veikla	100
2.	Visiškas nekoreguojamas ir nepagydomas vienos akies aklumas	50
3.	Nepagydomas apkurtimas abiem ausimis arba kalbos netekimas	50
4.	Apkurtimas viena ausimi	15
5.	Rankos netekimas per peties sąnarį	75
6.	Rankos aukščiau plaštakos netekimas	65
7.	Plauštakos netekimas	50
8.	Rankos pirmojo piršto (nykščio) netekimas	20
9.	Rankos nykščio naginio pirštakaulio netekimas	10
10.	Rankos antrojo piršto (smiliaus) visų trijų pirštakaulių netekimas	15
11.	Rankos smiliaus dviejų pirštakaulių netekimas	8
12.	Rankos smiliaus naginio pirštakaulio netekimas	4
13.	Rankos kito piršto (trečiojo, ketvirtojo ar penktojo) netekimas	5
14.	Kojos aukščiau kelio sąnario netekimas	70

15.	Kojos aukščiau čiurnos sąnario netekimas	60
16.	Pėdos netekimas	45
17.	Kojos pirmojo piršto (didžiojo) netekimas	5
18.	Kito kojos piršto (išskyrus didįjį) netekimas	1
19.	Kaukolės skliauto kaulų lūžimas	5
20.	Kaukolės pamato kaulų lūžimas	7
Pastaba:	Kelių skliauto ar pamato kaulų lūžimas vertinamas kaip vienas	
21.	Veido kaulų lūžiai:	
21.1.	Nosies kaulų lūžimas	1
21.2.	Nosies kaulų lūžimas (kai buvo gydoma stacionare arba daryta repozicija)	2
21.3.	Apatinio žandikaulio lūžimas	3
21.4.	Viršutinio žandikaulio, skruostikaulio lūžimas	3
21.5.	Kitų veido kaulų lūžimas	2
Pastaba:	1) žandikaulio lūžimas abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžimas; 2) lūžus viršutiniams ir apatiniams žandikauliams, draudimo išmokos sudedamos; 3) žandikauliui lūžus per odontologines procedūras, darytas dėl draudžiamojo įvykio, draudimo išmoka mokama; 4) alveolinės ataugos lūžimas nelaikomas žandikaulio lūžimu; 5) viršutinio žandikaulio ir skruostikaulio lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas; 6) Už visus veido kaulų lūžimus mokama ne daugiau kaip 15% nuo draudimo sumos.	
22.	Apatinio žandikaulio išnirimas	2
23.	Krūtinkaulio lūžimas	2
24.	Šonkaulių lūžiai:	
24.1.	vieno arba dviejų šonkaulių	1
24.2.	3-5 šonkaulių	2
24.3.	6 ir daugiau šonkaulių	5
Pastaba:	1) Jeigu šonkaulių lūžimas sukėlė pneumotoraksą, hematoraksą, eksudacinį pleuritą (kai šioms būklėms buvo būtina chirurginė intervencija), papildomai mokama 3% nuo draudimo sumos; 2) šonkaulio kremzlinės dalies lūžimas yra prilyginamas šonkaulio lūžimui; 3) draudimo išmoka nustatoma pagal bendrąjį lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse.	
25.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių kūnų ar lankų lūžiai:	
25.1.	vieno slankstelio	7
25.2.	dvių slankstelių	10
25.3.	trių ir daugiau	12
26.	Stuburo kaklinės, krūtininės arba juosmeninės dalies slankstelių išnirimas/panirimas, slankstelių ataugų (skersinių, keterinių) lūžimas:	
26.1.	vieno slankstelio	2
26.2.	dvių slankstelių	4
26.3.	trių ir daugiau	6
Pastaba:	Jei draudimo išmoka mokama dėl stuburo slankstelių kūnų ir (arba) lankų lūžimo, tai dėl stuburo slankstelių ataugų sužalojimo draudimo išmoka nemokama.	
27.	Kryžkaulio, stuburgalio (uodegikaulio) lūžimas	
27.1.	kryžkaulio lūžimas	5
27.2.	stuburgalio (uodegikaulio) lūžimas	2

Pastaba:	Jeigu buvo pažeidimai kartu su stuburo smegenų pažeidimu, tai draudimo išmoka mokama, atsižvelgiant į abu sužalojimus.	
28.	Raktikaulio, mentės lūžimas	2
29.	Raktikaulio petinio galo išnirimas	2
30.	Raktikaulio krūtinkaulinio galo išnirimas	2
31.	Žastikaulio (proksimalinio galo, kūno, distalinio galo) lūžimas	5
32.	Gilus sąnario (žastikaulio) išnirimas	2
Pastaba:	Draudimo išmoka dėl pakartotinio išnirimo mokama tik vieną kartą ir tik tuomet, jei pakartotinis išnirimas yra recidyvas pirminio išnirimo, buvusio draudimo metais, ir kai pakartotinis išnirimas, pagal kurį nustatyta diagnozė, įvyko ne vėliau kaip po vienerių metų nuo pirminio išnirimo dienos. Jeigu pirminis išnirimas buvo iki draudimo apsaugos įsigaliojimo pradžios, tai pasikartojantys išnirimai nėra draudžiamieji įvykiai ir draudimo išmokos nemokamos.	
33.	Dilbio kaulų lūžiai	2 dėl kiekvieno kaulo lūžio
34.	Dilbio kaulų išnirimas	2
35.	Laivakaulio lūžimas/išnirimas	4
36.	Kitų riešo kaulų lūžimas/išnirimas	1, dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau 10%
37.	Delnakaulių lūžimas/išnirimas	1, dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau 10%
38.	Pirštikaulių lūžimas	
38.1.	nykščio lūžimas	1
38.2.	Kitų pirštų lūžimas	1, dėl kiekvieno kaulo, bet ne daugiau 5%
Pastaba:	Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas	
39.	Klubikaulio, gaktikaulio, dubenkaulio, sėdinkaulio lūžimas	2
40.	Gūžduobės lūžimas	5
41.	Sąvaržų plyšimas	
41.1.	vienos sąvaržos plyšimas	4
41.2.	dvių sąvaržų plyšimas	6
Pastaba:	Už visus dubens kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% nuo draudimo sumos.	
42.	Šlaunikaulio lūžimas	
42.1.	šlaunikaulio gumburių, kūno, distalinio galo lūžimas	5
42.2.	šlaunikaulio kaklo, galvos lūžimas	7
42.3.	Daugiaskeveldrinis ir segmentinis šlaunikaulio lūžimas	10
43.	Šlaunikaulio išnirimas	5
44.	Girnelės lūžimas	4
45.	Girnelės išnirimas	2
46.	Blauzdikaulio lūžimas	
46.1.	Užpakalinis krašto, vidinės kulšnies lūžimas	2
46.2.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinį kraštą, vidinę kulšnij) lūžimas	5
47.	Šeivikaulio (įskaitant vidinę kulšnij) lūžimas	2

48.	Blauzdos kaulų išnirimas	2
49.	Čiurnos kaulų (išskyrus kulnikaulį, šokikaulį) lūžimas	2
50.	Kulnikaulio, šokikaulio lūžimas	4
51.	Šokikaulio išnirimas	5
Pastaba:	Už visus blauzdos-čiurnos kaulų sužalojimus bendra išmokama suma negali būti didesnė 20% nuo draudimo sumos.	
52.	Padikaulių lūžimas	1
53.	Pėdos kaulų išnirimas	2
Pastaba:	Už visus padikaulių sužalojimus mokama ne daugiau kaip 10% nuo draudimo sumos.	
54.	Kojos pirštikaulių lūžimas	1, dėl kiekvieno kaulo
Pastaba:	Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis.	

Pastabos:

1. Draudimo išmoka mokama ir tada, kai kaulai lūžo reanimacijos metu, nepriklausomai nuo reanimacijos priežasties, išskyrus lūžius dėl reanimavusių gydytojų klaidos.
2. Dėl šioje lentelėje nurodytų organų funkcijų visiško nepagydomo netekimo draudimo išmoka mokama, kai šis netekimas nustatomas praėjus ne mažiau kaip 9 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo draudžiamąjo įvykio dienos. Tačiau, jeigu organo funkcijos negrįžtamas netekimas yra neabejotinas, draudimo išmoka mokama nelaukiant 9 mėnesių termino.
3. Šios lentelės straipsniuose nurodytų organų dalinio netekimo atvejais, taip pat tų organų funkcijų dalinio netekimo atvejais mokamas atitinkamai mažesnis draudimo išmokos procentas, tačiau jeigu funkcijos netekimas yra mažesnis nei 60%, draudimo išmoka nemokama.
4. Dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokamos dėl tos kūno dalies netekimo.
5. Jeigu dėl draudžiamąjo įvykio netenkama organo (organo funkcijos), kurio dalies (funkcijos dalies) apdraustasis buvo netekęs prieš draudžiamąjį įvykį, mokamos draudimo išmokos procentas mažinamas, atsižvelgiant į buvusį organo dalies (organo funkcijos dalies) netekimą.

ATSITIKUS ĮVYKIUI KREIPKITĖS:

If draudimas

Žalgirio g. 88
 LT-09303 Vilnius
 Tel. +370 5 210 89 25
 Faks. +370 5 210 89 09
 El.paštas zalos@if.lt

SOS International

Nitivej 6, Frederiksberg
 DK-2000 Denmark
 Tel. +45 70 10 50 50 (anglų klb.)
 Faks. +45 70 10 50 56
 El.paštas sos@sos.dk

Kreipdamiesi pagalbos būtinai nurodykite „Swedbank“, AB kreditinės kortelės turėtojo vardą, pavardę, asmens kodą ir telefono numerį, kuriuo galima susisiekti.