

DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKŲ TAISYKLĖS

(Patvirtintos COMPENSA TU S.A Vienna Insurance Group Valdybos nutarimu 49/2010, 2010 m. rugsėjo mėn. 29 d., galiojančios nuo 2010 m. spalio mėn. 1 d.)

Compensa akcinė draudimo bendrovė Vienna Insurance Group, veikianti per savo filialą Lietuvoje šio Reglamento, kuriame nustatytos bendrosios draudimo nuo nelaimingų atsitikimų pasekmių sąlygos, sudaro draudimo sutartis su fiziniais ir juridiniais asmenimis jų pačių arba trečiųjų asmenų naudai ir draudimo sutarties bei draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu įvykus draudžiamajam įvykiui, įsipareigoja išmokėti draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką pagal Draudėjo sumokėtas draudimo įmokas.

I. REGLAMENTO TEKSTE VARTOJAMOS SĄVOKOS

Šiame Reglamente vartojamos sąvokos rašomos didžiąja raide, įskaitant, bet neapsiribojant šio Reglamento preambule, turi joms šiame Reglamente, Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme, Lietuvos Respublikos socialinio draudimo įstatyme, draudžiant nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų bei kituose galiojančiuose teisės aktuose suteiktą reikšmę, nebent kitokia sąvokų reikšmė sektų iš Reglamento konteksto. Visos kitos Reglamento tekste vartojamos sąvokos turi joms įprastą reikšmę.

1. Apdraustasis – fizinis asmuo, kurio naudai sudaryta Draudimo sutartis;

2. Darbas – veiksmai, kurie atliekami siekiant gauti atlyginimą, nepriklausomai nuo teisinio įdarbinimo pagrindo;

1.3. Draudėjas – fizinis arba juridinis asmuo, sudarantis Draudimo sutartį ir privalantis mokėti draudimo įmokas;

1.4. Draudikas – Compensa akcinė draudimo bendrovė Vienna Insurance Group, veikianti per savo filialą Lietuvoje, sudaranti sutartis su fiziniais ir/arba juridiniais asmenimis;

1.5. Draudimo liudijimas (polisas) – Draudiko išduotas, Draudimo sutarties sudarymą patvirtinantis dokumentas;

1.6. Draudimo sutartis – sutartis, kurią sudaro šis Reglamentas, Draudėjo prašymas sudaryti draudimo nuo nelaimingų atsitikimų pasekmių sutartį ir Draudimo liudijimas;

1.7. Ekstremalaus sporto rūšys – sporto rūšys, susijusios su didesne, nei kitose sporto šakose, rizika, reikalaujančios veikti padidintos rizikos sąlygomis ir ypatingų fizinių bei psichinių gebėjimų, įskaitant (bet neapsiribojant):

1.7.1. alpinizmą, speleologiją, kopimą į kalnus, kurie pagal aukštį priligiami Himalajų kalnų kategorijai, kopimą į kalnus per uolas bei ledynus, pasikarstymą uolomis (angl. bouldering), visas akrobatinio klišių įveikimo bėgiojant (pranc. Le Parkour) sporto atmainas, kanjoninę (angl. canyoning) bei trasavimą (angl. tracing) 2500 m aukštyje virš jūros lygio;

1.7.2. plaukimą Kajokais ir (arba) plaustais kalnų upėmis (raftingas), plaukimą putojančia upe per slenksčius ir bangas (hidrospydas), jėgos aitvarų (angl. kitesurfing) ir burlenčių sportą, esant vėjo greičiui didesniai nei 50 km/h;

1.7.3. nardymą, įskaitant visas nardymo rūšis, giliau negu 15 m gylio bei laisvą nardymą (angl. freediving);

1.7.4. plaukiojimą jūra, išskyrus teritorinius vandenius, toliau negu 12 jūrmylių nuo kranto;

1.7.5. šuolius su slidėmis, slidžių alpinizmą bei visų rūšių nusileidimus slidėmis arba snieglentėmis už nužymėtų leidimosi trasų ribų, taip pat

nusileidimus slidėmis rekordams pasiekti;

1.7.6. šuolius su guma, įskaitant visas šuolių su guma rūšis bei šuolius su parašiotu;

1.7.7. parasparnių sportą, skraidyklės, motorizuotas skraidyklės, sklandymą, lėktuvų arba malūnsparnių pilotavimą;

1.7.8. važiavimą dviračiais, motociklais arba keturračiais motociklais specialiai paruoštomis trasomis arba gamtine trasa, kurioje gausių klišių (pvz., vėžių, provėžų, gūbrių, tramplinų ir pan.);

1.7.9. dalyvavimą ir pasirengimą dalyvauti kelių, vandens ir oro transporto priemonių lenktynėse arba reiduose;

1.7.10. kovos menus ir įvairių rūšių gynybą;

1.7.11. žygius į ekstremalaus klimato arba atšiaurias gamtines vietas (pvz., poliarines zonas, tokias kaip Aliaska, Sibiras, Kamčiatka, Kanados šiaurė bei žygiai į dykumas, esant 20 km atstumui nuo artimiausių miestų, gyvenviečių, kelių);

1.8. Grupinis draudimas – draudimas, apimantis grupę asmenų, priklausančių tam tikram kolektyvui, t.y. įmonės, įstaigos, sporto klubo ar draugijos, arba kitokio organizacinio vieneto, ekskursijos, stovyklos, vasaros stovyklos, besigydančių sanatorijoje ar besinaudojančių kitokiomis poilsio formomis, kurių naudai sudaroma Draudimo sutartis;

1.9. Individualus draudimas – fizinio asmens, nurodyto Draudimo sutartyje, draudimas;

1.10. Lažybos – tarp asmenų sudaryta sutartis, susijusi su varžybomis, kurių metu gali būti padarytas kūno sužalojimas arba sutrikdyta sveikata, sukeltantis ilgalaikę žalą Apdraustojai sveikatai arba jo mirtį;

1.11. Lėtinė liga – pamažu blogėjanti arba ilgai užsitęsusi ligos būklė, nuolatos arba periodiškai gydyta 24 mėnesius iki nelaimingo atsitikimo;

1.12. Naudos gavėjas – Apdraustojai/Draudėjo nurodytas asmuo, kuriam Apdraustojai mirties atveju išmokama draudimo išmoka. Jeigu Apdraustasis nėra nurodęs naudos gavėjo, draudimo išmoka yra išmokama Apdraustojai šeimos nariams tokia tvarka: sutuoktiniui (-ei), vaikams, tėvams, kitiems paveldėtojams įstatymuose numatyta paveldėjimo seka;

1.13. Neįgalumas – ilgalaikis ir nuolatinis sveikatos būklės pablogėjimas, dalyvavimo visuomeniniame gyvenime ir veiklos galimybių sumažėjimas, kai dėl nelaimingo atsitikimo yra sutrikdomos asmens fizinės ir/ar psichinės funkcijos. Neįgalumas ir draudimo išmokos dydis yra nustatomas šio Reglamento nustatyta tvarka.

1.14. Neįgalumo lygis – Apdrausto asmens (asmenų) fizinių ir/ar psichinių funkcijų sutrikimo ir/ar netekimo lygis, kuris yra nustatomas šio Reglamento nustatyta tvarka.

1.15. Nelaimingas atsitikimas – netikėtas, išorinių priežasčių sukeltas įvykis, dėl kurio Apdraustasis, nepriklausomai nuo savo valios, patyrė žalą sveikatai arba mirė.

1.16. Plastinės operacijos išlaidos – išlaidos, susijusios su operacija, gydytojų atlyginimu, tvarslavos ar kitų, gydytojo paskirtų gydymo priemonių įsigijimu, patirtos Lietuvos Respublikoje, siekiant pašalinti Apdraustojai kūno defektus ar sužalojimus arba plastinės operacijos būdu ištaisyti deformuotas kūno vietas dėl įvykusio nelaimingo atsitikimo;

1.17. Sportininkas – profesionaliu sportu užsiimantis asmuo, sportuojantis savarankiškai sporto klubuose ir tuo pačiu dalyvaujantis varžybose arba varžyboms rengiančiose treniruotėse arba asmuo, kuris sportuoja siekdamas uždarbio.

1.18. Stacionarinis gydymas – sveikatos priežiūros paslaugos,



teikiamos Apdraustajam asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje paslaugų teikimo dieną galiojančią licenciją ir vykdančioje savo veiklą Lietuvos Respublikoje. Sveikatos priežiūros paslaugos, suteiktos reabilitacijos centruose priskirtinos šiam gydymui tik tuomet, jeigu Apdraustasis gydėsi pagal sveikatos priežiūros specialisto (gydytojo) išduotą siuntimą, atitinkantį Lietuvos Respublikos teisės aktų keliamus reikalavimus bei patvirtintą sveikatos priežiūros įstaigos antspaudu. Pagal šį Reglamentą stacionariu gydymu nelaikomas buvimas sanatorijose, pensionatuose arba socialinės globos namuose.

1.19. Reglamentas – šios Bendrosios draudimo nuo nelaimingų atsitikimų pasekmių taisyklės.

1.20. Žala sveikatai dėl patirtų sužalojimų – kaulų lūžiai, raiščių nutrūkimai, organų funkcijos netekimas, kurių tiesioginė priežastis buvo sužalojimas, patirtas Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.

II. DRAUDIMO OBJEKTAS

2.1. Draudimo objektu laikomos nelaimingų atsitikimų pasekmės, Apdraustajam patyrus kūno sužalojimus arba sutrikus sveikatai, dėl kurių atsirado žemiau išvardintos pasekmės:

2.1.1. Apdraustasis mirė;

2.1.2. Apdraustasis tapo neįgaliu ;

2.1.3. buvo padaryta žala Apdraustojo sveikatai;

2.1.4. Apdraustasis patyrė miokardo infarktą ir/arba insultą/apopleksiją (kraujo išsiliejimą į galvos smegenis);

2.2. Miokardo infarktas ir (arba) insultas/apopleksija nelaikomi Draudžiamuoju įvykiu, jeigu:

2.2.1. tai yra Apdraustojo lėtinės ligos pasekmė;

2.2.2. Apdraustojo širdies arba kraujotakos sistemos liga buvo nustatyta gydytojo prieš sudarant Draudimo sutartį;

2.2.3. Apdraustasis yra vyresnis negu 60 metų.

III. DRAUDIMO SUTARTIS

Draudėjo ir Draudiko sudaromą Draudimo sutartį pagal šį Reglamentą sudaro visuma sąlygų, numatytų Draudimo liudijime (polise), šiame Reglamente bei kituose Draudėjo ir Draudiko raštu įformintuose dokumentuose, kuriais susitariama dėl papildomų draudimo sąlygų.

IV. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

4.1. Draudikas išmoka Apdraustajam arba Naudos gavėjui draudimo išmokas žemiau išvardintais atvejais:

4.1.1. apdraustajam mirus dėl nelaimingo atsitikimo;

4.1.2. Apdraustajam tapus neįgaliu, jeigu Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu įvyko nelaimingas atsitikimas, kuris laikytinas draudžiamuoju įvykiu;

4.1.3. Apdraustajam patyrus kūno sužalojimus;

4.1.4. plastinės operacijos išlaidoms apmokėti, jeigu tokia operacija turi būti atlikta siekiant pašalinti nelaimingo atsitikimo pasekmes (pvz., randus);

4.1.5. patyrus miokardo infarktą ir insultą;

4.1.6. dienpinigiams išmokėti, kai Apdraustasis dėl Nelaimingo atsitikimo pasekmių gavo siuntimą gydytis ligoninėje;

4.1.7. būtinų reabilitacinių priemonių nuomos ar įsigijimo kaštams sumokėti.

4.2. Plastinės operacijos išlaidas, paminėtas šio Reglamento 4.1.4 punkte, Draudikas apmoka Apdraustajam tik tuomet, kai kompetentinga gydymo įstaiga arba valstybės institucija raštu, išduoda pažymą arba išvadą, patvirtinančią priežastinį ryšį tarp plastinės

operacijos ir nelaimingo atsitikimo, kuris buvo pripažintas Draudžiamuoju įvykiu.

4.3. Draudimo sutartis apima nelaimingus atsitikimus, kurie gali įvykti studijų (mokymosi) metu arba atliekant Draudimo sutartyje nurodytus darbus, taip pat pakeliui iš namų į darbą (mokyklą) ir pakeliui iš darbo (mokyklos) į namus bei privačiame gyvenime, kurie įvyko Lietuvos Respublikoje ir/ar užsienyje, taip pat sportuojant poilsio ar reabilitacijos metu.

4.4. Siekiant pripažinti Nelaimingus atsitikimus draudžiamaisiais įvykiais ir suteikti tokių įvykių pasekmėms draudimo apsaugą gali būti nustatomos papildomos sąlygos, atsižvelgiant į įvykio eigą, aplinkybes bei Apdraustojo dalyvavimą tame draudžiamajame įvykyje. Draudikas turi teisę riboti draudimo apsaugą Draudimo sutartyje numatyta tvarka.

V. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

5.1. Šio Reglamento sąlygomis nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi:

5.1.1. Nelaimingas atsitikimas, sukeltas dėl Draudėjo/Apdraustojo arba asmens, su kuriuo Draudėją/Apdraustąjį sieja bendrosios jungtinės, arba bendrosios dalinės nuosavybės, arba partnerystės santykiai ir (arba) bendrai tvarkomas ūkis, tyčinių veiksmų;

5.1.2. Nelaimingas atsitikimas, sukeltas dėl Draudėjo/Apdraustojo arba asmens, su kuriuo Draudėją/Apdraustąjį sieja bendrosios jungtinės, arba bendrosios dalinės nuosavybės, arba partnerystės santykiai ir (arba) bendrai tvarkomas ūkis, didelio nerūpestingumo, nebent būtų įrodyta, kad tokie veiksmai buvo būtini, siekiant išvengti didesnės žalos Draudėjui/Apdraustajam, tretiesiems asmenims ir (arba) visuomenei ir, kad tokie rizikingi veiksmai buvo protingi, sąžiningi ir pagrįsti;

5.1.3. pasekmės įvykių, kurios yra kokios nors ligos, netgi netikėtos ligos pasekmė, laikantis 2.1.4 ir 2.2. punktų nuostatų;

5.1.4. Nelaimingi atsitikimai, dėl Apdraustojo epilepsijos priepuolio, psichikos sutrikimų arba dėl Apdraustojo depresijos;

5.1.5. Nelaimingi atsitikimai, susijusieji su Apdraustojo kūno sužalojimų gydymu ar sveikatos priežiūros procedūromis, gydant tiesiogines nelaimingo atsitikimo pasekmes;

5.1.6. Apdraustojo traumas, jų pasekmės ir (arba) komplikacijos dėl iki Draudimo sutarties sudarymo įvykusių traumų ir (arba) diagnozuotų ligų (pvz., osteoporozės).

5.1.7. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam apsvaigus nuo alkoholio, narkotinių ar kitokių psichotropinių medžiagų bei dėl energetinių gėrimų vartojimo;

5.1.8. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko vairuojant transporto priemonę arba atliekant automobilių apžiūrą asmenims, neturintiems teisės vairuoti arba atlikti techninę apžiūrą;

5.1.9. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam siekiant atlikti neteistus veiksmus arba juos atlikus, taip pat bandant nusižudyti arba susižaloti;

5.1.10. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam dalyvaujant lenktynėse arba muštynėse ir/arba esant jų iniciatoriumi, išskyrus būtinosios ginties atvejus;

5.1.11. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam, Naudos gavėjui ar policijos pareigūnui panaudojus šaunamąjį ginklą;

5.1.12. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko panaudojus įvairias sprogstamąsias medžiagas, įskaitant, bet neapsiribojant šventiniais fejerverkais ir šiai kategorijai priskiriamomis sprogstamosiomis medžiagomis ir (arba) minėtai kategorijai priskiriamais įtaisais, nesilaikant saugos reikalavimų;



5.1.13. Nelaimingi atsitikimai, kurie laikomi sporto rungtynių pasekmėmis, jeigu Draudimo sutartyje arba individualiose draudimo sąlygose numatyta kitaip;

5.1.14. Nelaimingi atsitikimai, kilę kaip karo, invazijos, svetimos valstybės priešiško veiksmų, karinio pobūdžio veiksmų (nepriklausomai nuo to, ar karas buvo paskelbtas ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, riaušių, streiko, lokauto, sabotažo, vidinių neramumų, karinio perversmo, civilinių neramumų, asmenų, veikiančių politinių organizacijų vardu arba susijusių su jomis organizuotų veiksmų arba piktavališkų veiksmų, sąmokslų, konfiskavimo, rekvizicijos, nusiaubimo arba sunaikinimo, vykdančių valdžios organų įsakymus, pasekmės;

5.1.15. Nelaimingi atsitikimai, kurie laikomi užsiėmimų ekstremalioomis sporto rūšimis pasekmėmis, jeigu Draudimo sutartyje arba individualiose draudimo sąlygose numatyta kitaip;

5.1.16. Nelaimingi atsitikimai, kurie atsirado dėl branduolinės reakcijos, branduolinės spinduliuotės arba radioaktyvaus užteršimo;

5.1.17. kai Apdraustasis yra vyresnis negu 65 metų amžiaus, išskyrus atvejus, kai dėl žalos nebuvimo Draudikas pratęsia Draudimo sutartį 3 metams;

5.2. Šio Reglamento sąlygomis nedraudžiami įvykiai dėl Apdraustojo patirto skausmo, fizinių ar moralinių kančių arba materialinių nuostolių, kai įvykus nelaimingam atsitikimui prarandami, sugadinami ar sunaikinami Apdraustajam priklausantys daiktai. Aukščiau minėtų pretenzijų Draudikas nenagrinėja ir netenkina.

VI. DRAUDIMO SUMA

6.1. Draudiko atsakomybės ribos nustatytos Draudimo sutartyje. Draudikas atsako iki Draudimo sutartyje nustatytos Draudimo sumos dydžio.

6.2. Draudimo suma negali būti mažesnė negu 5 000 Lt.

6.3. Draudimo suma priklauso nuo Apdraustojo pasirinkimo ir sudaro:

6.3.1. mirties atveju - ne mažiau kaip 5 000 Lt, bet ne daugiau kaip 200 000 Lt;

6.3.2. neįgalumo atveju - ne mažiau kaip 5 000 Lt, bet ne daugiau kaip 200 000 Lt;

6.3.3. patirtų sužalojimų atveju - ne mažiau kaip 5 000 Lt, bet ne daugiau kaip 50 000 Lt;

6.3.4. plastinės operacijos išlaidų - 1 000 Lt;

6.3.5. miokardo infarkto ir insulto atveju –ne mažiau kaip 5 000 Lt, bet ne daugiau kaip 50 000 Lt, draudimo nuo sužalojimų sumos ribose;

6.3.6. turint siuntimą stacionariniam gydymui, didžiausia bendra ligoninės dienpinigių suma sudaro 1350 litų (15 litų vienai parai) arba 2700 litų (30 litų vienai parai);

6.3.7. būtinų reabilitacinių priemonių įsigijimo ar nuomos išlaidų limitas sudaro 1500 Lt.

VII. DRAUDIMO ĮMOKA

7.1. Draudimo įmokos dydis nustatomas pagal Sutarties sudarymo dieną galiojančius įmokų tarifus, individualiai įvertinant riziką, atsižvelgiant į Draudimo sumą, draudimo apimtį ir draudimo apsaugos laikotarpio trukmę, Apdraustojo profesiją arba jo interesų sporto šaką, ankstesnių draudimo sutarčių sąlygų vykdymą bei draudimo įmokos sumokėjimo būdą.

7.2. Draudimo įmoka yra sumokama visa iš karto, sudarant Draudimo sutartį, išskyrus atvejus, kai Draudimo liudijime numatytas kitas draudimo įmokos mokėjimo būdas ir kiti terminai.

7.3. Draudėjo pageidavimu, įmoka gali būti mokama dalimis. Įmokos dalių dydžiai ir mokėjimo terminai turi būti nurodyti Draudimo sutartyje.

7.4. Draudimo įmoką sumokant mokėjimo pavedimu arba paštu, ji laikoma sumokėta, įskaičius ją Draudiko banko sąskaitoje.

7.5. Jeigu draudimo įmoka mokama kas pusmetį, antrosios įmokos dalies mokėjimo terminas pasibaigia praėjus 6 mėnesiams; įmokos dalių sumokėjimo dienos turi sutapti, jeigu kurį nors mėnesį tos dienos nėra, draudimo įmokos dalis turi būti sumokėta ankstesnę dieną.

7.6. Jeigu draudimo įmoka mokama kas ketvirtį, eilinės draudimo įmokos mokėjimo terminas pasibaigia atitinkamai praėjus 3, 6 ir 9 mėnesiams; draudimo įmokos dalių sumokėjimo dienos turi sutapti, jeigu kurį nors mėnesį tos dienos nėra, draudimo įmokos dalis turi būti sumokėta ankstesnę dieną.

VIII. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS

8.1. Draudimo sutartis sudaroma pagal pateiktą prašymą.

8.2. Draudikas gali kreiptis į Draudėją su prašymu pateikti papildomą informaciją, reikalingą Draudimo sutarties sudarymui ir/arba rizikos įvertinimui.

8.3. Draudimo sutartis sudaroma 365 dienoms (vienerių metų laikotarpiui), jeigu nenustatyta kitaip.

8.4. Draudimo sutarties sudarymą Draudikas patvirtina, išduodamas Draudimo liudijimą.

8.5. Draudimo sutartis gali būti sudaroma individualiai arba grupei asmenų pagal profesijas.

8.6. Grupinė draudimo sutartis gali būti sudaryta vardine forma – pagal vardinį Apdraustųjų sąrašą. Šioje sutartyje gali būti numatytos vienodos tiek visiems Apdraustiesiems, tiek individualiai kiekvienam jų draudimo sąlygos, įskaitant, bet neapsiribojant individualiais draudžiamaisiais įvykiais, Draudimo sumomis ar specialiosiomis sąlygomis.

IX. DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS

9.1. Draudikas šio Reglamento ir Draudimo sutarties nustatyta tvarka prisiima įsipareigojimus nuo kitos dienos po Draudimo sutarties sudarymo, bet ne vėliau kaip kitą dieną po Draudimo įmokos arba jos dalies sumokėjimo, jeigu šalys nesusitarė kitaip.

9.2. Draudėjui nustatytu terminu nesumokėjus draudimo įmokos arba jos dalies, Draudikas turi teisę nutraukti Draudimo sutartį ir pareikalauti sumokėti draudimo įmoką už tą laikotarpį. Jeigu Draudimo sutartis nenutraukiama, ji pasilieka galioti iki laikotarpio, už kurį turėjo būti sumokėta draudimo įmoka, pabaigos.

9.3. Draudėjui laiku nesumokėjus einamosios (eilinės) draudimo įmokos dalies, Draudikas raštu išsiunčia Draudėjui raginimą sumokėti ją per 7 dienas nuo raginimo gavimo dienos. Pasibaigus nurodytam terminui ir Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos, Draudimo sutartis nutraukiama ir nustoja galioti pasibaigus laikotarpiui, už kurį draudimo įmoka turėjo būti sumokėta.

9.4. Draudiko įsipareigojimai pagal šio Reglamento ir Draudimo sutarties nuostatas pasibaigia:

9.4.1. pasibaigus draudimo laikotarpiui;

9.4.2. pasibaigus laikotarpiui, per kurį turėjo būti sumokėta šio Reglamento 9.3 punkte nurodyta draudimo įmokos dalis;

9.4.3. atsisakius Draudimo sutarties arba ją nutraukus;

9.4.4. išmokėjus Apdraustajam arba Naudos gavėjui šio Reglamento 6 skyriuje nurodytą Draudimo sumą.



X. DRAUDĖJO IR APDRAUSTOJO ĮSIPAREIGOJIMAI

10.1. Draudėjas privalo pranešti Draudikui visas jam žinomas aplinkybes, susijusias su draudimo objektu, kurias Draudikas prašė pateikti anketoje ar kituose Draudiko dokumentuose prieš sudarant Draudimo sutartį. Jeigu Draudėjas sudaro sutartį per savo įgaliotą asmenį, aukščiau minėtą pareigą turi įvykdyti įgaliotas asmuo, kuris privalo pranešti apie visas, jam žinomas aplinkybes.

10.2. Sutarties galiojimo metu Draudėjas privalo raštu pranešti Draudikui apie visus, jam žinomus 10.1 papunktyje minėtų aplinkybių pasikeitimus.

10.3. Draudikas neatsako už pasekmes tokių aplinkybių, apie kurias jam nebuvo pranešta, pažeidžiant ankstesnių nuostatų sąlygas. Pažeidus sutarties sąlygas tyčia ir kilus abejonėms laikoma, kad Draudimo sutartyje numatytas įvykis ir jo pasekmės yra aukščiau minėtų aplinkybių rezultatas.

10.4. Sudarius Draudimo sutartį trečiųjų asmenų naudai, 10.1-10.3 punktuose nurodytas pareigas privalo vykdyti Apdraustasis, išskyrus atvejus kai jis nežinojo apie jo naudai sudarytą sutartį.

10.5. Įvykus sutartyje numatytam įvykiui/nelaimingam atsitikimui, Draudėjas ir Apdraustasis, jeigu jam buvo žinoma apie jo naudai sudarytą sutartį, privalo:

10.5.1. stengtis sušvelninti tokio įvykio pasekmes, nedelsiant kreiptis į gydytoją ir vykdyti jo nurodymus;

10.5.2. gauti medicininius dokumentus ir kitus, susijusius su įvykiu, dokumentus ir pateikti juos Draudikui; Draudėjas, Apdraustasis ar Apdraustojas įgaliotas asmuo yra atsakingi už Draudiko reikalaujamos medicininės informacijos apie nelaimingą atsitikimą surinkimą bei jos pateikimą Draudiko atstovui.

10.5.3. apie nelaimingą atsitikimą nedelsiant pranešti policijai, jeigu dėl atsiradusių aplinkybių turi būti atliktas tyrimas;

10.5.4. remiantis Draudiko rekomendacijomis, siekiant nustatyti /patikslinti diagnozę ir/arba poveikio sveikatai laipsnį, kreiptis į Draudiko nurodytą gydytoją dėl apžiūros ar klinikinių tyrimų atlikimo;

10.5.5. vykdyti Draudiko rekomendacijas, suteikiant jam informaciją ir reikiamus įgaliojimus, taip pat pranešti jam Apdraustąjį gydančių gydytojų vardus ir pavardes, jų kontaktinius duomenis, sveikatos priežiūros įstaigas bei duoti sutikimą, kad sveikatos priežiūros įstaigos, Draudiko prašymu, suteiktų jam galimybę susipažinti su Apdraustojos ligos istorija ir kitais dokumentais apie sveikatos priežiūros įstaigoje suteiktas paslaugas ir paskirtus vartoti vaistus.

XI. SUTARTIES ATSIKAIMAS IR NUTRAUKIMAS

11.1. Sudarius Draudimo sutartį ilgesniam negu 6 mėnesių laikotarpiui, Draudikas turi teisę nutraukti sutartį per 30 dienų nuo jos pasirašymo dienos, o jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo, per 7 dienas nuo draudimo sutarties sudarymo dienos.

11.2. Draudimo sutarties atsisakymas neatleidžia Draudėjo nuo pareigos sumokėti draudimo įmoką už draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį.

11.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukiama pranešus apie tai raštu, su sąlyga, kad:

11.3.1. kiekviena Draudimo sutarties šalis gali nutraukti sutartį per 1 (vieną) mėnesį nuo draudimo išmokos išmokėjimo arba atsisakymo mokėti draudimo išmoką įteikimo Draudėjui dienos, pranešusi apie tai prieš 30 dienų;

11.3.2. Draudikas gali nutraukti sutartį nedelsiant, jeigu bus nustatyta, kad Draudėjas arba jo įgaliotas asmuo nuslėpė nuo Draudiko informaciją, kurią pateikti prašė Draudikas prieš pasirašant Draudimo

sutartį arba, jeigu bus nustatyta, kad Apdraustasis nuslėpė nuo Draudiko informaciją, kurią pateikti prašė Draudikas prieš pasirašant Draudimo sutartį, išskyrus atvejus kai Apdraustasis nežinojo apie sudarytą Sutartį.

11.4. Bet kuriai šaliai atsisakius Draudimo sutarties arba ją nutraukus, draudimo įmoka už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį turi būti gražinta, atskaičius administravimo išlaidas.

11.5. Priklausančios gražinti draudimo įmokos dydis nustatomas proporcingai nepanaudoto draudimo apsaugos laikotarpio trukmei, o kiekviena prasidėjusi diena laikoma visa diena.

11.6. Draudimo įmoka už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį negražinama tuo atveju, jeigu prieš nutraukiant sutartį Draudikas išmokėjo draudimo išmoką arba esant užregistruotam draudžiamajam įvykiui, pagal kurį bus mokama draudimo išmoka.

XII. DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMAS MIRTIES ATVEJU

Apdraustajam mirus dėl nelaimingo atsitikimo, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu, Naudos gavėjui išmokama viso dydžio draudimo išmoka, nurodyta šio Reglamento 6.3.1 punkte.

XIII. DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMAS NEĮGALUMO ATVEJU

13.1. Draudikas išmoka draudimo išmoką dėl neįgalumo, jeigu Apdraustasis dėl nelaimingo atsitikimo patyrė žemiau išvardintus sužalojimus:

13.1.1. Apdraustasis visiškai prarado arba prarado daugiau negu 50% organų funkcijų, išvardintų šio Reglamento priede Nr. 1, įvykus 4.1.2 punkte nurodytiems įvykiams ir pasirinkus 6.3.2 punkte nustatytą sumą;

13.1.2. Apdraustasis prarado jutiminius pojūčius, išvardintus šio Reglamento priede Nr. 1;

13.2. Nustatant ilgalaikės žalos sveikatai laipsnį, taikomos šio Reglamento priede Nr. 1 nurodytos procentinės vertės;

13.3. Jeigu nelaimingo atsitikimo metu Apdraustajam buvo sutrikdytas daugiau negu vienas organas iš išvardintų šio Reglamento priede Nr. 1, išmokamas bendras žalos atlyginimas už patirtus sužalojimus, su sąlyga, kad draudimo išmokos dydis neviršija 100% Draudimo sumos, nurodytos šio Reglamento 6.3.2 punkte.

XIV. DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMAS SUŽALOJIMŲ, PLASTINĖS OPERACIJOS BEI KRITINIŲ LIGŲ ATVEJAIS

14.1. Apdraustajam nelaimingo atsitikimo metu patyrus sužalojimą, kuris pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, Draudikas išmoka vienkartinę draudimo išmoką pagal šio Reglamento priede Nr. 2 pateiktą lentelę. Draudimo išmoka yra išreikšta procentais nuo Reglamento 6.3.3 punkte nustatytos Draudimo sumos.

14.2. Jeigu siekiant pašalinti nelaimingo atsitikimo pasekmes Apdraustajam reikalinga plastinė operacija, draudimo išmoka apskaičiuojama Reglamento 6.3.4 punkte nurodytos Draudimo sumos ribose, remiantis sveikatos priežiūros įstaigos pateiktomis apmokėtomis/mokėtinomis sąskaitomis už suteiktas gydymo paslaugas. Draudikas neatsako už teikiamų medicininių paslaugų kokybę bei sveikatos priežiūros specialistų veiksmus ir (arba) jų neveikimą. Pakartotinės operacijos nelaikomos Draudiko kompensuojamų paslaugų objektu.

14.3. Patyrus miokardo infarktą ir insultą, kai Draudimo sutarties



galiojimo laikotarpiu Apdraustasis patyrė miokardo infarktą ir (arba) insultą/apopleksiją (kraujo išsiliejimą į galvos smegenis) ir nesant šio Reglamento 2.2 punkte įvardintų sąlygų, Apdraustajam arba Naudos gavėjui išmokama vienkartinė Reglamento 6.3.5 punkte nustatytos Draudimo sumos dydžio draudimo išmoka.

XV. DIENPINIGIŲ UŽ LIGONINĖJE SUTEIKTAS PASLAUGAS NUSTATYMAS IR MOKĖJIMAS

15.1. Draudėjas šio Reglamento ir Draudimo sutarties sąlygomis ir tvarka pasirenka ligoninėje teikiamų paslaugų Dienpinigių, nurodytų Reglamento 6.3.6 punkte, dydį - 15 litų arba 30 litų dienai.

15.2. Dienpinigius Draudikas moka su sąlyga, kad yra tiesioginis priežastinis ryšys tarp gydymo ir nelaimingo atsitikimo, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu.

15.3. Skaičiuojant Dienpinigius, Draudimo suma apskaičiuojama dauginant pasirinkto dieninio stacionarinio gydymo limitą, nurodytą Reglamento 15.1 punkte, iš skaičiaus 90.

15.4. Draudimo suma mažinama išmokėtų draudimo išmokų sumomis iki jos visiško išnaudojimo.

15.5. Jeigu dėl patirto nelaimingo atsitikimo Apdraustajam būtina įsigyti ar išsinuomoti reabilitacines priemones, pagal Apdraustojo pateiktą Draudikui paslaugų teikėjo sąskaitą faktūrą arba, jeigu Draudikas tiesiogiai bendradarbiauja su paslaugų teikėju – pagal tiesiogiai Draudikui pateiktą sąskaitą faktūrą, kompensuojamos šios reabilitacinės priemonės:

15.5.1. Įtvarai, kurių kaina siekia iki 300 Lt, ir yra pateiktas kompetentingo gydytojo patvirtintas Apdraustojo ligos istorijos išrašas (rekomendacija uždėti įtvarą);

15.5.2. Priemonių (ramentų, lazdu, vėžimėlių) nuoma, kurių nuomos mokesčiai (nuomos kaina) siekia iki 100 Lt per mėnesį, bet neviršijant Reglamento 6.3.7. punkte nustatytų metinių limitų dydžio.

15.6. Draudikas išmoka įvykio aplinkybėmis ir stacionarinio gydymo dokumentais pagrįstas Draudimo išmokas Draudimo sumos ribose už kiekvieną Apdraustojo buvimo ligoninėje dieną, jeigu Apdraustasis stacionariai buvo gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje (ligoninėje) ne trumpiau kaip 5 dienas, bet ne ilgiau kaip 90 dienų. Draudimo išmoka išmokama su sąlyga, kad Draudikui bus pateikta Apdraustojo ligos istorija, arba jos išrašas bei kita, susijusi su Apdraustojo gydymo eiga, informacija.

15.7. Išmokėjus draudimo išmoką ir/arba Dienpinigius už ligoninėje teikiamas paslaugas, Draudimo suma mažinama išmokėtų sumų dydžiu, o išmokėjus draudimo išmoką, kuri yra lygi Draudimo sumai, laikoma, kad Draudikas įvykdė visus įsipareigojimus, prisiimtus pagal Draudimo sutartį.

XVI. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS

16.1. Gavusi pranešimą apie įvykusį įvykį, kuriam suteikiama draudimo apsauga, siekiant nustatyti įvykio faktą, pareikštų pretenzijų ir draudimo išmokos dydžio pagrįstumą, Draudikas atlieka tyrimą ir per 30 dienų nuo minėto pranešimo gavimo dienos praneša apie įvykį Draudėjui ir Apdraustajam, jeigu jie nėra gauto pranešimo siuntėjai.

16.2. Per 30 dienų nuo pranešimo gavimo dienos Draudikas privalo raštu pranešti Draudėjui, Apdraustajam arba įgaliotam pagal Draudimo sutartį asmeniui, pateikdamas reikalingų draudimo išmokos dydžiui nustatyti dokumentų sąrašą, jeigu tokie dokumentai reikalingi tolesniam įvykio tyrimui atlikti.

16.3. Draudikas, atlikęs savarankišką tyrimą ir pripažinęs įgalioto pagal Draudimo sutartį asmens pretenzijas, išmoka Draudimo išmoką

remiantis sudarytu su juo susitarimu arba teismo nuosprendžiu.

16.4. Draudimo išmoka išmokama per 15 kalendorinių dienų, skaičiuojant nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą reikiamą ir būtiną informaciją, reikalingą Draudžiamojo įvykio faktui, jo aplinkybėms ir patirto nuostolio dydžiui nustatyti. Jei pagal Draudimo sutarties sąlygas Draudimo išmoka mokama periodiškai, tai šis terminas taikomas pirmajai nustatytos draudimo išmokos daliai.

16.5. Iš draudimo išmokos dydžio taip pat išskaičiuojamos nesumokėtos už einamąjį laikotarpį draudimo įmokos, jeigu Draudikas ir Draudėjas nesutarė kitaip.

16.6. Jei įvykis pripažįstamas Draudžiamuoju įvykiu, o Draudikas ir Draudėjas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, Draudikas privalo išmokėti neginčijamą draudimo išmokos dalį, jei tikslus draudimo išmokos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau nei 3 mėnesius.

16.7. Nesant pagrindo mokėti visą draudimo išmoką ar jos dalį, Draudikas privalo raštu pranešti apie tai Draudėjui šio Reglamento nustatytais terminais, nuroydamas atsisakymo mokėti viso dydžio draudimo išmoką ar jos dalį faktines aplinkybes ir teisinį pagrindą, taip pat suteikia informaciją apie galimybę nagrinėti pretenzijas teismine tvarka.

XVII. REGRESO TVARKA

17.1. Draudikui išmokėjus draudimo išmoką, Draudėjo pretenzijos trečiajam asmeniui, kaltam už padarytą žalą, pagal įstatymą pereina Draudikui, tačiau tik iki išmokėtos draudimo išmokos dydžio. Jeigu išmokėta draudimo išmoka padengia tik dalį patirtų nuostolių, tenkinant Draudėjo pretenzijas, jam suteikiama pirmumo teisė į likusią draudimo išmokos dalį.

17.2. Draudikui nepereina Draudėjo pretenzijos asmenims, su kuriais Draudėją/Apdraustąjį sieja bendrosios jungtinės arba bendrosios dalinės nuosavybės, arba partnerystės santykiai ir (arba) asmenims, kurie kartu tvarko ūkį, jei žala nebuvo padaryta tyčia.

17.3. Šiame skyriuje pateikta regresio tvarka taip pat taikoma, jeigu Draudimo sutartis sudaroma trečiųjų asmenų naudai.

17.4. Draudėjui arba Apdraustajam visiškai ar iš dalies atsisakius teisės reikšti pretenziją įvykio kaltininkui, Draudikas gali atsisakyti išmokėti visą draudimo išmoką arba jos dalį. Jeigu toks faktas būtų nustatytas jau išmokėjus draudimo išmoką, Draudikas turi teisę pareikalauti grąžinti visą išmokėtą draudimo išmoką arba jos dalį.

17.5. Draudikas turi teisę reikalauti atlyginti patirtas išlaidas, susijusias su skolų pagal Draudimo sutartį, išieškojimu.

17.6. Draudėjas ir Apdraustasis privalo suteikti Draudikui visą informaciją, pateikti visus reikiamus dokumentus ir suteikti galimybę atlikti reikiamus veiksmus, tenkinant pretenzijas šiame skyriuje nustatyta tvarka.

XVIII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

18.1. Visi šalių pranešimai ir pareiškimai, susijusieji su Draudimo sutartimi, turi būti sudaryti raštu, įteikti pasirašytinai arba išsiųsti registruotu laišku. Šalys įsipareigoja pranešti viena kitai apie savo buveinės (adreso) pasikeitimą.

18.2. Jeigu pakeitusi buveinę (adresą) šalis nepraneša apie tai kitai šaliai, laikoma, kad pranešimo arba pareiškimo pareiga buvo įvykdyta, išsiuntus laišką paskutiniu šaliai žinomu adresu. Minėtu atveju šalys pripažįsta, kad teisinės pasekmės atsiranda praėjus 14 dienų nuo laiško išsiuntimo dienos, nors laiškas adresato ir nepasiekė.

18.3. Draudėjas gali pranešti Draudikui apie draudžiamąjį įvykį kiekviename teritoriniame Draudiko padalinėje.



18.4. Draudėjas, Apdraustasis arba įgaliotas pagal Draudimo sutartį jų atstovas gali pateikti skundą Draudiko teritoriniame padalinyje ir toks skundas perduodamas nagrinėti Draudiko centrinės buveinės organizaciniam vienetui. Draudiko centrinės buveinės organizacinis vienetas privalo priimti sprendimą per 30 dienų nuo skundo gavimo dienos. Minėtas terminas gali būti pratęstas, siekiant gauti papildomos

informacijos, kad pateiktas skundas būtų išnagrinėtas visapusiškai, išsamiai ir objektyviai.

18.5. Visi ginčai, kylantys tarp Draudimo sutarties šalių sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka. Ieškiniai dėl Draudimo pateikiami kompetentingam Lietuvos Respublikos teismui.

Priedas Nr.1 – Neįgalumo nustatymo normų lentelė

Eil. Nr.	Neįgalumo tipas	Ilgalaikė žala procentais
1.	Ranka iki peties sąnario	70 %
2.	Ranka virš alkūnės sąnario	65%
3.	Ranka iki alkūnės sąnario	60%
4.	Delnas iki sulenkimo	55%
5.	Nykštys	10%
6.	Rodomasis pirštas	5%
7.	Kitas pirštas	1%
8.	Koja virš pusės šlaunies	70%
9.	Koja iki pusės šlaunies	60%
10.	Koja iki kelio	50%
11.	Pėda iki kulkšnies sąnario	40%
12.	Didysis pirštas	2%
13.	Kitas pirštas	1%
14.	Akis	50%
15.	Abi akys	100%
16.	Viena akis, esant ankstesniam aklumui kita akimi	65%
17.	Vienos ausies klausos sutrikimas	30%
18.	Abiejų ausų klausos sutrikimas	60%
19.	Vienos ausies klausos sutrikimas, esant ankstesniam kitos ausies kurtumui	35%
20.	Uoslės jutimas	15%
21.	Skonio jutimas	5%
22.	Inkstas	20%
23.	Blužnis	10%
24.	Kalba	65%