

## NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS

Patvirtintos UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ 2016 m. liepos mėn. 19 d. Valdybos nutarimu, galiojančios nuo 2016 m. rugpjūčio mėn. 10 d.

UADB Compensa Vienna Insurance Group, (toliau – Draudikas), šių Nelaimingų atsitikimų draudimo taisyklių (toliau – Taisyklės) ir (ar) papildomų sąlygų pagrindu, sudaro Draudimo sutartį su fiziniais, juridiniais asmenimis ar subjektais, neturinčiais juridinio asmens statuso (toliau – Draudėjai), ir įsipareigoja už Draudimo sutartyje nustatytą Draudėjo mokamą draudimo įmoką, draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu įvykus draudžiamajam įvykiui, išmokėti Draudimo sutartyje nustatytą tvarka apskaičiuotą draudimo išmoką.

Draudimo sutartį gali būti sudaryta ir kito asmens naudai (Apdraustojo). Tokiu atveju visos sudarytos Draudimo sutarties sąlygos, kurios taikomos Draudėjui, galioja ir Apdraustajam, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmokas, jeigu nebuvo sutarta kitaip. Taip pat šiose Taisyklėse nurodytos sąvokos ir draudimo sąlygos, kuriose yra vartojama sąvoka „Draudėjas“, turi būti aiškinamos ir taikomos analogiškai ir Apdraustajam.

Draudimo sutarties šalys raštu gali susitarti ir nustatyti papildomas arba skirtingas draudimo sąlygas nei nustatytos šiose Taisyklėse, t. y. susitarti dėl individualių sąlygų, jas įrašant ir apibrėžiant draudimo liudijime arba atskirame dokumente, sudaromame prie draudimo liudijimo.

Esant prieštaravimams ar neatitikimams tarp Taisyklių ir papildomų draudimo sąlygų, taikomos papildomų draudimo sąlygų nuostatos. Draudikas visais atvejais pirmiausia vadovaujasi individualiomis šalių susitartomis draudimo sąlygomis, dėl kurių šalys susitarė raštu.

### TURINYS

#### BENDROJI DALIS

1. Bendrosios dalies sąvokos
2. Draudimo sutarties sudarymas, galiojimas ir pabaiga
3. Draudimo įmoka
4. Draudimo suma
5. Šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu, bendrosios pareigos įvykus draudžiamajam įvykiui
6. Draudimo išmokos mokėjimas ir apskaičiavimas
7. Draudimo išmokos mažinimas ar nemokėjimas
8. Draudimo sutarties pakeitimas ar nutraukimas
9. Draudiko teisių ir pareigų perleidimas
10. Kitos nuostatos

#### SPECIALIOJI DALIS

1. Specialiosios dalies sąvokos
2. Draudimo objektas
3. Nedraudžiamieji įvykiai
4. Draudimo sutarties sudarymas, galiojimas ir pabaiga
5. Šalių teisės ir pareigos
6. Draudimo išmokos dydžio nustatymas ir draudimo išmokos mokėjimas

#### PRIEDAI

1. Kaulų ir sąnarių traumos
2. Vidaus organų ir minkštųjų audinių traumos
3. Kritinės ligos
4. Papildomos ligos ir operacijos

### I. BENDROJI DALIS

Taisyklių Bendroji dalis apibrėžia pamatines, daugeliui draudimo produktų taikytinas Draudimo sutarties sąlygas, įskaitant (bet neapsiribojant) sutarties sudarymo, vykdymo ir pasibaigimo nuostatas, taip pat draudimo

įmokos apskaičiavimo tvarką, jos sumokėjimo terminus bei būdus, bendrąsias sutarties šalių teises bei pareigas, bendrąsias pareigas, įvykus draudžiamajam įvykiui, bendrąją draudimo išmokos apskaičiavimo ir mokėjimo tvarką, jos mažinimo ar nemokėjimo atvejus, bei sutarties pakeitimo ar nutraukimo sąlygas. Taisyklių Bendroji dalis nustato tik bendrąsias draudimo sąlygas, taikomas Draudimo sutarčiai, kurias papildo Taisyklių Specialiosios dalies sąlygos bei Papildomos draudimo sąlygos, jei jos nustatytos.

Išimtiniais atvejais, nustačius prieštaravimą ar neatitikimą tarp Taisyklių Bendrosios dalyje įtvirtintos nuostatos ir Specialiosios dalies, vadovaujasi Taisyklių Specialiojoje dalyje įtvirtinta draudimo sąlyga.

### I. BENDROSIOJOS DALIES SĄVOKOS

**I.1. Apdraustasis** – Draudimo sutartyje nurodytas Draudėjas ar kitas asmuo, kurio turiniai interesai yra apdraudžiami.

**I.2. Atgręžtinio reikalavimo teisė (Subrogacija)** – Draudiko teisė reikalauti grąžinti išmokėtą draudimo išmoką iš atsakingo už padarytą žalą asmens. Subrogacija yra netaikoma Draudėjo atžvilgiu, išskyrus įstatyme ir šiose Taisyklėse nustatytas išimtis.

**I.3. Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl Draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti Draudimo sutartį, arba kuris sudarė Draudimo sutartį su Draudiku.

**I.4. Draudikas** – UADB Compensa Vienna Insurance Group.

**I.5. Draudžiamasis įvykis** – staiga ir netikėtai įvykęs nuo Draudėjo, Su Draudėju susijusių asmenų, Apdraustojo ar Naudos gavėjo valios nepriklausantis įvykis, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

**I.6. Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas, įvykus draudžiamajam įvykiui, mokėti draudimo išmoką.

**I.7. Draudimo įmoka** – Draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas Draudimo sutarties sąlygomis moka Draudikui už draudimo apsaugą.

**I.8. Draudimo laikotarpis** – draudimo liudijime nurodytas laiko tarpas, apibrėžiantis Draudimo sutarties galiojimą, jei šalys tinkamai ir laiku vykdo sutartimi priimtus įsipareigojimus, o ypač Draudėjo pareigą sumokėti nustatytą draudimo įmoką laiku ir nustatyto dydžio.

**I.9. Draudimo apsaugos laikotarpis** – tai laikotarpis, kai pagal Draudimo sutartį yra teikiama draudimo apsauga, šis laikotarpis nebūtinai sutampa su Draudimo laikotarpiu.

**I.10. Draudimo liudijimas (polisas)** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis Draudimo sutarties sudarymą.

**I.11. Draudimo rizika** – draudimo objektui tikėtinas gresiantis pavojus.

**I.12. Draudimo suma** – Draudimo liudijime nurodyta arba Taisyklių sąlygose ir (ar) Draudimo papildomose sąlygose nustatyta tvarka apskaičiuota pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus Draudimo sutartyje numatytus atvejus.

**I.13. Draudimo sutartis** – sutartis, kurios šalys yra Draudikas ir Draudėjas. Draudėjas, sudarydamas Draudimo sutartį, įsipareigoja mokėti draudimo įmokas. Draudikas, įvykus draudžiamajam įvykiui, įsipareigoja išmokėti Draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą Draudimo sutartyje nustatyta tvarka. Draudimo sutartį sudaro šios Taisyklės, Draudėjo rašytinis prašymas sudaryti Draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas), Draudimo liudijimas (polisas), sunumeruoti Draudimo sutarties priedai, Draudiko ir Draudėjo raštu įforminti dokumentai, kuriais susitariama dėl papildomų (individualių) draudimo sąlygų.

**I.14. Draudimo vertė** – draudžiamojo turto ar turtinės rizikos vertė, išreikšta pinigais.

**I.15. Dvigubas draudimas** – draudimo išmokos mokėjimas Draudėjui dėl to paties nuostolio pagal kelias draudimo sutartis, kai Draudikas



atlygina nuostolį proporcingai savo atsakomybės daliai. Šiuo atveju bendra draudimo išmokų suma neturi viršyti nuostolio sumos.

**1.16. Išskaita (franšizė, besąlyginė išskaita)** – suma, kurios dydžiu kiekvieno draudžiamąjį įvykiu atveju, Draudikas besąlygiškai sumažina mokėtiną draudimo išmoką, jei Draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Šis dydis gali būti nurodomas fiksuota pinigų suma, išreikšta procentais ar nurodyta apibrėžtu laikotarpiu. Jeigu Draudimo sutartyje nenurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita yra besąlyginė.

**1.17. Naudos gavėjas** – Draudimo sutartyje nurodytas arba Draudėjo paskirtas asmuo, arba kitas asmuo, turintis teisę ir teisėtą interesą gauti draudimo išmoką.

**1.18. Nevisiškas draudimas** – atvejis, kai įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo atlyginti Draudėjui ar Naudos gavėjui jo patirtų nuostolių dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui, jeigu nustatyta Draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę.

**1.19. Nuostoliai** – patirtos žalos piniginė išraiška.

**1.20. Nedraudžiamasis įvykis** – Draudimo sutartyje ir (ar) teisės aktuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus Draudikas nemoka draudimo išmokos ir neatlygina jokių patirtų nuostolių.

**1.21. Pirmos rizikos draudimas** – draudimas, kai Draudimo suma, netaikant Nevisiško draudimo sąlygos, yra mažesnė negu Draudimo verte. Draudžiamąjį įvykiu atveju žala atlyginama iki Draudimo sutartyje nurodytos Draudimo sumos, neatsižvelgiant į Draudimo sumos ir Draudimo vertės santykį.

**1.22. Sąlyginė išskaita** – nuostolių dydis, kurį privalo padengti pats Draudėjas, jei nuostoliai neviršija išskaitos dydžio. Šis dydis Draudimo sutartyje gali būti nurodomas fiksuota pinigų suma, išreikšta procentais ar nurodytas apibrėžtu laikotarpiu. Nuostoliams viršijus sąlyginės išskaitos dydį, Draudikas visiškai atlygina Draudėjo patirtą nuostolį, neišskaičiuodamas nustatytos išskaitos.

**1.23. Su Draudėju susiję asmenys – Draudėjo (Apdraustojo) darbuotojai** (asmens, atliekantys darbą darbo sutarties pagrindu arba civilinės sutarties pagrindu, jeigu jie veikia Draudėjo nurodymu ir (ar) jo kontroliuojami), valdybos nariai ir kiti asmenys, kuriems Draudėjas pavedė ar kitaip teisėtai patikėjo saugoti draudimo objektą, rūpintis juo, kiti įstatymų nustatyta tvarka įgalioti atstovai. Taip pat Draudėjo (Apdraustojo) sutuoktinis, su Draudėju kartu gyvenantys asmenys, vedantys bendrą ūkį, Draudėjo (Apdraustojo) ar jo sutuoktinio (ar bendrą ūkį kartu vedančio asmens) tėvai, įtėviai, seneliai, vaikai, įvaikiai, broliai, seserys ir jų vyrai bei žmonos.

**1.24. Taisyklės** – Draudiko parengtos standartinės Draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro Bendroji dalis, Specialioji dalis ir Papildomos draudimo sąlygos, jei jos nustatytos.

**1.25. Trečiasis asmuo** – asmuo, nesusijęs draudimo santykiais su Draudiku ir Draudėju pagal sudarytą Draudimo sutartį. Trečiuoju asmeniu nelaikomas Draudėjas ir su Draudėju susiję asmenys.

**1.26. Žala** – materialus nuostolis, susijęs su apdrausto turto sunaikinimu, sugadinimu, praradimu, asmens sužalojimas ar gyvybės atėmimas, ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai) dėl Draudimo sutartyje nurodytų draudžiamųjų įvykių. Taisyklių Specialiojoje dalyje ir (ar) Draudimo papildomose sąlygose, atsižvelgiant į draudimo objektą, žala gali būti apibrėžiama kitaip. Visais atvejais į Žalos sąvoką nepatenka nuostoliai dėl negautų pajamų, taip pat neturtinės žalos atlyginimas, jei nenurodyta kitaip.

## 2. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS, GALIOJIMAS IR PABAIGA

2.1. Draudimo sutartis sudaroma pagal Draudėjo pateiktą raštišką arba žodinį prašymą sudaryti Draudimo sutartį Draudikui.

2.2. Draudėjas, prieš sudarydamas Draudimo sutartį ar jos galiojimo metu, privalo pateikti Draudikui informaciją apie Draudiko nurodytas esmines

aplinkybes ir kitas Draudėjui žinomas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos vertinat draudimo riziką, draudžiamąjį įvykiu tikimybę bei galimos žalos dydį. Esminėmis aplinkybėmis, kurias Draudėjas privalo nurodyti, visais atvejais laikytina (neapsiribojant):

2.2.1. informacija, pildoma nustatytos formos prašyme sudaryti Draudimo sutartį, jei jis pildomas;

2.2.2. informacija, Draudiko paprašyta raštu (įskaitant el. paštą);

2.2.3. informacija, ar draudžiamas objektas jau yra apdraustas kitų draudimo įmonių;

2.2.4. kita informacija, nurodyta Taisyklėse.

2.3. Draudėjas yra atsakingas už Draudikui pateikiamos informacijos teisingumą bei tikslumą.

2.4. Draudimo sutarties sudarymo ar galiojimo metu paaiškėjus, kad Draudėjo pateikta informacija yra klaidinga, melaginga ar neišsami, Draudėjas privalo nedelsiant patikslinti šią informaciją. Priešingu atveju, tai laikoma esminiu Draudimo sutarties pažeidimu, suteikiančiu teisę nutraukti Draudimo sutartį ir taikyti kitas įstatyme nustatytas priemones. Tais atvejais, kai Draudėjas dėl neatsargumo nepateikė nurodytos informacijos, įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas turi teisę mažinti mokėtiną draudimo išmoką (proporcingai sutartos draudimo įmokos ir draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta Draudėjui, jeigu jis būtų įvykdęs numatytą pareigą, santykiui) ar atsisakyti išmokėti draudimo išmoką (jei Draudikas, žinodamas nepraneštas aplinkybes, nebūtų sudaręs Draudimo sutarties).

2.5. Prieš sudarant Draudimo sutartį, Draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti draudžiamąjį objektą ir (ar) draudžiamąjį riziką.

2.6. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti Draudimo sutartį, nenurodydamas asmeniui atsisakymo priežasčių.

2.7. Draudimo sutartis sudaroma rašytine forma, o jos sudarymas patvirtinamas Draudimo liudijimu (polisu), išduodamu Draudiko.

2.8. Draudimo sutartis yra sudaroma Taisyklių pagrindu (pagal standartinės sąlygas), išskyrus atvejus, kai šalys raštu (pasirašius bendrą dokumentą) susitaria kitaip.

2.9. Draudimo sutartis sudaroma I (vienerių) metų laikotarpiui (draudimo laikotarpiui), jei rašytiniu šalių susitarimu ar draudimo liudijime nenurodyta kitaip.

2.10. Draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda taikyti tik nuo draudimo įmokos ar pirmosios jos dalies (kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis), sumokėjimo, tačiau visais atvejais ne anksčiau nei nuo draudimo liudijime (polise) nurodytos draudimo laikotarpio pradžios. Taisyklių Specialiojoje dalyje gali būti numatytos papildomos sąlygos, kurioms esant draudimo apsauga pradeda taikyti.

2.11. Draudimo liudijime (polise) gali būti numatyta, kad draudimo įmokos ar pirmosios jos dalies (kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis) sumokėjimas yra atidedamas, jeigu Taisyklių Specialiojoje dalyje nenumatyta kitaip. Tokiu atveju, kai Draudimo sutartyje nustatyta draudimo įmokos mokėjimo data yra vėlesnė nei Draudimo sutarties sudarymo data ar Draudimo liudijime nurodyto draudimo laikotarpio pradžia:

2.11.1. Draudėjui sutartyje nustatytu laiku sumokėjus draudimo įmoką, Draudimo sutartis įsigalioja tik nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, tačiau draudimo apsauga tokiu atveju taikoma ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems nuo nurodyto draudimo laikotarpio pradžios iki sutarties įsigaliojimo (šiuo laikotarpiu Draudėjas privalo vykdyti visas jam Draudimo sutartimi nustatytas pareigas);

2.11.2. Draudėjui Draudimo sutartyje nustatytu laiku nesumokėjus draudimo įmokos, taikomas šio skyriaus 2.12 punktąs.

2.12. Jei Draudėjas Draudimo sutartyje nustatytu laiku nesumoka draudimo įmokos ar pirmosios jos dalies, kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis, tai Draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda teikti (draudimo apsaugos laikotarpis prasideda) tik nuo kitos



dienos, einančios po draudimo įmokos sumokėjimo, jei ši įmoka buvo sumokėta ne vėliau kaip per I (vieną) mėnesį nuo sutartyje nustatyto termino. Tokiu atveju Draudimo sutartyje (polise) nurodytas Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nėra pratęsimas. Nustatytu terminu nesumokėjus draudimo įmokos ilgiau nei per I (vieną) mėnesį, Draudimo sutartis neįsigalioja ir automatiškai nutrūksta. Draudikas neprivalo papildomai informuoti apie šį automatinį sutarties nutrūkimą.

2.13. Sumokėjus tik dalį draudimo įmokos arba tik dalį pirmos dalies įmokos, kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis, Draudimo sutartis neįsigalioja ir draudimo apsauga neteikiama, o sumokėta draudimo įmoka per protingą terminą gražinama Draudėjui.

2.14. Draudėjui nustatytu terminu nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies, su kurios mokėjimu nėra siejamas Draudimo sutarties įsigaliojimas, Draudikas turi teisę su juo nutraukti Draudimo sutartį įstatymo nustatyta tvarka.

2.15. Draudimo sutartis (draudimo apsauga) pasibaigia:

2.15.1. Pasibaigus Draudimo sutartyje nustatytam draudimo laikotarpiui arba įvykus Draudimo sutartyje ar Specialiojoje dalyje apibrėžtam įvykiui, su kuriuo siejama draudimo apsaugos galiojimo pabaiga;

2.15.2. Šalių susitarimu arba vienašališkai nutraukus Draudimo sutartį (nutrūkus draudimo sutarčiai);

2.15.3. Išmokėjus visas Draudimo sutartyje nustatytas draudimo sumas arba nustatytą bendrą draudimo sumą visiems draudimo objektams, išskyrus atvejus, kai draudimo objektas apdraustas atsistatančia draudimo suma. Šiuo atveju sutartis pasibaigia nuo įvykio, kurio pagrindu Draudikas išmoka visą draudimo išmoką, datos;

2.15.4. Žuvus draudimo objektui (įskaitant apdrausto draudimo objekto sunaikinimą, vagystę, apdrausto asmens žūtį) tiek dėl draudžiamąjį įvykio, tiek dėl įvykio, kuris nėra laikomas draudžiamąjį. Jei viena Draudimo sutartimi yra apdraustas daugiau nei vienas draudimo objektas, tai Draudimo sutartis nustoja galioti tik žuvusio draudimo objekto atžvilgiu;

2.15.5. Draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas ir nėra jo teisėto teisių ir pareigų perėmėjo;

2.15.6. kitais įstatymų ar Taisyklių Specialiojoje dalyje nustatytais pagrindais.

### 3. DRAUDIMO ĮMOKA

3.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja Draudikas pagal Draudimo sutarties sudarymo dieną galiojančius įmokų tarifus, Draudėjo pateiktą informaciją, draudžiamą objektą, draudimo sumą, draudimo riziką bei kitas Draudimo sutartyje ar Taisyklių Specialiojoje dalyje nustatytas sąlygas.

3.2. Draudimo įmoka, jos mokėjimo terminai bei būdai yra nurodomi Draudimo sutartyje.

3.3. Draudimo įmoka ar jos dalis, kai draudimo įmokos mokėjimas išdėstytas dalimis, laikoma sumokėta, kai gryniesi pinigai įnešami į Draudiko ar jo atstovo kasą ir išduodamas tai liudijantis dokumentas arba draudimo įmoka sumokama bankiniu pavedimu. Pastaruoju atveju, sumokėjimo data laikoma Draudimo įmokos įskaitymo į Draudiko ar jo atstovo sąskaitą dieną.

3.4. Pasibaigus Draudimo sutarties galiojimui ar ją nutraukus, Draudėjo pareiga mokėti draudimo įmoką už laikotarpį, kai buvo teikiama draudimo apsauga, išlieka. Draudikas turi teisę reikalauti Draudėjo atlyginti patirtas išlaidas, susijusias su skolų pagal Draudimo sutartį, išieškojimu.

3.5. Jei draudimo įmoka ar dalis yra nesumokama nustatytu laiku, Draudikas turi teisę taikyti 0,02 procento delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą sumokėti dieną.

3.6. Kitos draudimo įmokos nesumokėjimo laiku pasekmės nustatytos Taisyklių Bendrosios dalies 2.10 – 2.14 punktuose.

### 4. DRAUDIMO SUMA

4.1. Draudimo suma – Draudimo liudijime arba Taisyklėse nustatyta ir (arba) nustatyta tvarka apskaičiuota pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka ir jų suma, kurią Draudikas gali išmokėti už visus pagal Draudimo sutartį ir (ar) Draudėjo pasirinktą draudimo sąlygą (variantą) įvykusius draudžiamuosius įvykius.

4.2. Draudimo suma nustatoma Draudėjo pageidavimu, ir Draudikas neatsako už netinkamai nustatytą sumos dydį, Draudikas turi teisę tik rekomenduoti Draudėjui nustatytinos draudimo sumos dydį.

4.3. Draudimo sutartyje gali būti nustatyta bendra draudimo suma visiems draudimo objektams, kurios negali viršyti visų draudimo išmokų suma, mokama pagal Draudimo sutartį pagal visus draudžiamuosius įvykius ir visas draudimo sąlygas viso Draudimo sutarties galiojimo metu.

4.4. Draudimo suma sumažėja išmokėtų draudimo išmokų dydžiu (mažėjanti draudimo suma) iki visiško jos išnaudojimo. Jei Draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad nustatyta draudimo suma yra mažėjanti.

4.5. Draudėjo pageidavimu, sumokėjus papildomą draudimo įmoką, Draudikas gali likusiam draudimo apsaugos laikotarpiui, padidinti arba papildyti draudimo sumą.

### 5. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMO METU, BENDROSIOS PAREIGOS ĮVYKUS DRAUDŽIAMAJAM ĮVYKIUI

5.1. Draudėjas privalo dėti visas pastangas užkirsti kelią draudžiamajam įvykiui įvykti bei imtis visų būtinų priemonių žalai išvengti bei laikytis raštiškų Draudiko nurodymų.

5.2. Draudėjas privalo suteikti galimybę Draudikui ar įgaliotam Draudiko atstovui apžiūrėti apdraustą objektą ir patikrinti, ar Draudėjas laikosi Draudimo sutartyje numatytų sąlygų bei Draudiko nurodymų. Šioje nuostatoje nurodytų reikalavimų nepaisymas yra laikomas esminiu Draudimo sutarties pažeidimu, suteikiančiu Draudikui teisę nutraukti Draudimo sutartį.

5.3. Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip prieš 3 (tris) darbo dienas raštu pranešti Draudikui apie visų aplinkybių, galinčių turėti įtakos draudžiamąjį įvykio ir/ar žalos Draudimo objektui atsiradimui bei galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikos padidėjimui), pasikeitimus. Jei Draudėjas negalėjo protingai iš anksto numatyti šių aplinkybių pasikeitimo, jis privalo pranešti apie draudimo rizikos padidėjimą per 3 (tris) darbo dienas nuo šių aplinkybių pasikeitimo. Jeigu Draudėjas neįvykdo šiame punkte nustatytos pareigos pranešti apie draudimo rizikos padidėjimą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos, tačiau Draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti Draudimo sutarties, jeigu šios aplinkybės išnyko.

5.4. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai papildomai nustatyti Taisyklių Specialiojoje dalyje, papildomose sąlygose ir (ar) Draudimo sutartyje.

5.5. Draudikas, gavęs informaciją apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę pakeisti Draudimo sutarties sąlygas ir reikalauti sumokėti papildomą draudimo įmoką. Sumažėjus draudimo rizikai, Draudėjas turi teisę reikalauti, kad Draudikas pakeistų Draudimo sutarties sąlygas arba sumažintų draudimo įmoką.

5.6. Draudėjas privalo pranešti Draudikui apie visas sudarytas ar ketinamas sudaryti tos pačios rizikos ir to paties draudimo objekto Draudimo sutartis su kitomis draudimo įmonėmis ir jų sąlygas, tiek prieš sudarant Draudimo sutartį, tiek Draudimo sutarties galiojimo metu.

5.7. Įvykus Draudžiamajam įvykiui, Draudėjas (Apdraustasis, Naudos gavėjas) privalo:

5.7.1. imtis visų įmanomų veiksmų ir priemonių žalai išvengti ar (ir) galimos žalos dydžiui sumažinti;



5.7.2. nedelsiant, bet ne vėliau nei per Taisyklių Specialiojoje dalyje nurodytą terminą, pranešti Draudikui apie Draudžiamąjį įvykio faktą;

5.7.3. nedelsiant pranešti apie įvykį kompetentingoms institucijoms ir (ar) tarnyboms (policijai, priešgaisrinei tarnybai, avarinei tarnybai, kreiptis į gydymo įstaigas ir pan.), išskyrus atvejus, kai Taisyklių Specialiojoje dalyje nustatyta teisė neinformuoti atitinkamų institucijų;

5.7.4. vykdyti Draudiko ar jo atstovų nurodymus, laikytis rekomendacijų, suteikti jam informaciją ir reikiamus įgaliojimus;

5.7.5. suteikti Draudikui arba jo atstovui galimybę nevaržomai tirti įvykio priežastis ar aplinkybes bei nustatyti nuostolio dydį, nustatyti įvykio priežastis ar aplinkybes;

5.7.6. visokeriopaip padėti Draudikui ar jo atstovui bei nustatyti nuostolio dydį, teikti reikalaujamus su tuo susijusius dokumentus ir informaciją;

5.7.7. atlikti kitus Taisyklių Specialiojoje dalyje nurodytus veiksmus.

5.8. Draudėjas (Apdraustasis, Naudos gavėjas) turi teisę įstatymuose nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą, draudžiamąjį įvykio atvejų gauti draudimo išmoką.

5.9. Išmokėjus draudimo išmoką, Draudikui pereina teisė reikalauti žalos atlyginimo iš atsakingo už žalą asmens (subrogacija), išskyrus įstatyme nustatytus atvejus. Draudėjas (Apdraustasis, Naudos gavėjas) privalo suteikti visą žinomą informaciją, reikalingą Draudiko subrogacinio reikalavimo teisei įgyvendinti, taip pat suteikti galimybę atlikti veiksmus, kurie yra būtini subrogacijos pagrindu atsirandančiai teisei veiksmingai įgyvendinti.

5.10. Jei taikomas Taisyklių Bendrosios dalies 5.9 punktą, o Draudėjas arba Apdraustasis visiškai ar iš dalies atsisako reikšti pretenzijas žalos kaltininkui dėl visiško ar dalinio žalos atlyginimo arba jei to padaryti neįmanoma dėl draudėjo ar su juo susijusių asmenų kaltės, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti visą draudimo išmoką arba jos dalį. Jeigu tokia aplinkybė paaiškėtų jau išmokėjus draudimo išmoką, Draudikas turi teisę pareikalauti grąžinti visą išmokėtą draudimo išmoką arba jos dalį.

5.11.1. Draudėjas turi teisę įstatymuose ar Draudimo sutartyje nustatytais atvejais prašyti nutraukti Draudimo sutartį.

5.12. Draudėjas, naudos gavėjas, Apdraustasis yra informuoti apie jų asmens duomenų tvarkymą ir turi teisę susipažinti su Draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir paprašyti ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslius asmens duomenis arba pareikšti pagrįstą ir teisėtą nesutikimą, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys.

## 6. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS IR APSKAIČIAVIMAS

6.1. Draudimo išmoka yra mokama už draudžiamuosius įvykius, numatytus Draudimo sutartyje.

6.2. Draudiko mokėtina draudimo išmoka nustatoma pagal Draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuotą žalą ir nustatytą draudimo sumą, atsižvelgiant į dvigubą bei nevisišką draudimą, išskaičiavus nustatytas išskaitas (franšizes).

6.3. Draudimo išmoka išmokama per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų, skaičiuojant nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą reikalingą informaciją, nustatant draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybes bei nuostolių dydį. Jei pagal Draudimo sutarties sąlygas Draudimo išmoka mokama periodiškai, tai šis terminas taikomas pirmajai nustatytos draudimo išmokos daliai.

6.4. Jeigu draudžiamąjį įvykio tyrimas tęsiasi ilgiau negu 30 dienų nuo pranešimo apie įvykusį draudžiamąjį įvykį dienos, Draudikas privalo informuoti Draudėją (Apdraustąjį) apie atliekamo tyrimo eigą ir nurodyti priežastis, lėmusias ilgesnį tyrimą.

6.5. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos išskaičiuojamos pagal Draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos, kurių mokėjimo terminas suėjęs, jei tarp Draudiko ir Draudėjo nėra sutarta kitaip. Visos draudimo sumos išnaudojimo atveju arba draudimo objektui žuvus, t. y. kai išmokama draudimo išmoka ar jų suma lygi draudimo sumai, Draudikas iš draudimo

išmokos išskaičiuoja visas nesumokėtas draudimo įmokas, neatsižvelgiant į jų mokėjimo terminus.

6.6. Kai įvykęs įvykis yra pripažįstamas draudžiamuoju, o Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, Draudėjo pagedavimu, Draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsęs ilgiau kaip 3 mėnesius.

6.7. Jeigu Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas gavo visą ar dalį žalos atlyginimo tiesiogiai iš atsakingo už padarytą žalą asmens, Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, mokamą dėl nuostolių atlyginimo, šia iš atsakingo asmens gauta suma.

6.8. Jeigu Draudėjui (Apdraustajam, Naudos gavėjui) priklauso draudimo išmoka dėl tų pačių nuostolių atlyginimo pagal kelias Draudimo sutartis, Draudikas turi teisę sumažinti mokamą draudimo išmoką, proporcingai draudimo sumos sumažinimui pagal atitinkamą Draudimo sutartį. Bet kuriuo atveju draudimo išmoka, kurią turi mokėti kiekviena draudimo įmonė, sumažinama proporcingai pagal kiekvieną Draudimo sutartį taip, kad bendra draudimo išmoka neviršytų bendros patirtų atlygintinų nuostolių sumos.

6.9. Jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnė, Draudikui raštu pareikalavus, draudimo išmoka ar permokėta suma turi būti Draudikui grąžinama, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.

## 7. DRAUDIMO IŠMOKOS MAŽINIMAS AR NEMOKĖJIMAS

7.1. Draudimo išmoka taip pat gali būti mažinama arba nemokama, jeigu:

7.1.1. Draudėjas, prieš sudarant sutartį buvo pateikęs neteisingą informaciją apie Draudimo objektą bei aplinkybes, turinčias esminės reikšmės draudimo rizikai ir (ar) galimos žalos dydžiui įvertinti;

7.1.2. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas apie draudžiamąjį įvykį laiku nepranešė kompetentingoms įstaigoms ir institucijoms, kai tokia pareiga numatyta Taisyklių Specialiojoje dalyje;

7.1.3. Draudėjas, Apdraustasis sąmoningai arba dėl akivaizdaus aplaidumo nepranešė Draudikui apie įvykį per Taisyklėse numatytus terminus ir jeigu šis pažeidimas turėjo įtakos žalos padidėjimui arba atėmė iš Draudiko galimybę nustatyti įvykio aplinkybes ir padarinius, įskaitant tikslų patirtų išlaidų dydį;

7.1.4. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas nevykdo visų ar dalies įsipareigojimų pagal Draudimo sutartį, Taisyklės arba nevykdo teisiskai pagrįstų Draudiko reikalavimų;

7.1.5. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas gavo visą ar dalinį nuostolių atlyginimą iš už žalą atsakingo asmens, jeigu įstatymuose nenustatyta kitaip;

7.1.6. Draudimo sutartyje ar Taisyklių Specialiojoje dalyje, taip pat atitinkamuose teisės aktuose numatytos kitos sąlygos.

7.2. Draudimo išmoka nemokama, jeigu:

7.2.1. įvykis pripažintas nedraudžiamuoju;

7.2.2. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, su Draudiku, Apdraustuoju ar Naudos gavėju susiję asmenys pateikė Draudikui klaidingą, neteisingą ar neišsamią informaciją ar dokumentus, kurie turi esminės įtakos draudžiamąjį įvykio faktui, priežastims, aplinkybėms ir (ar) galimam nuostolių (žalos) dydžiui įvertinti, arba siekiant neteisėtai būdais gauti draudimo išmoką;

7.2.3. Draudimo sutartis buvo sudaryta Draudėjui žinant, kad draudžiamasis įvykis neišvengiamai įvyks, t. y. apie įvykį žinoma iš anksto;

7.2.4. Draudimo sutartyje ar atitinkamuose teisės aktuose numatyti kiti pagrindai atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

7.3. Atsisakius mokėti visą draudimo išmoką ar jos dalį, Draudikas apie tai raštu praneša Draudėjui arba pretenzijas pareiškusiam asmeniui, nurodydamas atsisakymo mokėti priežastis ir teisinį pagrindą.



7.4. Draudikas taip pat turi teisę sumažinti draudimo išmokos dydį ar atsakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu Draudėjas arba Apdraustasis tyčia arba dėl didelio nerūpestingumo, nepaisydamas savo pareigos, nesiėmė veiksmų, galinčių sumažinti padarytą žalą.

7.5. Draudėjui nesilaikant Draudimo sutartyje nustatytų saugumo reikalavimų ir nepašalinus Draudiko nurodytų trūkumų, arba Draudėjui tyčia padarant žalą, Draudikas turi teisę atsakyti mokėti arba sumažinti draudimo išmoką, atsižvelgdamas į Draudėjo kaltę, pažeidimo sunkumą, dėl pareigos neįvykdymo atsiradusius nuostolius ir kitas svarbias aplinkybes.

7.6. Draudikas turi teisę atsakyti mokėti arba sumažinti mokėtinos draudimo išmokos dydį dėl to, kad Draudėjas pažeidė nustatytas Draudimo sutarties sąlygas (įskaitant pareigas), prieš tai įvertinęs Draudėjo kaltę, Draudimo sutarties sąlygų pažeidimo sunkumą, jo priežastinį ryšį su draudžiamuoju įvykiu, žalos, atsiradusios dėl pažeidimo, dydį.

## 8. DRAUDIMO SUTARTIES PAKEITIMAS AR NUTRAUKIMAS

8.1. Visi Draudimo sutarties pakeitimai ir papildymai turi būti sudaryti raštu, keičiant Draudimo sutartį ir (ar) jos priedus. Pakeitimai ir papildymai įsigalioja nuo juose nurodytos dienos, tačiau ne anksčiau nei jie sudaromi, jei šalys nesusitarė kitaip.

8.2. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą Draudimo sutarties įsigaliojimo terminą arba jos galiojimo metu:

8.2.1. jeigu po Draudimo sutarties sudarymo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu, Draudėjui nurodžius šias aplinkybes;

8.2.2. Draudėjo rašytiniu prašymu nutraukti Draudimo sutartį, įspėjus prieš 15 (penkiolika) kalendorinių dienų arba nuo kito prašyme nurodyto termino, bet ne trumpesnio nei po 15 kalendorinių dienų;

8.2.3. Draudiko iniciatyva nutraukus Draudimo sutartį įstatymų nustatyta tvarka ar Draudėjui iš esmės pažeidus Draudimo sutarties sąlygas.

8.3. Draudimo sutarties nutraukimas neatleidžia Draudėjo nuo pareigos sumokėti draudimo įmoką už draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį.

8.4. Draudėjui nutraukus Draudimo sutartį ar Draudikui nutraukus Draudimo sutartį dėl to, kad Draudėjas pažeidė esmines sutarties sąlygas, draudimo įmoka už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį, esant Draudėjo prašymui, turi būti grąžinta, išskaičius sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas – 30 procentų grąžintinos draudimo įmokos sumos už nepanaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieneri metai, tačiau ne mažiau kaip 10 (dešimt) EUR, ir pagal Draudimo sutartį išmokėtas ir (ar) rezervuotas draudimo išmokas.

8.5. Nepanaudotos draudimo įmokos dydis nustatomas proporcingai nepanaudoto draudimo apsaugos laikotarpio trukmei, o kiekviena prasidėjusi diena laikoma visa diena.

8.6. Grąžintinos draudimo įmokos už nepanaudotą draudimo apsaugos laikotarpį grąžinimas gali būti sustabdomas, jei yra užregistruotas draudžiamasis įvykis, pagal kurį dar nepriimtas sprendimas dėl draudimo išmokos mokėjimo (nemokėjimo).

8.7. Jeigu Draudimo sutartį nutraukia Draudikas savo iniciatyva, nesant Draudėjo kaltės, arba Draudėjas savo iniciatyva dėl Draudiko kaltės, Draudėjui grąžinamas draudimo įmokos likutis neišskaičiuojant administravimo išlaidų. Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu Draudimo sutartis yra nutraukiama pagal Taisyklių Bendrosios dalies 2.15.3 punktą.

## 9. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PERLEIDIMAS

9.1. Draudiko teisės ir pareigos, kylančios pagal sudarytą Draudimo sutartį, gali būti perleistos teisės aktų nustatyta tvarka.

9.2. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal Draudimo sutarties perleidimu kitam ar kitiems draudikams, turi teisę nutraukti Draudimo sutartį joje nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų

perleidimo. Pastaruoju atveju taikoma atsiskaitymo tvarka, nustatyta Taisyklių Bendrosios dalies 8.5.-8.7. punktuose.

## 10. KITOS NUOSTATOS

10.1. Visi šalių pranešimai ir pareiškimai, susiję su Draudimo sutartimi, turi būti pateikti raštu, pristatant juos el. paštu (jei galima nustatyti siuntėją), faksimiliniu ryšiu, įteikiant pasirašytinai arba išsiunčiant registruotu laišku ar paprastu paštu.

10.2. Laikoma, kad pranešimo gavimo diena yra:

10.2.1. Kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo – kai siunčiama elektroniniu paštu arba faksu;

10.2.2. Po 3 darbo dienų, kai siunčiama paštu neregistruotu laišku;

10.2.3. Diena, kai įteikiamas pranešimas apie laišką, kai siunčiama registruotu paštu ar per kurjerį. Jei Draudėjas neatvyksta į paštą atsiimti jam pristatyto registruoto laiško, laikoma, kad pranešimas gautas po 3 darbo dienų nuo laiško išsiuntimo.

10.3. Draudėjas įsipareigoja pranešti apie savo buveinės (adreso) pasikeitimą. Priešingu atveju laikoma, kad Draudiko pranešimo arba pareiškimo įteikimo pareiga buvo įvykdyta, išsiuntus laišką paskutiniu šaliai žinomu adresu. Minėtu atveju šalys pripažįsta, kad teisinės pasekmės atsiranda praėjus protingam laikotarpiui nuo laiško išsiuntimo dienos, nors laiškas adresato ir nepasiekė.

10.4. Draudikas per 30 dienų nuo skundo gavimo dienos privalo išnagrinėti skundą ir priimti sprendimą. Nepavykus tarp šalių kilusio ginčo išspręsti taikiai, Draudėjas, Apdraustasis ir (ar) Naudos gavėjas teisės aktų nustatytais atvejais gali pateikti skundą Lietuvos Banko Priežiūros tarnybai bei prašyti išnagrinėti ginčą.

10.5. Ginčai, kylantys tarp Draudiko ir Draudėjo, sprendžiami derybomis, o nepavykus susitarti, Lietuvos Respublikos teismuose Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

10.6. Šiose Taisyklėse ir Draudimo sutartyje nenumatyti klausimai sprendžiami vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo ir kitų Lietuvos Respublikoje galiojančių teisės aktų nuostatomis.

10.7. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

## II. SPECIALIOJI DALIS

Taisyklių Specialiojoje dalyje nustatytos draudimo sąlygos, kurios papildo Taisyklių Bendrąją dalį ir nustato sąlygas, susijusias su šio draudimo produkto (draudimo rūšies) objektu, draudimo apsaugos galiojimo teritorija, draudžiamaisiais ir nedraudžiamaisiais įvykiais, aplinkybėmis, išplečiančiomis ar susiaurinančiomis draudimo apsaugą, privalomus nurodymus Draudėjui, kurie mažina draudimo riziką, pareigas, įvykus draudžiamajam įvykiu, draudimo išmokos paskaičiavimo taisykles ir kitas specialias ar (ir) papildomas sąlygas.

### I. SPECIALIOSIOS DALIES SĄVOKOS

Šiose Taisyklėse vartojamos sąvokos turi joms Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme, Lietuvos Respublikos socialinio draudimo įstatyme, Nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatyme bei kituose galiojančiuose teisės aktuose suteiktą reikšmę, nebent būtų darytina išvada apie kitokią sąvokų reikšmę, pagal Taisyklių kontekstą.

**1.1. Apdraustasis** – ne vyresnis, nei 70 metų fizinis asmuo, dėl kurio sveikatos ir/ar gyvybės sudaryta Draudimo sutartis, siekiant apdrausti su tuo susijusius turtinius interesus dėl įvykusio nelaimingo atsitikimo arba ligos.

**1.2. Atnaujinta draudimo sutartis** – Draudimo sutartis, kuri įsigalioja kitą dieną po Draudiko sudarytos ankstesnės Draudimo sutarties pasibaigimo dienos, dėl to paties Apdraustojo ir tų pačių draudimo sąlygų. Atnaujintos sutarties sąlygos nėra taikomos dėl naujai įtrauktų Apdraustųjų, naujai pasirinktų draudimo variantų arba pakeistų draudimo



sumų.

**1.3. Darbingumo lygis** – nustatomas asmenims nuo 18 metų iki senatvės pensijos amžiaus, kompleksiskai, vertinant ne tik medicininius, bet ir funkcinius, profesinius bei kitus kriterijus, ribojančius asmens darbingumą. Darbingumo lygis nustatomas vadovaujantis darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašu ir darbingumo lygio nustatymo tvarkos aprašu.

**1.4. Dienpinigiai** – nustatyta pinigų suma, mokama Apdraustajam dėl nelaimingo atsitikimo negalint atlikti pagal darbo santykius atliekamų darbių funkcijų.

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

1.5.1. alpinizmą, speleologiją, kalnų turizmą, kopimą į kalnus per uolas bei ledynus, laipiojimą, visas akrobatinio kliūčių įveikimo bėgiojant sporto atmainas, čiuožimą ar šokinėjimą nuo uolų į vandenį;

1.5.2. plaukimą kalnų upėmis, plaukimą upe per slenksčius ir bangas, jėgos aitvarų ir burlenčių sportą;

1.5.3. vandens sporto šakas, tokias kaip giluminis ar laisvas nardymas, plaukimas banglente, buriavimas, plaukimas vandens motociklais;

1.5.4. šuolius su slidėmis, slidžių alpinizmą bei visų rūšių čiuožimą ir slidinėjimą įskaitant (bet neapsiribojant) slidinėjimą slidėmis arba snieglentėmis;

1.5.5. šuolius su guma, įskaitant visas šuolių su guma rūšis bei šuolius su parašiotu ir akrobatiką su įranga ir be jos;

1.5.6. oro sporto šakas, akrobatinį skraidymą ir kitą veiklą, susijusią su parasparniais, skraidyklėmis, motorizuotomis skraidyklėmis, jėgos aitvarais, sklandymą, lėktuvų, malūnsparnių arba oro baliono pilotavimą bei parašiutizmą;

1.5.7. automobilių ir motociklų sporto šakas bei dviračių sportą, važiavimą sniego motociklais arba keturračiais motociklais, kartingais, važinėjimą BMX, DH, FR tipo dviračiais ir specializuotais kalnų dviračiais, riedlentėmis bei riedučiais;

1.5.8. kovos menų ir kontaktinio sporto šakas, tokius kaip boksa, imtynes, įvairių rūšių gynybą ir kt.;

1.5.9. jodinėjimą žirgais ir žirgų sportą;

1.5.10. ekspedicijas bei žygius į kalnus, džiungles, dykumas ar kitokias negyvenamas vietas.

**1.6. Fizinis darbas** – apima darbą, atliekamą siekiant gauti atlyginimą, nepriklausomai nuo teisinio darbų atlikimo pagrindo, susijęs su fiziniu krūviu.

**1.7. Grupinis draudimas** – draudimas, apimantis grupę asmenų, apdraustų pagal tą pačią Draudimo sutartį. Apdraustų asmenų grupę gali būti nurodyta priede prie Draudimo liudijimo ar Draudimo sutarties ar atskirame rašytiniame susitarime.

**1.8. Laikinas neįgalumas/ darbingumo netekimas** – trumpalaikis (bet ne trumpesnis nei 6 mėnesių laikotarpiui) asmens darbingumo sutrikdymas, patvirtintas atitinkamų institucijų pažymą.

**1.9. Lėtinė liga** – pamažu blogėjanti arba ilgai užsitęsusi ligos būklė, nuolatos arba periodiškai gydyta 24 mėnesius iki draudžiamąjį įvykio.

**1.10. Liga** – Krintinė liga, numatyta Priede Nr. 3, arba Infekcinė liga ar operacija, numatyta Priede Nr. 4.

**1.11. Ligonpinigiai** – nustatyta pinigų suma, mokama už medicinos įstaigos stacionare praleistą laiką dėl nelaimingo atsitikimo atsiradusių pasekmių gydymo iškart po įvykio.

**1.12. Medicininės išlaidos** – tiesioginės išlaidos, patirtos Apdraustojo

dėl gydymosi ambulatoriškai.

**1.13. Naudos gavėjas** – Apdraustasis, o Apdraustojo mirties atveju – teisėti paveldėtojai. Tik raštišku Apdraustojo sutikimu Draudimo sutartyje gali būti numatyta, kad draudžiamąjį įvykio atveju draudimo išmoka mokama ir Naudos gavėjas yra Draudėjas arba kitas draudimo sutartyje nurodytas asmuo.

**1.14. Nelaimingas atsitikimas** – staigus, netikėtas, išorinių priežasčių sukeltas įvykis, dėl kurio Apdraustasis, nepriklausomai nuo savo valios, patyrė kūno sužalojimą (traumą), dėl kūno sužalojimo (traumos) tapo neįgalus / neteko darbingumo arba dėl kūno sužalojimo (traumos) neteko gyvybės.

**1.15. Neįgalumas ir darbingumo netekimas** – ilgalaikis ir nuolatinis sveikatos būklės pablogėjimas, veiklos galimybių sumažėjimas, pasireiškiantis fizinių ir/ar psichinių funkcijų sutrikimu, atsiradusiu dėl Nelaimingo atsitikimo. Neįgalumas ir jo lygis turi būti patvirtintas kompetentingos institucijos pažyma.

**1.16. Neįgalumo lygis** – tai fizinių ir/ar psichinių funkcijų sutrikimo ir/ar netekimo lygis – kompleksiskai įvertinta ir nustatyta asmens sveikatos būklė, savarankiškumo kasdieninėje veikloje ir galimybių ugdytis netekimo mastas. Neįgalumo lygis nustatomas asmenims iki 18 metų.

**1.17. Plastinė operacija** – tai chirurginė operacija, kurios tikslas yra pašalinti matomus kūno defektus, likusius dėl nelaimingo atsitikimo metu patirto kūno sužalojimo (traumos).

**1.18. Plastinės operacijos išlaidos** – tiesioginės išlaidos, susijusios su operacija, tvarsliaivos ar kitų gydytojo paskirtų gydymo priemonių įsigijimu, patirtos Lietuvos Respublikoje, siekiant pašalinti Apdraustojo kūno defektus, atsiradusius dėl nelaimingo atsitikimo.

**1.19. Profesionalus sportas** – tai Apdraustojo veikla, kai jo pagrindinės pragyvenimo pajamos yra gaunamos iš dalyvavimo bet kurios sporto rūšies treniruotėse ir/arba varžybose.

**1.20. Sporto veikla** – savarankiški užsiėmimai sporto klubuose ir tuo pačiu dalyvavimas varžybose arba varžyboms rengiančiose treniruotėse, bet koks kitas mėgėjiškas reguliarus užsiėmimas bet kurios rūšies sportu.

**1.21. Stacionarinis gydymas** – sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos Apdraustajam asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčioje paslaugų teikimo dieną galiojančią licenciją ir vykdančioje savo veiklą Lietuvos Respublikoje. Pagal šias Taisykles stacionariu gydymu nelaikomas buvimas sanatorijose, pensionatuose arba socialinės globos namuose.

**1.22. Sveikatos sutrikimas** – kūno dalių ir/arba organų funkcijų nepakankamumas.

## 2. DRAUDIMO OBJEKTAS

2.1. Draudimo objektu laikomi turiniai interesai, susiję su Apdraustojo kūno sužalojimu (trauma), neįgalumu arba mirtimi dėl Nelaimingo atsitikimo ir sveikatos sutrikimu arba mirtimi dėl Ligos, atsižvelgiant į tai, ar Draudėjas pasirinko atitinkamos draudimo rizikos draudimą. Draudimo sutartis apima nelaimingus atsitikimus, kurie gali įvykti mokymosi, ugdymo, lavinimo metu arba atliekant Draudimo sutartyje nurodytus darbus, taip pat pakeliui iš namų į darbą (mokyklą, darželį) ir pakeliui iš darbo (mokyklos, darželio) į namus bei privačiame gyvenime, kurie įvyko visame pasaulyje, jei sutartyje nenumatyta kitaip.

2.2. Draudikas išmoka šiose Taisyklėse nustatyta tvarka apskaičiuotą draudimo išmoką, pagal draudimo liudijime nurodytas Draudėjo pasirinktas rizikas, jei Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu įvyksta **Nelaimingas atsitikimas**, dėl kurio atsirado žemiau išvardintos pasekmės:



Rizika	Sąlygos (visos)
1. Mirtis	1.1. Apdraustojo gyvybės netekimas dėl kūno sužalojimo (traumos); 1.2. Įvykis pripažintas draudžiamuoju.
2. Neįgalumas/ darbingumo netekimas arba laikinas neįgalumas/ darbingumo netekimas	2.1. Apdraustojo neįgalumas/ darbingumo netekimas arba laikinas neįgalumas/darbingumo netekimas dėl kūno sužalojimo (traumos) nustatytas ir pripažintas kompetentingų institucijų, pateikta pažyma; 2.2. Įvykis pripažintas draudžiamuoju. 2.3. Mokama tik vieną kartą.
3. Kūno sužalojimas (trauma)	3.1. Apdraustojo patirtas kūno sužalojimas (trauma), nurodytas Prieduose Nr. 1 ir Nr. 2. Dėl staigaus fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs organizmo funkcijų sutrikimą.
4. Medicininės išlaidos	4.1. Atlyginamos dėl nelaimingo atsitikimo patirtos medicininės išlaidos Apdraustajam; 4.2. Įvykis pripažintas draudžiamuoju; 4.3. Draudikas kompensuoja išlaidas tik už Lietuvos Respublikos gydymo įstaigose suteiktas mediciniškai pagrįstas ir būtinas gydymo paslaugas bei priemones, kurios nėra kompensuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigose.
5. Plastinė operacija	5.1. Apdraustajam atlikta Plastinė operacija, skirta pašalinti nelaimingo atsitikimo pasekmes; 5.2. Įvykis pripažintas draudžiamuoju ; 5.3. Išlaidos buvo patirtos Lietuvos Respublikoje; 5.4. Kompetentinga gydymo įstaiga arba valstybės institucija raštu išduoda pažymą, patvirtinančią priežastinį ryšį tarp plastinės operacijos ir Nelaimingo atsitikimo, kuris buvo pripažintas draudžiamuoju įvykiu.
6. Pagalba	6.1. <i>Apdraustojo mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju</i> atlyginamos patirtos ir dokumentais pagrįstos laidojimo ar kremavimo, palaikų transportavimo ir psichologo konsultacijos sutuoktiniui, vaikams ir tėvams išlaidos; 6.2. <i>Apdraustojo neįgalumo/darbingumo netekimo dėl nelaimingo atsitikimo atveju</i> atlyginamos Apdraustojo patirtos ir dokumentais pagrįstos išlaidos, skirtos gyvenamosios aplinkos pritaikymui Apdraustajam su negalia, psichologo konsultacijos Apdraustajam, jo sutuoktiniui, vaikams ir tėvams išlaidos; 6.3. <i>Apdraustojo traumos atveju</i> apmokamos medicininis požiūriu neatidėliotino transportavimo išlaidos arba auklės paslaugos Apdraustojo mažamečių vaikų, likusių be suaugusių priežiūros; 6.4. Visais atvejais įvykis turi būti pripažintas draudžiamuoju.
7. Ligonpinigiai	7.1. Apdraustajam po nelaimingo atsitikimo gydantis ligoninėje mokami ligonpinigiai; 7.2. Įvykis pripažintas draudžiamuoju; 7.3. Atlyginama pagal gydymo įstaigos medicininis išrašus; 7.4. Draudikas išmoka kompensaciją (ligonpinigius) už kiekvieną praleistą ligoninėje dieną.
8. Dienpinigiai	8.1. Dienpinigiai mokami Apdraustajam, kuris dėl Nelaimingo atsitikimo negalėjo atlikti savo darbinių funkcijų ir dėl to jam buvo suteiktas nedarbingumo pažymėjimas; 8.2. Kompensacija mokama tik Apdraustajam, vyresniam nei 18 metų arba nepilnamečiui, dirbančiam pagal darbo sutartį.
9. Darbo praradimas	9.1. Apdraustojo darbo praradimas dėl neįgalumo/ darbingumo netekimo po Nelaimingo atsitikimo; 9.2. Nelaimingas atsitikimas pripažintas draudžiamuoju įvykiu; 9.3. Darbo sutartis nutraukiama darbdavio iniciatyva tuo pagrindu, kad darbuotojas pagal medicinos ar Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos išvadą negali eiti šių pareigų ar dirbti šio darbo arba jei darbuotojas dėl laikinojo nedarbingumo neatvyksta į darbą įstatyme nustatyta dienų skaičių ir tai buvo teisėtas pagrindas darbdaviui nutraukti darbo sutartį.
10. Finansiniai nuostoliai	10.1. Atlyginami Darbdavio (Draudėjo) finansiniai nuostoliai, patirti dėl pagal Draudimo sutartį apdrausto darbuotojo mirties ar darbingumo praradimo dėl nelaimingo atsitikimo; 10.2. Nelaimingas atsitikimas, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu; 10.3. Šiais atvejais draudimo sumos ribose Draudikas išmoka draudimo išmoką, kompensuojančią pagrįstus Draudėjo finansinius nuostolius, pavyzdžiui, Apdraustajam išmokėtas pašalpas, kompensacijas, išlaidas, patirtas dėl naujo darbuotojo paieškos bei apmokymo.

2.3. Draudžiamaisiais įvykiais yra laikomi taip pat ir Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko dėl cukrinio diabeto, epilepsijos priepuolio sukeltų pasekmių, tačiau tik tuo atveju, jei Apdraustasis iki draudimo sutarties sudarymo nežinojo sergantis šiomis ligomis bei nėra iki tol patyręs susijusių priepuolių. Bet kokiu atveju, žala už šias pasekmes gali būti atlyginama tik vieną kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

2.4. Draudikas išmoka šiose Taisyklėse nustatyta tvarka apskaičiuotą draudimo išmoką, pagal draudimo liudijime nurodytas Draudėjo pasirinktas rizikas, jei Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu Apdraustasis suserga **Liga**, dėl kurios atsirado žemiau išvardintos pasekmės:



Rizika	Sąlygos (visos)
1. Sveikatos sutrikimas dėl Kritinės ligos	1.1. Apdraustojo susirgimas Kritine liga, nurodyta šių Taisyklių priede Nr. 3 „Kritinės ligos“; 1.2. Kai šiomis ligomis Apdraustasis susirgo praėjus ne mažiau nei 90 dienų nuo Draudimo sutarties įsigaliojimo; 1.3. Apdraustasis yra iki 60 metų amžiaus. 1.4. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu.
2. Sveikatos sutrikimas dėl Infekcinės ligos	2.1. Apdraustojo susirgimas infekcine liga, nurodyta šių Taisyklių priede Nr. 4 „Papildomos ligos ir operacijos“; 2.2. Kai šiomis ligomis Apdraustasis susirgo praėjus ne mažiau nei 30 dienų nuo Draudimo sutarties įsigaliojimo; 2.3. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu, nepriklausomai nuo ligų, susirgimų ar operacijų skaičiaus.
3. Mirtis dėl Kritinės / Infekcinės ligos	3.1. Apdraustojo gyvybės netekimas dėl Kritinės arba Infekcinės ligos. 3.2. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
4. Operacijos	4.1. Atlyginamos Apdraustajam atliktos <b>operacijos</b> , kurios išvardintos Taisyklių priede Nr. 4 „Papildomos ligos ir operacijos“, išlaidos; 4.2. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, nepriklausomai nuo operacijų, ligų ar susirgimų skaičiaus.
5. Pagalba	5.1. Apdraustojo mirties dėl ligos atveju atlyginamos patirtos ir dokumentais pagrįstos laidojimo ar kremavimo, palaikų transportavimo ir psichologo konsultacijos sutuoktiniui, vaikams ir tėvams išlaidos dėl kritinės ligos; 5.2. Visais atvejais įvykis turi būti pripažintas draudžiamuoju.

### 3. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

3.1. Jeigu draudimo sutartyje nenurodyta kitaip, šių Taisyklių sąlygomis nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi šie įvykiai:

3.1.1. Nelaimingas atsitikimas, sukeltas dėl Draudėjo ar Apdraustojo arba asmens, su kuriuo Draudėją ar Apdraustąjį sieja darbo, bendrosios jungtinės nuosavybės arba partnerystės, artimos giminystės santykiai ir (arba) bendrai tvarkomas ūkis, tyčinių veiksmų. Nebent tyčiniai veiksmai yra socialiai vertingi (būtinoji gintis, pilietinės pareigos atlikimas ir kt.);

3.1.2. Apdraustojo traumas, jų pasekmės ir (arba) komplikacijos dėl iki Draudimo sutarties sudarymo įvykusių traumų ir (arba) diagnozuotų ligų (pvz., osteoporozės, sąnarių / raiščių ligų, kritinių ligų);

3.1.3. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam apsvaigus nuo alkoholio (kai alkoholio kiekis organizme yra didesnis nei 0,4 promilės), narkotinių ar kitokių psichotropinių medžiagų ir, kai toks apsvaigimas turėjo įtakos Nelaimingam atsitikimui;

3.1.4. Įvykiai, kurie atsitiko dėl veiksmų ar neveikimo, kai ikiteisminio tyrimo institucijos Apdraustojo veiksmuose nustatė tyčinės nusikalstamos veikos požymius, arba Apdraustajam esant laikino sulaikymo vietoje, esant areštuotam ar atliekant bausmę laisvės atėmimo vietoje;

3.1.5. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam dalyvaujant nelegaliose lenktynėse arba muštynėse, išskyrus būtinosios ginties ir užpuolimo (esant nukentėjusiajam) atvejus;

3.1.6. Kūno sužalojimai (traumos) ir neįgalumas/ darbingumo netekimas arba laikinas neįgalumas/ darbingumo netekimas, susiję su Apdraustojo bandymu nusižudyti, taip pat kūno sužalojimai, susiję su tyčiniu savęs žalojimu.

3.1.7. Apdraustojo savižudybė, išskyrus, jei draudimo sutartis atnaujinama daugiau nei 3 (tris) metus iš eilės. Pastaruoju atveju yra išmokama draudimo išmoka kaip dėl Apdraustojo mirties;

3.1.8. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam, Draudėjui ar Naudos gavėjui panaudojus šaunamąjį ar kitokį ginklą, šaudyklę, išskyrus būtinosios ginties ir užpuolimo (esant nukentėjusiajam) atvejus;

3.1.9. Nelaimingi atsitikimai, kurie įvyko Apdraustajam panaudojus įvairias sprogstamąsias medžiagas, įskaitant, bet neapsiribojant šventiniais fejerverkais ir šiai kategorijai priskiriamomis sprogstamosiomis medžiagomis ir (arba) minėtai kategorijai priskiriamais įtaisais (išskyrus

buityje naudojamas sprogstamąsias medžiagas ir (arba) minėtai kategorijai priskiriamus įtaisus);

3.1.10. Nelaimingi atsitikimai, kurie laikomi sporto veiklos, profesionalaus sporto, užsiėmimų ekstremaliois sporto rūšimis pasekmėmis, jei Draudimo sutartyje nenurodyta, kad konkreti veikla yra draudžiama;

3.1.11. Nelaimingi atsitikimai, kilę kaip karo, invazijos, svetimos valstybės priešiškių 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, terorizmo, sąmokslų, konfiskavimo, revizicijos, nusiaubimo arba sunaikinimo, vykdančios valdžios organų įsakymus, pasekmės;

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

3.1.13. Nelaimingi atsitikimai, kai Apdraustasis vykdė darbinus įsipareigojimus, pavojingus Apdraustojo sveikatai arba gyvybei, kuriuos atliekant būtinas specialus kvalifikacinis pasiruošimas (t. y. darbas su aukštos įtampos įrenginiais, aukštuminiai ir požeminiai darbai, darbai su specializuotomis mašinomis, sprogimomis medžiagomis, šulinių kasimas ir t. t.), jei Draudimo sutartyje nenurodyta kitaip;

3.1.14. Nelaimingi atsitikimai, lėmę Traumą, kuri nėra nurodyta Taisyklių Prieduose Nr. 1 ir Nr. 2;

3.1.15. Nelaimingi atsitikimai, įvykę vairuojant transporto priemonę, kai Apdraustasis neturėjo teisės ją vairuoti ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių ar kitų svaiginamųjų medžiagų arba davė transporto priemonę vairuoti asmeniui, neturinčiam teisės ją vairuoti ar apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar kitų svaiginamųjų medžiagų.

3.2. Draudikas nemoka draudimo išmokos dėl Nelaimingų atsitikimų, kritinių, infekcinių bei kitų ligų, įvykusių prieš Draudimo sutarties įsigaliojimą (ši nuostata netaikoma, kai konkretaus asmens draudimas yra tešiamas pagal Atnaujintą draudimo sutartį tomis pačiomis sąlygomis) arba pasibaigus (nutrūkus) Draudimo sutarties galiojimo terminui.

3.3. Už vidaus organų transplantaciją išmoka nėra mokama organų donorams ir Apdraustajam, kuris buvo įtrauktas į transplantuojamųjų sąrašą arba žinojo apie organų transplantacijos poreikį prieš sudarant Draudimo sutartį.





3.4. Šių Taisyklių pagrindu nėra apmokama už kosmetines, grožio ir panašios paskirties procedūras. Nemokama už kaulų čiulpų transplantacijas, hemodializės procedūras, už akinių, kontaktinių lęšių ir jų priežiūros įsigijimą, už sveikatos sutrikimų atsiradusių dėl degeneracijos pakitimų bei osteochondrozės gydymą. Taip pat neapmokamos išlaidos už termometrų, inhaliatorių, testerių, šildyklių, klausos aparatų, svarstyklių, kraujo spaudimo matavimo aparatų, gliukometrų įsigijimą ir už maisto papildus, anabolinius steroidus, svorį mažinančius vaistus, kontraceptines ir higienos priemones, įvairioms priklausomybėms gydyti skirtus vaistus ir priemones.

3.5. Dėl darbo praradimo nėra mokama, jei asmuo tampa bedarbiu savo iniciatyva arba jei nutraukiama darbo sutartis dėl antraeilių pareigų ar papildomo darbo.

3.6. Dienpinigiai nėra mokami, jei Apdraustasis turi laikiną nedarbingumą dėl kūno sužalojimo (traumos), kuris būtų pripažintas nedraudžiamuoju įvykiu arba pripažintas draudžiamuoju įvykiu pagal išmokų lentelę Nr. 2.

3.7. Psichologinė pagalba nėra suteikiama, jei Apdraustasis vėliau nei per 3 (tris) paras po užpuolimo, patirto fizinio smurto, išžaginimo kreipėsi į teisės saugos institucijas.

3.8. Pagal šias Taisykles nedraudžiama Apdraustojo patirtas skausmas, fizinės ar moralinės kančios, t. y. patiriama moralinė (neturtinė) žala. Su tuo susijusių pretenzijų Draudikas nenagrinėja ir netenkina.

#### **4. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS, GALIOJIMAS IR PABAIGA**

4.1. Draudėjas, norintis sudaryti Draudimo sutartį, privalo pateikti Draudikui informaciją apie Draudiko nurodytas esmines aplinkybes ir kitas Draudėjui žinomas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos Draudžiamojo įvykio atsitikimo rizikai bei galimos draudimo išmokos dydžiui, įskaitant informaciją, ar Apdraustasis sportuoja reguliariai arba laisvalaikio, ar užsiima profesionaliu ar (ir) ekstremaliu sportu, taip pat ar dirba fizinį darbą.

4.2. Draudimo sutartis gali būti sudaroma individualiai arba grupei asmenų.

4.3. Grupinė draudimo sutartis gali būti sudaryta vardine forma – pagal vardinį Apdraustųjų sąrašą – arba pagal pareigybių sąrašą arba pagal kitus kriterijus, leidžiančius identifikuoti Apdraustuosius.

4.4. Jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo ir grupinė draudimo sutartis sudaroma pagal pareigybių sąrašą arba pagal kitus kriterijus, leidžiančius identifikuoti Apdraustuosius, draudimo apsauga galioja visiems šio sąrašo darbuotojams, įskaitant visus į šias pareigybes naujai priimtus darbuotojus (nuo priėmimo dienos), jei pasikeitęs Apdraustųjų skaičius neviršija 10 procentų tam tikros pareigybės ar pagal kitą kriterijų apibrėžtų ir Draudimo sutartyje nurodytų Apdraustųjų skaičiaus. Atleistiems iš darbo ar pakeitusiems pareigybę darbuotojams, Grupinio draudimo sutarties sąlygos negalioja ir draudimo apsauga netaikoma nuo atleidimo ar pareigybės pakeitimo dienos. Draudėjas, pasikeitus draudimo sutartyje nurodytam Apdraustųjų skaičiui daugiau nei 10 procentais privalo per 5 darbo dienas apie tai raštu informuoti Draudiką, ir sumokėti Draudiko nurodytą papildomą draudimo įmoką, paskaičiuotą pagal draudimo liudijimui taikytus įkainius, dėl naujų asmenų apdraudimo. Draudėjui nevykdant šios sąlygos, įvykus draudžiamajam įvykiui, bus taikoma Nevisiško draudimo (proporcinio draudimo) sąlyga.

4.5. Draudimo sutartis (draudimo apsauga) pasibaigia, jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo, kuris per draudimo laikotarpį nutraukia su Apdraustu darbuotoju darbo santykius, tai to asmens atžvilgiu draudimo sutarties galiojimas pasibaigia nuo darbo santykių nutraukimo dienos.

#### **5. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS**

5.1. Sudarius Draudimo sutartį trečiųjų asmenų naudai, šiose Taisyklėse nurodytas pareigas privalo vykdyti taip pat ir Apdraustasis, išskyrus atvejus, kai jis nežinojo apie jo naudai sudarytą Draudimo sutartį.

**5.2. Pareigos įvykus draudžiamajam įvykiui.** Įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjas, Naudos gavėjas ar Apdraustasis, jeigu jam buvo žinoma apie jo naudai sudarytą sutartį, privalo:

5.2.1. ne vėliau kaip per 48 (keturiasdešimt aštuonias) valandas kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą ir gauti atitinkamą gydymą;

5.2.2. Nelaimingų atsitikimų atveju – ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų po Nelaimingo atsitikimo, pranešti apie įvykį ir jo aplinkybes Draudikui. Jeigu Apdraustasis miršta dėl draudžiamojo įvykio, tai apie įvykį ir jo aplinkybes reikia pranešti Draudikui ne vėliau kaip per 5 (penkias) kalendorines dienas;

5.2.3. Kritinių ligų atveju – privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 (tris) dienas nuo paaiškėjimo, pranešti apie pirminę Kritinės ligos diagnozę ir apie galutinę, raštu patvirtintą ligos diagnozę (mirties atveju – apie mirtį ir mirties priežastį), pateikiant tai patvirtinančius dokumentus;

5.2.4. pateikti medicininius dokumentus ir kitus su įvykiu susijusius dokumentus, įskaitant pažymą apie Apdraustojo girtumą (blaivumą) įvykio metu ir pateikti juos Draudikui. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar jų įgaliotas asmuo yra atsakingi už Draudiko reikalaujamos medicininės informacijos apie draudžiamąjį įvykį surinkimą bei jos pateikimą Draudiko atstovui;

5.2.5. apie Nelaimingą atsitikimą nedelsiant pranešti policijai, jeigu tai numato teisės aktai ar yra kitos priežastys, dėl kurių privalo būti atliktas tyrimas;

5.2.6. remiantis Draudiko rekomendacijomis, siekiant nustatyti (patikslinti) diagnozę ir (arba) poveikio sveikatai laipsnį, kreiptis į Draudiko nurodytą medicinos įstaigą ar gydytoją dėl apžiūros ar klinikinių tyrimų atlikimo;

5.2.7. 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 Apdraustojo ligos istorija ir kitais dokumentais apie sveikatos priežiūros įstaigoje suteiktas paslaugas ir paskirtus vartoti vaistus.

#### **6. DRAUDIMO IŠMOKOS DYDŽIO NUSTATYMAS IR DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS**

6.1. Draudimo išmoka dėl atitinkamos rizikos mokama tik tuo atveju, jei Draudimo liudijime nurodyta, kad ši rizika draudžiama, ir nurodyta Draudėjo pasirinkta draudimo suma bei jeigu sumokėta atitinkama draudimo įmoka.

##### **6.2. Mirtis dėl nelaimingo atsitikimo**

- Apdraustajam mirus dėl nelaimingo atsitikimo, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu, Naudos gavėjui išmokama viso dydžio draudimo išmoka, kuri yra lygi draudimo sumai nustatyta mirties atvejui.

- Apskaičiuota draudimo išmoka yra mažinama nesumokėtomis Draudėjo draudimo įmokomis, neatsižvelgiant į jų mokėjimo terminus.

##### **6.3. Neįgalumas/ darbingumo netekimas ir laikinas neįgalumas**

- Draudikas apskaičiuoja draudimo išmoką dėl neįgalumo/ darbingumo netekimo bei laikino neįgalumo/ darbingumo netekimo nustatytos draudimo liudijime draudimo sumos ribose, žemiau nurodyta tvarka:



Amžiaus grupės	Darbingumo lygis	Procentas nuo pasirinktos draudimo sumos neįgalumo / darbingumo praradimo bei laikino neįgalumo atvejais (%)
1. Asmenims iki 18 metų	Sunki negalia	100
	Vidutinio sunkumo negalia	70
	Lengva negalia	50
2. Nuo 18 metų iki senatvės pensinio amžiaus	0-25	100
	26-45	70
	46-85	50
3. Pensinio amžiaus asmenims	Dideli socialiniai poreikiai	100
	Vidutiniai socialiniai poreikiai	70
	Maži socialiniai poreikiai	50

- Jei nustatoma, kad darbingumo lygis yra nuo 86 % (aštuonisdešimt šešių procentų) iki 100% (šimto procentų), asmuo laikomas darbingu, ir draudimo išmoka dėl neįgalumo/ darbingumo netekimo nemokama.

- Jei nelaimingas atsitikimas turi neigiamos įtakos Apdraustojui, kuriam jau ankščiau buvo nustatytas mažesnis darbingumo lygis fiziniams galimybėms, tai darbingumo lygis, pagal kurį nustatomas draudimo išmokos dydis, apskaičiuojamas kaip skirtumas tarp darbingumo, nustatyto iki nelaimingo atsitikimo, ir darbingumo lygio, kuris buvo nustatytas po nelaimingo atsitikimo.

6.4. Draudimo išmoka, pagal jos mokėjimo metu nustatytą pagrindą (Šios Taisyklių dalies 6.3. p.), gali būti išmokėta tik vieną kartą, nepaisant to, kad vėliau pagal pasikeitusias aplinkybes būtų pagrindas mokėti kitokią draudimo išmoką. Pavyzdžiui, jei draudimo išmoka buvo išmokėta pagal vidutinio sunkumo negalią, tai vėliau pasikeitus aplinkybėms ir nustatius sunkią negalią, draudimo išmoka papildomai nėra mokama.

6.5. Bet kuriuo atveju, draudimo išmoka dėl neįgalumo/ darbingumo netekimo ir laikino neįgalumo mokama tik, jei draudžiamasis įvykis įvyko draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, o Draudėjas dėl draudimo išmokos mokėjimo į Draudiką kreipėsi ne vėliau kaip 6 mėn. po draudimo apsaugos galiojimo pabaigos;

#### 6.6. Traumos

Apdraustajam nelaimingo atsitikimo metu patyrus Traumą, kuri pripažįstama draudžiamuoju įvykiu, Draudikas išmoka vienkartinę draudimo išmoką pagal šių Taisyklių prieduose Nr. 1 arba Nr. 2 pateiktas lenteles. Draudimo išmoka yra išreikšta procentais nuo draudimo liudijime rizikai „Traumos“ nustatytos draudimo sumos.

#### 6.7. Kritinės / infekcinės ligos ir operacijos

- Kai Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu Apdraustasis susirgo Kritine liga, kuri nurodyta Taisyklių priede Nr. 3, ir jei ši Kritinė liga Apdraustajam diagnozuota pirmą kartą bei patvirtinta gydytojo galutine išvada, Apdraustajam arba Naudos gavėjui išmokama vienkartinė draudimo išmoka.

- Kritinių ligų atveju išmokama 50 procentų rizikai „Kritinės ligos“ nustatytos draudimo sumos.

- Kai Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu Apdraustasis susirgo Ligomis ar buvo daryta operacija, nurodyta Taisyklių priede Nr. 4, tai ši išmoka yra vienkartinė, nepriklausomai nuo ligų ar operacijų skaičiaus. Draudimo išmoka mokama tik vieną kartą pasirinktos draudimo sumos dydžio, kuri buvo nustatyta Draudėjo ir Draudiko susitarimu.

- Draudikas neatsako už teikiamų medicininių paslaugų kokybę bei sveikatos priežiūros specialistų veiksmus ir (arba) jų neveikimą. Pakartotinės operacijos nelaikomos Draudiko kompensuojamų paslaugų objektu.

#### 6.8. Plastinės operacijos

- Plastinės operacijos išlaidos priklauso nuo draudimo sumos, nustatytos traumos atveju, ir sudaro 10 %, bet ne daugiau nei 1 000 eur.

#### 6.9. Mirtis dėl kritinės / infekcinės ligos ar operacijos

- Apdraustajam mirus dėl Kritinės ligos išmokama 100 procentų Draudimo liudijime rizikai „Kritinės ligos“ nustatytos draudimo sumos, jei ji nebuvo išmokėta pagal 6.7p.

Apdraustajam mirus dėl Infekcinės ligos ir operacijos išmokama 100 procentų Draudimo liudijime rizikai „Infekcinės ligos ir operacijos“ nustatytos draudimo sumos, jei ji nebuvo išmokėta pagal 6.7. p.

- Jei Apdraustajam nustačius Kritinę ligą ir dėl to išmokėjus draudimo išmoką Apdraustasis, nepraėjus 90 dienų laikotarpiui miršta nuo šios ligos, išmokama likusi dalis Draudimo liudijime rizikai „Kritinės ligos“ nustatytos draudimo sumos.

- Apdraustajam mirus nuo Ligos ar Taisyklių Priede Nr. 4 nurodytos operacijos atlikimo, draudimo išmoka mokama tuo atveju, jei nebuvo išmokėta pagal Taisyklių šio skyriaus 6.7 punktą.

#### 6.10. Ligonpinigiai

- Draudėjas gali pasirinkti riziką dėl gydymosi stacionare ir Draudimo liudijime nustatyti draudimo sumą rizikai „Ligonpinigiai“. Apmokama ne daugiau kaip už 180 Stacionarinio gydymo dienų per visą Draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

- Ligonpinigius Draudikas moka, jeigu nustatomas tiesioginis priežastinis ryšys tarp gydymo stacionare ir nelaimingo atsitikimo, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu.

- Draudikas išmoka įvykio aplinkybėmis ir stacionarinio gydymo dokumentais pagrįstas Draudimo išmokas Draudimo sumos ribose už kiekvieną Apdraustojui buvimo ligoninėje dieną, jeigu Apdraustasis stacionariai buvo gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje (ligoninėje) ne trumpiau kaip 3 dienas, bet ne ilgiau kaip 30 dienų dėl to paties kūno sužalojimo (traumos). Jei Apdraustojui gydymas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje trunka ilgiau nei 3 dienas, mokama nuo pirmos stacionarinio gydymo dienos. Draudimo išmoka išmokama su sąlyga, kad Draudikui bus pateikta Apdraustojui ligos istorija, arba jos išrašas bei kita su Apdraustojui gydymo eiga susijusi informacija.

#### 6.11. Dienpinigiai

- Draudėjas gali pasirinkti riziką „Dienpinigiai“ ir Draudimo liudijime nustatyti draudimo sumą vienai parai. Apmokama ne daugiau kaip už 60 nedarbingumo dienų per visą Draudimo sutarties laikotarpį dėl visų draudžiamųjų įvykių.

- Dienpinigius Draudikas moka, jei nustatomas tiesioginis priežastinis ryšys tarp nelaimingo atsitikimo, kuris pripažintas draudžiamuoju įvykiu, ir ne trumpesniu nei 6 dienų laikino nedarbingumo, patvirtinto išduotu nedarbingumo pažymėjimu. Jei Apdraustojui nedarbingumo pažymėjimas išduotas ilgesniam nei 6 dienų laikotarpiui, mokama nuo pirmos nedarbingumo dienos. Jei Apdraustojui nedarbingumas tęsiasi ir pasibaigus draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui, draudimo išmoka mokama tik už draudžiamąjį įvykių, prasidėjusio draudimo laikotarpio, pasekmes ir ne ilgiau kaip už 10 (dešimt) kalendorinių dienų.



- Draudikas išmoka draudimo variante nurodytą draudimo sumą, jei įvykis pripažintas draudžiamuoju ir patvirtintas medicinine bei finansine, patvirtinta darbdavio, dokumentacija. Apmokama ne daugiau kaip už 30 nedarbingumo dienų per draudimo sutarties laikotarpį dėl to paties kūno sužalojimo (traumos).

#### 6.12. Medicininės išlaidos

Draudėjas gali pasirinkti riziką „**Medicininės išlaidos**“. Jeigu dėl patirto nelaimingo atsitikimo Apdraustajam būtina įsigyti ar išsinuomoti reabilitacines priemones, pagal Apdraustojo Draudikui pateiktą paslaugų teikėjo sąskaitą faktūrą yra kompensuojamos reabilitacinės priemonės. Apmokamos Apdraustojo patirtos išlaidos už mediciniškai pagrįstas gydymo paslaugas ir priemones gydantis ambulatoriškai po nelaimingo atsitikimo. Apdraustojo gydymo paslaugų ir priemonių gavimą pripažinus draudžiamuoju įvykiu išmokama finansiniais dokumentais patvirtinta gydymo išlaidų suma:

Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos įregistruoti ir įsigyti vaistai, medicinos pagalbos ir ortopedinės technikos priemonės (tvarsliava, įtvarai, lazdos, ramentai)	Iki 100 EUR vienam įvykiui, pagal pateiktą sąskaitą faktūrą
Vežimėlių nuoma ar įsigijimas	Iki 200 EUR vienam įvykiui, pagal pateiktą sąskaitą faktūrą
Diagnostiniai tyrimai (laboratoriniai, funkciniai, radiologiniai, instrumentiniai), būtini sužalojimams patvirtinti ir gydymui skirti	Iki 200 EUR vienam įvykiui, pagal pateiktą sąskaitą faktūrą
žaizdų susiuvimas, žaizdų perrišimai, injekcijos, infuzijos	Iki 100 EUR vienam įvykiui, pagal pateiktą sąskaitą faktūrą

#### 6.13. Pagalbos draudimas

- Draudėjas gali pasirinkti riziką „**Pagalbos draudimas**“. Įvykį pripažinus draudžiamuoju, išmokamos patirtos išlaidos:

Apdraustajam mirus dėl kritinės/infekcinės ligos bei nelaimingo atsitikimo, apmokamos patirtos ir dokumentais pagrįstos laidojimo ar kremavimo, palaikų transportavimo išlaidos.	Iki 500 EUR
Apdraustojo neįgalumo/ darbingumo netekimo dėl nelaimingo atsitikimo atveju apmokamos patirtos ir dokumentais pagrįstos išlaidos gyvenamosios aplinkos pritaikymui Apdraustajam su negalia.	Iki 600 EUR
Apdraustajam traumos atveju apmokamos dokumentais pagrįstos medicininio požiūriu neatidėliotino transportavimo išlaidos arba auklės paslaugos Apdraustojo mažamečių vaikų, likusių be suaugusių priežiūros.	Iki 30 Eur dienai, bet neviršijant 600 EUR
Apdraustojo mirties arba jo neįgalumo/ darbingumo netekimo bei kritinės ligos atvejais, apmokamos dokumentais pagrįstos psichologo konsultacijos išlaidos Apdraustajam, jo sutuoktiniui, vaikams ir tėvams.	ne daugiau kaip už 10 apsilankymų dėl vieno įvykio, bet neviršijant 300 EUR sumos.

#### 6.14. Darbo praradimas

- Draudėjas gali pasirinkti riziką „**Darbo praradimas** dėl neįgalumo/ darbingumo netekimo“. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Apdraustajam išmokama visa draudimo liudijime nurodyta draudimo suma Darbo praradimo dėl neįgalumo/ darbingumo netekimo atveju.

#### 6.15. Finansiniai nuostoliai

Draudėjas (darbdavys), drausdamas savo darbuotojus, gali pasirinkti riziką „**Finansiniai nuostoliai**“. Draudimo išmoka dėl vieno įvykio (mirties ar darbingumo netekimo) ir per visą Draudimo sutarties laikotarpį pagal „**Finansinių nuostolių**“ draudimo variantą negali viršyti Draudimo liudijime nurodytos Finansinių nuostolių draudimo sumos. Draudimo išmoka apskaičiuojama pagal faktines ir dokumentais pagrįstas Draudėjo išlaidas, tačiau neviršijant nustatytos draudimo sumos šiai rizikai. Viršijus nurodytą sumą, kitos išlaidos yra padengiamos pačio Draudėjo.

- Šis draudimas yra laikomas Pirmos rizikos draudimu.

**Deividas Raipa**  
Valdybos pirmininkas

**Tomasz Rowicki**  
Valdybos narys