

ATMINTINĖ KELIONIŲ DRAUDIMO CERTIFIKATO TURĖTOJUI
Medicininį išlaidų ir repatriacijos draudimas

Apie draudžiamąjį įvykį visą parą galite pranešti naudojant šiuos kontaktus:
ERGO Insurance SE Lietuvos filialas
Geležinio Vilko g. 6A, LT-03507 Vilnius
tel. 1887, skambinant iš užsienio (+370 5) 268 3222

Euro-Center Prague, s.r.o.
tel. +420 221 860 639, faks. +420 221 860 600
e-paštas: help@euro-center.cz

1. Draudimo objektas

1.1. Turtiniai interesai, susiję su apdraustojo patirtais sveikatos sutrikimais.

2. Draudžiamieji įvykiai

2.1. Draudžiamaisiais įvykiais mes (Draudimo bendrovė) su Jumis susitariame laikyti atvejus (išskyrus nedraudžiamuosius įvykius ir neatlyginamas išlaidas), kai Draudimo sertifikato galiojimo metu draudimo teritorijoje apdraustajam be jo valios, staiga ir netikėtai atsiranda sveikatos sutrikimas, dėl kurio apdraustasis patiria žalą.

3. Apdraustojo pareigos draudžiamojo įvykio atveju

3.1. Apdraustasis privalo:

3.1.1. nedelsiant kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą;

3.1.2. stacionarinio gydymo atveju kreiptis į valstybinės sveikatos apsaugos sistemai priklausančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas, o jeigu to padaryti nėra galimybės arba tokios sveikatos apsaugos sistemos lankomoje valstybėje nėra, į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, turinčias valstybės institucijų leidimą tokiai veiklai;

3.1.3. sveikatos sutrikimui atsiradus buvimo JAV, Kanadoje ar Australijoje metu, apdraustasis privalo kreiptis į draudiką ar jo asistavimo partnerį užsienyje su prašymu nurodyti asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje bus suteikta medicinos pagalba, jeigu tai įmanoma padaryti atsižvelgiant į sveikatos sutrikimo pobūdį, jo aplinkybes ir pasekmes;

3.1.4. jeigu apdraustasis yra apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu nuolatinės gyvenamosios vietos, mokymosi ar darbo vietos valstybėje, prieš gaunant stacionarinio gydymo paslaugas pateikti asmens sveikatos priežiūros įstaigai prašymą dėl pasinaudojimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis apmokamomis (visiškai arba dalinai) medicinos paslaugomis ir šią teisę patvirtinantį dokumentą, o tuo atveju, kai apdraustasis su savimi minėto dokumento neturi, pateikti gydymo įstaigai prašymą dėl dokumento gavimo ir vykdyti mūsų nurodymus siekiant šį dokumentą gauti;

3.1.5. vykdyti gydytojo nurodymus;

3.1.6. ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų informuoti mus apie sveikatos sutrikimą, išskyrus mirties ar hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atvejus. Apie apdraustojo mirties atvejį yra privaloma mums pranešti nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 48 valandas, o apie apdraustojo hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atvejį - iki gaunant stacionarinio gydymo paslaugas. Pranešti reikia raštu bent vienu iš nurodytų būdų: faksograma; registruotu arba elektroniniu paštu; mūsų centrinėje būstinėje arba padalinėje užpildžius mūsų pateiktus dokumentus. Mirties ar hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje atveju nesant galimybės pranešti šiame punkte nurodytais terminais raštu, apdraustasis ar kitas asmuo privalo mus informuoti nedelsiant žodžiu, o per 30 kalendorinių dienų laikotarpį raštu, jeigu mes neatsiuntėme užpildyti pranešimo apie draudžiamąjį įvykį anksčiau;

3.1.7. pateikti mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius sveikatos sutrikimą, jo atsiradimo aplinkybes ir pasekmes;

3.1.8. pateikti mums sąskaitų už suteiktas medicinos paslaugas originalus nurodant įkainius už kiekvieną medicinos paslaugą atskirai. Jeigu pagal lankomos valstybės teisės aktus sąskaitų originalus pasilieka asmens sveikatos priežiūros įstaigos, yra privaloma pateikti jų patvirtintas kopijas;

3.1.9. pateikti mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius medicininę repatriacijos būtinumą, jeigu yra reikalaujama apmokėti medicininę repatriacijos išlaidas;

3.1.10. pateikti mums medicinos dokumentus, pagrindžiančius mirties faktą, jos priežastis ir aplinkybes, jeigu yra reikalaujama apmokėti apdraustojo kūno repatriacijos, kremavimo ar laidojimo išlaidas;

3.1.11. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo neužsakyti apdraustojo kūno repatriacijos ar laidojimo paslaugų;

3.1.12. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nepriimti sprendimo dėl apdraustojo asmens lydėjimo ar lankymo;

3.1.13. be mūsų išankstinio raštiško patvirtinimo nesinaudoti stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos paslaugomis, išskyrus atvejus, kai bet kokio laikotarpio delsimas nėra pateisinamas medicininio požiūriu;

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

3.1.15. apie įvykį pranešti kompetentingoms institucijoms;

3.1.16. teisingai ir išsamiai užpildyti mūsų atsiųstą pranešimą (anketą) dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju įvykiu, ir nedelsdami išsiųsti jį mums, o taip pat suteikti mums visą ir teisingą informaciją dėl atsitikusio įvykio;

3.1.17. duoti raštišką sutikimą, jeigu teisės aktų nustatyta tvarka toks yra reikalingas, suteikiantį mums teisę susipažinti su įvykio aplinkybėmis, pasekmėmis ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti reikalinga informacija, kuri yra saugoma asmens sveikatos priežiūros, valstybinio socialinio draudimo, teisės saugos įstaigose ir kitose įmonėse, įstaigose ar organizacijose, ir leisti atlikti įvykio aplinkybių, priežasčių ir pasekmių tyrimą;

3.1.18. pateikti mums mūsų reikalaujamą įvykio fakto, jo aplinkybių, pasekmių tyrimui ir draudimo išmokos nustatymui reikalingus dokumentus, kuriuos apdraustasis gali gauti Lietuvos Respublikos ir/ar lankomos užsienio valstybės teisės aktų nustatyta tvarka;

3.1.19. mūsų prašymu pateikti įrodymus, pagrindžiančius kelionės pradžios ir pabaigos datas;

3.1.20. mūsų prašymu raštu įgalioti mus daryti Jūsų vardu visus, mūsų nuomone, tikslingus pareiškimus, susijusius su trečiųjų asmenų pretenzijų tenkinimu arba atmetimu;

3.1.21. perduoti mums visą informaciją, kuri yra reikalinga, kad mes galėtume tinkamai įgyvendinti mums perėjusią teisę reikalauti išmokėtų draudimo išmokų sumų iš už žalą atsakingo asmens;

3.1.22. be mūsų išankstinio raštiško sutikimo nepripažinti ir/ar netenkinti trečiųjų asmenų reikalavimų atlyginti visą žalą arba jos dalį;

3.1.23. neperleisti ir neįkeisti teisės reikalauti draudimo išmokos;

3.1.24. stengtis, kad kaip galima greičiau būtų paruošti mums reikalingi pranešimai, išvados ir kiti dokumentai.

4. Nedraudžiamieji įvykiai ir neatlyginamos išlaidos

4.1. Mes ir Jūs susitariame nedraudžiamaisiais įvykiais laikyti:

4.1.1. įvykius, patirtus apdraustajam dirbant fizinį darbą (naftos gavybos, statybos, žemės ūkio, miško tvarkymo, medienos, metalo apdorojimo, krovinių ir/ar keleivių pervežimo sausumos, oro ar vandens transportu, fizinės saugos, sandėliavimo ir/ar krovos, mechanizmų remonto, kelių ir/ar tiltų tiesimo ir panašią darbą);

4.1.2. priklausomybės, onkologines ligas, lytiniu keliu plintančias ligas (įskaitant ir ŽIV virusą) ir sveikatos sutrikimus, atsiradusius dėl šiame punkte nurodytų ligų;

4.1.3. įvykius, patirtus dėl cheminių ir/ar biologinių medžiagų naudojimo netaikiems tikslams;

4.1.4. įvykius, patirtus dėl bet kokio spindulių (radioaktyviųjų, elektromagnetinių, šilumos, šviesos, garso ir kt.) poveikio;

4.1.5. įvykius, kuriems atsitikti turėjo įtakos branduolinė reakcija ar energija, branduolinė radiacija, spinduliuotė ir/ar radioaktyvi tarša;

4.1.6. įvykius, kuriems atsitikti turėjo įtakos elektromagnetiniai laukai ir/ar elektromagnetinė spinduliuotė, lazerio arba lazerio naudojimas;

4.1.7. įvykius, patirtus dėl apdraustojo tyčinio susižalojimo, bandymo nusižudyti, o taip pat įvykius, kuriuos apdraustasis patyrė darydamas ar rengdamasis padaryti baudžiamajame įstatyme įtvirtintas nusikalstamas veikas;

4.1.8. įvykius, patirtus dėl apdraustojo tyčios, išskyrus atvejus, kai tyčiniai veiksmai ar neveikimas buvo socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

4.1.9. apdraustojo savižudybę bei dėl jos patirtą žalą;

4.1.10. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant transporto priemonę apsvaigus nuo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų;

4.1.11. įvykius, kuriems įvykti turėjo įtakos apdraustojo alkoholio, narkotikų ar apsvaigimo tikslu panaudotų toksinių, psichotropinių ir kitų psichiką veikiančių medžiagų ar stipriai veikiančių vaistų vartojimas;

4.1.12. atvejus, kai apdraustasis vartojo alkoholį ar kitas svaigiąsias medžiagas po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atsiradimo momento iki gydytojo apžiūros arba vengė neblaivumo ar apsvaigimo patikrinimo;

4.1.13. įvykius, atsitikusius apdraustajam, kaip keleiviui važiuojant neblaivus arba neturintis teisės vairuoti tą transporto priemonę asmens vairuojamoje transporto priemonėje, jeigu apdraustasis žinojo ar turėjo žinoti, kad vairuotojas neturi teisės vairuoti tos transporto priemonės arba yra neblaivus;

4.1.14. įvykius, patirtus apdraustajam vairuojant motorinę transporto priemonę, jeigu jis neturėjo teisės vairuoti šios transporto priemonės;

4.1.15. įvykius, patirtus apdraustajam dalyvaujant bet kokiose oficialiai organizuojamose sportinėse varžybose ir treniruotėse. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos ir treniruotės yra tokios, kurias organizuoja sporto organizacijos, juridinio asmens teisės turintys sporto klubai, sporto mokyklos, sporto centrai, sporto bazės, sporto šakų federacijos, asociacijos, draugijos ir kitos kūno kultūra ir sporto veikla užsimančios organizacijos ir institucijos, kurios sudaro sąlygas praktikuoti kūno kultūrą ir sportą, rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus kūno kultūros bei sporto renginius. Oficialiai organizuojamos sporto varžybos yra vykdomos pagal varžybų nuostatus, kurie turi atitikti sporto varžybų taisykles. Nuostatuose turi būti nurodyti varžybų organizatoriai, taip pat varžybų vykdomo sąlygos, tvarka ir nurodymai saugai. Šio punkto nuostatos nėra taikomos sporto užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijų ir jų apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;

4.1.16. užsiėmimus kovine sporto šaka ar padidintos rizikos bei ekstremaliu laisvalaikio sportu (auto-moto sportas, slidinėjimas, nardymas naudojant suspausto oro ir/ar kitų mišinių balionus, jėgos aitvaras, buriavimas, banglente, snieglente, alpinizmas, kalnų dviratis, speleologija, sklandymas bei skraidymas skraidykle, bemotore skraidymo priemonė, šuolis su parašiu, laipiojimas sienelė, šokinėjimas su guma, angl. "bungee jumping" ir pan.); jeigu Draudimo sertifikate nėra numatyta kitaip;

4.1.17. įvykius, patirtus individualiai suorganizuotų išvykų ir ekspedicijų į vietas su ekstremaliomis klimato sąlygomis (tokias, kaip poliarinė zona, dykuma, atvira jūra ir pan.) metu;

4.1.18. įvykius, kuriems atsirasti turėjo įtakos apdraustojo ligos (traumos), dėl kurių valstybės institucijos apdraustajam buvo nustačiusios darbingumo (neįgalumo) lygį, arba psichikos liga;

4.1.19. įvykius, patirtus apdraustajam atliekant karinę tarnybą armijoje ar kitoje panašioje formuotėje, o taip pat dalyvaujant kare, kariniuose veiksmuose arba taikos palaikymo misijose;

4.1.20. įvykius, patirtus apdraustojo probacijos, kardomojo kalinimo, suėmimo, su laisvės atėmimu susijusios bausmės atlikimo arba priverčiamų medicinos priemonių taikymo laikotarpiu, o taip pat apdraustajam esant specialios auklėjimo įstaigos priežiūroje;

4.1.21. įvykius, patirtus draudimo apsaugos sustabdymo metu arba tuo metu, kai draudimo apsauga nebuvo taikoma;

4.1.22. žalą dėl valstybės valdžios institucijų nurodymo ar sprendimo (konfiskacijos, arešto, sunaikinimo, nusavinimo, sulaikymo ir pan.);

4.1.23. įvykius, patirtus apdraustajam nevykdytą teisėtų policijos pareigūnų nurodymų.

4.2. Nėra atlyginama bet kokia žala, nuostoliai ir išlaidos, tiesiogiai ar netiesiogiai sąlygotos arba susijusios su sekančiais įvykiais, neatsižvelgiant į tai, kad žalos, nuostolių, išlaidų atsiradimui ar jų dydžiui galėjo turėti įtakos kitos priežastys ir aplinkybės:

4.2.1. karas, agresija, priešiški užsienio jėgų veiksmai, karinio pobūdžio veiksmai (nepriklausomai nuo to, ar buvo paskelbtas karas, ar ne), karo (ypatingoji) padėtis, pilietinis karas, maištas, revoliucija, sukilimas, masiniai neramumai, vidaus neramumai, pasiekę sukilimo, karinės arba neteisėtės jėgos panaudojimo mastą, atleisčių darbuotojų streikai, lokautai bei kiti veiksmai, o taip pat valdžios institucijų ir pareigūnų atliekami sulaikymai ir suėmimai;

4.2.2. bet kokio pobūdžio teroristiniai aktai. Pagal šią išlygą taip pat nėra atlyginama žala, nuostoliai arba išlaidos, sukeltos arba susijusios su reagavimu, kelio užkirtimu ar nuslopinimu 4.2.1. ir 4.2.2. punktuose nurodytų veiksmų ir įvykių.

4.3. Mes neatlyginame išlaidų už dokumentų, pagrindžiančių draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes, vertimus. Šios išlaidos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos.

4.4. Mes ir Jūs susitariame išlaidomis, kurios nėra atlyginamos laikyti šias išlaidas:

4.4.1. už medicinos paslaugas, viršijančias būtinosios medicinos pagalbos apimtį, o taip pat kosmetinių trūkumų pašalinimo, gydytojų ekspertizės išvadų ir pažymų, dezinfekavimo, skiepijimo, maisto priedų ir papildų, asmens higienos priemonių įsigijimo išlaidas;

Būtinąją medicinos pagalbą yra oficialia ir visuotinai pripažinta medicina pagrįsta skubi, nepertraukiama ir neatidėliotina medicinos pagalba, skirta grėsmei apdraustojui gyvybei pašalinti ar sunkioms komplikacijoms išvengti ir trunkanti iki anksčiausiai atsiradusio įvykio: apdraustojų būklės stabilumo; apdraustojų medicininės repatriacijos; apdraustojų mirties. Būtinąją medicinos pagalbą neapima reabilitacinio, kurortinio ar sanatorinio gydymo, o taip pat netradicinės medicinos priemonių;

Medicininė repatriacija yra apdraustojų parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę tolimesniais gydymais;

4.4.2. apžiūros, gydymo dėl nėštumo, nėštumo nutraukimo, gimdymo, pogimdyvinio periodo susirgimų išlaidas, išskyrus išlaidas už būtinąją medicinos pagalbą dėl nėštumo komplikacijų, kurių Jūs arba apdraustojis nenumatėte ir negalėjote numatyti iki Draudimo sertifikato sudarymo dienos arba išvykimo į užsienio valstybę momento, jeigu išvykimo diena yra vėlesnė nei Draudimo sertifikato sudarymo diena;

4.4.3. visų rūšių pagalbinių medicinos priemonių (akinių, protezų, klausos aparatų ir kitų priemonių), išskyrus ramentus ir įtvarus, įsigijimo nuosavybėn, nuomos ar panaudos išlaidas;

4.4.4. ramentų, įtvarus įsigijimo nuosavybėn, nuomos ar panaudos išlaidas, jeigu šios medicinos priemonės buvo naudojamos ne dėl draudžiamąjį įvykio ir/arba be gydytojo nurodymo;

4.4.5. psichoanalitinio ar psichoterapinio gydymo išlaidas;

4.4.6. lėtinų, įgimtų ligų, jų komplikacijų ir ligų, prasidėjusių prieš draudimo apsaugos pradžią, nepriklausomai nuo to ar prieš įvykį jos buvo gydomos ar ne, diagnostikos ir gydymo išlaidas, išskyrus stiprių skausmų ir gyvybei grėsmingų būklių pašalinimo išlaidas;

4.4.7. odontologinio, išskyrus skausmą malšinančio, gydymo išlaidas;

4.4.8. apdraustojų patirtas Lietuvos Respublikoje ar nuolatinėje gyvenamosios vietos valstybėje;

4.4.9. apdraustąjį medicininės repatriacijos atveju lydinčio asmens išlaidas, patirtas jo nuolatinės gyvenamosios vietos valstybėje;

4.4.10. apdraustojų kūno ieškojimo išlaidas.

5. Draudimo išmokos. Jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

5.1. Draudžiamąjį įvykio atveju apdraustasis įgyja teisę į šiame straipsnyje išvardintas išlaidas, neviršijant Draudimo sertifikate numatytos draudimo sumos. Atskirų išlaidų atveju Draudimo sertifikate yra numatoma jų maksimalios kompensuojamos sumos, kurios yra išreiškiamos konkrečiais skaičiumi arba yra apskaičiuojamos Draudimo sertifikate nustatyta tvarka, o taip pat apdraustojų teisės į patirtų išlaidų atlyginimą atsiradimas gali būti siejamas su Draudimo sertifikate nurodytų aplinkybių ir/arba susitarimo buvimu.

5.2. Apdraustojų gydymo išlaidos apima:

5.2.1. apdraustojų transportavimo išlaidas į artimiausią asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir atgal į jo gyvenamąją vietą užsienio valstybėje kelionės metu;

5.2.2. asmens sveikatos priežiūros įstaigos suteiktas medicinos paslaugų išlaidas. Odontologinio gydymo išlaidos, siekiant numalšinti dantų skausmą, negali viršyti 150 EUR per visą Draudimo sertifikato galiojimo laikotarpį, o tais atvejais, kai Draudimo sertifikato laikotarpis yra ne trumpesnis nei vieneri metai, ši suma Draudimo sertifikato galiojimo laikotarpiu negali viršyti 250 EUR;

5.2.3. gydytojų paskirtų vaistų, tvarstymo priemonių įsigijimo išlaidas;

5.2.4. išlaidas už medicininę repatriaciją į apdraustojų nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę, jeigu būtinosios medicinos pagalbą suteikusi gydymo įstaiga raštu pagrindžia medicininės repatriacijos būtinumą ir apdraustojų gydymas yra tęsiamas jo nuolatinės gyvenamosios ar darbdavio centrinės būstinės vietos valstybės stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Šios išlaidos, nepriklausomai nuo apdraustojų nuolatinės gyvenamosios ar darbdavio centrinės būstinės vietos, negali viršyti medicininės repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų;

5.2.5. lydinčio asmens išlaidas, kurias sudaro jo pragyvenimo užsienio valstybėje ir vykimo iš apdraustojų hospitalizavimo vietos valstybės į apdraustojų nuolatinės gyvenamosios ar jo darbdavio centrinės būstinės vietos valstybę ir atgal į lydinčio asmens nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidos, jeigu apdraustojų lydėjimo reikalingumas yra pagrindžiamas medicinos dokumentais. Lydinčio asmens vykimo išlaidos yra atlyginamos neviršijant skrydžio lėktuvu ekonomine klase išlaidų, o pragyvenimo išlaidos yra atlyginamos ne daugiau kaip už 7 kalendorines dienas ir neviršijant 85 EUR už vieną parą.

5.3. Apdraustojų kūno transportavimo (laidojimo) išlaidos apima:

5.3.1. apdraustojų kūno kremavimo ir repatriacijos į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidas jo mirties atveju. Šios išlaidos yra atlyginamos neviršijant mažesnės iš toliau išvardintų sumų: 10.000 EUR; kūno repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų.

Kūno repatriacija yra apdraustojų kūno parvežimas į nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę;

5.3.2. apdraustojų laidojimo užsienio valstybėje išlaidas, neviršijant mažesnės iš toliau išvardintų sumų: 10.000 EUR; kūno repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidų.

5.4. Papildomos pagalbos apdraustajam išlaidos apima:

5.4.1. išlaidas telefoniniams pokalbiams neviršijant 20 EUR, jeigu apdraustasis yra gydomas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;

5.4.2. 30 EUR už kiekvieną dieną, praleistą stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, neviršijant 100 EUR dėl draudžiamąjį įvykio, jeigu apdraustasis turi su savimi galiojantį dokumentą, patvirtinantį jo draustumą Privalomuoju sveikatos draudimu draudžiamąjį įvykio dieną, pateikia jį minėtos įstaigos atsakingiems darbuotojams ir už

jo gydymą visiškai arba dalinai yra apmokama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto;

5.4.3. apdraustojų nurodyto artimojo giminiui ar šeimos nario, kurių nuolatinė gyvenamoji vieta yra Lietuvos Respublikoje, arba fizinio asmens, gyvenančio apdraustojų hospitalizavimo stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje vietos valstybėje, vykimo į abi puses (traukiniu, autobusu arba lėktuvu ekonomine klase, jeigu važiuojamas traukiniu ar autobusu viršija 12 valandų) išlaidas, o taip pat apsisojimo hospitalizavimo vietos valstybėje išlaidas iki 85 EUR per dieną, tačiau ne daugiau kaip už 7 (septynias) kalendorines dienas, jeigu apdraustasis, dėl kurio interesų Draudimo sertifikatas yra sudarytas ne ilgesniam kaip 30 kalendorinių dienų laikotarpiui, keliauja vienas arba su nepilnamečiais asmeniu ir apdraustojų hospitalizavimo trukmė viršija 7 (septynias) kalendorines dienas;

5.4.4. apdraustojų šeimos nario arba artimojo giminiui apsisojimo apdraustojų hospitalizavimo vietos valstybėje iki apdraustojų medicininės repatriacijos į Lietuvos Respubliką išlaidas, tačiau ne daugiau kaip 85 EUR per dieną ir ne daugiau kaip už 7 (septynias) kalendorines dienas, o taip pat vykimo (neviršijant išlaidų lėktuvu ekonomine klase) į Lietuvos Respubliką išlaidas, jeigu apdraustasis, dėl kurio interesų Draudimo sertifikatas yra sudarytas ne ilgesniam kaip 30 kalendorinių dienų laikotarpiui, keliauja su šiuo punkte minėtu fiziniu asmeniu ir apdraustojų hospitalizavimas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje trunka ilgiau nei Draudimo sertifikato pabaigos diena;

5.4.5. apdraustojų vaikų iki 16 metų parvežimo į apdraustojų nuolatinės gyvenamosios vietos valstybę išlaidas neviršijant išlaidų lėktuvu ekonomine klase vykstant į Lietuvos Respubliką, jeigu dėl apdraustojų sveikatos sutrikimo arba mirties jie lieka be pilnamečių asmens priežiūros.

5.5. Šio straipsnio 5.4.3., 5.4.4. punktuose numatytos išlaidos nėra atlyginamos, jeigu apdraustasis reikalauja apmokėti šio straipsnio 5.2.5. punkte numatytas lydinčio asmens išlaidas. Jeigu mes jau apmokėjome 5.4.3. arba 5.4.4. punkte numatytas išlaidas, tačiau apdraustasis medicinos dokumentais pagrindžia, kad užsienio asmens sveikatos priežiūros įstaigos medicinos personalo dalyvavimas medicininės repatriacijos metu yra būtinas, apmokėtos išlaidos yra išskaičiuojamos iš mokėtinos draudimo išmokos.

6. Draudimo išmokos sumažinimas ir jos nemokėjimo pagrindai

6.1. Mes su Jumis susitariame, kad mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką:

6.1.1. pinigų suma, kuria dėl neatsargaus apdraustojų Draudimo sertifikate nustatytų pareigų netinkamo vykdymo padidėjo draudimo išmokos;

6.1.2. patirtų išlaidų dalimi, kuria padidėjo draudimo išmoka dėl to, kad apdraustasis nesutiko su tuo, kad mes visiškai arba iš dalies pripažintume trečiųjų asmenų reikalavimus pagrįstais.

6.2. Apdraustajam neįvykdžius Kelionių draudimo taisyklėse Nr. 028 nustatytų pareigų įgyvendinti savo teisę į medicininės pagalbos ar gydymo paslaugas, kompensuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, mes turime teisę sumažinti draudimo išmoką ta suma, kuri būtų buvusi kompensuota iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

6.3. Mes su Jumis susitariame, kad mes turime teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką:

6.3.1. jeigu apdraustasis netinkamai vykdė Draudimo sertifikate nustatytas pareigas ir dėl to mes neturėjome galimybės įsitikinti draudžiamąjį įvykio buvimu, padarytų nuostolių dydžiu arba/ir įgyvendinti subrogacinio reikalavimo teisę į už žalą atsakingą asmenį;

6.3.2. jeigu apdraustasis Draudimo sertifikate nustatytu terminu sąmoningai neinformavo mūsų apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, turint tikslą mus suklaidinti, apsunkinti mūsų pareigą nustatyti įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmoką;

6.3.3. jeigu žala atsirado dėl to, kad apdraustasis sąmoningai nesiėmė priemonių protingų priemonių jai išvengti ar sumažinti.

6.4. Mes, atsisakydami mokėti draudimo išmoką arba ją sumažindami, raštu pateikiame tokio sprendimo motyvus asmenims, turintiems teisę į draudimo išmoką.

7. Žalos nustatymo tvarka

7.1. Mes, gavę pradinę informaciją, atliekame įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, tyrimą, kurio metu apklausiami įvykio liudytojai, apžiūrima įvykio vieta, užklausiamos atitinkamos teisėsaugos, teisėtvarkos, asmens sveikatos priežiūros, socialinio draudimo, medicininės ekspertizės įstaigos, institucijos, kuriose yra sudaromi psichoneurologinių, toksikologinių, narkologinių įskaitų sąrašai, o taip pat kitos institucijos, kurios gali turėti duomenų apie įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes. Mes, fiksuodami įvykio aplinkybes, turime teisę fotografuoti ir daryti vaizdo (garso) įrašus.

7.2. Gavę raštišką pranešimą apie įvykį, mes arba mūsų atstovas nedelsdami pateikiame Jums užpildyti pranešimo apie draudžiamąjį įvykį blanką (anketą).

7.3. Draudžiamajam įvykiui tirti mes galime pasitelkti institucijas, ekspertus, atitinkamos srities specialistus arba mokslininkus.

7.4. Mūsų išvados yra privalomos, jeigu nėra įrodoma, kad jos neatitinka tikrosios padėties.

8. Draudimo išmokos mokėjimo terminai

8.1. Mes privalome mokėti draudimo išmoką arba jos pirmąją dalį, jeigu draudimo išmoka yra mokama dalimis, ne vėliau kaip per 30 dienų, nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį.

8.2. Mes mokame 3 procentų dydžio metines palūkanas už draudimo išmoką ar jos dalį, kurią išmokėti buvo praleistas terminas.

8.3. Jeigu atsitikęs įvykis yra pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, o tikslus žalos nustatymas užsitęsęs ilgiau kaip 3 mėnesius, mes, Jums raštu pareikalavus, privalome išmokėti sumą, lygią žalių neginčijamai draudimo išmokai.

9. Dvigubo draudimo sąlygos

9.1. Įvykus draudžiamajam įvykiui ir nustačius, kad dėl tų pačių rizikų Jūs esate sudaręs draudimo sutartis daugiau nei su viena draudimo įmone, kiekviena draudimo įmonė draudimo išmoką moka proporcingai, neviršydama viso žalos dydžio.