

## **DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTIKIMŲ TAISYKLĖS**

### **Nr. 232**

Galioja nuo 2015 m. gruodžio 21 d.

#### **TURINYS**

- I. Sąvokos ir terminai
- II. Draudimo objektas
- III. Draudimo rizikos
- IV. Draudžiamieji įvykiai
- V. Nedraudžiamieji įvykiai
- VI. Draudimo apsaugos galiojimo variantai
- VII. Draudimo suma
- VIII. Draudimo išmokos paskyrimas
- IX. Draudimo išmokos mokėjimas
- X. Sutarties sudarymo tvarka
- XI. Draudimo sutarties galiojimas. Įmokų sumokėjimo tvarka
- XII. Draudimo sutarties nutraukimas ar pakeitimas. Šalių atsiskaitymas nutraukus sutartį
- XIII. Draudėjo ir Draudiko teisės ir pareigos
- XIV. Draudiko teisių ir pareigų perleidimas kitam draudikui
- XV. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka. Pareiga saugoti informaciją
- XVI. Kitos nuostatos

**I. SAŲOKOS IR TERMINAI**

- 1.1. **Draudikas** – AAS „Gjensidige Baltic“ Lietuvos filialas, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę vykdyti draudimo veiklą.
- 1.2. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.
- 1.3. **Draudimo sutartis** – sutartis, kurios šalys yra Draudikas ir Draudėjas. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti Draudikui draudimo įmokas. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti Apdraustajam, draudimo sutartyje nurodytam Naudos gavėjui, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, taisyklių Priedai Nr. 1 ir Nr. 2, Draudėjo prašymas sudaryti draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas raštu), draudimo liudijimas ir jo priedai (jeigu jie buvo papildomai pasirašyti Draudiko ir Draudėjo).
- 1.4. **Ilgalaikė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri, draudėjui ir draudikui susitarus, galioja draudimo sutartyje nustatytą terminą ir yra automatiškai pratęsiama tolesniam terminui, bet ne ilgesniam kaip vieneri metai, jei nei viena iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 2 mėnesius iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties nepratęsimą. Draudimo sutartis laikoma tęstine, jei tai nurodyta draudimo liudijime.
- 1.5. **Draudimo taisyklės (toliau – Taisyklės)** – draudimo sutarties standartinės sąlygos, kurios yra neatsiejama draudimo sutarties dalis.
- 1.6. **Prašymas sudaryti draudimo sutartį (toliau – Prašymas)** – žodinis Draudėjo pareiškimas arba Draudiko nustatytos formos rašytinis dokumentas, kuriuo išreiškiamas Draudėjo ketinimas sudaryti draudimo sutartį su Draudiku ir kuriuo Draudėjas suteikia Draudikui informaciją apie aplinkybes, turinčias įtakos draudimo rizikai.
- 1.7. **Draudimo liudijimas** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.8. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.9. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kuriam atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.10. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir Apdraustojo, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką Apdraustojo mirties atveju.
- 1.11. **Neatšaukiamas Naudos gavėjas** – Naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties Naudos gavėjo sutikimo, Draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – Apdraustojo) atšauktas ar pakeistas.
- 1.12. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 1.13. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka Draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.14. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.15. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.16. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo išmokėti Apdraustajam ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką.
- 1.17. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas nemoka draudimo išmokos.
- 1.18. **Draudimo apsaugos laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu.
- 1.19. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo galiojimo laikotarpis šalims sąžiningai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.20. **Nelaimingas atsitikimas** – Apdraustojo atsitiktinis ūminis apsinuodijimas ar staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią jo kūną veikia išorinė jėga (smūgis, terminis, cheminis, nuodingų medžiagų ar kitas poveikis), dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai arba tampa jo neįgalumo ar mirties priežastimi.
- 1.21. **Trauma** – Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų sutrikimą ir yra įvardintas šių taisyklių Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“.
- 1.22. **Stambi trauma** – Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų sutrikimą ir yra įvardintas šių taisyklių Priede Nr.2, „Draudimo išmokų, mokamų dėl stambių traumų lentelė“.
- 1.23. **Nelaimingas atsitikimas darbe** – Nelaimingas atsitikimas apibrėžtas Taisyklių 1.20. punkte, susijęs su Apdraustojo darbu, kelione į/iš darbo bei pagal Lietuvos Respublikos (toliau – LR) teisės aktus ištirtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe ar pakeliui į darbą / iš darbo.
- 1.24. **Nedarbingumas** – Apdraustojo negalėjimas atlikti įprastinių darbinėjų funkcijų dėl Nelaimingo atsitikimo/Nelaimingo atsitikimo darbe, jei dėl to jis praranda savo darbinės pajamas ir tai patvirtina medicininė ir finansinė dokumentacija.
- 1.25. **Sportavimas** – sporto varžybos ar treniruotės, jei jos yra organizuojamos sporto organizacijų, sporto šakų klubų, sporto mokyklų, sporto centrų, sporto šakų federacijų, asociacijų, draugijų ir kitų kūno kultūra ir sporto veikla užsiimančių organizacijų ir institucijų, taip pat įstaigų, turinčių teisę rengti sportininkus, organizuoti sporto varžybas ir kitus sporto renginius.
- 1.26. **Užsiėmimas ekstremaliomis sporto šakomis** – užsiėmimas kontaktiniais kovos ir gynybos menais, auto-moto sportu, važiavimas motociklu, triračiu ar keturračiu motociklu, riedlenčių sportu, dviračių sportu (dviračių krosu, kalnų ir/ar BMX dviračių sportu), parkūru, aviacijos sportu, parašiutizmu, sklandymu, oro balionais, vandens sporto šakomis (įskaitant buriavimą, banglentes, raftingą, motorines vandens sporto šakas), jėgos aitvarais, povandeniniu nardymu (su įranga ar be įrangos), žvejyba atviroje jūroje, žygiais plaustais kalnų upėmis, alpinizmu, speleologija, žirgų sportu, kalnų slidinėjimu, žygiais į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas, medžiokle, šuoliais prisirišus gumine virve ir pan. nepriklausomai ar tai varžybos, treniruotės, ar laisvalaikio praleidimo forma.
- 1.27. **Hospitalizacija** – apdraustojo gydymas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje dėl nelaimingo atsitikimo, išskyrus reabilitacinį ar atstatomąjį bei sanatorinį gydymą, prevencinį gydymą, priežiūrą slaugos įstaigoje, gydymą stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje trumpiau kaip 24 valandas per parą.
- 1.28. **Neįgalumas** – Apdraustojo negrįžtama sveikatos būseną, kai jam dėl draudžiamąjį įvykio metu patirtų sužalojimų, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės ir darbo ministerijos (toliau – NDNT) ne vėliau kaip per

12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos nustato šio įvykio pasekmių sukeltą negrįžtamą didesnę kaip 25% bazinio darbingumo lygio sumažėjimą/ neįgalumą/ SP1 ar SP2 lygio specialius poreikius. Negrįžtama laikoma sveikatos būseną, kurios neįmanoma gydymo ir reabilitacijos priemonėmis atstatyti iki buvusios prieš draudžiamąjį įvykį).

## II. DRAUDIMO OBJEKTAS

2. Draudimo objektas yra turintis interesas, susijęs su Apdraustojo gyvybe ir sveikata.

## III. DRAUDIMO RIZIKOS IR DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

3. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali pasirinkti vieną ar kelias pagrindines draudimo rizikas:
- 3.1. Mirtis (M) – draudžiamasis įvykis, dėl kurių mokama draudimo išmoka, yra Apdraustojo mirtis per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, dienos, jeigu mirties priežastis yra;
- 3.1.1. Apdraustojo kūno sužalojimas numatytas Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ (nepriklausomai ar Traumų draudimo rizika pasirinkta);
- 3.1.2. atsitiktinis ūmus apsinuodijimas dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingaisiais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
- 3.1.3. II - IV laipsnio nudegimai, nušalimai, organizmo atšalimas, skendimas, anafilakcinio šoko išsivystymas, žaibo ir elektros srovės poveikis, gyvūnų įkandimas;
- 3.1.4. netyčinis, komplikuotas ir gydymo reikalaujantis svetimkūnio patekimas į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 3.1.5. infekcinės ligos: erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, Laimo liga, stabligė, pasiutligė, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne anksčiau kaip po 30 dienų nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo.
- 3.2. Trauma (T) – draudžiamasis įvykis, dėl kurių mokama draudimo išmoka, yra Apdraustojo kūno sužalojimas nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, metu ir numatytas Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“, jeigu kūno sužalojimą sukėlė:
- 3.2.1. staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią jo kūną veikia išorinė jėga ;
- 3.2.2. atsitiktinis ūmus apsinuodijimas dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingaisiais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
- 3.2.3. II - IV laipsnio nudegimas, nušalimas, organizmo atšalimas, skendimas, anafilakcinio šoko išsivystymas, žaibo ir elektros srovės poveikis, gyvūnų įkandimas;
- 3.2.4. netyčinis, komplikuotas ir gydymo reikalaujantis svetimkūnio patekimas į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 3.2.5. infekcinės ligos: erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, Laimo liga, stabligė, pasiutligė, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne anksčiau kaip po 30 dienų nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo.
- 3.3. Stambi trauma (ST) - draudžiamasis įvykis, dėl kurių mokama draudimo išmoka, yra Apdraustojo kūno sužalojimas nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, metu ir numatytas Priede Nr.2, „Draudimo išmokų, mokamų dėl stambių traumų lentelė“, jeigu kūno sužalojimą sukėlė:
- 3.3.1. staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią jo kūną veikia išorinė jėga;
- 3.3.2. atsitiktinis ūmus apsinuodijimas dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingaisiais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
- 3.3.3. II - IV laipsnio nudegimai, nušalimai, organizmo atšalimas, skendimas, anafilakcinio šoko išsivystymas, žaibo ir elektros srovės poveikis, gyvūnų įkandimas;
- 3.3.4. netyčinis, komplikuotas ir gydymo reikalaujantis svetimkūnio patekimas į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 3.3.5. infekcinės ligos: erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, Laimo liga, stabligė, pasiutligė, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne anksčiau kaip po 30 dienų nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo.
- 3.4. Neįgalumas (N) – draudžiamasis įvykis, dėl kurių mokama draudimo išmoka, yra Apdraustajam LR įstatymų nustatyta tvarka pripažintas didesnis kaip 25% neatsitantis darbingumo sumažėjimas/ neįgalumas/ SP1 ar SP2 lygio specialūs poreikiai, kuriuos sukėlė:
- 3.4.1. Apdraustojo kūno sužalojimas numatytas Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ (nepriklausomai ar Traumų draudimo rizika pasirinkta);
- 3.4.2. atsitiktinis ūmus apsinuodijimas dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingaisiais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
- 3.4.3. II - IV laipsnio nudegimai, nušalimai, organizmo atšalimas, skendimas, anafilakcinio šoko išsivystymas, žaibo ir elektros srovės poveikis, gyvūnų įkandimas;
- 3.4.4. netyčinis, komplikuotas ir gydymo reikalaujantis svetimkūnio patekimas į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 3.4.5. infekcinės ligos: erkinis encefalitas, erkinis mielitas, erkinis encefalomielitas, Laimo liga, stabligė, pasiutligė, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne anksčiau kaip po 30 dienų nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo.
- 3.5. Renkantis traumų draudimo rizikas galima pasirinkti tik vieną jų – Trauma arba Stambi trauma.
4. Papildomai prie pasirinktų pagrindinių rizikų Draudėjas gali pasirinkti vieną ar kelias papildomas rizikas:
- 4.1. Ligonpinigiai (L) – draudžiamasis įvykis, dėl kurių mokama draudimo išmoka, yra Apdraustojo Hospitalizacija ir gydymas stacionare daugiau kaip 3 kalendorines dienas dėl:
- 4.1.1. Apdraustojo kūno sužalojimo numatyto Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ (nepriklausomai ar Traumų draudimo rizika pasirinkta);
- 4.1.2. atsitiktinio ūmaus apsinuodijimo dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingaisiais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
- 4.1.3. II - IV laipsnio nudegimo, nušalimo, organizmo atšalimo, skendimo, anafilakcinio šoko išsivystymo, žaibo ir elektros srovės poveikio, gyvūnų įkandimo;
- 4.1.4. netyčinio, komplikuoto ir gydymo reikalaujančio svetimkūnio patekimo į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 4.1.5. infekcinių ligų: erkinio encefalito, erkinio mielito, erkinio encefalomielito, Laimo ligos, stabligės, pasiutligės, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne anksčiau kaip po 30 dienų nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo.
- 4.2. Dienpinigiai (D) - draudžiamasis įvykis, dėl kurių mokama draudimo išmoka, yra dirbančio Apdraustojo laikinas nedarbingumas daugiau kaip 6 kalendorines dienas dėl:

- 4.2.1. Apdraustojo kūno sužalojimo numatyto Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamu dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ (nepriklausomai ar Traumų draudimo rizika pasirinkta);
- 4.2.2. atsitiktinio ūmaus apsinuodijimo dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingaisiais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
- 4.2.3. II - IV laipsnio nudegimo, nušalimo, organizmo atšalimo, skendimo, anafilakcinio šoko išsivystymo, žaibo ir elektros srovės poveikio, gyvūnų įkandimo;
- 4.2.4. netyčinio, komplikuoto ir gydymo reikalaujančio svetimkūnio patekimo į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 4.2.5. infekcinių ligų: erkinio encefalito, erkinio mielito, erkinio encefalomielito, Laimo ligos, stabligės, pasiutligės, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne anksčiau kaip po 30 dienų nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo.
5. Draudėjo pasirinktos draudimo rizikos ir jų draudimo sumos nurodomos draudimo liudijime.

#### **IV. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI**

6. Įvykis nėra draudžiamasis ir dėl jo draudimo išmoka nemokama, jei:
  - 6.1. Apdraustasis nusižudė, bandė nusižudyti, tyčia save sužaloti ar apnuodyti;
  - 6.2. Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir/ar buvo jų iniciatoriumi išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtiniosios ginties riba arba fizinės jėgos panaudojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu, arba Apdraustasis buvo užpultas ir sumuštas trečiųjų asmenų ir tai patvirtina policijos pažyma;
  - 6.3. nelaimingas atsitikimas susijęs su Apdraustojo veika, kurią teisėsaugos institucijos pripažino nusikalstama veika arba chuliganizmu;
  - 6.4. Apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu arba iš karto po įvykio (iki 12 valandų) svaiginosi alkoholiu (medicininiai dokumentai pagrindžia klinikinius alkoholio vartojimo požymius ir/arba alkoholio koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, ir tai galėjo turėti priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo atsiradimu. Alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas iš karto po įvykio yra laikomas, kad ir įvykio metu Apdraustasis buvo neblaivus ar apsvaigęs;
  - 6.5. nelaimingas atsitikimas įvyko, kai Apdraustasis vairavo transporto priemonę, neturėdamas atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršijo LR teisės aktuose nustatytą leistiną normą), narkotinių ar toksinių medžiagų;
  - 6.6. nelaimingas atsitikimas įvyko, kai Apdraustasis perdavė transporto priemonės valdymą asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, nepriklausomai nuo to ar Apdraustasis žinojo/turėjo žinoti apie šias aplinkybes;
  - 6.7. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl branduolinės energijos poveikio, karo, karinių pratybų veiksmų, karo ar ypatingosios padėties įvedimo, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotazo, terorizmo;
  - 6.8. apdraustasis buvo pagrobtas arba laikomas įkaitu;
  - 6.9. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl žemės drebėjimo, uragano, cunamio ar kitų stichinių nelaimių;
  - 6.10. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam dalyvaujant visų rūšių sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „Sportavimas“), išskyrus jei draudimo sutartyje buvo numatytas tokios draudimo apsaugos variantas. Ši sąvoka nėra taikoma individualiems ar grupiniams užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijos, jais yra siekiama tobulinti, (pa)gerinti sveikatą, yra ugdymo programos dalis ir jie yra tik Apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;
  - 6.11. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam užsiimant ekstremaliomis sporto šakomis, išskyrus jei draudimo sutartyje buvo numatytas tokios draudimo apsaugos variantas;
  - 6.12. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl įgimtų ligų, įgimtų bei įgytų fizinių arba sklaidos trūkumų, susirgimų ir ligų bei jų sukeltų priepuolių, sąmonės ar psichikos sutrikimų, išskyrus fizinius trūkumus ar susirgimus, atsiradusius dėl kito draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio draudžiamojo įvykio;
  - 6.13. nelaimingo atsitikimo metu sužalotas organų sistemos funkcinis vienetas, kuris iki įvykio jau buvo pažeistas ligos arba vienerių metų laikotarpyje prieš šį įvykį buvusios tos srities traumos;
  - 6.14. Apdraustojo sveikata sutriko dėl fizinės įtampos sukeltų (tame tarpe ir dėl svorio kėlimo) tarpslankstelių diskų, pilvo ar pilvo ertmės išvaržų;
  - 6.15. Apdraustojo sveikata sutriko dėl tarpslankstelių diskų pakenkimų, ligos sukeltų kraujavimų vidaus organuose ir smegenyse;
  - 6.16. Apdraustasis susižalojo ar buvo sužalotas, kai buvo teisėtai sulaikomas ar sulaikytas arba jam pritaikytas areštas;
  - 6.17. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam atliekant karinę tarnybą arba dalyvaujant karinėse operacijose ar mokymuose;
  - 6.18. Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl operacijos, gydymo ar kitų medicininių procedūrų;
  - 6.19. įvykus nelaimingam atsitikimui, Draudimo gydytojų ekspertų nuomone, buvo nepateisinamai ilgai vengiama kreiptis į gydymo įstaigą ir todėl nėra galimybės objektyviai nustatyti nelaimingo atsitikimo datą bei aplinkybes, taip pat jeigu dėl vengimo kreiptis į gydymo įstaigą ar Apdraustajam nesilaikant gydymo režimo ar medikų rekomendacijų pasunkėjo nelaimingo atsitikimo metu patirtas sveikatos sutrikimas arba dėl tos priežasties atsirado neįgalumas ar ištiko mirtis;
  - 6.20. nelaimingas atsitikimas įvyko, kai Apdraustajam atlygintinai ar neatlygintinai, asmeniniais ar kitais tikslais atliekant darbus, kurie LR teisės aktų priskiriami prie pavojingų darbų, ir/arba kurių atlikimui reikalingas specialus kvalifikacinis pasirošimas, patvirtintas kompetetingų institucijų išduotu leidimu, o apdraustasis tokio neturėjo (įskaitant darbą su aukštos įtampos įranga, darbą aukštumoje ir požemyje, darbą su specialiomis mašinomis ir mechanizmais, sprogmenimis, fejerwerkų paleidimą, šulinių kasimą ir valymą, griovių nesutvirtintais šlaitais kasimą ar kokių nors darbų vykdymą juose, kanalizacijos, dujų įrangos šulinių apžiūrą ar valymą, plėšriųjų žvėrių priežiūrą ir pan.) arba Apdraustasis pats savanoriškai (pvz.: lažybos, pasirodymas prieš aplinkinius ir pan.) pateko į padidinto pavojaus gyvybei situaciją, išskyrus bandymus gelbėti kito žmogaus gyvybę;
  - 6.21. nelaimingo atsitikimo metu patirti susižalojimai, nenumatyti taisyklių Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamu dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ arba Priede Nr.2 „Draudimo išmokų, mokamu dėl stambių traumų lentelė“ (priklausomai nuo Draudėjo pasirinktos rizikos – Trauma (T) arba Stambi trauma (ST)), įskaitant nežymius sužeidimus (sumušimus, nudegimus, nubrozdinimus, sąnario raiščių patempimus, paviršines, nekomplikuotas žaizdas ir pan.), kurių padariniai ar taikytas gydymas neatitinka minėtose lentelėse aptartų kriterijų;

- 6.22. sveikatos pakenkimas, nustatytas gydytojo subjektyviu sprendimu ir nepatvirtintas objektyviai (rentgenogramomis, klinikiniais ar laboratoriniais tyrimais, siauros specializacijos gydytojų - konsultantų išvadomis ir kt.), taip pat nepatvirtintas oficialiais (kaip tai apibrėžia LR Civilinio proceso kodeksas) dokumentais, kuriais vadovaujantis galima nustatyti nelaimingo atsitikimo tikslų laiką ir vietą.
7. Įvykis nėra draudžiamasis pagal Neįgalumo riziką ir dėl jo draudimo išmoka nemokama, jei neįgalumas pripažintas NDNT prieš sudarant draudimo sutartį arba neįgalumo priežastis yra įgimtos ar įgytos ligos, sklaidos sutrikimai.

#### **V. DRAUDIMO APSAUGOS GALIOJIMO VARIANTAI**

8. Draudėjas sudarydamas draudimo sutartį gali pasirinkti draudimo apsaugos galiojimo variantus:
- 8.1. pagal laiką:
- 8.1.1. 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę,
- 8.1.2. tik darbo metu, pakeliui į/iš darbo bei su darbu susijusiu laiku;
- 8.2. Pagal teritoriją:
- 8.2.1. Visame pasaulyje,
- 8.2.2. LR teritorijoje;
- 8.3. Papildomai užsiimant rizikinga veikla:
- 8.3.1. Sportavimo metu,
- 8.3.2. Užsiimant ekstremaliomis sporto šakomis.
9. Pagrindiniai rizikų variantai mirtis (M), trauma (T) arba stambi trauma (ST), neįgalumas (N) galioja teritorijoje, numatytoje draudimo sutartyje, papildomi rizikų variantai: lignonpinigiai (L), dienpinigiai (D) – tik pagal Lietuvos Respublikoje išduotus dokumentus.

#### **VI. DRAUDIMO SUMA**

10. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kuri lygi maksimaliai visų Draudimo išmokų, kurias Draudikas gali išmokėti pagal konkrečią Draudimo riziką vienam Apdraustajam, sumai.
11. Kiekvienai Draudimo rizikai, numatyta draudimo sutartyje, nustatoma atskira Draudimo suma.
12. Draudimo sumų dydžiai nustatomi Draudėjo ir Draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomi draudimo liudijime.
13. Jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, sudarant grupines draudimo sutartis, draudimo liudijime nurodytos Draudimo sumos yra vienodos visiems apdraustiesiems.

#### **VII. DRAUDIMO IŠMOKOS PASKYRIMAS**

14. Draudimo sutarties sudarymo metu ir sutarčiai galiojant Apdraustasis asmuo arba Draudėjas su apdraustojo sutikimu turi teisę paskirti vieną ar daugiau asmenų (Naudos gavėjų), kuriam (-iems) išmokama draudimo išmoka. Tokiam paskyrimui nėra būtinas išankstinis Naudos gavėjo (-ų) sutikimas.
15. Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas, turintis Apdraustojo raštišką sutikimą, gali paskirtus naudos gavėjus atšaukti ar paskirti naujus. Toks pakeitimas ar atšaukimas pateiktas draudikui po įvykio įvykusiame įvykiui negalioja.
16. Jei draudimo sutartyje Naudos gavėjas nenurodytas arba vienintelis paskirtas Naudos gavėjas mirė iki draudžiamąjo įvykio, draudimo išmoka Apdraustojo asmens mirties atveju išmokama teisėtiems Apdraustojo turto paveldėtojams. Jeigu iki draudžiamąjo įvykio mirė vienas iš paskirtųjų Naudos gavėjų, draudimo išmoka Apdraustojo asmens mirties atveju išmokama likusiems Naudos gavėjams proporcingai padidinant jiems tenkančias išmokų dalis.
17. Jeigu Naudos gavėjas mirė po draudžiamąjo įvykio, jam priklausanti draudimo išmoka/išmokos dalis išmokama teisėtiems Naudos gavėjo turto paveldėtojams.
18. Jeigu asmuo, norintis gauti draudimo išmoką po Apdraustojo mirties, kartu su kitais reikalingais dokumentais nepateikia draudimo liudijimo, tai draudimo išmoka mokama taisyklėse nustatyta tvarka pagal draudimo liudijimo kopijoje įrašytą paskyrimą arba pagal atskirai pasirašytą dokumentą, vadovaujantis vėliausiu paskyrimu.
19. Draudikas turi teisę reikalauti, kad Draudėjo pareigas pagal draudimo sutartį įvykdytų Naudos gavėjas, jeigu Draudėjas jų neįvykdė, o Naudos gavėjas pareiškia Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

#### **VIII. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS**

20. Draudikas, gavęs dokumentus, reikalingus draudžiamąjo įvykio priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti, draudimo išmoką moka fiziniams ir juridiniams asmenims - ne vėliau kaip per 30 dienų nuo visų Draudėjo, Apdraustojo bei valstybinės valdžios institucijų (ar kitų su įvykiu susijusių asmenų) pateiktų oficialių dokumentų gavimo dienos.
21. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos yra išskaičiuojama nesumokėta draudimo įmokos dalis, kurios mokėjimo terminas draudimo išmokos mokėjimo dieną yra suėjęs. Jei išmokėjus išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos yra išskaičiuojama visa nesumokėta draudimo įmokos dalis, neatsižvelgiant į jos mokėjimo terminus.
22. Draudimo išmokos pagal Traumų (T), Stambių traumų (ST), Neįgalumo (N), Lignonpinigių (L) ir Dienpinigių (D) rizikas mokamos Apdraustajam, pagal Mirties riziką – paskirtam (-iems) Naudos gavėjui (-ams) arba, jei toks nepaskirtas, teisėtiems Apdraustojo turto paveldėtojams.
23. Draudimo išmokos mokėjimas Apdraustajam mirus:
- 23.1. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio, išmokama draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos mirties atveju dydžio išmoka. Jei dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio Apdraustasis mirė, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl Neįgalumo (N), Traumos (T), Stambios traumos (ST), Lignonpinigių (L) ir Dienpinigių (D), tai tos išmokos yra išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl Apdraustojo mirties.
- 23.2. Apdraustajam mirus dėl draudžiamąjo įvykio Naudos gavėjas arba jo įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
- 23.2.1. Naudos gavėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumentą (pasą arba asmens tapatybę kortelę);
- 23.2.2. mirties liudijimą (arba notaro patvirtintą kopiją);
- 23.2.3. pranešimą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis, aplinkybės;
- 23.2.4. draudimo liudijimą arba jo dublikatą;
- 23.2.5. nelaimingo atsitikimo darbe ar pakeliui į/iš darbo aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- 23.2.6. įvykio aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- 23.2.7. gydymo įstaigos dokumentus, patvirtinančius draudžiamąjį įvykį;



- 23.2.8. Naudos gavėjo paskyrimą draudimo išmokai gauti, jei toks paskyrimas parašytas atskirai.
- 23.3. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šių draudimo taisyklių 23.2.1. – 23.2.8. punktuose dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.
- 23.4. Jei Apdraustasis mirė dėl draudimo sutartyje paskirto Naudos gavėjo veikos (tai nustačius teismui), draudimo išmoka šiam Naudos gavėjui nemokama. Tokiu atveju kaltam asmeniui tenkanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama kitiems Naudos gavėjams proporcingai padidinant jiems tenkančias išmokų dalis, o jeigu Apdraustasis nebuvo nurodęs kitų Naudos gavėjų, tai draudimo išmoka mokama Apdraustojai teisėtiems paveldėtojams.
- 23.5. Jei Apdraustasis mirė dėl teisėto paveldėtojo veikos (tai nustačius teismui), tai jam, kaip paveldėtojui, priklausanti mokėtinos išmokos dalis mokama kitiems Apdraustojai teisėtiems paveldėtojams proporcingai padidinant jiems tenkančias išmokų dalis.
24. Draudimo išmokos mokėjimas Apdraustajam patyrus traumą:
- 24.1. Draudimo išmoka mokama, jeigu Apdraustasis dėl draudžiamojo įvykio patyrė kūno sužalojimų, numatytų lentelėje, pateiktoje Priede Nr.1 arba lentelėje, pateiktoje Priede Nr. 2, priklausomai nuo pasirinktos rizikos Traumos (T) arba Stambios traumos (ST);
- 24.2. Draudimo išmokos dydis procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos nurodytas atitinkamoje lentelėje.
- 24.2.1. Dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100% draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų arba stambių traumų atveju, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokėtinos dėl tos kūno dalies netekimo.
- 24.2.2. Jeigu patirtas sužalojimas nėra įtrauktas į Priede Nr. 1 arba Priede Nr. 2, priklausomai nuo pasirinktos rizikos – Trauma (T) arba Stambi trauma (ST), pateiktą lentelę, draudimo išmoka nemokama.
- 24.2.3. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti dokumentus išvardintus šių taisyklių 23.2.1., 23.2.3 – 23.2.7. punktuose, o kaulų lūžimo atveju, dar ir rentgeno nuotrauką arba jos aprašymą.
25. Draudimo išmokos mokėjimas Apdraustajam tapus neįgaliu:
- 25.1. Draudimo išmoka mokama dėl Apdraustojai neįgalumo (žr. šių taisyklių sąvoką „Neįgalumas“), kai dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų kūno sužalojimų Apdraustasis tampa neįgalus/netenka darbingumo/nustatomi specialūs poreikiai:
- 25.1.1. vaikų iki 18 metų amžiaus neįgalumo atveju – priklausomai nuo NDNT nustatyto neįgalumo lygio mokama:
- 25.1.1.1. 30% draudimo sumos išmoka, jeigu nustatytas lengvas neįgalumo lygis;
- 25.1.1.2. 50% draudimo sumos išmoka, jeigu nustatytas vidutinis neįgalumo lygis;
- 25.1.1.3. 100% draudimo sumos išmoka, jeigu nustatytas sunkus neįgalumo lygis.
- 25.1.2. darbingo amžiaus asmenų neįgalumo atveju – priklausomai nuo NDNT nustatyto darbingumo netekimo lygio mokama:
- 25.1.2.1. 30% draudimo sumos išmoka - netekus 26% – 45% darbingumo;
- 25.1.2.2. 50% draudimo sumos išmoka - netekus 46% – 65% darbingumo;
- 25.1.2.3. 70% draudimo sumos išmoka - netekus 66% – 85% darbingumo;
- 25.1.2.4. 100% - netekus daugiau negu 85% darbingumo.
- 25.1.3. senatvės pensijos amžiaus asmenų neįgalumo atveju – priklausomai nuo NDNT nustatyto specialių poreikių lygio mokama:
- 25.1.3.1. 50% draudimo sumos išmoka, jeigu reikalinga slauga, t.y. specialiųjų poreikių lygis SP1 (pagal Bartelio indeksą 0-20 balų) ;
- 25.1.3.2. 30% draudimo sumos išmoka, jeigu reikalinga nuolatinė priežiūra, t.y. specialiųjų poreikių lygis SP2 (pagal Bartelio indeksą 25-50 balų).
- 25.1.4. Jeigu Apdraustajam, tapusiam neįgaliu dėl draudžiamojo įvykio, buvo teikta mokama psichologinė pagalba dėl neįgalumo, mokama papildoma 30 eurų dydžio draudimo išmoka dėl kiekvienos psichologo/ psichoterapeuto/ psichiatro konsultacijos suteiktos 6 mėnesių laikotarpyje nuo neįgalumo pripažinimo NDNT, bet ne daugiau kaip už 10 konsultacijų.
- 25.2. Apdraustojai neįgalumas, darbingumo lygis ar specialieji poreikiai nustatomi praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos, tačiau jei neįgalumas yra neabejotinas, pasveikimo prognozė yra nepalanki ar/ir neįgalumas suteiktas neterminuotai, draudimo išmoka gali būti mokama, nelaukiant nustatyto termino.
- 25.3. Apdraustojai neįgalumo dėl draudžiamojo įvykio atveju Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
- 25.3.1. neįgalumą/ darbingumo lygį/ specialiuosius poreikius patvirtinantį pažymėjimą;
- 25.3.2. dokumentus įvardintus šių taisyklių 23.2.1., 23.2.3 – 23.2.7. punktuose.
- 25.4. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šiose draudimo taisyklėse dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.
- 25.5. Nustatant neįgalumo/ darbingumo lygį/ specialiuosius poreikius, yra atimami asmens funkcijų sutrikimai ir/ar netekimai, kuriuos sąlygojo ligos, ankstesnės traumos.
- 25.6. Jei dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio Apdraustasis tapo neįgaliu, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl Traumos (T), Stambios traumos (ST), Ligonpinigių (L) ir Dienpinigių (D), tai tos išmokos yra išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinos dėl Apdraustojai Neįgalumo.
26. Ligonpinigių mokėjimas:
- 26.1. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną ligoninėje praleistą dieną yra lygus draudimo liudijime nustatytai vienos dienos ligonpinigių draudimo sumai.
- 26.2. Ligonpinigiai pradedami mokėti nuo pirmos gydymo stacionare dienos, tačiau tik tuo atveju, jei stacionarus gydymas trunka ne trumpiau nei 4 dienas iš eilės.
- 26.3. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 30 dienų.
- 26.4. Dėl visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 90 dienų.
- 26.5. Apdraustajam dėl draudžiamojo įvykio patekus į ligoninę, Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti dokumentus išvardintus šių taisyklių 23.2.1., 23.2.3 – 23.2.7. punktuose.
27. Dienpinigių mokėjimas:
- 27.1. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną yra lygus draudimo liudijime nustatytai vienos dienos dienpinigių draudimo sumai.

- 27.2. Dienpinigiai pradkami mokėti nuo nelaimingo atsitikimo dienos, bet ne anksčiau dienos, kurią Apdraustajam pradedama teikti medicininė pagalba. Dienpinigiai mokami už visas nedarbingumo dienas, įskaitant išveiktas ir švenčių dienas.
- 27.3. Dienpinigiai nėra mokami, jei nedarbingumas trunka trumpiau nei 7 dienas iš eilės.
- 27.4. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 30 dienų.
- 27.5. Dėl visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 120 dienų.
- 27.6. Apdraustajam dėl draudžiamąjį įvykio laikinai netekus darbingumo, Apdraustasis arba jo įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo bei pateikti nedarbingumo pažymėjimo kopiją ir dokumentus išvardintus šių taisyklių 23.2.1., 23.2.3 – 23.2.7. punktuose.
- 27.7. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti dienpinigių, jeigu medicininės išvados nepatvirtina nedarbingumo pagrįstumo arba turėdamas atleidimą nuo darbo Apdraustasis dirbo (lankė mokymo įstaigą), nesilaikė gydytojo paskirto režimo.
28. Draudimo išmoka nemokama:
- 28.1. jei pagal Apdraustąjį ar Naudos gavėjo pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjį įvykio datos bei aplinkybių, Apdraustąjį patirtų kūno sužalojimų; tai pat, kai Draudikui pateikti duomenys apie įvykį yra klaidinantys ir tai turi įtakos įvykio pripažinimui draudžiamuoju ir/arba išmokos dydžio apskaičiavimui;
- 28.2. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas neleidžia ar trukdo Draudikui susipažinti su Apdraustąjį medicinine ar kita su įvykiu susijusia dokumentacija, Apdraustasis vengia arba atsisako pasitikrinti sveikatos būklę;
- 28.3. Jei Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas neįvykdo šių taisyklių 55 punkte nustatytų pareigų per nustatytus terminus kreiptis į gydymo įstaigą, pranešti Draudikui apie draudžiamąjį įvykį, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į tai, ar Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas savo pareigų neįvykdė tyčia ar dėl neatsargumo, išskyrus atvejus, kai tai neturi įtakos Draudiko galimybei tirti įvykį;
- 28.4. kitais teisės aktais nustatytais atvejais.

### **IX. SUTARTIES SUDARYMO TVARKA**

29. Draudimo sutartis sudaroma raštu, o jos sudarymas yra patvirtinamas Draudiko išduodamu draudimo liudijimu.
30. Draudimo sutartis gali būti sudaryta dviem būdais:
- 30.1. Abiem šalims pasirašant draudimo sutartį.
- 30.2. Draudikui pasirašius draudimo sutartį, o Draudėjui nustatytais terminais sumokėjęs visą ar pirmąją draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką.
- 30.3. Prieš sudarant draudimo sutartį, Draudėjas užpildo ir pateikia Draudikui ar jo atstovui Draudiko nustatytos formos ir turinio Prašymą. Už Prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako Draudėjas. Draudikui ar jo atstovui sutikus, Prašymas gali būti pateiktas žodžiu, nurodant patvirtintame Prašyme prašomus pateikti duomenis.
- 30.4. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas ar jo atstovas turi teisę, gavęs apdraustąjį sutikimą, susipažinti su apdraustąjį asmeniniais duomenimis ir su jo medicinine dokumentacija apie apdraustąjį asmens sveikatos būklę.
- 30.5. Draudikas ar jo atstovas, remdamasis Draudėjo pateikta ir rizikos įvertinimo metu gauta informacija bei dokumentais, nustato draudimo sąlygas.
- 30.6. Jeigu Draudėjas pageidauja draustis individualiomis (nestandartinėmis) draudimo sąlygomis, remiantis Taisyklėmis, gali būti sudaryta individuali draudimo sutartis. Tokiu atveju, jeigu draudimo sąlygos nurodytos individualioje draudimo sutartyje ir šiose Taisyklėse skiriasi, vadovaujamosi individualioje draudimo sutartyje nurodytomis sąlygomis.
- 30.7. Jeigu Draudėjas neatsakė į Draudiko ar jo atstovo raštu pateiktą paklausimą apie papildomus duomenis, nenurodytus Prašyme, o Draudikas ar jo atstovas, neatsižvelgdamas į tai, sudarė draudimo sutartį, tai Draudikas netenka teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį ar pripažinti ją negaliojančia remdamasis tuo, kad Draudėjas jam nepateikė duomenų ar kitokios informacijos.
- 30.8. Jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo ir sudaro draudimo sutartį darbuotojų naudai, tai draudimo sutartis sudaroma Draudėjui pateikus Draudiko nustatytos formos prašymą. Sutartyje yra nurodoma kiekvieno Apdraustąjį vardas, pavardė arba pareigos pagal įmonės, įstaigos ar organizacijos etatų sąrašą, Draudimo suma, Draudimo įmoka ir jos mokėjimo periodiškas. Kai darbuotojai draudžiami pagal etatų sąrašą, turi būti draudžiami visi draudimo sutarties sudarymo dieną įmonėje dirbantys nurodytų pareigybių Draudėjo darbuotojai. Įvykio atveju paaiškėjus, kad faktinis pagal nurodytą pareigybę dirbusių asmenų skaičius yra didesnis nei nurodyta draudimo sutartyje, apdraustaisiais bus laikomi tie darbuotojai, kurių darbo stažas įmonėje pagal nurodytą pareigybę yra didžiausias.
- 30.9. Jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo ir apdraudžia savo darbuotojus su sąlyga, kad Naudos gavėjas atsitikus draudžiamajam įvykiui yra Draudėjas, tai draudimo sutartis sudaroma Draudėjui pateikus Draudiko nustatytos formos prašymą ir apdraustų asmenų rašytinius sutikimus Draudėją paskirti Naudos gavėjus.
- 30.10. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasties.

### **X. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS IR ĮSIGALIOJIMAS. ĮMOKŲ SUMOKĖJIMO TVARKA**

31. Draudimo sutartis paprastai yra sudaroma vienerių metų laikotarpiui. Atskiru šalių susitarimu draudimo sutartis gali būti sudaroma kitam laikotarpiui. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
32. .
33. Draudimo įmoka gali būti sumokėta iš karto arba dalimis, Draudiko ir Draudėjo susitartais įmokos mokėjimo terminais, tai nurodant draudimo liudijime.
34. Draudimo įmoka Draudikui mokama grynaisiais pinigais arba banko pavedimu.
35. Draudimo sutarties įsigaliojimo ir įmokos mokėjimo tvarka:
- 35.1. Draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai sumokama visa ar pirmoji draudimo sutartyje numatyta draudimo įmoka (išskyrus Taisyklių 35.5 punkte numatytą atvejį).
- 35.2. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos dalies sumokėjimu, t.y. draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai Draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmokos dalį, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatytas įmokos ar pirmos jos dalies atidėjimas:
- 35.3. Jei draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu sumoka visą ar pirmą draudimo įmokos dalį), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodyto draudimo

laikotarpio pradžios, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams.

- 35.4. Jei draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma nuo draudimo sutartyje nurodyto draudimo laikotarpio pradžios.
- 35.5. Jei Draudėjas sumoka visą draudimo įmoką ar pirmą jos dalį, praleidęs draudimo sutartyje numatytą įmokos sumokėjimo terminą ne daugiau kaip 5 dienas, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka (pirmą draudimo įmokos dalis) privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar buvo numatytas vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja praėjus 72 val. po draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams. Draudimo įmokos sumokėjimo terminą praleidus daugiau kaip 5 dienas draudimo sutartis neįsigalioja, o sumokėta draudimo įmoka ar jos dalis (-ys) Draudėjo pasirinkimu gali būti įskaitoma naujai sudaromai draudimo sutarčiai arba gražinama Draudėjui.
36. Jeigu sutarta metinę draudimo įmoką mokėti dalimis, tai:
  - 36.1. po pirmosios draudimo įmokos dalies sumokėjimo visos kitos įmokos laikomos atidėtomis draudimo įmokos dalimis, nes jų mokėjimas atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino;
  - 36.2. Draudikas gali nedelsdamas pareikalauti sumokėti atidėtas draudimo įmokų dalis, jeigu Draudėjas delsia visiškai ar iš dalies sumokėti kurią nors įmokos dalį; Draudikas vienašališkai išsiunčia Draudėjui pranešimą apie draudimo įmokos mokėjimo terminų pakeitimą, kuris tampa privalomas Draudėjui.
37. Draudėjui nesumokėjus atidėtos antros ar tolesnės draudimo įmokos dalies draudimo sutartyje numatytu terminu, Draudikas išsiunčia Draudėjui pranešimą raštu, nurodydamas, jog per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui nesumokėjus atidėtos antros ar tolesnės draudimo įmokos dalies, draudimo sutartis pasibaigs.
38. Net ir pasibaigus sutarties galiojimo laikotarpiui ar ją nutraukus, Draudėjo pareiga sumokėti įmokas už sutarties galiojimo laikotarpį, kuriuo galiojo draudimo apsauga, išlieka.
39. Draudimo įmokos sumokėjimo momentu laikoma:
  - 39.1. kai mokama grynaisiais pinigais - pinigų gavimo diena;
  - 39.2. kai mokama pavedimu – pinigų įskaitymo į Draudiko ar Draudimo tarpininko sąskaitą diena.

## **XI. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS AR PAKEITIMAS. ŠALIŲ ATSISKAITYMAS NUTRAUKUS SUTARTĮ.**

40. Draudimo sutarties/Draudimo apsaugos galiojimas pasibaigia:
  - 40.1. Kai pasibaigia draudimo sutartyje nurodytas draudimo apsaugos galiojimo laikotarpis;
  - 40.2. Draudimo sutartis pasibaigia, kai Draudikas išmoka visas draudimo sutartyje numatytas Draudimo išmokas;
  - 40.3. Nutraukus draudimo sutartį:
    - 40.3.1. Šalių sutarimu;
    - 40.3.2. Draudėjo iniciatyva. Pagal šį punktą draudimo sutartis laikoma nutraukta po 30 dienų, kai Draudikas gauna rašytinį prašymą nutraukti draudimo sutartį, arba prašyme nurodytą dieną (jei ji yra vėlesnė);
    - 40.3.3. Draudiko iniciatyva – šių taisyklių ar įstatymų numatytais atvejais.
  - 40.4. Išnykus draudimo objektui:
    - 40.4.1. Dėl draudžiamąjį įvykio.
    - 40.4.2. Ne dėl draudžiamąjį įvykio.
  - 40.5. Kitais įstatymų numatytais atvejais.
41. Jeigu draudimo sutartimi yra apdrausta grupė Apdraustųjų ir Draudikas išmoka visas draudimo sutartyje numatytas išmokas dėl konkrečiam Apdraustajam įvykusių draudžiamųjų įvykių, tai Draudimo apsauga šio Apdraustojo atžvilgiu pasibaigia, o draudimo sutartis kitų Apdraustųjų atžvilgiu toliau galioja;
42. Jeigu miršta Apdraustasis, draudimo sutartis, kuria buvo apdraustas vienas Apdraustasis, pasibaigia. Jeigu miršta Apdraustasis, apdraustas draudimo sutartimi, kuria draudžiami keli asmenys, pasibaigia Draudimo apsauga šio Apdraustojo atžvilgiu, o draudimo sutartis kitų Apdraustųjų atžvilgiu lieka galioti;
43. Jeigu Draudėjas yra apdraudęs savo darbuotojus ir iš darbo išsina apdraustas darbuotojas arba panaikinama apdrausta darbo vieta, Draudimo apsauga pasibaigia išėjusio darbuotojo/ panaikintos darbo vietos atžvilgiu, o kitų darbuotojų/darbo vietų atžvilgiu draudimo sutartis lieka galioti.
44. Draudimo apsauga neteikiama įvykiams, įvykusiems draudimo apsaugos sustabdymo metu.
45. Draudimo sutartis negalioja Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse (toliau – CK) numatytais sandorių negaliojimo atvejais
46. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia aplinkybės, dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, apie tai Draudėjas privalo pranešti raštu Draudikui tuoj pat, kai apie tokius pasikeitimus sužinojo, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, nebent šių Taisyklių Draudimo sąlygose yra nurodyta kitaip.
47. Draudikas, kuriam buvo pranešta apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
48. Jeigu Draudėjas neįvykdo Taisyklių Draudimo sąlygose nustatytos pareigos pranešti apie rizikos padidėjimą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos. Tačiau Draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.
49. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika, Draudėjas dėl draudimo rizikos sumažėjimo turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką. Jeigu Draudikas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos ar jos dalių, Draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
50. Pasikeitus draudimo sutartyje nurodytam Draudėjo gyvenamosios vietos ar buveinės adresui, pavadinimui (jei įmonė), telefono/fakso numeriui, el. pašto adresui ar kitiems rekvizitams, per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti Draudiką.
51. Draudimo įmokos gražinimas.



- 51.1. Taisyklių 40.1 punkto atveju – negražinama.
- 51.2. Taisyklių 40.3.1 punkto atveju - šalių susitarime nurodytomis sąlygomis.
- 51.3. Taisyklių 40.3.2 punkte numatytu atveju – gražinama draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo apsaugos galiojimo pabaigos, iš jos išskaičiuavus sutarties administravimo ir vykdymo išlaidas. Sutarties administravimo ir vykdymo išlaidos apskaičiuojamos pagal formulę:  $(0,3 \cdot I) + Z - S$ , kur  $I$  - draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo apsaugos galiojimo pabaigos;  $Z$  - pagal šią draudimo sutartį išmokėtų ir numatomų išmokėti draudimo išmokų suma;  $S$  - Draudiko susigrąžinta suma, pasinaudojus atgręžtinio reikalavimo teise į atsakingą už žalą asmenį.
- 51.4. Taisyklių 40.3.3 punkto atveju – negražinama.
- 51.5. Taisyklių 40.4.1 punkto atveju – negražinama.
- 51.6. Taisyklių 40.4.2 punkto atveju - gražinama metinės draudimo įmokos dalis, proporcinga laikotarpiui, likusiam iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo apsaugos galiojimo pabaigos.
- 51.7. Kitais atvejais – negražinama.
- 52. Gražintina draudimo įmoka ar jos dalis pervedami į Draudėjo nurodytą atsiskaitomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo Draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos.

## **XII. DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS**

### **Draudėjo pareigos**

- 53. Suteikti Draudikui teisingą Draudiko reikalaujamą informaciją apie Draudėją bei pageidaujamas apdrausti asmenis.
- 54. Suteikti Draudikui visą žinomą papildomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų išmokų dydžiui (Draudimo rizikai).
- 55. Informuoti, jei pageidaujamas drausti asmuo yra neįgalus, psichikos ligonis, asmuo, kuriam reikalinga ilgalaikė priežiūra, arba teismo pripažintas neveiksniu.
- 56. Informuoti, ar pageidaujamas drausti asmuo ketina draudimo sutarties galiojimo metu sportuoti (žr. sąvoką „Sportavimas“) ar užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma (žr. sąvoką „Užsiėmimas ekstremalaus sporto šakomis“).
- 57. Supažindinti Apdraustąjį (Apdraustuosius) ir Naudos gavėją su draudimo sąlygomis, informuoti juos apie draudimo apsaugos sustabdymą, draudimo sutarties galiojimo nutraukimą.
- 58. Per 3 darbo dienas pranešti Draudikui apie draudimo rizikos padidėjimo atvejus. Draudimo rizikos padidėjimu laikoma Apdraustojo veikla, kuri nebuvo numatyta sudarant sutartį (įskaitant darbo pobūdį, sportą, užsiėmimą ekstremalaus sporto šakomis).
- 59. Mokėti draudimo įmoką ar jos dalis draudimo sutartyje numatytais terminais.

### **Draudėjo/Apdraustojo/Naudos gavėjo pareigos**

- 60. Imtis visų priemonių, kad būtų išvengta draudžiamojo įvykio.
- 61. Įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju:
  - 61.1. nelaimingų atsitikimų atveju ne vėliau kaip per 48 valandas Apdraustasis privalo kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis fiziškai negalėjo to padaryti ir turi tai patvirtinančius oficialius dokumentus. Vos tik atsiradus artimiausiai galimybei, Apdraustasis privalo nedelsiant kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą;
  - 61.2. suteikti Draudikui ar jo įgaliotam atstovui galimybę nevaržomai tirti įvykio priežastis, pasekmes bei aplinkybes. Leisti Draudikui susipažinti su informacija apie Apdraustojo sveikatos būklę, esančią sveikatos priežiūros įstaigose ir kitur, bei įvykio aplinkybėmis;
  - 61.3. apie atsitikusį galimai draudžiamąjį įvykį nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo įvykio (arba jo padarinių atsiradimo/nustatymo, jei padariniai atsirado/buvo nustatyti vėliau) pranešti Draudikui;
  - 61.4. Apdraustajam mirus dėl galimai draudžiamojo įvykio, pranešti apie tai Draudikui nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų, net jeigu apie draudžiamąjį įvykį jau buvo pranešta;
  - 61.5. išsaugoti ir pateikti Draudikui visus reikalaujamus užpildytus dokumentus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu, atlikti Draudiko nurodytus papildomus medicininius tyrimus ir pasitikrinti pas Draudiko nurodytus gydytojus.
- 62. Jeigu paaiškėja, kad pagal sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba galėjo būti mažinama, Draudiko pareikalavimu, per 30 kalendorinių dienų gražinti Draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą.

### **Draudiko pareigos**

- 63. Suteikti Draudėjui informaciją apie Draudiko pavadinimą, draudimo įmonės rūšį, adresą, Draudiko padalinio ar Draudiko atstovo adresą (jei draudimo sutartis sudaroma ne Draudiko buveinėje), iš draudimo sutarčių kylančių ar su ja susijusių ginčų sprendimo tvarką, Draudiko elgesį, kai Draudėjas pažeidžia draudimo sutarties sąlygas, galimus rizikos padidėjimo atvejus.
- 64. Supažindinti Draudėją su draudimo taisyklėmis, duoti Draudėjui jų kopiją.
- 65. Įvykus draudžiamajam įvykiui, vadovaujantis įstatymais, Taisyklėmis ir draudimo sutarties sąlygomis, nustatyta tvarka išmokėti draudimo išmoką.
- 66. Įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką.
- 67. Neatskleisti Draudėjo Draudikui pateiktos informacijos ir naudoti ją tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytais tikslais. Informacija, gali būti atskleista tik teisės aktų nustatytais atvejais.

### **Draudėjo teisės:**

- 68. Susipažinti su draudimo taisyklėmis ir gauti iš Draudiko taisyklių kopiją.
- 69. Įstatymuose ir draudimo sutartyje nustatytais atvejais prašyti pakeisti draudimo sutartį.
- 70. Bet kuriuo metu nutraukti draudimo sutartį.

### **Apdraustojo, Naudos gavėjo teisės:**

- 71. Susipažinti su draudimo taisyklėmis (pareigą supažindinti su draudimo sąlygomis turi Draudėjas).
- 72. Įvykus draudžiamajam įvykiui, kreiptis į Draudiką dėl žalos atlyginimo;
- 73. Draudikui nesilaikant draudimo išmokos mokėjimo terminų – reikalauti 0.01% delspinigių nuo neišmokėtos sumos už kiekvieną uždelstą darbo dieną.

### **Draudiko teisės**

- 74. Reikalauti iš Draudėjo informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti, tiek, kiek ji susijusi su draudimo sutartimi.
- 75. Atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodant sutarties nesudarymo priežasčių.
- 76. Apžiūrėti įmonę, kurios darbuotojus/darbo vietas pageidaujama apdrausti

Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr. 232

77. Draudimo sutarties galiojimo metu padidėjus draudimo rizikai, reikalauti sumokėti papildomą draudimo įmoką, o Draudėjui atsisakius ją sumokėti – reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
78. Įstatymų nustatyta tvarka naudoti Draudėjo duomenis; iš valstybės registru, bankų, teisėsaugos institucijų gauti papildomą informaciją, reikalingą nagrinėjant prašymą sudaryti draudimo sutartį, nustatant draudimo įmokų dydžius, įvykį pripažįstant draudžiamuoju, nustatant draudimo išmokos dydį; vertinti anksčiau atsitikusius įvykius.
79. Savarankiškai tirti įvykio aplinkybes, skirti gydytojus nukentėjusio Apdraustą sveikatos būklei ištirti;
80. Jei dėl draudžiamąjo įvykio pradėtas ikiteisminis įvykis, sustabdyti draudimo išmokos mokėjimą iki šios bylos užbaigimo.
81. Nemokėti draudimo išmokos, jei teismas pripažįsta Apdraustąjį nežinia kur esančiu arba dingusiu be žinios;
82. Nemokėti draudimo išmokos ar ją sumažinti, jeigu Apdraustasis pažeidė šių taisyklių 61.1-61.5. punktų reikalavimus.
83. Reikalauti grąžinti nepagrįstai gautą draudimo išmoką (jos dalį).

**XIII. INFORMACIJOS KITAI SUTARTIES ŠALIAI TEIKIMO TVARKA. PAREIGA SAUGOTI INFORMACIJĄ**

84. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu.
85. Pranešimai gali būti siunčiami per tarpininkus (draudimo brokerius, įgaliotus asmenis ir pan.). Už per tarpininką pateiktos informacijos teisingumą atsakinga pranešimą siunčianti šalis. Visais atvejais tarpininkai nėra įgalioti priimti kitai šaliai siunčiamus pranešimus.
86. Pranešimas laikomas įteiktu tinkamai, jei jis yra išsiųstas:
  - 86.3. Kai pranešimas siunčiamas draudikui:
    - 86.3.1. Laišku arba per kurjerį draudiko būstinės adresu, nurodytu internetinėje svetainėje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt);
    - 86.3.2. Perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo liudijime nurodytu numeriu;
    - 86.3.3. Atsiųstas draudimo liudijime nurodytu draudiko elektroninio pašto adresu;
    - 86.3.4. Pateiktas draudiko internetinėje svetainėje [www.gjensidige.lt](http://www.gjensidige.lt).
    - 86.3.5. Pateiktas draudimo sutartį sudariusiame draudiko padalinyje.
  - 86.4. Kai pranešimas siunčiamas draudėjui:
    - 86.4.1. Laišku arba per kurjerį draudimo liudijime nurodytu draudėjo adresu;
    - 86.4.2. Perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo liudijime nurodytu draudėjo numeriu;
    - 86.4.3. Išsiųstas draudimo liudijime nurodytu draudėjo elektroninio pašto adresu.
    - 86.4.4. Draudikui gavus draudėjo pranešimą apie adresą (pašto ar elektroninio) arba fakso numerio pasikeitimą, pranešimai siunčiami naujuoju adresu ar fakso numeriu.
- 86.5. Pranešimo įteikimo diena yra laikoma:
  - 86.6. kai siunčiama elektroniniu paštu, faksimiliniu ryšiu – kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos;
  - 86.7. kai siunčiama paštu neregistruotu laišku – po 3 darbo dienų nuo jo išsiuntimo;
  - 86.8. Kai siunčiama per kurjerį arba paštu registruotu laišku – diena, kurią yra įteikiamas pranešimas;
  - 86.9. Draudiko svetainėje - kita darbo diena po pranešimo pateikimo dienos.
87. Draudikas privalo neskelbti informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį (asmens duomenys, turtinė padėtis ir t.t.), gautos vykdant draudimo sutartis.
88. Informacija, susijusi su Draudėju/ Apdraustuoju, gali būti atskleista teisės aktų numatytais atvejais arba esant raštiškam Draudėjo/ Apdraustąjo sutikimui, arba jo prašymui.
89. Draudikas atsako už informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį paskleidimą teisės aktų nustatyta tvarka, išskyrus tuos atvejus, kai teisės aktai leidžia tokią informaciją skelbti.

**XIV. KITOS NUOSTATOS**

90. Ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nesusitarus, nagrinėjami Lietuvos Respublikos teismuose.
91. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.
92. Įstatymų numatytais ar leidžiamais atvejais Draudiko teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį gali būti perleistos kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonei ar užsienio valstybės draudimo įmonės filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje. Ketindamas perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį Draudikas privalo informuoti Draudėją galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo.