

Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 022

(galioja nuo 2018 m. lapkričio 15 d.)

1. DRAUDIMO SUTARTIES STRUKTŪRA

1.1. Draudimo sutartį sudaro ir jos neatskiriama dalimi yra laikomi:

1.1.1. Draudimo liudijimas (polisas) ir visi jame nurodyti priedai;

1.1.2. Šios draudimo taisyklės (toliau – Taisyklės) ir Bendrosios draudimo sutarties sąlygos, kaip neatskiriama šių draudimo taisyklių dalis;

1.1.3. Kitos papildomos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių Draudėjas ir Draudikas susitaria raštu.

2. SĄVOKOS

2.1 **Darbdavys** – asmuo, mokantis arba pagal įstatymus privalantis mokėti nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įmokas, kurio naudai ir kuriam būdamas pavaldus darbo sutartimi darbo funkciją atlygintinai įsipareigojo atlikti Darbuotojas.

2.2 **Darbuotojas** – Darbo kodekso 21 straipsnyje nurodytus reikalavimus atitinkantis fizinis asmuo, dirbantis Darbdavio naudai ir interesais pagal darbo sutartį už atlyginimą, už kurį Darbdavys moka arba privalo mokėti socialinio draudimo įmokas.

2.3 **Išplėstinis pranešimo laikotarpis** – 60 kalendorinių dienų terminas, kurio eiga prasideda nuo draudimo laikotarpio pasibaigimo dienos. Per šį laikotarpį Draudėjas turi teisę pranešti Draudikui apie per draudimo laikotarpį gautą Reikalavimą (ar Nukentėjęs asmuo – pateikti Reikalavimą Draudikui tiesiogiai) dėl Žalos, atsiradusios per draudimo laikotarpį. Draudikui ir Draudėjui susitarus gali būti nustatytas ir kitoks išplėstinio pranešimo laikotarpio terminas.

2.4 **Laikinis darbuotojas** – Darbo kodekso 21 straipsnyje nurodytus reikalavimus atitinkantis Darbuotojas, su laikinojo įdarbinimo įmone sudaręs laikinojo darbo sutartį.

2.5 **Nelaimingas atsitikimas darbe** – įvykis darbe, įskaitant eismo įvykį, atliekant darbo funkcijas ar būnant darbo vietoje (papildomų, specialių pertraukų ar pertraukų pailsėti ir pavalgyti metu, kai Darbuotojas yra darbo vietoje, įmonės patalpose ar jos teritorijoje), dėl kurio Darbuotojas patiria žalą sveikatai ir netenka darbingumo nors vienai dienai arba dėl kurio Darbuotojas miršta, nustatyta tvarka ištirtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe.

2.6 **Nelaimingas atsitikimas pakeliui į darbą ar iš darbo** – įvykis, įskaitant eismo įvykį, Darbuotojui vykstant į darbą ar iš darbo Darbuotojo darbo dienomis kelyje tarp darbo vietos ir:

- gyvenamosios vietos;
- ne darbovietėje esančios vietos, kurioje darbuotojui išmokamas darbo užmokestis;

- vietos ne darbovietės teritorijoje, kurioje darbuotojas gali būti pertraukos pailsėti ar pavalgyti metu;

- kitos darbovietės.

Nelaimingu atsitikimu pakeliui į darbą arba iš darbo taip pat laikomas nelaimingas atsitikimas įvykęs Darbuotojui esant Tarnybinėje komandiruotėje kai nelaimingas atsitikimas įvyksta pakeliui į Darbdavio nurodytą užduoties vykdymo vietą ir iš jos vykstant į poilsio (nakvynės) vietą.

2.7 **Tarnybinė komandiruotė** – Darbuotojo išvykimas iš nuolatinės darbo vietos į kitą Darbdavio paskirtą darbo užduoties vykdymo vietą. Darbdavio siuntimas (paskyrimas) turi būti įformintas Darbdavio arba jo įgalioto asmens įsakymu, kuriame būtų numatyta konkreti darbo užduotis, Tarnybinės komandiruotės vieta ir laikotarpis.

2.8 **Nukentėjęs asmuo** – Darbuotojas ar teisėto reikalavimo pareiškėjas, Draudėjo Darbuotojo mirties atveju, turintis teisę reikalauti Žalos atlyginimo iš Darbdavio dėl Darbuotojo patirto Nelaimingo atsitikimo darbe ar Nelaimingo atsitikimo pakeliui į darbą arba iš darbo.

2.9 **Tęstinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri su tuo pačiu Draudėju sudaroma dėl to paties draudimo objekto, ir kurios draudimo laikotarpio pradžia yra kita diena po prieš tai galiojusios draudimo sutarties pabaigos dienos. Jei su tuo pačiu Draudėju ir dėl to paties draudimo objekto buvo sudaryta serija draudimo sutarčių, draudimo sutartis taip pat laikoma Tęstine šių sutarčių atžvilgiu, bet tik jei šių anksčiau galiojusių draudimo sutarčių draudimo laikotarpio pradžia buvo kita diena po prieš tai galiojusios atitinkamos draudimo sutarties pabaigos dienos (t.y. tarp šių draudimo sutarčių nebuvo neapdraustų laikotarpių).

2.10 **Profesinė liga** – ūmus ar lėtinis Darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, teisės aktuose nustatyta tvarka pripažintas profesine liga.

2.11 **Reikalavimas** – raštu pateiktas pranešimas (pretenzija, ieškinys ir kt.), kuriuo Draudėjas laikomas atsakingu už Darbuotojui padarytą Žalą.

2.12 **Retroaktyvi data** – draudimo liudijime (polise) nurodyta data, buvusi prieš draudimo laikotarpio pradžios datą. Jei draudimo sutarties šalys susitarė dėl Retroaktyvios datos taikymo, tai reiškia, kad draudžiamuoju įvykiu taip pat yra laikomas nelaimingas atsitikimas, apie kurio atsiradimą sudarant draudimo sutartį Draudėjas nežinojo ir negalėjo žinoti, ir kuris atsirado draudimo sutartyje nustatytu laikotarpiu nuo Retroaktyvios datos iki draudimo laikotarpio pradžios datos.

Retroaktyvi data taikoma tik jei ji atskirai nurodyta draudimo liudijime (polise) ar jo prieduose.

2.13 **Žala** – Draudėjo Darbuotojo kūno sužalojimas (įskaitant mirtiną kūno sužalojimą), bei dėl to patirta neturtinė žala ir išlaidos (tiesioginiai nuostoliai), o taip pat negautos pajamos, kurias Draudėjo Darbuotojas būtų gavęs, jei nebūtų buvę kūno sužalojimo (įskaitant mirtiną kūno sužalojimą).

3. DRAUDIMO OBJEKTAS

Draudėjo turtiniai interesai, susiję su jo kaip Darbdavio civiline atsakomybe už Žalą, padarytą Draudėjo Darbuotojui dėl Nelaimingo atsitikimo darbe ar pakeliui į darbą arba iš darbo, Darbuotojui vykdant darbo sutartyje nurodytą ir (ar) Draudėjo pavestą darbą.

4. DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMO TERITORIJA

4.1 Draudimo apsauga galioja darbo vietoje ir pakeliui į darbą arba iš darbo Lietuvos Respublikos teritorijoje, jei draudimo liudijime (polise) ar jo prieduose nenumatyta kitaip.

4.2 Darbuotojo Tarnybinės komandiruotės metu draudimo apsauga galioja Lietuvos Respublikoje. Jei Darbuotojas vyksta tik į mokymus, konferenciją, seminarą, derybas ar panašaus pobūdžio renginį draudimo apsauga galioja visoje Europos Sąjungoje, bet tik esant visoms šioms sąlygoms:

4.2.1 Darbuotojas komandiruotės metu nedirba jokio fizinio darbo. Fizinis darbas suprantamas bet koks darbas kurį Darbuotojas turi fiziškai atlikti, kuris sukelia Darbuotojui fizinį apkrovimą arba kuris reikalauja fizinės jėgos, pvz., darbas gamybos, prekybos, statybos, remonto srityse ir pan.;

4.2.2 Komandiruotė yra ne ilgesnė nei dviejų savaičių trukmės;

4.2.3 Draudėjui, kaip Darbdaviui, pateikiami Reikalavimai yra nagrinėjami pagal Lietuvos Respublikos teisės aktus ir yra teisingi Lietuvos Respublikos teismams.

5. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

5.1 Įvykis yra pripažįstamas draudžiamuoju tik tada, jeigu jis atitinka visas šias sąlygas:

5.1.1 Draudėjo Darbuotojui buvo padaryta Žala dėl Nelaimingo atsitikimo darbe ar pakeliui į darbą arba iš darbo ir Draudėjui, kaip Darbdaviui, pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus kyla civilinė atsakomybė dėl Darbuotojui padarytos Žalos;

5.1.2 Nelaimingas atsitikimas darbe, pakeliui į darbą arba iš darbo įvyko draudimo liudijime (polise) nurodytu draudimo laikotarpiu (jei nustatyta Retroaktyvi data – tuomet taip pat ir laikotarpiu nuo Retroaktyvios datos iki draudimo laikotarpio pradžios datos);

5.1.3 Apie Reikalavimą atlyginti Žalą Draudikui yra pranešama (arba Reikalavimas atlyginti Žalą Draudikui yra pateikiamas) per

draudimo laikotarpį arba per išplėstinį pranešimo laikotarpį;

5.1.4 Nelaimingas atsitikimas darbe, pakeliui į darbą arba iš darbo įvyko draudimo sutarties galiojimo teritorijoje.

5.2 Draudimo apsauga taip pat galioja Reikalavimams, kurie yra pareiškiami per trejus metus nuo draudimo sutarties pabaigos dienos, jeigu Draudėjas draudimo laikotarpiu raštu informavo Draudiką apie įvykius ar aplinkybes, kuriais šie vėliau pareikšti Reikalavimai yra pagrįsti.

6. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

Nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi atvejai, kai yra bent viena iš šių aplinkybių:

6.1 Civilinė atsakomybė Draudėjui kyla dėl Darbuotojo susirgimo Profesine liga;

6.2 Nukentėjęs Darbuotojas arba kitas, nukentėjęsiam Darbuotojui Žalą padaręs, Darbuotojas buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių ir (ar) kitų toksinių medžiagų ir tai nebuvo susiję su jam pavesto darbo technologinėmis ypatybėmis, arba svaiginosi po įvykio iki jo aplinkybių nustatymo;

6.3 Darbuotojas sąmoningai (tyčia) siekė, kad įvyktų nelaimingas atsitikimas;

6.4 Žala Darbuotojui buvo sąlygota ligos, susijusios ar nesusijusios su darbu;

6.5 Žala Darbuotojui buvo padaryta Darbuotojui dirbant savavališkai (be Darbdavio žinios), taip pat Darbuotojui dirbant sau (savo interesais) su ar be Darbdavio žinios;

6.6 Prieš Darbuotoją buvo panaudotas smurtas, jeigu smurto aplinkybės ir motyvai nesusiję su darbu;

6.7 Žala padaryta nelegaliai Draudėjo naudai dirbančiam Darbuotojui;

6.8 Žala padaryta Laikinajam darbuotojui, jei Draudikas ir Draudėjas draudimo sutartyje nesusitarė kitaip;

6.9 Žala padaryta Draudėjo Darbuotojui dėl jo paties veikos, kurioje atitinkamas įgaliotas organas (pareigūnas), ikiteisminio tyrimo institucija arba teismas nustatė nusikalstamos veikos požymių arba kad ši veika yra susijusi su administraciniu teisės pažeidimu, išskyrus kelių eismo taisyklių, darbo saugos ar darbo higienos norminių teisės aktų pažeidimus;

6.10 Žala padaryta Darbuotojui dėl Draudėjo tyčios arba Draudėjui vykdant veiklą, kuri neatsižvelgiant į pasekmes užtraukia baudžiamąją atsakomybę;

6.11 Žala padaryta Darbuotojui dėl gydytojo nustatyto gydymo režimo pažeidimo ar paskirtu laiku be pateisinamos priežasties neatvykus pas gydytoją, kai Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritorinis skyrius priima sprendimą neskirti arba nutraukti socialinio draudimo išmokų mokėjimą;

6.12 Žala padaryta Darbuotojui dėl:

6.12.1 bet kokios formos ir kiekio silicio dioksido nurijimo, įkvėpimo, absorbcijos ar buvimo silicio dioksido poveikyje;

6.12.2 pernešamos (užkrečiamos) spongiforminės encefalopatijos (TSE), įskaitant, bet neatsiribojant spongiformine galvijų encefalopatija (BSE) ar nauja Jakob-Kreutzfeldt ligos atmaina;

6.12.3 bet kokių užkrečiamųjų ligų;

6.12.4 bet kokių „grybelių“ ir (ar) „sporų“ buvimo, įkvėpimo ar buvimo jų poveikyje, o taip pat bet kokių kaštų ar išlaidų, bet koku būdu susijusių ar kylančių iš jų panaikinimo, sušvelninimo, pašalinimo, sulaukymo, detoksikacijos, neutralizacijos, stebėsenos, kontroliavimo, atsikratymo; ar bet kokio įsipareigojimo iširti ar įvertinti bet kokių „grybelių“ ir (ar) „sporų“ buvimą ar efektą. Sąvoka „grybeliai“ apima, bet neapsiribojia, bet kokios formos ar tipo pelėsius, grybus, mieles, ar bioteršalus. Sąvoka „sporos“ apima, bet neapsiribojia, bet kokių medžiagų atsirandančių, kylančių ir bet kokių „grybelių“;

6.12.5 nanotechnologijų panaudojimo. Nanotechnologijos – tai tarpdisciplininė taikomojo mokslo ir technologijų šaka, apimanti darbą su mažomis medžiagų dalelėmis – nanodalelėmis, matuojamomis nanometrais (viena milijardinė metro dalis), bei jų pritaikymą technologijose. Nanotechnologijos apima medžiagas ir objektus, ne didesnius nei apytiksliai 100 nm;

6.13 Žala padaryta Darbuotojui dėl to, kad Draudėjas per nustatytą laiką nepašalina aplinkybių, kurias pašalinti teisėtai reikalavo Draudikas arba valdžios ar valdymo įstaigos (pareigūnai);

6.14 Žala kilo dėl karo veiksmų, masinių neramumų (streikų, terorizmo aktų ir pan.), taip pat Darbuotojui trukdant dirbti kitiems, stabdant darbo procesą, dalyvaujant streike;

6.15 Žala kilo dėl ar yra bet koku būdu susijusi su tiesioginiu ir (ar) netiesioginiu tabako ar tabako gaminių poveikiu, taip pat asbesto, asbesto dulkių ir (ar) medžiagų, savo sudėtyje turinčių asbesto, poveikiu;

6.16 Žala tiesiogiai ar netiesiogiai sukelta, susijusi, arba atsiradusi dėl žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) arba šio viruso mutavusių derivantų ir (arba) atmainų, taip pat atsakomybė dėl būklės bet koku būdu susijusios su įgytu imunodeficito sindromu (AIDS) ar kitu panašaus pobūdžio sindromu;

6.17 Žala kilo dėl sutartyse ir įstatymuose numatytų baudų, nuobaudų, netesybų arba kitų panašaus pobūdžio sankcijų, įskaitant baudžiamojo ar administracinio pobūdžio reikalavimus, ekonominio poveikio priemonių, bet kokio pobūdžio delspinigių ar palūkanų;

6.18 Žala kilo dėl netinkamo sutarties vykdymo ar neįvykdymo (sutartinė atsakomybė), tiek, kiek tokia atsakomybė yra numatyta vien tik pagal sutartį, garantiją, pažadus ar kitus įsipareigojimus;

6.19 Žala kilo dėl ar yra bet koku būdu tiesiogiai ir (ar) netiesiogiai susijusi su šiomis cheminėmis medžiagomis (bet kokios formos, sudėties, pavidalo): švinas, polichlorintas bifenilas (PCB), chloro hidrokarbonatai, karbamido formaldehidai, karbamido-formaldehido putos (Urea Formaldehyde Foam (UFF); dietilbestrolis (DES), halonai (Halons), chlorfluorangliavandeniliai (Chlorofluorocarbons (CFC's)), chlorinti angliavandeniliai (Chlorinated Hydro-C arbons (CHC's)) ar genetiškai modifikuotas komponentas

(GMO), bet koks išvestas baltymas arba bet koks produktas savo sudėtyje turintis tokį komponentą ar baltymą;

6.20 Žala kilo dėl arba yra bet koku būdu tiesiogiai ar netiesiogiai susijusi su branduolinėmis reakcijomis, radioaktyviu spinduliavimu, radiacija, radioaktyviu užteršimu, radioaktyvių atliekų saugojimu, branduolinio kuro naudojimu, elektromagnetinių laukų ar elektromagnetinio spinduliavimo poveikiu;

6.21 Žala kilo ar atsirado Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teritorijoje, ar kitoje teritorijoje, priklausančioje Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teismų jurisdikcijai, taip pat kai Reikalavimas yra pareikštas pagal Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teisę, ja remiantis;

6.22 Įvykiai, atsitikę išplėstinio pranešimo laikotarpiu.

7. DRAUDIMO RIZIKOS PADIDĖJIMO ATVEJAI

7.1 Draudėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas, raštu informuoti Draudiką apie rizikos padidėjimą. Galimi šie rizikos padidėjimo atvejai:

7.1.1 Draudėjo vykdomos veiklos srities pasikeitimas;

7.1.2 Draudėjo Darbuotojų skaičiaus padidėjimas daugiau kaip 20%;

7.1.3 Kitų aplinkybių, nurodytų Draudėjo prašyme sudaryti sutartį arba kurių Draudikas raštu (elektroniniu paštu) teiravosi sudarydamas draudimo sutartį, atsiradimas ar pasikeitimas.

7.2 Visais draudimo rizikos padidėjimo atvejais Draudikas turi teisę pasiūlyti Draudėjui perskaičiuoti draudimo įmoką ir (ar) pakeisti draudimo sutarties sąlygas, apie šiuos siūlomus pakeitimus raštu informuodamas Draudėją. Jei Draudėjas per 15 dienų nuo tokio pasiūlymo pateikimo raštiškai nesutinka su Draudiko siūloma perskaičiuota draudimo įmoka ir (ar) pakeistomis draudimo sutarties sąlygomis, Draudikas turi teisę vienašališkai, nesikreipdamas į teismą, nutraukti draudimo sutartį apie tai raštu informuodamas Draudėją.

8. DRAUDĖJO PRAŠYMAS SUDARYTI DRAUDIMO SUTARTĮ

8.1 Draudėjas ar jo įgaliotas asmuo, prieš sudarydamas draudimo sutartį, pateikia Draudikui raštišką prašymą arba kitoku būdu pareiškia ketinimą sudaryti draudimo sutartį.

8.2 Už prašyme pateiktų duomenų, kitų duomenų, kuriuos Draudėjas pateikia Draudikui, o taip pat už draudimo liudijimą (polise) ir jo prieduose nurodytų duomenų teisingumą atsako Draudėjas.

8.3 Draudėjas gali sudaryti Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sutartį dėl savo arba dėl kito asmens, nurodyto draudimo liudijime (polise), turtinių interesų, susijusių su civiline atsakomybe. Sudarius draudimo sutartį, toks asmuo tampa Apdraustuoju. Visos draudimo sutarties sąlygos, numatytos Draudėjui, galioja ir Apdraustajam, išskyrus pareigą mokėti draudimo įmokas.

9. ĮMOKOS APSKAIČIAVIMAS

9.1 Draudimo įmoką Draudikas apskaičiuoja pagal prašyme-anketoje ar kituose dokumentuose pateiktą informaciją, atsižvelgiant į Draudėjo veiklos pobūdį, Darbuotojų skaičių, draudimo sumą ir kitus svarbius faktorius.

9.2 Sudarant sutartį trumpesniam nei vieneri metai laikotarpiui, draudimo įmoka apskaičiuojama procentais nuo metinės draudimo įmokos tokia tvarka:

Draudimo laikotarpis	Įmoka
Nuo 0 iki 3 mėnesių	35 % nuo metinės draudimo įmokos
Nuo 3 iki 6 mėnesių	60 % nuo metinės draudimo įmokos
Nuo 6 iki 10 mėnesių	80 % nuo metinės draudimo įmokos
Nuo 10 iki 12 mėnesių	100 % nuo metinės draudimo įmokos

Skaičiuojant draudimo įmoką nevisas mėnuo laikomas visu mėnesiu.

10. DRAUDIMO SUMA, DRAUDIMO IŠMOKOS LIMITAI, FRANŠIZĖ

10.1 Draudimo suma yra nustatoma draudimo sutarties šalių susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime (polise). Draudimo išmokų dėl visų draudžiamųjų įvykių įvykusių per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį (įskaitant laikotarpį nustatytą retroaktyvia data ir išplėstinį pranešimo laikotarpį) suma visais atvejais negali viršyti nustatytos draudimo sumos.

10.2 Išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis lieka galioti tai draudimo sumai, kuri lieka iš draudimo sutartyje nustatytos draudimo sumos atėmus išmokėtos draudimo išmokos sumą (t.y. draudimo suma neatsistato).

10.3 Draudiko ir Draudėjo susitarimu taip pat gali būti nustatytas draudimo išmokos limitas vienam draudžiamajam įvykiui. Tokiu atveju, įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas moka draudimo išmoką neviršydamas nustatyto draudimo išmokos limito. Jei dėl vieno draudžiamąjo įvykio mokėtinos kelios draudimo išmokos, jų visų suma negali viršyti nustatyto draudimo išmokos limito.

10.4 Draudimo sutartyje taip pat gali būti nustatomi draudimo išmokos limitai tam tikriems įvykiams ar pasekmėms. Visų atitinkamų draudimo išmokų suma per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį negali viršyti nustatyto draudimo išmokos limito.

10.5 Draudimo išmokos limitas (-ai) nustatomas (-i) draudimo sumos ribose. Jei kelių nustatytų draudimo išmokos limitų suma yra didesnė nei draudimo suma, draudimo išmoka (-os) visais atvejais negali viršyti draudimo sumos.

10.6 Draudėjo ir Draudiko susitarimu draudimo sutartyje gali būti nustatomas franšizės dydis.

10.7 Jei dėl vieno draudžiamąjo įvykio gali būti taikomos kelios franšizės, taikoma tik viena – didžiausia franšizė.

11. DRAUDIKO IR DRAUDĖJO TEISĖS IR PAREIGOS

11.1 Draudiko teisės ir pareigos

11.1.1 Įvykus įvykiui, kuris gali būti laikomas draudžiamuoju, Draudikas įsipareigoja ištirti, ar yra

Draudėjo pareiga atlyginti Žalą, dėl kurios padarymo yra apdrausta Draudėjo civilinė atsakomybė. Jei Draudėjas pripažįsta savo kaltę, sutinka su pretenzija ir nuostoliais, tai jokių būdu neįpareigoja Draudiko išmokėti draudimo išmoką.

11.1.2 Draudikas turi teisę derėtis su Žalą patyrusia šalimi. Jeigu Draudikas susitaria su Žalą patyrusia šalimi dėl šia draudimo sutartimi apdraustų nuostolių kompensacijos ir Draudėjas nesutinka su tuo, Draudikas neprivalo apmokėti jokių dėl to kylančių išlaidų ar išmokėti išmoką, didesnę nei būtų išmokėta pagal anksčiau minėtą susitarimą. Draudikas taip pat neprivalo dalyvauti ir apmokėti tolimesnių įvykio tyrimų.

11.2 Draudėjo teisės ir pareigos

11.2.1 Draudėjas privalo:

11.2.1.1 užtikrinti saugias ir sveikas Darbuotojų darbo sąlygas pagal Darbuotojų saugos ir sveikatos norminių teisės aktų reikalavimus;

11.2.1.2 užtikrinti, kad Darbuotojams vykdant darbo veiklą, būtų laikomasi priešgaisrinės saugos, gamybos technologijos, darbų saugos ir kitų teisės aktuose įtvirtintų veiklos vykdymo reikalavimų;

11.2.1.3 užtikrinti, kad Darbuotojai pradėtų dirbti tik apmokyti ir (ar) instruktuoti saugiai dirbti;

11.2.1.4 Draudėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, informuoti Draudiką apie įvykį, kurio metu padaryta Žala, ir kuris pagal šias draudimo taisykles gali būti laikomas Nelaimingu atsitikimu darbe ar pakeliui į darbą arba iš darbo, ir (arba) jam pateiktus Reikalavimus. Draudėjas taip pat turi nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, detaliai informuoti Draudiką apie pokyčius įvykio ir (ar) jo tyrimo eigoje;

11.2.1.5 savo lėšomis dalyvauti Reikalavimo nagrinėjime;

11.2.1.6 pateikti Draudikui visą informaciją, dokumentus ir kitą turimą medžiagą, susijusią su Nelaimingu atsitikimu darbe ar pakeliui į darbą arba iš darbo ir (ar) Reikalavimu;

11.2.1.7 perduoti Draudikui Nukentėjusio asmens vardą, pavardę, asmens kodą, adresą ir kitus Draudėjo turimus Nukentėjusio asmens kontaktinius duomenis. Draudikas turi teisę susisiekti su Nukentėjusiu asmeniu tiesiogiai;

11.2.1.8 leisti Draudikui susitarti (sudaryti taikos sutartį) su Reikalavimo pateikėju;

11.2.1.9 priimtinomis išlaidomis atlikti visus reikiamus tyrimus, kuriuos jis gali atlikti;

11.2.1.10 imtis visų reikiamų protingų atsargumo priemonių, reikalingų Žalos prevencijai.

11.3 Kitos Draudėjo ir Draudiko pareigos nurodytos Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose.

12. TEISMINIAI GINČAI

12.1 Jeigu Nukentėjęs asmuo dėl Draudėjo padarytos Žalos kreipiasi į teismą, Draudėjas apie tai nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 darbo dieną nuo sužinojimo, turi informuoti Draudiką papildomai raštu net ir tuo atveju, kai apie patį draudžiamąjį įvykį jau yra pranešta.

12.2 Jeigu ginčas dėl nuostolio atlyginimo perduodamas spręsti teismui ir Draudėjo Darbuotojo (o mirties atveju – teisėto Reikalavimo pareiškėjo)

ieškinio reikalavimai susiję su pagal draudimo sutartį atlygintiniais nuostoliais, Draudikas atlygina Draudėjui priteistas teismo bylinėjimosi išlaidas.

12.3 Jeigu teismo procese nagrinėjamos ne vien tik pagal šią draudimo sutartį atlygintinos pretenzijos, Draudikas apmoka tik tą dalį išlaidų, kuri kyla dėl pretenzijų atlyginti nuostolius, apdraudžiamus pagal šią draudimo sutartį.

12.4 Draudikui pareikalavus, Draudėjas jam turi suteikti įgaliojimus atstovauti jį teisminiame ginče.

13. ŽALOS ATLYGINIMO SĄLYGOS

13.1 Draudimo išmoka

Draudikas, laikydamasis draudimo sutarties sąlygų, atlygina nuostolius, už kurių padarymą yra atsakingas Draudėjas. Nuostolių dydis apskaičiuojamas remiantis atitinkamomis Žalos atlyginimą reguliuojančiomis teisės normomis. Jeigu keli asmenys solidarai atsako už padarytą žalą, Draudikas kompensuoja tik už tą Žalos dalį, kurią privalėtų atlyginti Draudėjas atsižvelgiant į jo kaltę (t.y. Žalos dalis tenkanti kitiems solidarai atsakingiems asmenims yra nekompensuojama).

13.2 Išlaidos Žalos prevencijai

Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas turi imtis jam prieinamų protingų priemonių galimai Žalai sumažinti. Draudikas atlygina būtinas Draudėjo išlaidas, turėtas siekiant sumažinti žalą, jei Draudėjas, prieš imdamasis priemonių Žalai sumažinti, informuoja apie tai Draudiką ir suderina su juo planuojamas taikyti priemones bei jų apimtį.

13.3 Žalų serija

13.3.1 Kelių Žalų padarymas yra laikomas vienu draudžiamuoju įvykiu, jei šios Žalos kilo dėl tos pačios arba tęstinės priežasties, nepaisant to, kad Reikalavimai dėl tokio įvykio gali būti pareikšti skirtingu laiku ar skirtingų Nukentėjusių asmenų.

13.3.2 Jeigu Žalos padarymo momento neįmanoma tiksliai nustatyti, laikoma, kad Žala padaryta tuo momentu, kai Draudėjui buvo pareikštas pirmasis Reikalavimas atlyginti nuostolius.

13.4 Tęstinės draudimo sutartys

13.4.1 Draudimo apsauga taip pat taikoma Reikalavimams atlyginti žalą, kylantiems iš pasibaigusios galioti draudimo sutarčių, tačiau tik jei tokios Žalos atsiradimo ir pranešimo apie šią žalą Draudikui metu tarp Draudiko ir Draudėjo galiojo kita, Tęstinė draudimo sutartis.

13.4.2 Jei Tęstinė draudimo sutartis sudaryta pagal pakeistas draudimo taisykles ir (ar) pagal pakeistas draudimo sutarties sąlygas, o pateiktas Reikalavimas atlyginti žalą kyla iš pasibaigusios galioti draudimo sutarties, tai įvykiui taikomos draudimo sutarties, kurios galiojimo metu įvyko įvykis, sąlygojęs žalos atsiradimą, taisyklės ir sąlygos.

13.5 Tiesioginio reikalavimo teisė

Nukentėjęs asmuo turi teisę tiesiogiai reikalauti, kad Draudikas, apdraudęs atsakingo už žalą asmens civilinę atsakomybę, išmokėtų draudimo išmoką. Tiesioginė reikalavimo teisė neatleidžia Draudėjo nuo įsipareigojimų pagal draudimo sutartį vykdymo.

13.6 Kitų asmenų išmokėtos išmokos

Draudikas atlygina tik nuostolius, viršijančius visas šias Nukentėjusio asmens gautas (arba gautinas) išmokas:

13.6.1 socialinio draudimo išmoka;

13.6.2 transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo išmoka;

13.6.3 išmoka, kurias kompensuoja Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (privalomąjį sveikatos draudimą vykdanči Lietuvos Respublikos valstybės valdymo institucija);

13.6.4 išmoka pagal savanoriško sveikatos draudimo sutartis.

Bendrosios draudimo sutarties sąlygos

(galioja nuo 2018 m. lapkričio 15 d.)

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. Šios Bendrosios draudimo sutarties sąlygos (toliau – BDSS) yra laikomos neatskiriama sudedamąja draudimo sutarties dalimi.

1.2. Draudimo taisyklės ir (ar) individualios draudimo sutarties sąlygos gali numatyti papildomus arba kitokius reikalavimus, kurių privaloma laikytis.

1.3. Jei yra neatitikimų tarp BDSS ir draudimo taisyklių ir (ar) individualių draudimo sutarties sąlygų, pirmenybė visuomet teikiama draudimo taisyklėms ir (ar) individualiosioms draudimo sutarties sąlygoms.

2. SĄVOKOS

Draudimo sutartyse, individualiosiose draudimo sutarties sąlygose ir BDSS naudojamos sąvokos turi šią reikšmę:

2.1. Apdraustasis –

a) sveikatos draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką;

b) civilinės atsakomybės draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai, susiję su civiline atsakomybe, yra draudžiami;

c) turto draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami.

Jeigu kitaip nenurodyta draudimo sutartyje, Apdraustuojų yra laikomas Draudėjas.

2.2. **Besąlyginė išskaita** (kitais – „besąlyginė franšizė“) – draudimo sutartyje nurodyta suma, išskaitoma iš nuostolio sumos kiekvieno draudžiamąjo įvykio atveju. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra sudaryta su besąlygine išskaita.

2.3. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.

2.4. **Draudikas** – Seesam Insurance AS Lietuvos filialas.

2.5. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.

2.6. **Draudimo įmoka (premija)** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutartyje nurodytais terminais ir sąlygomis moka Draudikui už draudimo apsaugą.

2.7. **Draudimo interesas** – nuostolis, kurį gali patirti Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.

2.8. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią, įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo išmokėti Draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos mokėjimo forma.

2.9. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu.

2.10. **Draudimo liudijimas (polisas)** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.

2.11. **Draudimo objektas** – turiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.

2.12. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.

2.13. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, kuri apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka, kuri, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.

2.14. **Draudimo taisyklės** – Draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos.

2.15. **Draudimo tarpininkas** – asmuo, už atlygį vykdomas draudimo tarpininkavimo veiklą.

2.16. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.

2.17. **Draudžiamasis įvykis** – staigus ir netikėtas draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2.18. **Išskaita** (kitais – „franšizė“) – suma, išreikšta skaičiais ar procentais, ar kitas draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuria yra mažinama draudimo išmoka.

2.19. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais – ir Apdraustojo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.

2.20. **Neatšaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties Naudos gavėjo sutikimo, Draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – Apdraustojo) atšauktas ar pakeistas.

2.21. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir (ar) įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam atsitikus Draudikas nemoka draudimo išmokos.

2.22. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – civilinės atsakomybės draudimo atveju asmuo, kuriam Draudėjas ar Apdraustasis padarė žalą.

2.23. Nuostolių draudimo sutartis – turto draudimo, civilinės atsakomybės draudimo, taip pat sveikatos draudimo sutartis, pagal kurias Draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui, išmokėti draudimo išmoką, lygią patirtiems nuostoliams.

2.24. Sąlyginė išskaita (kitai – „sąlyginė franšizė“) – esant sąlyginei išskaitai, draudimo išmoka nebus mokama, kai nuostolio suma mažesnė arba lygi išskaitos sumai, o tais atvejais, kai nuostolio suma didesnė nei išskaita, draudimo išmoka bus mokama netaikant išskaitos.

2.25. Sąmoningai – žinant apie veikimo ar neveikimo pasekmes ar turint apie jas žinoti.

2.26. Saugumo reikalavimai – apsaugos ar saugumo reikalavimai, nurodyti draudimo polise ar draudimo sąlygose, nustatyti teisės aktu ar kitaip nurodyti raštu, skirti užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos pasekmėms sumažinti.

2.27. Subrogacija – Draudiko, išmokėjusio draudimo išmoką, teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens.

2.28. Sumų draudimo sutartis – sveikatos draudimo sutartis, pagal kurią Draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką, lygią draudimo sumai ar jos daliai.

2.29. Vartotojas – fizinis asmuo, su savo verslu, prekyba, amatu ar profesija nesusijusiais tikslais (vartojimo tikslais) siekiantis sudaryti ar sudarantis sutartis.

3. DRAUDĖJO PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ PRIEŠ SUDARANT DRAUDIMO SUTARTĮ

3.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas ir Apdraustasis privalo suteikti Draudikui ar jo atstovui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsiradimui bei galimų nuostolių dydžiui ir rizikos įvertinimui.

3.2. Esminės aplinkybės, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką ar jo atstovą, yra aplinkybės, nurodytos draudimo liudijime (polise), draudimo sutartyje ar jų prieduose bei draudimo taisyklėse, taip pat kitos aplinkybės, kurias Draudikas paprašė atskleisti.

3.3. Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas ir Apdraustasis privalo nedelsdami ištaisyti bet kokią klaidingą ar papildyti neišsamią informaciją, kuri buvo pateikta Draudikui bei nedelsdami raštu pateikti ištaisytą informaciją Draudikui.

4. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS

4.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti (įvertinti) draudžiamą riziką ir savo sąskaita paskirti ekspertus draudimo rizikos įvertinimui. Draudikui nepasinaudojus tokia teise, Draudėjas ir (ar) Apdraustasis atsako už Draudikui pateiktos informacijos teisingumą. Draudikui apžiūrėjus ir (ar) įvertinus draudimo objektą, šie vertinimai, bet kokiu jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreiškta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti

naudojama Draudėjo asmeniniams ar verslo tikslams bei santykiuose su trečiaisiais asmenimis kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymų ir kitų teisės norminius aktus, inžinerinius bei pramoninius standartus ir (ar) kitus reikalavimus. Jei draudimo interesas yra susijęs su Apdraustąjo fizinio asmens gyvybe ar sveikata, Draudikas turi teisę reikalauti informacijos bei dokumentų, patvirtinančių Apdraustąjo asmens amžių, sveikatos būklę, profesiją bei kitas aplinkybes, turinčias reikšmės draudimo rizikos vertinimui.

4.2. Draudėjas yra atsakingas už Draudikui ar jo atstovui pateikiamos informacijos teisingumą, išsamumą ir tikslumą.

4.3. Sudarius draudimo sutartį, Draudėjo rašytinis prašymas ir bet kokia raštu pateikta informacija tampa sudėtine draudimo sutarties dalimi.

4.4. Draudimo sutartis yra sudaroma Draudikui ir Draudėjui susitarus dėl draudimo sutarties sąlygų.

4.5. Draudimo sutartis laikoma sudaryta, kai Draudikas ir Draudėjas pasirašo draudimo liudijimą (polisą) arba Draudėjas sumoka draudimo liudijime (polise) nurodytą draudimo įmoką.

4.6. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo taisyklės, kurios yra paskelbtos draudimo įmonės interneto tinklapyje, arba pagal iš anksto sutartas individualias draudimo sutarties sąlygas.

4.7. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasčių.

5. DRAUDIMO APSAUGOS IR DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS

5.1. Draudimo apsauga

5.1.1. Draudimo sutartis sudaroma draudimo sutarties šalių sutartam draudimo laikotarpiui. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime (polise).

5.1.2. Draudimo apsauga įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos draudimo laikotarpio pradžios, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su pirmosios draudimo įmokos sumokėjimu ir draudėjas jos nesumoka draudimo liudijime (polise) nurodytu terminu (žr. BDSS 6.5.6. p.).

5.1.3. Draudimo sutartis laikoma negaliojančia nuo jos sudarymo momento, jei ji yra sudaryta įvykus draudžiamajam įvykiui.

5.1.4. Draudėjui mirus, iš draudimo sutarties atsiradusios draudėjo teisės ir pareigos pereina jo įpėdiniam (teisių perėmėjams), jei tai įmanoma pagal sutarties prigimtį, įstatymus ir turinį, bet tokia draudimo sutartis galioja ne ilgiau kaip 6 mėnesius po draudimo liudijime (polise) nurodyto Draudėjo mirties (žr. BDSS 5.4.9. p.). Per šį laikotarpį mirusio Draudėjo įpėdiniai privalo kreiptis į Draudiką dėl naujos draudimo sutarties sudarymo.

5.2. Draudimo sutarties galiojimo teritorija

5.2.1. Draudimo sutartis ir draudimo apsauga galioja geografinėje teritorijoje, nurodytoje draudimo liudijime (polise).

5.2.2. Jei draudimo sutartyje nėra nieko pasakyta apie draudimo sutarties galiojimo teritoriją, reiškia, kad draudimo sutartis ir draudimo apsauga galioja tik Lietuvos Respublikoje.

5.3. Draudimo sutarties nutraukimas

5.3.1. Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį šiais atvejais:

5.3.1.1. raštu prieš penkiolika dienų pranešdamas apie tai Draudikui (taip pat žr. BDSS 5.6.2. p.);

5.3.1.2. raštu prieš penkiolika dienų pranešdamas apie tai įmonei, perėmusiai Draudiko teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties (žr. BDSS 13.2. p.). Draudėjui, šiame punkte nustatytais terminais nepateikus rašytinio prašymo nutraukti draudimo sutartį, laikoma, kad Draudėjas sutinka su teisių ir pareigų, kylančių iš draudimo sutarties, perleidimu.

5.3.2. Draudimo sutarties galiojimo metu Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį, raštu pranešdamas apie tai Draudėjui prieš vieną mėnesį, jei:

5.3.2.1. Draudėjas ar Apdraustasis, prieš sudarydami draudimo sutartį, pažeidė reikalavimą atskleisti informaciją (BDSS 3. p.);

5.3.2.2. Draudėjas ar Apdraustasis pažeidė reikalavimą pranešti apie padidėjusią riziką (BDSS 6.6. p.);

5.3.2.3. Žala kilo arba padidėjo dėl to, kad Draudėjas ar Apdraustasis ar bet koks kitas su jais susijęs asmuo nesilaikė apdrausto turto naudojimosi (eksploatavimo) instrukcijos (taisyklių) nuostatų arba saugumo reikalavimų numatytų draudimo liudijime (polise) ar draudimo sutarties sąlygose, darbo saugos taisyklėse, priešgaisrinės apsaugos tarnybų nurodymuose ar kitaip nustatytų teisės norminiuose aktuose;

5.3.2.4. Draudėjas ar Apdraustasis tyčia sukėlė žalą;

5.3.2.5. Draudėjas ar Apdraustasis, įvykus draudžiamajam įvykiui, pateikė Draudikui žinomai melagingą ar neteisingą informaciją, ar nuslėpė nuo Draudiko informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamąjį įvykio aplinkybes, žalos ir (ar) draudimo išmokos dydį, falsifikavo draudžiamąjį įvykį ar kitais neteisėtais būdais siekė gauti draudimo išmoką arba ją padidinti;

5.3.2.6. Draudėjui iškeliama bankroto byla;

5.3.2.7. Draudėjas ar Apdraustasis (o jei jis yra juridinis asmuo – taip pat ir jo dalyvis ar galutinis naudos gavėjas) yra įtraukiamas į sąrašą asmenų, kuriam taikomos Lietuvos Respublikos, Europos Sąjungos, Jungtinių Tautų, Jungtinių Amerikos Valstijų, Jungtinės Karalystės ar kitos tarptautinės sankcijos.

5.3.3. Sutartis taip pat gali būti vienašališkai nutraukta ir kitais draudimo sutartyje ar įstatymuose numatytais atvejais.

5.3.4. Sutartis bet kada gali būti nutraukta šalių rašytiniu susitarimu.

5.4. Draudimo sutarties pasibaigimas

Draudimo sutartis pasibaigia šiais atvejais:

5.4.1. pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui;

5.4.2. Draudikas sumoka visas išmokas nustatytas draudimo sutartyje;

5.4.3. Draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjų;

5.4.4. Draudimo sutarties šalių sutarimu;

5.4.5. pasikeitus apdrausto turto savininkui (taip pat žr. BDSS 14 p.);

5.4.6. po draudimo sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamuoju įvykiu;

5.4.7. nutikus žalai, kuomet apdraustas turtas nepataisomai sugadinamas (t.y. turto atstatymas ar remontas ekonominiu požiūriu yra netikslingas, nes turto atstatymo ar remonto kaštai yra didesni nei skirtumas tarp turto rinkos kainos įvykio dieną ir likutinės vertės);

5.4.8. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos per 30 dienų nuo Draudiko paranešimo apie laiku nesumokėtą draudimo įmoką išsiuntimo (BDSS 6.5.5. p.);

5.4.9. praėjus 6 mėnesiams po draudimo liudijime (polise) nurodyto Draudėjo mirties, nebent draudimo liudijime (polise) numatyta ankstesnė draudimo sutarties pabaigos data;

5.4.10. kitais draudimo sutartyje ir (ar) teisės aktuose nustatytais pagrindais.

5.5. Teisė atsisakyti draudimo sutarties

5.5.1. Jei Draudėjas yra vartotojas, o draudimo sutartis sudaryta nuotoliniu būdu, ryšio priemonėmis arba ne prekybos patalpose, Draudėjas turi teisę per 14 dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos atsisakyti draudimo sutarties pateikdamas aiškų pareiškimą Draudikui, kuriame išdėstyta jo sprendimas atsisakyti draudimo sutarties. Draudimo sutarties atsisakymas gali būti pateikiamas Draudikui vienu iš šių būdų:

5.5.1.1. raštu, atsiunčiant atsisakymą Draudikui jo registruotos buveinės adresu;

5.5.1.2. jei Draudėjo elektroninis paštas nurodytas draudimo liudijime (polise) – nusiunčiant atsisakymą elektroniniu paštu. Šiuo atveju atsisakymą Draudėjas turi siųsti Draudikui jo elektroninio pašto adresu, nurodytu draudimo liudijime (polise). Elektroninis laiškas, kuriuo atsisakoma draudimo sutarties, privalo būti išsiųstas iš Draudėjo elektroninio pašto adreso, nurodyto draudimo liudijime (polise).

5.5.2. Draudėjas negali pasinaudoti BDSS 5.5.1. p. numatyta teise atsisakyti draudimo sutarties šiais atvejais:

5.5.2.1. jei draudimo sutartis buvo sudaryta ryšio priemonėmis – kelionių, bagažo draudimo sutarčių ar panašių draudimo sutarčių, kurių galiojimo terminas trumpesnis negu vienas mėnuo;

5.5.2.2. jei draudimo sutartis buvo visiškai įvykdyta nepasibaigus sutarties atsisakymo terminui.

5.5.3. Draudėjas, atsisakęs draudimo sutarties, privalo sumokėti Draudikui draudimo įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

5.6. Pareiga grąžinti įmoką

5.6.1. Draudimo sutarčiai pasibaigus prieš terminą, Draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį; likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis yra nutraukiama remiantis BDSS 5.3.2.1. – 5.3.2.7. p.

5.6.2. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva arba jei draudimo sutartis pasibaigia pasikeitus apdrausto turto savininkui (žr. BDSS 14. p.), Draudikas iš grąžintinos įmokos dalies taip pat išskaičiuoja:

5.6.2.1. sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios negali viršyti 30% įmokos už draudimo sutarties terminą;

5.6.2.2. draudimo išmokas, mokėtas ar numatomas mokėti pagal tą draudimo sutartį;

5.6.2.3. nesumokėtas draudimo įmokas ir kitas gautinas sumas.

5.6.3. Jei Draudėjas atsisako draudimo sutarties (BDSS 5.5. p.), Draudikas grąžina draudimo įmoką išskaičiavęs tik draudimo įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

6. DRAUDIMO SUMA, DRAUDIMO ĮMOKA IR JOS MOKĖJIMAS

6.1. Draudimo suma

6.1.1. Draudimo suma nustatoma atsižvelgiant į draudimo objektą, draudžiamą turto vertę, draudimo riziką, kitus kriterijus nustatytus draudimo sutartyje ar teisės norminiuose aktuose, ir (ar) šalių tarpusavio sutarimu nustatytą sumą. Draudimo suma nurodoma draudimo liudijime (polise).

6.1.2. Jeigu kitaip nėra numatyta draudimo sutartyje, Draudikui išmokėjus draudimo išmoką, jo atsakomybė pagal draudimo sutartį (draudimo suma) yra mažinama išmokėtos draudimo išmokos dydžiu (draudimo suma neatsistato).

6.2. Draudimas, viršijantis draudimo vertę ir nepaspilnymo principas

6.2.1. Jeigu draudimo suma, nurodyta draudimo sutartyje, viršija draudimo vertę, tai draudimo sutartis negalioja dėl tos draudimo sumos dalies, kuri viršija draudimo vertę (draudikas neatlygina daugiau, nei būtina nuostoliams padengti). Tačiau išmokėta draudimo vertę viršijanti draudimo išmoka negali būti išieškota.

6.2.2. Jei draudimo suma buvo padidinta dėl Draudėjo apgaulės, Draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia ir atlyginti jam padarytus nuostolius, kiek jų nepadengia gauta draudimo įmoka.

6.2.3. Aukščiau nurodyto BDSS 6.2.1. punkto nuostata taip pat taikoma tais atvejais, kai draudimo suma viršija draudimo vertę apdraudus tą patį objektą pagal kelias draudimo sutartis su skirtingomis draudimo įmonėmis (dvigubas draudimas). Šiuo atveju draudimo išmoka, kurią turi mokėti kiekviena draudimo įmonė, sumažinama proporcingai draudimo

sumos sumažinimui pagal atitinkamą draudimo sutartį ir bendros draudimo išmokos dydis negali viršyti nuostolio ir draudimo vertės.

6.3. Nevisiškas draudimas

Jei draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, tai įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo atlyginti Draudėjui (Naudos gavėjui) dalį jo patirtų nuostolių, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

6.4. Papildomas draudimas

Jei yra apdrausta tik dalis turto ar rizikos (draudimo) vertės, Draudėjas (Naudos gavėjas) turi teisę papildomai juos apdrausti, sudarydamas papildomą draudimo sutartį su ta pačia ar kita draudimo įmone. Tačiau bendra draudimo suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.

6.5. Draudimo įmokos ir jų mokėjimas

6.5.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja Draudikas, atsižvelgdamas į Draudėjo ir (ar) Apdraustojo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, BDSS 6.1.2. p. numatytą sąlygą, o taip pat ir kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas, Draudiko įmokų skaičiavimo metodiką ir kitą svarbią informaciją.

6.5.2. Draudimo įmokos dydis ir jos mokėjimo terminai nustatomi draudimo liudijime (polise).

6.5.3. Draudimo įmokos privalo būti mokamos draudimo liudijime (polise) nustatytu laiku. Jei Draudikas nenurodo kitaip, Draudėjas, mokėdamas draudimo įmoką pavedimu, privalo nurodyti draudimo liudijimo (poliso) numerį. Draudimo įmoka laikoma sumokėta, ją užskaičius Draudiko banko sąskaitoje bei identifikavus jos paskirtį, arba gavus draudimo įmoką grynais.

6.5.4. Jei draudimo įmoka ar jos dalis yra nesumokama laiku, Draudikas turi teisę reikalauti 0,02 % dydžio delspinigių nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.

6.5.5. Draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies (išskyrus atvejį, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), Draudikas apie tai praneša Draudėjui, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos draudimo sutartis pasibaigs.

6.5.6. Draudėjui nesumokėjus arba pavėluotai sumokėjus pirmą draudimo įmoką, su kurios sumokėjimu siejamas draudimo sutarties įsigaliojimas (t.y. nurodyta pirmosios įmokos mokėjimo data yra ankstesnė arba sutampa su draudimo laikotarpio pradžios data), draudimo sutartis yra laikoma negaliojančia.

6.6. Draudimo rizikos padidėjimas ir sumažėjimas

6.6.1. Draudėjas privalo nedelsdamas, tačiau ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas, raštu

informuoti Draudiką apie bet kokį aplinkybių, numatytų BDSS 3. p., pasikeitimą, kuris padidina draudimo riziką.

6.6.2. Pasikeitimai, didinantys draudimo riziką, pvz., bet neapsiribojant, yra pasikeitimai, susiję su apdrausto turto naudojimu, remontu, apdraustojo veiklos apimties ar pobūdžio pasikeitimu, pasikeitimu transportavimo sąlygose. Rizikos padidėjimo atvejai taip pat yra nustatomi draudimo taisyklėse ir (ar) individualiose draudimo sąlygose.

6.6.3. Draudikas, gavęs Draudėjo pranešimą apie draudimo rizikos padidėjimą ar kitaip sužinojęs apie padidėjusią draudimo riziką, turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ar padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnę draudimo įmokos, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.

7. DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ PAREIGOS

7.1. Draudimo sutarties šalių ikisutartinės teisės ir pareigos

7.1.1. Draudėjo teisės iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.1.1. susipažinti su draudimo taisyklėmis bei gauti jų kopiją;

7.1.1.2. pateikti Draudikui nustatytos formos prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo.

7.1.2. Draudėjo pareigos iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.2.1. suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudimo rizikai;

7.1.2.2. sudaryti Draudikui ar jo atstovams netrukdomai apžiūrėti draudimo objektą ir (ar) įvertinti draudimo riziką;

7.1.2.3. Draudiko reikalavimu užpildyti nustatytos formos prašymą dėl draudimo sutarties sudarymo;

7.1.2.4. Pranešti Draudikui apie visas draudžiamojo objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas, sudarytas su kitomis draudimo įmonėmis.

7.1.3. Draudiko teisės iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.3.1. reikalauti iš Draudėjo visos informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti;

7.1.3.2. apžiūrėti ir ar įvertinti ketinamą drausti objektą ir (ar) riziką, savo lėšomis paskirti ekspertizę jo vertei nustatyti;

7.1.3.3. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodant priežasčių.

7.1.4. Draudiko pareigos iki draudimo sutarties sudarymo yra šios:

7.1.4.1. supažindinti Draudėją su draudimo taisyklėmis;

7.1.4.2. neatskleisti gautos informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją, taip pat kitos draudimo sutartyje numatytos konfidencialios informacijos, išskyrus teisės aktų numatytas išimtis.

7.2. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

7.2.1. Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas turi teisę:

7.2.1.1. teisės aktuose ir draudimo sutartyje numatytais atvejais reikalauti pakeisti draudimo sutartį;

7.2.1.2. pakeisti draudimo sutartyje numatytą Naudos gavėją (išskyrus teisės aktuose ir (ar) draudimo sutartyje numatytas išimtis);

7.2.1.3. nutraukti draudimo sutartį (žr. BDSS 5.3.1. p.).

7.2.2. Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas privalo:

7.2.2.1. laiku mokėti draudimo sutartyje nustatytas draudimo įmokas;

7.2.2.2. nedelsdamas informuoti Draudiką apie draudimo rizikos pasikeitimus (žr. BDSS 6.6. p.);

7.2.2.3. ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas raštu informuoti Draudiką apie savo buveinės pasikeitimus;

7.2.2.4. tinkamai informuoti Naudos gavėją, Apdraustąjį ar Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas.

Įgyvendindamas savo teises ir vykdydamas pareigas pagal draudimo sutartį, Draudikas turi teisę remtis tuo, kad Draudėjas neįvykdė šiame punkte numatytos pareigos;

7.2.2.5. užtikrinti, kad vykdoma veikla ar naudojimasis apdraustu turto (įskaitant, bet neapsiribojant, montavimą, eksploatavimą ir kt.) būtų atliekamas laikantis įstatymuose, kituose norminiuose aktuose ir turto eksploatavimo taisyklėse (instrukcijose) nustatytų reikalavimų bei rekomendacijų;

7.2.2.6. laikytis saugumo reikalavimų, nurodytų draudimo liudijime (polise) ar draudimo sutarties sąlygose, o taip pat darbo saugos taisyklėse, priešgaisrinės apsaugos tarnybų nurodymuose ar kitaip nustatytų teisės norminiuose aktuose;

7.2.2.7. imtis visų kitų reikiamų protingų priemonių ir atsargumo priemonių, reikalingų žalai išvengti arba jai sumažinti, net jei tokios priemonės nebuvo numatytos draudimo sutartyje ar norminiuose aktuose;

7.2.2.8. suteikti galimybę Draudikui ar jo įgaliotam atstovui laisvai ir netrukdomai apžiūrėti apdraustus objektus, nustatant ar Draudėjas laikosi draudimo sutarties sąlygų, tarp jų ir saugumo reikalavimų.

7.3. Draudimo sutarties šalių pareigos atsitikus draudžiamajam įvykiui

7.3.1. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas privalo:

7.3.1.1. imtis visų prieinamų protingų priemonių žalai sumažinti;

7.3.1.2. apie atsitikusį įvykį nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 1 dieną, informuoti kompetentingas institucijas, tiriančias tokių įvykių aplinkybes ar šalinančias tokių įvykių pasekmes (pvz., vagystės atveju – policijai, sveikatos sutrikdymo – greitajai medicinos pagalbai; gaisro – priešgaisrinės apsaugos

tarnybai ir pan.) (taip pat žr. BDSS 7.7.2. p. ir 7.7.3. p.);

7.3.1.3. draudimo taisyklėse nustatytu laiku raštu arba naudojantis Draudiko interneto svetaine informuoti Draudiką apie atsitikusį draudžiamajį įvykį;

7.3.1.4. išsamiai atskleisti Draudikui visą informaciją, reikšmingą draudžiamąjį įvykio aplinkybėms, pasekmėms, žalos dydžiui bei draudimo išmokai nustatyti;

7.3.1.5. paruošti ir pateikti Draudikui sąrašą sunaikinto, sugadinto ar prarasto turto, nurodydamas jo vertę prieš pat įvykstant draudžiamajam įvykiui;

7.3.1.6. pranešti Draudikui apie visas draudžiamąjį objekto tų pačių rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytas su kitomis draudimo bendrovėmis;

7.3.1.7. parodyti Draudiko atstovui sugadintą turtą ar jo liekanas ir sudaryti galimybes jį išsamiai ištirti. Sugadintas ar išlikęs turtas turi būti saugomas, kol jį apžiūrės Draudiko atstovas. Draudikas neturi teisės nepagrįstai uždelsti turto apžiūrą ir turi ją atlikti ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų nuo pranešimo apie įvykį gavimo dienos, jeigu Draudėjas ir Draudikas nesutaria kitaip. Jei tai yra būtina įvykio tyrimui ar subrogacijos teisės įgyvendinimui, Draudikas gali pareikalauti saugoti sugadintą turtą ir ilgiau;

7.3.1.8. Draudikui paprašius, pateikti sunaikinto, sugadinto ar prarasto turto įsigijimo dokumentus, o jų neturint – nurodyti konkrečias šio turto įsigijimo aplinkybes (nurodyti tikslius asmens, iš kurio buvo įsigytas turtas, duomenis ir kt.);

7.3.1.9. pateikti Draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingų nustatyti draudimo išmokos dydžiui. Tai apima dokumentus ir informaciją (pvz. policijos pažymą, nuosavybės teisės pažymėjimas, medicininio patikrinimo išvados, sąskaitos-faktūros, kvitai ir pan.), kurie patvirtina draudžiamąjį įvykio buvimą, žalos apimtį, patirtus finansinius nuostolius ir pan. Asmuo, ketinantis gauti draudimo išmoką, privalo gauti ir pateikti draudikui tuos dokumentus, kuriuos jam yra paprasčiau gauti nei Draudikui;

7.3.1.10. suteikti Draudikui ar jo įgaliotam atstovui galimybę laisvai ir netrukdomai nustatyti žalos dydį ir priežastis;

7.3.1.11. nuolat bendradarbiauti su Draudiku draudžiamąjį įvykio tyrimo metu;

7.3.1.12. laikytis visų Draudiko duotų nurodymų;

7.3.1.13. paaiškėjus, jog pagal draudimo sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, per 30 dienų nuo Draudiko raštiško reikalavimo išsiuntimo dienos, grąžinti Draudikui išmokėtą arba permokėtą draudimo išmoką;

7.3.1.14. pateikti Draudikui visus dokumentus, įrodymus ir pilną informaciją, reikalingą imtis veiksmų prieš asmenį, kaltą dėl atsiradusios žalos;

7.3.1.15. prieš remontuojant ar atstatant sugadintą turtą – suderinti remonto ar atstatymo apimtis ir sąmatas su Draudiku.

7.3.2. Atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo:

7.3.2.1. gavęs Draudėjo pranešimą apie įvykį, tirti draudžiamąjį įvykio aplinkybes, nustatyti jo pasekmes, įvertinti nuostolio dydį;

7.3.2.2. apskaičiuoti draudimo išmokos dydį;

7.3.2.3. laiku išmokėti draudimo išmoką;

7.3.2.4. teisės aktų nustatytais atvejais informuoti Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją ar Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą.

7.4. Jei Draudėjas nesilaiko BDSS 7.2.2.5. – 7.2.2.7. p. arba 7.3.1. p. numatytų reikalavimų, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į Draudėjo kaltę, draudimo sutarties sąlygų pažeidimo sunkumą, jo priežastinį ryšį su draudžiamąjį įvykiu, žalos, atsiradusios dėl pažeidimo, dydį. Draudimo taisyklės ir (ar) individualios draudimo sutarties sąlygos taip pat gali numatyti, jog šių reikalavimų nesilaikymas daro įvykį nedraudžiamąjį – tokiu atveju Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos (žr. draudimo taisyklės ir individualias draudimo sutarties sąlygas).

7.5. Pareigos bei pasekmės, numatytos BDSS 7.2.2.5. – 7.2.2.7. p., 7.3.1. p. ir 7.4. p., taip pat yra taikomos ir Apdraustajam, Naudos gavėjui, Nukentėjusiajam trečiajam asmeniui ar bet kokiam su šiais asmenimis susijusiam asmeniui.

7.6. Naudos gavėjo teisės

Naudos gavėjas draudimo sutarties ar teisės aktų nustatytais atvejais turi teisę:

7.6.1. reikalauti išmokėti draudimo išmoką;

7.6.2. gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą.

7.7. Pareiga imtis priemonių užkirsti kelią žalos ar nuostolių atsiradimui ar jų dydžiui sumažinti

7.7.1. Atsiradus žalai ar galimybei jai atsirasti, Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo nedelsdamas privalo, atsižvelgiant į jo galimybes, imtis visų reikalingų priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžiui sumažinti.

7.7.2. Jei žalą sukelia trečiasis asmuo, Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo privalo imtis visų įmanomų priemonių, reikalingų Draudiko teisių prieš žalos sukėlėją įgyvendinimui.

7.7.3. Jei žala yra padaroma nusikalstamais ar baudžiamais veiksmais, Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo privalo nedelsdami pranešti apie tai teisėsaugos institucijoms ir pateikti skundą, kaltinimus ir (ar) reikalavimus nusižengusiam asmeniui, jei to reikalauja Draudiko interesai.

7.7.4. Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo privalo laikytis visų Draudiko duodamų nurodymų.

7.7.5. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas atlygina būtinas ir pagrįstas išlaidas, kurias Draudėjas patyrė po draudžiamojo įvykio mažindamas žalą ar vykdydamas su tuo susijusius Draudiko nurodymus. Išlaidos, viršijančios patirtos ar grėsusios žalos dydį, atlyginamos tik tokiu atveju, jei jos buvo iš anksto suderintos su Draudiku.

7.7.6. Jei Draudėjas, Apdraustasis ar bet kuris su jais susijęs asmuo sąmoningai nesilaikė aukščiau nurodytų reikalavimų, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti ar sumažinti draudimo išmoką.

8. ŽALOS DYDIS

8.1. Žalos dydžio nustatymas

8.1.1. Žalos dydį nustato Draudikas, remdamasis jo turima informacija, iš Draudėjo ir kompetentingų institucijų gautais dokumentais, reikalingais nustatyti draudžiamojo įvykio priežastis ir žalos bei nuostolių dydį.

8.1.2. Nuostoliu nėra laikomas sugadinto turto remonto ar atstatymo išlaidos, kurias patiria Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, remontuojant ar atstatant sugadintą turtą be išankstinio remonto apimčių ir sąmatų suderinimo su Draudiku.

8.1.3. Turto draudimo atveju, žala nėra laikomi nežymūs paviršiaus subraižymai, nubrozdinimai, atspalvių, spalvų pasikeitimai ar panašaus išorinio estetinio pobūdžio apgaditimai neturintys įtakos (objekto) funkcionalumui. Žala taip pat nėra laikomas nežymus spalvos, atspalvio ar kokybės neatitikimas atsiradęs po turto remonto.

8.1.4. Turto remontas, atstatymas ar naujo turto įsigijimas visais atvejais privalo būti atliekamas ekonomiškiausiu būdu, patiriant mažiausias pagrįstas išlaidas.

8.2. Ekspertų dalyvavimas

8.2.1. Siekdamas nustatyti nuostolio dydį ir (ar) draudžiamojo įvykio priežastį, Draudikas gali skirti ekspertą(-us) nuostolių dydžiui įvertinti ir (ar) draudžiamojo įvykio priežastims nustatyti.

8.2.2. Tiek Draudikas, tiek Draudėjas, turi teisę savo nuožiūra ir neatsižvelgdami į kitos šalies pageidavimus samdyti ekspertus nuostolio dydžiui ar įvykio aplinkybėms nustatyti. Išlaidas tokiems ekspertams apmoka juos pasamdžiusi šalis.

8.2.3. Asmenys, kurie yra Draudėjo, Apdraustojo ir (ar) Draudiko giminaičiai ar artimieji ar dirba giminaičių ar artimųjų įmonėse, yra jiems kitaip pavaldūs ar nuo jų priklausomi, ar kitaip turi interesų, priešingų Draudėjo, Draudiko, Apdraustojo, Naudos gavėjo ar Nukentėjusiojo trečiojo asmens interesams, negali būti laikomi nepriklausomais ekspertais.

9. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS

9.1. Teisė į draudimo išmoką

9.1.1. Jei pagal draudimo sutartį yra apdraudžiami nuostoliai (nuostolių draudimo sutartis), tai teisę į

draudimo išmoką turi tik asmuo (Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas), kuris turi teisėtą draudimo interesą, t.y. kuris patiria nuostolius. Civilinės atsakomybės draudimo atveju teisę į draudimo išmoką turi Nukentėjusysis trečiasis asmuo, o jei Draudėjas ar Apdraustasis atlygino žalą, tada teisę į draudimo išmoką turi Draudėjas ar Apdraustasis.

9.1.2. Jei pagal draudimo sutartį Draudikas įsipareigoja įvykus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką lygią draudimo sumai ar jos daliai (sumų draudimo sutartis), draudimo išmoka yra mokama Apdraustajam arba Naudos gavėjui.

9.2. Draudimo išmokos mokėjimo terminai

9.2.1. Draudimo išmoka išmokama per 30 dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį. Jei draudimo sutartyje nurodyta, jog mokamos periodinės draudimo išmokos, ši nuostata taikoma pirmajai periodinei draudimo išmokai.

9.2.2. Jei Draudikas pripažįsta įvykį draudžiamuoju, o Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, Draudėjo pageidavimu Draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius.

9.2.3. Jei pagal įstatymus ar draudimo sutartį Draudikui nepereina reikalavimo teisė už mokėtinų sumų atlyginimą arba jeigu Draudiko galimybė įgyvendinti tokią teisę, lyginant su Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo galimybe išsireikalauti atitinkamas sumas iš asmens, atsakingo už žalą, būtų žymiai mažesnė, Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, prieš kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, privalo reikalauti iš asmens, atsakingo už žalą, atlyginti jų patirtą žalą. Šiame punkte nurodytu atveju Draudėjas Apdraustasis ar Naudos gavėjas kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, privalo pateikti Draudikui įrodymus, kad jo reikalavimas asmeniui, atsakingam už žalą, atlyginti patirtą žalą negali būti patenkintas.

9.2.4. Draudimo išmoka yra mokama į Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo, Nukentėjusio trečiojo asmens (naudos gavėjo) arba jų įgalioto asmens nurodytą banko sąskaitą.

9.2.5. Jei pagal draudimo sutartį yra įvykdytos visos sąlygos draudimo išmokai gauti, o Draudikas nustatytu laiku neišmoka draudimo išmokos, Draudikui yra skaičiuojami 0,02% delspinigiai už kiekvieną pradelstą dieną nuo laiku neišmokėtos draudimo išmokos sumos ar jos dalies.

9.2.6. Draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs draudžiamojo įvykio buvimu.

9.2.7. Draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos mokėjimą:

9.2.7.1. nuostolių draudimo sutarties atveju – kol Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo dokumentais pagrįs nuostolių dydį (t.y. pateiks turto atstatymo, gydymo

ar kitas pagrįstas išlaidas įrodančius mokėjimo dokumentus);

9.2.7.2. jei vyksta ikiteisminis tyrimas ar teismo procesas, kuriame priimtas nutarimas, sprendimas ar nuosprendis gali turėti įtakos įvykio pripažinimui draudžiamuoju ar nedraudžiamuoju – iki tokio nutarimo, sprendimo ar nuosprendžio priėmimo ir įsiteisėjimo;

9.2.7.3. kitais draudimo sutartyje ir įstatymų numatytais atvejais.

9.3. Atleidimas nuo draudimo išmokos išmokėjimo ir draudimo išmokos sumažinimas

9.3.1. Draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo ar Nukentėjusiojo trečiojo asmens tyčios.

9.3.2. Draudikas neatleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo pagal civilinės atsakomybės draudimo sutartį, jei žala gyvybei ar sveikatai padaryta dėl atsakingo už žalą asmens kaltės. Tačiau jei toks draudžiamasis įvykis įvyko dėl Draudėjo ar Apdraustojo tyčios arba dėl to, kad Draudėjas ar Apdraustasis nesilaikė prienamų protingų dėmesingumo, atsargumo ar priežiūros priemonių, reikalingų žalai išvengti arba jai sumažinti, Draudikas, išmokėjęs draudimo išmoką, turi teisę išreikalauti sumokėtą sumą ar jos dalį iš Draudėjo ar Apdraustojo.

9.3.3. Jeigu nustatoma, kad sudarant draudimo sutartį Draudėjas suteikė Draudikui žinomai melagingą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti įtakos draudimo rizikai, tai Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurias Draudėjas nusišėpė, neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.

9.3.4. Jei Draudėjas neįvykdo pareigos informuoti Draudiką apie padidėjusią draudimo riziką (žr. BDSS 6.6.1. p.), arba jei padidėjus draudimo rizikai Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas draudimo išmoką mažina proporcingai sutartos draudimo įmokos ir įmokos, kuri būtų nustatyta dėl padidėjusios draudimo rizikos, santykiui.

9.3.5. Draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei Draudėjas, Apdraustasis ar kitas su jais susijęs asmuo, dėl kurio kilo draudžiamasis įvykis, žalą padarė paveiktas alkoholio, narkotinių, psichotropinių ar kitų svaiginamųjų medžiagų.

9.3.6. Draudikas visiškai ar iš dalies atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl to, kad Draudėjas, Apdraustasis, kitas su jais susijęs asmuo dirbo su mechanizmais neturėdamas tam teisėto pagrindo arba neturėdamas teisės dirbti su tokio pobūdžio mechanizmais (t.y. neturėdamas atitinkamos kvalifikacijos, pažymėjimo ir pan.).

9.3.7. Jeigu Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas nesiima priemonių, kurios leistų Draudikui įgyvendinti subrogacijos teisę, ar veikia tokiu būdu, kad Draudikui įgyvendinti subrogacijos teisę tampa neįmanoma ar žymiai sunkiau, arba atsisakė savo

reikalavimo teisės dėl žalos atlyginimo, Draudikas visiškai ar iš dalies atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo ir turi teisę reikalauti grąžinti jau išmokėtą išmoką.

9.3.8. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, jei Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo:

9.3.8.1. tinkamai neinformuoja Draudiko apie draudžiamąjį įvykį;

9.3.8.2. nesiima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;

9.3.8.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar Draudiko reikalavimų;

9.3.8.4. pateikė Draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją apie draudžiamąjį įvykį. Jeigu dėl neteisingos ar neišsamios informacijos pateikimo Draudikas nepagrįstai išmokėjo draudimo išmoką ar neteisingai apskaičiavo jos dydį, Draudikas turi teisę reikalauti sugrąžinti jau išmokėtą draudimo išmoką ar jos dalį;

9.3.8.5. nesuteikė teisės Draudikui tvarkyti jo asmens duomenis arba nesuteikė teisės gauti jo asmens duomenis iš kitų šiuos duomenis turinčių asmenų, jei šie duomenys yra reikalingi tiriant draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, nustatant draudimo išmokos dydį.

9.3.9. Draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaule, Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo bandė suklaidinti Draudiką klastodami įvykio faktus, pateikdami neteisingus duomenis, neteisėtai padidino nuostolio sumą.

9.3.10. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo netenka teisės į tą draudimo išmokos dalį, kuri yra atlyginama trečiojo asmens.

9.3.11. Draudimo išmoka taip pat nėra mokama, jei draudimo sutartis nenumato ko kita, kai žalą tiesiogiai ar netiesiogiai sukelia arba ji yra susieta, įtakota ar kyļa dėl:

9.3.11.1. jonizuojančios radiacijos ar radioaktyvaus užteršimo nuo bet kokio branduolinio kuro, bet kokių branduolinio kuro naudojimo atliekų;

9.3.11.2. radioaktyvaus, toksiško ar kito pavojingo branduolinio įrenginio ar jo komponento poveikio, įskaitant sprogingą;

9.3.11.3. karo, invazijos, užsienio priešų veiksmų, užgrobimo (nepriklausomai nuo to, ar karas paskelbtas ar ne), pilietinio karo, maišto, revoliucijos, sukilimo, karinės ar uzurpacinės jėgos, teroro akto;

9.3.11.4. konfiskacijos, sulaikymo, sunaikinimo, nacionalizavimo, rekvizavimo ar apribojimų valstybinės valdžios, vyriausybinių, vietinės valdžios ar kitų oficialių institucijų nurodymu.

9.3.12. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką asmenims, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkamą galimų susigrąžinti mokesčių sumai. Šiuo atveju, skaičiuojant išmokos dydį, pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.

9.3.13. Draudikas, esant žalai turtui, jo detalėms ar dalims, išmokėdamas draudimo išmoką atitinkamam

turtui, jo detalėms ar dalims įsigyti, įgyja teisę reikalauti perleisti nuosavybės teisę ir perduoti jam turtą dėl kurio sugadinimo mokama draudimo išmoka, jo detales ar dalis. Draudiko reikalavimu neperleidus ar neperdavus jam šio turto, detalių ar dalių, draudimo išmoka už atitinkamą turtą nėra mokama. Jei tokiu atveju draudimo išmoka jau yra išmokėta, Draudėjas privalo grąžinti Draudikui šį draudimo išmoką ar atitinkamą jos dalį.

9.3.14. Nepaisant jokių kitų draudimo sutartyje nustatytų sąlygų, Draudikas neturi prievolės teikti draudimo apsaugą ir (ar) mokėti bet kokias išmokas, ir (ar) teikti bet kokias kitas paslaugas, ir (ar) teikti bet kokią kitą naudą bet kuriam Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui ar bet kokiam kitam asmeniui, jei tokia draudimo apsauga, mokėjimas, paslaugos teikimas ar bet kokios kitokios naudos suteikimas ir (ar) Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo ar bet kokio kito asmens veikla ar verslas pažeistų taikomas finansines, ekonomines ar kitokias tarptautines sankcijas. Ši sąlyga taikoma: (i) vietinėms (Lietuvos Respublikos) sankcijoms, (ii) Europos Sąjungos sankcijoms, (iii) Jungtinių Tautų sankcijoms, (iv) Jungtinių Amerikos Valstijų sankcijoms, (v) Jungtinės Karalystės sankcijoms, (vi) bet kokioms kitoms tarptautinėms sankcijoms, kurios privalomos Draudikui.

9.3.15. Draudikas atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo pagal civilinės atsakomybės draudimo sutartį, jei civilinė atsakomybė kilo dėl netinkamo sutarties vykdymo ar nevykdymo (sutartinė atsakomybė). Jeigu pagal sutartį atsakomybės apimtis yra didesnė nei ta, kurią nustato įstatymas nesant sutarties, draudimo apsauga galioja ta apimtimi, kiek atsakomybė už žalą kiltų pagal įstatymą nesant sutarties.

9.4. Įskaitymas

Draudikas turi teisę įskaityti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, o taip pat ir kitas Draudėjo ir (ar) Naudos gavėjo Draudikui laiku nesumokėtas sumas į draudimo išmoką.

9.5. Išskaita

Kai draudimo sutartyje yra nurodyta besąlyginė išskaita, kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju apskaičiuota draudimo išmoka mažinama besąlyginės išskaitos suma, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

10. SUBROGACIJA

10.1. Draudikui, išmokėjusiam draudimo išmoką, pereina teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens. Jei žala buvo padaryta tyčia, reikalavimo teisė draudikui pereina visais atvejais. Subrogacija netaikoma tik įstatymų numatytais atvejais.

10.2. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo perduoti Draudikui visą informaciją, kuri yra būtina, bei visapusiškai bendradarbiauti

Draudikui įgyvendinant jam perėjusią reikalavimo teisę.

11. PRARASTAS IR VĒLIAU ATRASTAS TURTAS

11.1. Paaiškėjus prarasto turto, dėl kurio Draudikas išmokėjo draudimo išmoką, buvimo vietai, Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo apie tai nedelsdami raštu pranešti Draudikui.

11.2. Jei prarastas turtas atsiranda, Draudikui pereina jo savininko teisės, nebent Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas ne vėliau kaip per 15 kalendorinių dienų nuo sužinojimo apie turto atsiradimą grąžina Draudikui išmokėtą draudimo išmoką.

12. DRAUDIMO SĄLYGŲ PAKEITIMAI IR PAPILDYMAI

12.1. Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (ar) draudimo įmokas draudimo sutarties galiojimo metu, jei:

12.1.1. Draudėjas netinkamai vykdė pareigą atskleisti esmines aplinkybes, turinčias reikšmės draudimo rizikai įvertinti;

12.1.2. pasikeičia draudimo rizika.

12.2. Draudikas apie savo ketinimą pakeisti draudimo sutarties sąlygas privalo raštu pranešti Draudėjui. Draudimo sutarties sąlygos yra laikomos pakeistomis Draudėjui akceptavus draudimo sutarties pakeitimus arba po vieno mėnesio nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjui, jei Draudėjas per aukščiau nurodytą terminą nepareiškia prieštaravimų dėl draudimo sutarties pakeitimų.

12.3. Jeigu Draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos (premijos), Draudikas BDSS 12.1.1. punkte numatytu atveju turi teisę vienašališkai nutraukti tokią draudimo sutartį (laikant, kad BDSS 12.2. punkte numatytas pranešimas yra pakankamas įspėjimas apie nutraukimą), o BDSS 12.1.2. punkte numatytu atveju – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms

12.4. Draudimo sutarties sąlygos taip pat gali būti pakeistos rašytiniu Draudėjo ir Draudiko sutarimu.

12.5. Draudikui perleidžiant teises ir pareigas, kylančias iš draudimo sutarties, draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos, jei Draudikas apie sąlygų pakeitimą raštu iš anksto praneša Draudėjui, ir Draudėjas per du mėnesius nuo pranešimo išsiuntimo nepareiškia nesutikimo dėl sutarties sąlygų pakeitimų. Draudėjas, nesutikdamas su sutarties sąlygų pakeitimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį.

13. TEISIŲ IR PAREIGŲ, KYLANČIŲ IŠ DRAUDIMO SUTARTIES PERLEIDIMAS

13.1. Draudiko teisės ir pareigos, kylančios iš draudimo sutarties, gali būti perleistos vadovaujantis Lietuvos Respublikos draudimo įstatymu ir kitais teisės aktais.

13.2. Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko ketinimu perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitoms draudimo įmonėms, jis gali nutraukti draudimo sutartį. Tokiu atveju Draudikas privalo grąžinti Draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį neišskaičiuodamas BDSS 5.6.2. p. numatytų mokesčių.

13.3. Draudėjas neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį be rašytinio Draudiko sutikimo.

14. TURTO SAVININKO PASIKEITIMAS

14.1. Jei pasikeičia apdrausto turto savininkas (įskaitant atvejus, kai sudarius civilinės atsakomybės draudimo sutartį dėl civilinės atsakomybės, galinčios atsirasti valdant, naudojant individualiais požymiais apibrėžtą daiktą ar juo disponuojant, pasikeičia to daikto savininkas), draudimo sutartis pasibaigia nuo nuosavybės teisės perėjimo naujam savininkui momento, išskyrus atvejus, kai nuosavybės teisė į turtą pereina pačiam Draudėjui.

14.2. Draudėjas privalo raštu informuoti Draudiką apie turto savininko pasikeitimą ne vėliau kaip iki turto perleidimo naujam savininkui dienos. Jei Draudėjas neįvykdo šios pareigos ir Draudikas yra informuojamas apie turto savininko pasikeitimą tik po turto naujam savininkui perleidimo, Draudikas turi teisę į draudimo įmoką už visą laikotarpį nuo draudimo sutarties įsigaliojimo iki tinkamo Draudiko informavimo. Jei Draudikas apie turto savininko pasikeitimą informuojamas tik po draudimo sutarties pasibaigimo arba visai neinformuojamas, Draudikas turi teisę į visą draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką.

15. TREČIŲJŲ ASMENŲ TEISĖS

15.1. Jei nesutarta kitaip, draudimo apsauga galioja turto savininko arba hipotekos kreditoriaus, arba sulaikymo teisės turėtojo, ar kito asmens, kuris turi draudimo interesą, naudai.

15.2. Kiekvienas Apdraustasis turi teisę į draudimo išmoką atsiradus žalai. Tačiau Draudėjas turi teisę tartis su Draudiku dėl sąlygų, kurios tampa privalomomis Apdraustajam, ir gauti draudimo išmokas, nebent Apdraustasis yra nurodytas kaip Naudos gavėjas.

15.3. Esant civilinės atsakomybės draudimui, Nukentėjęs trečiasis asmuo, remdamasis draudimo sutarties sąlygomis, turi teisę reikalauti draudimo išmokos tiesiogiai iš Draudiko.

16. NENUGALIMA JĖGA (FORCE MAJEURE)

16.1. Draudimo sutarties šalys yra atleidžiamos nuo pareigų pagal draudimo sutartį vykdymo, jei toks nevykdymas yra sąlygotas aplinkybių, kurių ji negalėjo kontroliuoti bei protingai numatyti sutarties sudarymo metu, ir negalėjo užkirsti kelio šių aplinkybių ar jų pasekmių atsiradimui. Nenugalima jėga (force majeure) nelaikoma tai, kad rinkoje nėra

reikalingų prievolei įvykdyti prekių, sutarties šalis neturi reikiamų finansinių išteklių arba skolininko kontrahentai pažeidžia savo prievoles.

16.2. Jeigu aplinkybė, dėl kurios neįmanoma sutarties įvykdyti, yra laikina, tai draudimo sutarties šalis atleidžiama nuo atsakomybės tik tokiam laikotarpiui, kuris yra protingas, atsižvelgiant į tos aplinkybės įtaką sutarties įvykdymui.

16.3. Jei šalis negali ar negalės įvykdyti bet kokių savo pareigų pagal draudimo sutartį dėl nenugalimos jėgos, ji privalo ne vėliau kaip per 14 dienų nuo nenugalimos jėgos atsiradimo raštu pranešti kitai šaliai apie aplinkybes, kurios trukdo vykdyti prievoles, kartu nurodant prievoles, kurių negali ar negalės įvykdyti. Šio skyriaus nuostatos neatima iš kitos draudimo sutarties šalies teisės nutraukti sutartį arba sustabdyti jos įvykdymą, arba reikalauti sumokėti palūkanas.

16.4. Jei nenugalimos jėgos aplinkybės tęsiasi ilgiau kaip 2 mėnesius, draudimo sutartis visais atvejais nutrūksta.

17. GINČŲ SPRENDIMAS

17.1. Bet koks ginčas, kylantis iš draudimo sutarties, sprendžiamas derybų būdu. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas gali būti sprendžiamas Lietuvos Respublikos teismuose.

17.2. Jei Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs trečiasis asmuo yra vartotojas, jo ginčas su Draudiku taip pat gali būti sprendžiamas kreipiantis į vartojimo ginčų neteisminio sprendimo subjektą, kuris yra kompetentingas spręsti vartojimo ginčus: Lietuvos banką, adresu Gedimino pr. 6, Vilnius, Lietuva (www.lb.lt). Išsamesnė informacija apie vartotojų skundų nagrinėjimo tvarką skelbiama Draudiko interneto svetinėje (www.seesam.lt).

17.3. Visais draudimo sutartyje nenumatytais atvejais taikomos Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų nuostatos, jeigu draudimo sutarties šalys raštu nesusitarė kitaip.

18. DRAUDIMO SUTARČIAI TAIKOMA TEISĖ

Jeigu šalys nesutaria kitaip, draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

19. KEITIMASIS INFORMACIJA IR KONFIDENCIALUMAS

19.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas ar jo atstovas ir Draudėjas ar jo atstovas apsieičia informacija, kurią privalo pateikti kitai draudimo sutarties šaliai vadovaujantis teisės aktais ir draudimo sutarties nuostatomis. Ši informacija gali būti teikiama tiek žodžiu, tiek raštu, nebent draudimo sutartyje numatyta kitaip.

19.2. Sudarius draudimo sutartį, visi pranešimai, kuriuos draudimo sutarties šalys teikia viena kitai, privalo būti pateikiami raštu, išskyrus Draudiko nurodymus administruojant draudžiamąjį įvykį. Draudimo tarpininkai nėra įgalioti priimti pranešimus.

19.3. Pranešimai Draudėjui gali būti siunčiami raštu faksimiliniu ryšiu, telefono trumposiomis žinutėmis (SMS), paštu, elektroniniu paštu, naudojantis kurjerio

paslaugomis arba per Draudiko savitarnos sistemą. Informacija adresuojama ar siunčiama fakso, telefono numeriu, elektroninio pašto ar fiziniu adresu, nurodytu draudimo liudijime (polise).

19.4. Pranešimai Draudikui siunčiami raštu (faksu) ir adresuojami Draudiko registracijos adresu, siunčiami oficialiu fakso numeriu arba pateikiami per Draudiko savitarnos sistemą.

19.5. Laikoma, kad Draudėjas ir Draudikas yra gavęs pranešimą:

19.5.1. kai siunčiama fakso, elektroniniu paštu, telefono trumpąja žinute (SMS) ar per Draudiko savitarnos sistemą – kitą darbo dieną;

19.5.2. kai siunčiama paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis – per 5 kalendorines dienas.

19.6. Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos, gautos jam vykdant draudimo veiklą, apie Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją, Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį, jų sveikatos būklę ir turtinę padėtį ir kitos draudimo sutartyje ar įstatymuose nustatytos konfidencialios informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis arba jei tai reikalinga tinkamai vykdyti draudimo sutartį, administruoti galimai draudžiamąjį įvykį ar įgyvendinant Draudiko teisę į subrogaciją. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui ar Nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytą turtinę ir neturtinę žalą.

19.7. Jei Draudėjas yra juridinis asmuo, draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu Draudikas turi teisę viešai skelbti informaciją apie tai, jog Draudėjas yra Draudiko klientas.

20. ASMENS DUOMENŲ APSAUGA

20.1. Norėdamas sudaryti draudimo sutartį Draudėjas privalo pateikti Draudikui jo prašomus Draudėjo, Apdraustojo ir (ar) Naudos gavėjo asmens duomenis. Nepateikus šių asmens duomenų draudimo sutartis negali būti sudaryta.

20.2. Prieš sudarant draudimo sutartį, vertinant draudimo riziką, asmens duomenys gali būti renkami iš viešų registru, kitų draudimo bendrovių ir Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biuro.

20.3. Draudikas tvarko asmens duomenis verslo, asmenų identifikavimo, mokumo ir draudimo rizikos vertinimo, apdraustųjų asmenų apskaitos, draudimo sutarčių administravimo ir draudimo rizikų valdymo tikslais, žalų administravimo tikslais, sukčiavimo prevencijos tikslais, buhalterinės apskaitos ir mokėjimo pavedimų administravimo tikslais, išmokėtų sumų atgavimo (regreso, subrogacijos) ir kitų skolų administravimo ir atgavimo tikslais. Draudikas taip pat tvarko asmens duomenis įrašant telefoninius pokalbius paslaugų kokybės užtikrinimo ir draudimo sutarčių sudarymo tikslais. Kuomet tai leidžia teisės aktai, Draudikas taip pat tvarko asmens duomenis tiesioginės rinkodaros tikslais.

20.4. Draudikas tvarko asmens duomenis esant vienai iš šių sąlygų:

20.4.1. duomenų subjektas davė sutikimą tvarkyti savo asmens duomenis vienu ar keliais konkrečiais tikslais;

20.4.2. tvarkyti duomenis būtina siekiant įvykdyti draudimo sutartį, kurios šalis yra duomenų subjektas, arba siekiant imtis veiksmų duomenų subjekto prašymu prieš sudarant sutartį;

20.4.3. tvarkyti duomenis būtina, siekiant įvykdyti teisinę prievolę, kuri kyla Draudikui;

20.4.4. tvarkyti duomenis būtina siekiant apsaugoti gyvybinius duomenų subjekto ar kito fizinio asmens interesus;

20.4.5. tvarkyti duomenis būtina siekiant atlikti užduotį, vykdomą viešojo intereso labui arba vykdant Draudikui pavestus oficialius įgaliojimus;

20.4.6. tvarkyti duomenis būtina siekiant teisėtą Draudiko arba trečiosios šalies interesų, išskyrus atvejus, kai tokie duomenų subjekto interesai arba pagrindinės teisės ir laisvės, dėl kurių būtina užtikrinti asmens duomenų apsaugą, yra už juos viršesni, ypač kai duomenų subjektas yra vaikas.

20.5. Vertinant draudimo riziką ir apskaičiuojant draudimo įmoką gali būti taikomas automatinis sprendimų priėmimas, įskaitant profiliavimą. Automatinis sprendimų priėmimas yra atliekamas vertinant Draudėjo pateiktą informaciją, informaciją iš kitų šaltinių, o taip pat atsižvelgiant į Draudiko patirtį apie draudžiamųjų įvykių tikimybę ir galimą žalą. Įvertinus šią informaciją ir naudojantis statistiniais rizikos modeliais yra atitinkamai įvertinama draudimo rizika ir apskaičiuojama draudimo įmoka.

20.6. Vertinant kokią rinkodaros informaciją pateikti duomenų subjektui gali būti taikomas automatinis sprendimų priėmimas, įskaitant profiliavimą. Tokiu atveju automatinis sprendimų priėmimas atliekamas atsižvelgiant į duomenų subjekto draudimo istoriją ir kitus duomenis, kuriuos įvertinus siekiama duomenų subjektui pateikti jam geriausiai tinkamą ir aktualiausią informaciją.

20.7. Asmens duomenys saugomi tol, kol jie yra reikalingi tikslams, kuriems jie buvo surinkti, bet ne trumpiau kaip teisės aktuose nustatytas privalomas atitinkamų duomenų (dokumentų) saugojimo terminas.

20.8. Draudiko tvarkomi asmens duomenys gali būti atskleisti draudimo tarpininkams (tarpininkavusiems sudarant draudimo sutartį), kitiems Draudiko partneriams, kurie dalyvauja vykdant draudimo sutartį (pvz., ekspertams, žalų administravimo bendrovėms), bankams, lizingo bendrovėms (jei tai būtina draudimo sutarčiai vykdyti arba jei jie nurodyti draudimo sutartyje kaip naudos gavėjai), apdraustiesiems ir naudos gavėjams, Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biurui, kitoms draudimo bendrovėms, priežiūros ir kitoms valstybinėms institucijoms (pvz., mokesčių inspekcijai, valstybinio socialinio, draudimo fondo valdybai, Lietuvos bankui), advokatams, teismams, antstoliams, ikiteisminio tyrimo institucijoms, medicinos įstaigoms.

20.9. Asmens duomenys gali būti siunčiami už ES ir EEE ribų jei žala nutiko už ES ir EEE ribų. Tokiais atvejais yra siunčiamas tik minimalus duomenų kiekis, kuris yra būtinas draudimo sutarčiai įvykdyti.

20.10. Draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokų, Draudikas turi teisę teisės aktuose nustatyta tvarka

perduoti informaciją apie Draudėjo turtinių ir finansinių įsipareigojimų nevykdymą duomenų valdytojams, tvarkantiems jungtines skolininkų rinkmenas.

20.11. Duomenų subjektai gali susipažinti su savo asmens duomenimis kreipdamasis į Draudiką. Jie taip pat turi teisę prašyti ištaisyti arba ištrinti, arba apriboti duomenų tvarkymą, ir teisę nesutikti, kad duomenys būtų tvarkomi, reikalauti žmogaus įsikišimo automatiniame sprendimų priėmime, pareikšti savo požiūrį ir ginčyti sprendimą, taip pat teisę į duomenų perkeliamumą. Duomenų subjektai taip pat gali pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai arba teismui.

20.12. Draudiko duomenų apsaugos pareigūno elektroninis paštas: duomenuapsauga@seesam.lt.

20.13. Daugiau informacijos apie Draudiko vykdomą asmens duomenų tvarkymą skelbiama interneto svetainėje www.seesam.lt.

20.14. Jei Draudėjas sudaro draudimo sutartį kitų fizinių asmenų naudai, Draudėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 mėnesį informuoti tokius asmenis apie tai, kad Draudikas tvarkys jų asmens duomenis, pateikti jiems informaciją apie Draudiką ir jo kontaktinius duomenis, taip pat supažindinti juos su draudimo sutartimi, draudimo taisyklėmis ir BDSS.



SUSISIEKITE SU MUMIS

Alytaus skyrius

Pulko g. 4, LT-62133 Alytus
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2110

Jonavos skyrius

J. Basanavičiaus g. 29, LT-55001 Jonava
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2109

Kauno skyrius

Pramonės g. 4E, LT-51329 Kaunas
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2132

Klaipėdos skyrius

Birutės g. 14, LT-91204 Klaipėda
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2133

Marijampolės skyrius

Vytauto g. 16, LT-68298 Marijampolė
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2135

Mažeikių skyrius

Laisvės g. 25, LT-89222 Mažeikiai
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2134

Panevėžio skyrius

Topolių al. 6-3, LT-35169 Panevėžys
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2176

Šiaulių skyrius

Tilžės g. 121, LT-77161 Šiauliai
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2175

Vilniaus skyriai

Seesam Insurance AS Lietuvos filialo administracija
Konstitucijos pr. 29, LT-08105 Vilnius
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 275 7339

Seesam Insurance AS Lietuvos filialo
Klientų aptarnavimo skyrius
Ukmergės g. 322, LT-12106 Vilnius
Klientų aptarnavimo tel. (8 700) 77 777
Faks. (8 5) 210 2109