

DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ TAISYKLĖS Nr. 010

(2008 m. sausio 1 d. redakcija)

1 BENDROJI DALIS

1.1 Uždaroji akcinė draudimo bendrovė „Seesam Lietuva“ (toliau „Draudikas“) šių draudimo taisyklių (toliau – taisyklės) ir Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų (toliau – BDSS) pagrindu įsipareigoja atsitikus draudžiamajam įvykiui išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka.

1.2 Draudimo sutarties struktūra

Draudimo sutarties dalimis yra:

1.2.1 draudimo polisas ir jo priedai;

1.2.2 šios draudimo Taisyklės, jų priedai ir BDSS, kaip neatskiriama šių draudimo Taisyklių dalis;

1.2.3 individualios draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių Draudėjas ir Draudikas susitaria raštu.

2 DRAUDIMO OBJEKTAS

Draudimo objektu yra su Apdraustojo sveikata susiję turiniai interesai, apibrėžiami šiomis draudimo Taisyklėmis.

3 SĄVOKOS

Šiose Taisyklėse vartojamos sąvokos reiškia:

3.1 **Nelaimingas atsitikimas** – staigus netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią Apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kt. fizinis poveikis), dėl kurio Apdraustasis patiria kūno sužalojimą, tampa laikinai nedarbingu, tampa neįgaliu arba miršta.

3.2 **Kūno sužalojimas** – nelaimingo atsitikimo sukeltas Apdraustojo kūno audinių arba organų, anatomicinio vientisumo, arba jų funkcijų pažeidimas mechaniniu, cheminiu, terminiu, nuodingų dujų arba kt. fiziniu poveikiu.

3.3 **Neįgalumas** – šių Taisyklių priede Nr. 1 „Pastovus pilnas neįgalumas“ ir priede Nr. 2 „Pastovus dalinis neįgalumas“ nurodytas kūno sužalojimas, sukeltas nelaimingo atsitikimo.

3.4 **Traumos** – šių Taisyklių priede Nr. 3 „Traumos“ nurodytas kūno sužalojimas, sukeltas nelaimingo atsitikimo.

3.5 **Regos netekimas** – visiškas aklumas arba abiejų akių regos susilpnėjimas, kai geriau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija sumažėjęs iki 0.04 šviesos jutimo arba regėjimo lauko koncentrinis susiaurėjimas yra iki 5 laipsnių nuo fiksacijos taško.

3.6 **Regos viena akimi netekimas** – regėjimo aštrumas viena akimi yra mažesnis kaip 0.04 iki šviesos jutimo.

3.7 **Klausos netekimas** – visiškas kurtumas arba abiejų ausų klausos susilpnėjimas, kai Apdraustasis negirdi kalbančio prie ausies kaušelio, o audiogramoje – mažiau kaip 91 db;

3.8 **Klausos viena ausimi netekimas** – vienos ausies klausos susilpnėjimas, kai Apdraustasis ta ausimi visai negirdi šnekančiojo audiogramoje – mažiau 91 db;

3.9 **Kalbos netekimas** – negalėjimas reikšti mintis suprantamais žodžiais;

3.10 **Mirtis** – negrįžtama žmogaus organizmo, kaip visumos žūtis, kai negrįžtamai nutrūksta žmogaus kraujotaka ir kvėpavimas arba įvyksta smegenų mirtis.

3.11 **Smegenų mirtis** – negrįžtama visų žmogaus galvos smegenų struktūrų veiklos baigtis, nors kai kurie jo organai bei organų sistemos dar veikia.

3.12 **Epikrizė** – išrašas iš stacionaraus ligonio medicininės kortelės.

3.13 **Stacionaras** – ligoninės tipo gydymo įstaiga.

3.14 **Operacija** – tai mechaninis poveikis audiniams ir organams gydymo ar diagnostikos tikslu. Operacija dėl kaulų lūžių ir išnirimų vadinama chirurginė procedūra, kurios metu sutvirtinami kaulo lūžgaliai chirurgine vinimi, plokšte, ar fiksacijos aparatu. Operacija, kurios metu tvarkomi keli vienos kūno dalies kaulai, vertinama kaip viena operacija. Operacija turi būti atliekama bendroje ar spinalinėje neįautroje.

3.15 **Teroro aktas** – veiksmas, kurio metu bet kuris asmuo ar asmenų grupė (-ės), veikdami pavieniui ar kurios nors organizacijos (-jų) ar vyriausybės (-ių) vardu arba būdami su jomis susiję, naudoja jėgą ar prievartą ir (arba) grasina panaudoti jėgą ar prievartą ar imasi kitų priemonių, kaip antai biologinių ar cheminių medžiagų paskleidimas,

sukėlęs žalą, tokiais veiksmais pagal jų pobūdį ar aplinkybes siekdami politinių, religinių, ideologinių ar panašių tikslų, įskaitant ketinimus paveikti bet kurią vyriausybę ir (arba) įbauginti visuomenę arba kurią nors visuomenės dalį.

4 DRAUDIMO APSAUGA IR DRAUDIMO GALIOJIMO TERITORIJA

4.1 Draudimo apsauga galioja draudimo laikotarpiu draudimo polise nurodytoje teritorijoje.

4.2 Pilno draudimo atveju draudimo apsauga galioja 24 val. per parą.

4.3 Dalinio draudimo atveju draudimo apsauga galioja darbo metu darbo vietoje, įskaitant kelionę įprastiniu tiesioginiu maršrutu iš namų į darbą arba iš darbo į namus (jei sutartyje nenumatyta kitaip).

5 DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

5.1 Mirtis – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustasis dėl draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo miršta ne vėliau kaip per vienerius metus nuo to nelaimingo atsitikimo dienos.

5.2 Pastovus pilnas neįgalumas – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustajam ne vėliau kaip per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo sutarties galiojimo metu, dienos yra nustatomi dėl šio įvykio atsiradę kūno sužalojimai, nurodyti šių Taisyklių Priede Nr. 1 „Pastovus pilnas neįgalumas“.

5.3 Pastovus dalinis neįgalumas – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustajam ne vėliau kaip per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo sutarties galiojimo metu, dienos yra nustatomi dėl šio įvykio atsiradę kūno sužalojimai, nurodyti šių Taisyklių Priede Nr. 2 „Pastovus dalinis neįgalumas“.

5.4 Dienpinigiai – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustasis dėl draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo tampa laikinai nedarbingu ne trumpiau kaip aštuonioms dienoms iš eilės. Dėl visų draudiminių įvykių, įvykusių per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus, dienpinigiai yra mokami ne daugiau kaip už 100 kalendorinių dienų. Vaikams dienpinigiai yra mokami už ugdymo įstaigos nelankymo laikotarpį. Pagrindas mokėti dienpinigius yra nedarbingumo pažymėjimas arba gydytojo pažyma (forma F 46/a arba F 94/a ir F 027/a).

5.5 Lovadieniai – draudimo išmoka yra mokama, kai Apdraustasis dėl draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo yra gydomas stacionare. Lovadieniai nemokami, jei apdraustasis gydomi stacionare poilsio namuose ar reabilitacijos centruose.

5.6 Traumos – draudimo išmoka yra mokama, kai dėl draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio nelaimingo atsitikimo Apdraustasis patiria kūno sužalojimus, nurodytus šių Taisyklių priede Nr. 3 „Traumos“.

6 ŽALOS ADMINISTRAVIMAS IR DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMO TVARKA

6.1 Įvykus nelaimingam atsitikimui, Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką privalo:

6.1.1 apie nelaimingą atsitikimą nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 2 darbo dienas raštu pranešti Draudikui;

6.1.2 pateikti Draudikui visus jo reikalaujamus dokumentus ir informaciją, reikalingą nustatyti draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes bei apskaičiuoti draudimo išmoką.

6.2 Draudžiamojo įvykio buvimo faktą nustato bei draudimo išmokos dydį apskaičiuoja Draudikas.

6.3 Jei Draudėjas ir Apdraustasis nesutampa, tuomet paskiriant Naudos gavėją, kuris nėra Apdraustasis, būtinas Apdraustojo rašytinis sutikimas. Šis sutikimas privalo būti duotas iki draudiminio įvykio. Nesant šio sutikimo Naudos gavėju yra laikomas Apdraustasis, nepaisant to ką Naudos gavėju yra paskyręs Draudėjas.

6.3 MIRTIS

6.3.1 Žalos administravimo dokumentai

Apdraustojo mirties atveju, Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

6.3.1.1 rašytinį pranešimą apie įvykį;

6.3.1.2 medicininį mirties liudijimą;

6.3.1.3 mirties liudijimą;

6.3.1.4 jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į/iš darbo metu – pateikti Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo aktą;

6.3.1.5 Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.3.2 Draudimo išmokos mokėjimas

6.3.2.1 Mirties atveju yra išmokama draudimo sutartyje numatyta draudimo suma mirties rizikai.

6.3.2.2 Draudikui nustačius draudžiamojo įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama draudimo sutartyje nurodytam Naudos gavėjui. Jei Naudos gavėjas mirties atveju draudimo sutartyje nėra paskiriamas, draudimo išmoka išmokama Apdraustojo teisėtiems paveldėtojams. Jei Draudėjas ir Apdraustasis nesutampa, o Apdraustojo rašytinio sutikimo dėl Naudos gavėjo paskyrimo nėra, tokiu atveju

draudimo išmoka išmokama Apdraustojų teisėtiems paveldėtojams.

6.3.2.3 Jei Apdraustasis miršta dėl draudimo polise numatyto Naudos gavėjo tyčinės veikos, ir šį faktą patvirtina teisėsaugos institucijų procesinis sprendimas, draudimo išmoka Naudos gavėjui nemokama. Šiuo atveju draudimo išmoka Apdraustojų teisėtiems paveldėtojams.

6.3.2.4 Jei Apdraustasis miršta dėl paveldėtojo tyčinės veikos, ir šį faktą patvirtina teisėsaugos institucijų procesinis sprendimas, jam kaip paveldėtojui priklausanti draudimo išmoka yra išmokama kitiems paveldėtojams. Nesant kitų paveldėtojų, draudimo išmoka nemokama visai.

6.3.2.5 Jei draudimo išmoka mokama teisėtiems paveldėtojams (atsižvelgiant į taisyklių 6.3.2.2–6.3.2.4 punktus), draudimo išmokos dalys tarp paveldėtojų nustatomos kaip paveldint pagal įstatymą. Testamentu pakeisti draudimo išmokos mokėjimo dalių paveldėtojams negalima. Jei atsižvelgiant į taisyklių 6.3.2.2–6.3.2.3 punktus išmoka turėtų būti mokama teisėtiems paveldėtojams, bet jų nėra, draudimo išmoka nemokama visai.

6.3.2.6 Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo mokėta Pastovaus pilno, Pastovaus dalinio neįgalumo arba Traumos draudimo išmoka (-os), tačiau per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos atsiranda pagrindas mokėti draudimo išmoką dėl Apdraustojų mirties, išmoka dėl apdraustojų mirties bus mažinama pagal Pastovaus pilno, Pastovaus dalinio neįgalumo arba Traumos draudimo variantus išmokėta (-omis) draudimo išmoka (-omis).

6.3.2.7 Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl mirties draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.4 PASTOVUS PILNAS NEĮGALUMAS

6.4.1 Žalos administravimo dokumentai

Pastovaus pilno neįgalumo atveju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

6.4.1.1 Pranešimą apie įvykį;

6.4.1.2 Gydomo įstaigos išduotą pažymą su diagnoze;

6.4.1.3 Jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į/iš darbo metu – pateikti Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo akta;

6.4.1.4 Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.4.2 Draudimo išmokos mokėjimas.

6.4.2.1 Draudikui nustačius draudžiamojo įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.4.2.2 Pastovaus pilno neįgalumo draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant draudimo sutar-

tyje numatytą pastovaus pilno neįgalumo draudimo sumą iš Priede Nr. 1 „Pastovus pilnas neįgalumas“ numatyto dėl nelaimingo atsitikimo patirto atitinkamo kūno sužalojimo procento.

6.4.2.3 Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo yra patiriami keli kūno sužalojimai, numatyti Priede Nr. 1 „Pastovus pilnas neįgalumas“, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje numatytą pastovaus pilno neįgalumo draudimo sumos.

6.4.2.4 Jeigu patirtas kūno sužalojimas nėra numatytas Priede Nr. 1 „Pastovus pilnas neįgalumas“, draudimo išmoka pagal šį draudimo variantą nėra mokama.

6.4.2.5 Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl pastovaus pilno neįgalumo draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.5 PASTOVUS DALINIS NEĮGALUMAS

6.5.1 Žalos administravimo dokumentai

Pastovaus dalinio neįgalumo atveju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

6.5.1.1 Pranešimą apie įvykį;

6.5.1.2 Gydomo įstaigos išduotą pažymą su diagnoze;

6.5.1.3 Jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į/iš darbo metu – pateikti Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo akta;

6.5.1.4 Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.5.2 Draudimo išmokos mokėjimas.

6.5.2.1 Draudikui nustačius draudžiamojo įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.5.2.2 Pastovaus dalinio neįgalumo draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant draudimo sutartyje numatytą pastovaus dalinio neįgalumo draudimo sumą iš Priede Nr. 2 „Pastovus dalinis neįgalumas“ numatyto dėl nelaimingo atsitikimo patirto atitinkamo kūno sužalojimo procento.

6.5.2.3 Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo yra patiriami keli kūno sužalojimai, numatyti Priede Nr. 2 „Pastovus dalinis neįgalumas“, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje numatytą pastovaus dalinio neįgalumo draudimo sumos.

6.5.2.4. Jeigu patirtas kūno sužalojimas nėra numatytas Priede Nr. 2 „Pastovus dalinis neįgalumas“, draudimo išmoka pagal šį draudimo variantą nėra mokama.

6.5.2.5. Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl pastovaus dalinio neįgalumo draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.6 DIENPINIGIAI

6.6.1 Žalos administravimo dokumentai

Kai dėl nelaimingo atsitikimo Apdraustasis tampa laikinai nedarbingu ne trumpiau kaip aštuonioms dienoms, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

6.6.1.1 Pranešimą apie įvykį;

6.6.1.2 Nedarbingumo pažymėjimą;

6.6.1.3 Jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į/iš darbo metu – pateikti Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo aktą;

6.6.1.4 Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.6.2 Draudimo išmokos mokėjimas.

6.6.2.1 Draudikui nustačius draudžiamojo įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.6.2.2 Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant laikinojo nedarbingumo dienų skaičių iš draudimo sutartyje numatytos draudimo išmokos dienai. Draudimo išmoka negali viršyti draudimo sutartyje numatytos dienpinigių draudimo sumos.

6.6.2.3 Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl dienpinigių draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.7 LOVADIENIAI

6.7.1 Žalos administravimo dokumentai

Kai dėl nelaimingo atsitikimo Apdraustasis yra gydomas stacionare, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

6.7.1.1 Pranešimą apie įvykį;

6.7.1.2 Epikrizę;

6.7.1.3 Jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į/iš darbo metu – pateikti Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo aktą;

6.7.1.4 Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.7.2 Draudimo išmokos mokėjimas

6.7.2.1 Draudikui nustačius draudžiamojo įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.7.2.2 Draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant gydymo stacionare dienų skaičių iš draudimo sutartyje numatytos draudimo išmokos dienai. Draudimo išmoka negali viršyti draudimo sutartyje numatytos lovdienų draudimo sumos.

6.7.2.3 Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl lovdienų draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

6.8 TRAUMOS

6.8.1 Žalos administravimo dokumentai

Traumų atveju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, pageidaujantis gauti draudimo išmoką, pateikia Draudikui šiuos dokumentus:

6.8.1.1 Pranešimą apie įvykį;

6.8.1.2 Išrašą iš medicininių dokumentų su diagnoze; rentgeno nuotrauką ir/ar kompiuterinę tomogramą, jei buvo atliekama;

6.8.1.3 Jeigu nelaimingas atsitikimas įvyko darbo arba pakeliui į/iš darbo metu – pateikti Nelaimingo atsitikimo darbe arba Nelaimingo atsitikimo pakeliui į/iš darbo aktą;

6.8.1.4 Draudiko nurodymu pateikti kitus dokumentus ar informaciją, būtinus nustatyti draudžiamojo įvykio faktą ir aplinkybes.

6.8.2 Draudimo išmokos mokėjimas

6.8.2.1 Draudikui nustačius draudžiamojo įvykio faktą, draudimo išmoka yra mokama Naudos gavėjui.

6.8.2.2 Traumų draudimo išmoka yra apskaičiuojama dauginant draudimo sutartyje numatytą traumų draudimo sumą iš Priede Nr. 3 „Traumos“ numatyto dėl nelaimingo atsitikimo patirto atitinkamos traumos procento.

6.8.2.3 Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo yra patiriami keli kūno sužalojimai, numatyti Priede Nr. 3 „Traumos“, draudimo išmokos yra sumuojamos, tačiau draudimo išmokų suma negali viršyti draudimo sutartyje numatytą traumų draudimo sumos.

6.8.2.4 Tuo atveju, jeigu dėl to paties nelaimingo atsitikimo buvo mokėta traumų draudimo išmoka (-os), tačiau per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos atsirado pagrindas mokėti draudimo išmoką pagal pastovaus pilno arba pastovaus dalinio neįgalumo draudimo variantą, pagal pastovaus pilno arba pastovaus dalinio neįgalumo draudimo variantą mokėtina draudimo išmoka bus mažinama pagal Traumų draudimo variantą išmokėta draudimo išmoka (-omis).

6.8.2.5 Tuo atveju, jeigu dėl nelaimingo atsitikimo draudikui atsiranda pagrindas mokėti išmoką pagal pastovaus pilno arba pastovaus dalinio neįgalumo draudimo variantą, draudimo išmoka pagal traumų draudimo variantą nėra mokama.

6.8.2.6 Jeigu patirtas kūno sužalojimas nėra numatytas Priede Nr. 3 „Traumos“, draudimo išmoka pagal šį draudimo variantą nėra mokama.

6.8.2.7 Jei draudimo sutartyje nenurodyta, jog Apdraustajam galioja draudimo apsauga dėl traumų draudimo varianto, draudimo išmoka nėra mokama.

7 NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

7.1 Draudikas nemoka draudimo išmokos dėl nelaimingo atsitikimo, esant bent vienai iš žemiau nurodytų sąlygų:

7.1.1 Apdraustasis tyčia sukelia nelaimingą atsitikimą;

7.1.2 Apdraustasis nusižudė ar bandė nusižudyti;

7.1.3 Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir/arba buvo jų iniciatoriumi, išskyrus būtinosios ginties atvejus;

7.1.4 Nelaimingas atsitikimas kilo dėl Apdraustoj tyčinės veikos, užtraukusios Apdraustajam baudžiamąją ar administracinę atsakomybę atitinkamos teisėsaugos institucijos procesiniu sprendimu;

7.1.5 Nelaimingas atsitikimas kilo sulaikant Apdraustąjį;

7.1.6 Nelaimingas atsitikimas kilo kardomojo kalinimo ar laisvės atėmimo baudmės vykdymo metu;

7.1.7 Įvykio metu Apdraustasis buvo apsvaigęs nuo alkoholio, toksinių, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo ir tai turėjo priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo kilimu;

7.1.8 Nelaimingas atsitikimas kilo Apdraustajam valdant motorinę transporto priemonę, jei prieš įvykio kilimą Apdraustasis vartojo vaistus, kuriuos vartojant nerekomenduojama arba draudžiama vairuoti transporto priemones;

7.1.9 Įvykio metu Apdraustasis valdė motorinę transporto priemonę neturėdamas teisės valdyti šios kategorijos transporto priemonės arba įvykio metu Apdraustasis perdavė motorinės transporto priemonės valdymą asmeniui, neturinčiam teisės valdyti atitinkamos kategorijos transporto priemonės ar asmeniui, apsvaigusiam nuo alkoholio, toksinių, narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų arba Apdraustasis sąmoningai, t. y. žinodamas arba turėdamas žinoti, važiavo motorinėje transporto priemonėje, kurią valdė asmuo, neturintis teisės valdyti šios kategorijos transporto priemonės arba apsvaigęs nuo alkoholio, toksinių, narkotinių ar psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų;

7.1.10 Nelaimingas atsitikimas kilo Apdraustajam keliaujant oro transporto priemone, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis keliavo kaip keleivis už užmokestį licencijuotų avialinijų vykdomu skrydžiu;

7.1.11 Nelaimingas įvykis dėl lėtinių, įgimtų ar degeneracinių ligų, įgimtų ir/arba įgytų fizinių trūkumų, išskyrus fizinius trūkumus, atsiradusius dėl kito draudžiamąjo įvykio, įvykusio draudimo sutarties galiojimo metu;

7.1.12 Nelaimingas atsitikimas kilo dėl bet kokių įgimtų ir/arba įgytų sveikatos sutrikimų, ligų ir pan., apie kuriuos Draudėjas ar Apdraustasis žinojo prieš sudarydamas draudimo sutartį, jei šie sveikatos sutrikimai, ligos ir pan. įtakojo nelaimingą atsitikimą;

7.1.13 Apdraustoj sveikata sutriko dėl patologinio lūžimo;

7.1.14 Apdraustoj sveikata sutriko arba jis mirė dėl infekcinės ar kitos ligos;

7.1.15 Apdraustoj sveikata sutriko arba jis mirė dėl bet kokios operacijos, gydymo ar kitų medicininių procedūrų, išskyrus atvejus, kai šie gydymo veiksmai buvo atliekami atstatant Apdraustoj sveikatą po draudžiamąjo įvykio metu atsiradusių sveikatos sutrikimų;

7.1.16 Nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinių reakcijų (afekto būsenos), psichinės traumos, ligos ar kito psichikos sutrikimo;

7.1.17 Įvykus nelaimingas atsitikimui nesilaikoma gydymo režimo ar medikų rekomendacijų;

7.1.18 Apdraustoj kūno sužalojimą sukelia ar bet koku būdu įtakoja šios cheminės medžiagos (bet kokioje formoje, sudėtyje, pavidale): asbestas, švinas, polichlorintas bifenilas (PCB), chloro hidro karbonatai, karbamido formaldehidai, karbamido-formaldehido putas (*Urea Formaldehyde Foam (UFF)*); dietilbestolis (DES), halonai (*Halons*), chlorfluorangliavandeniliai (*Chlorofluorocarbons (CFC's)*) arba chlorinti angliavandeniliai (*Chlorinated Hydro-Carbons (CHC's)*);

7.1.19 Nelaimingas atsitikimas įvyko dėl radioaktyvaus spinduliavimo poveikio, karo, karinių pratybų, ypatingosios padėties, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotazo ar teroro akto.

7.1.20 Nelaimingas atsitikimas įvykio dėl aktyvaus Apdraustoj dalyvavimo bet kokiose streikuose, maištuose, visuomeniniuose bruzdėjimuose arba masiniuose neramumuose;

7.1.21 Nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam atliekant tarnybą karinėse pajėgose, policijoje, sukarintose organizacijose ar panašiose formuotėse;

7.1.22 Draudėjas, Apdraustasis ir/ar Naudos gavėjas falsifikavo draudžiamąjį įvykį, klastojė dokumentus, pateikė Draudikui žinomai tikrovės neatitinkančią informaciją arba kitais būdais siekė nepagrįstai gauti draudimo išmoką.

7.2 Pagal šias draudimo taisykles Draudikas taip pat nemoka draudimo išmokos už nelaimingus atsitikimus, kurie atsirado užsiimant žemiau nurodyta veiklos rūšimi arba kaip šios veiklos pasekmė (nebent draudimo sutartyje nurodyta kitaip):

7.2.1 bet kokios profesionalios sporto varžybos ar treniruotės;

7.2.2 kovos ir kontaktinis sportas, įskaitant bokšą, imtynes, karate, dziudo ir pan.;

7.2.3 jėgos sportas (sunkumų kilnojimas, kultūrizmas);

7.2.4 auto-, moto-, aviasportas ar varžybos ant žemės, vandenyje ar ore;

7.2.5 važiavimas motociklu, kurio variklio darbinis tūris didesnis kaip 125 cm³ ar važiavimas vandens motociklu;

7.2.6 oro sporto rūšys: šuoliai parašiotu, sklandymas, skrydžiai oro balionu ar itin lengvais arba savadarbiais skraidymo aparatais, šuoliai gumine virve;

7.2.7 kalnų sportas (kopimas į kalnus, uolas ar kopimas sienomis, alpinizmas);

7.2.8 kalnų slidinėjimas (slidėmis ir/ar snieglenčiu);

7.2.9 povandeninis nardymas (su įranga ar be įrangos), buriavimas, plaukimas baidare, banglente, bet kokiais pripučiamais įrenginiais ar bet koks kitas vandens sportas;

7.2.10 žygiai į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas;

7.2.11 jodinėjimas, žirgų sportas;

8 DRAUDIMO RIZIKOS PADIDĖJIMAS

Galimi draudimo rizikos padidėjimo atvejai, apie kuriuos Draudėjas ar Apdraustasis privalo informuoti Draudiką BDSS nurodytais terminais:

8.1 Įgytos ar įgimtos ligos, kurios buvo diagnozuotos draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir dėl kurių atsiranda didesnė tikimybė nelaimingiems atsitikimams kilti;

8.2 Kūno sužalojimai, už kuriuos šios draudimo sutarties pagrindu nėra mokamos draudimo išmokos, tačiau dėl šių kūno sužalojimų atsiranda didesnė tikimybė nelaimingiems atsitikimams kilti;

8.3 Pasikeitusi darbovietė arba darbo sąlygos, kai pasikeitus darbovietei arba darbo sąlygoms Apdraustasis dirba su mechanizmais ar medžiagomis, kurios gali kelti pavojų žmogaus gyvybei, dirba nakties metu arba prailgintą darbo laiką.

8.4 Kitos, individualiai aptartos, aplinkybės galinčios įtakoti draudimo rizikos padidėjimą;

8.5 Kiti draudimo rizikos padidėjimo atvejai, nurodyti BDSS.

PRIEDAS Nr.1

PASTOVUS PILNAS NEĮGALUMAS

KŪNO SUŽALOJIMAS	Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
Visiška neišgydoma silpnaprotystė	100 %
Regos abiem akimis arba vienintele matančia akimi netekimas	100 %
Regos viena akimi netekimas	50 %
Kalbos netekimas	100 %
Trauminės klausos netekimas abiem ausimis	100 %
Visiška abiejų rankų ar plaštakų amputacija	100 %
Visiška abiejų kojų amputacija	100 %
Visiška abiejų pėdų amputacija	100 %
Visiška vienos rankos ir vienos kojos amputacija	100 %
Apatinio žandikaulio pašalinimas	100 %
Vienos rankos amputacija	50 %
Vienos rankos amputacija žemiau alkūnės sąnario	50 %
Vieno kojos amputacija aukščiau kelio sąnario	60%
Vienos kojos amputacija nuo/ar žemiau kelio sąnario	50 %
Vienos pėdos amputacija	40 %

Ivo Kuldmae

UADB „Seesam Lietuva”

Generalinis direktorius

PRIEDAS Nr. 2

PASTOVUS DALINIS NEĮGALUMAS

KŪNO SUŽALOJIMAS	Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
GALVA	
<i>Kaukolės kaulo pašalinimas:</i>	
Didesnis kaip 6 cm ² plotas	40 %
3–6 cm ² plotas	20 %
Mažesnis kaip 3 cm ² plotas	10 %
Dalinis apatinio žandikaulio pašalinimas, keliančioji sekcija per visą ar dalį viršutinio žandikaulio	40 %
Aklos akies pašalinimas dėl traumos	40 %
Klausos netekimas viena ausimi	30 %
VIRŠUTINĖS GALŪNĖS	
Vienos rankos arba vienos kojos funkciniai sutrikimai	50 %
Rankos kaulinės medžiagos netekimas (neišgydomas sužalojimas)	40 %
Pilnas viršutinių galūnių paralyžius (neišgydomas nervų pažeidimas)	55 %
Pilnas trišakio nervo paralyžius	15 %
Peties ankilozė	30 %
<i>Alkūnės ankilozė:</i>	
Palankioje padėtyje (15 laipsnių aplink dešinįjį kampą)	20 %
Nepalankioje padėtyje	35 %
Dilbio kaulinės medžiagos netekimas (neišgydomas sužalojimas)	30 %
Pilnas vidurinio nervo paralyžius	35 %
Pilnas radialinio nervo paralyžius raktikaulio srityje	35 %
Pilnas dilbio radialinio nervo paralyžius	25 %
Pilnas alkūnės nervo paralyžius	25 %
Riešo ankilozė palankioje padėtyje (tiesiai ir sulenkus)	15 %
Riešo ankilozė nepalankioje padėtyje (ribota judesių laisvė sulenkiant arba ištiesiant, vangumas)	25 %
Pilnas nykščio netekimas	15 %
Dalinis nykščio netekimas (trečiosios falangos netekimas)	5 %
Pilna nykščio ankilozė	15 %
Pilna smiliaus amputacija	10 %
Pilna 2 (dviejų) smiliaus falangų amputacija	8 %
Pilna smiliaus 3-iosios falangos amputacija	3 %
Nykščio ir smiliaus amputacija	25%
Pilna nykščio ir kito piršto (ne smiliaus) amputacija	20 %
Pilna 2 (dviejų) pirštų (ne nykščio ir ne smiliaus) amputacija	8 %

KŪNO SUŽALOJIMAS	Draudimo išmoka % nuo draudimo sumos
Pilna 3 (trijų) pirštų (ne nykščio ir ne smiliaus) amputacija	15 %
Pilna 4 (keturių) pirštų (įskaitant ir nykštį) amputacija	40 %
Pilna 4 (keturių) pirštų (išskyrus nykštį) amputacija	35 %
Pilna vidurinio piršto amputacija	8 %
Pilna piršto (išskyrus nykštį, smilių ar didįjį pirštą) amputacija	3 %
APATINĖS GALŪNĖS	
Dalinis pėdos netekimas žemiau kulkšnies sąnario	40 %
Dalinis pėdos netekimas per medio-tarsalinę jungtį	35 %
Dalinis pėdos netekimas per tarso - metatarsalinę jungtį	30 %
Pilnas apatinių galūnių paralyžius	60 %
Pilnas išorinio sėdimąjo išilginio nervo paralyžius	30 %
Pilnas vidinio sėdimąjo išilginio nervo paralyžius	20 %
Pilnas dviejų nervų (išorinio ir vidinio sėdimąjo išilginio nervo paralyžius	40 %
Šlaunies ankilozė	40 %
Kelio ankilozė	20 %
Šlaunikaulio arba šlaunikaulio ir blauzdikaulio kaulinės medžiagos netekimas (neišgydomas sužalojimas)	60 %
Kelio girnelės kaulinės medžiagos sužalojimas (žymus kelio sąnario kaulų fragmentų atsiskyrimas, sunkumai ištiesiant koją per kelio sąnarį)	40 %
Kelio girnelės sužalojimas, kai judesiai išlieka	20 %
Kojos sutrumpėjimas mažiausiai 5 cm	30 %
Kojos sutrumpėjimas 3 - 5 cm	20 %
Kojos sutrumpėjimas 1 - 3 cm	10 %
Visų kojos pirštų pilna amputacija	25 %
Pilnas keturių kojos pirštų netekimas	20 %
Pilna kojos nykščio amputacija	10 %
Pilna dviejų kojos pirštų amputacija	5 %
Vieno kojos piršto (išskyrus kojos nykštį) amputacija	3 %

Ivo Kuldmaē

UADB „Seesam Lietuva”

Generalinis direktorius

PRIEDAS Nr. 3
TRAUMOS

Eilės Nr.	TRAUMOS	Draudimo išmoka %
I. KAULŲ LŪŽIAI		
1. Kaukolė		
1.1.	Kaukolės skliauto kaulai	10
1.2.	Kaukolės pamato kaulai	15
	<i>Pastaba: Kelių skliauto ar / ir kelių pamato kaulų lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas</i>	
2. Veido kaulai		
2.1.	Skrustikaulio, viršutinio žandikaulio	7
2.2.	Apatinio žandikaulio	6
2.3.	Apatinio žandikaulio išnirimas	5
2.4.	Nosies kaulų, akytkaulio, poliežuvinio kaulo	3
	<i>Pastaba: Žandikaulio lūžis abiejose pusėse vertinamas kaip vienas lūžis. Žandikaulio apatinės alveolinės ataugos lūžis nelaikomas žandikaulio lūžimu. Viršutinio žandikaulio ir skrustikaulio lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas.</i>	
3. Dantų trauminis pažeidimas (netekus viso danties vainiko ir / arba šaknies), netekimas.		
3.1.	Netekus 1 danties	5
3.2.	Netekus nuo 2 iki 3 dantų	9
3.3.	Netekus nuo 4 iki 5 dantų	14
3.4.	Netekus 6 ir daugiau dantų	20
	<i>Pastaba: Protezų ar tilto lūžio atveju draudimo išmoka mokama tik dėl atraminių dantų netekimo dėl nelaimingo atsitikimo. Jeigu išmuštas dantis įsodintas (implantuotas), tai draudimo išmoka mokama. Tačiau, jei vėliau implantuotasis dantis pašalinamas, tai papildoma draudimo išmoka nemokama. Visais kitais nuolatinių dantų trauminio pažeidimo atvejais (danties ar jo šaknies lūžimas, danties išnirimas, įmušimas į alveolę, danties vainiko ne mažiau kaip ¼ nuskėlimas) mokami 2 % už vieną traumuotą dantį. Netekus parodontozės ir/ar karieso pažeisto danties, išmoka mažinama 60%. Nelaimingo atsitikimo metu netekus pieninių dantų vaikams iki 5 metų amžiaus arba netekus III,IV, V pieninių dantų vaikams iki 8 metų amžiaus, mokama visa draudimo išmoka, visais kitais pieninių dantų netekimo atvejais mokama ½ draudimo išmokos, bet ne daugiau kaip 500 Lt (nepriklausomai nuo dantų skaičiaus).</i>	
4. Šonkauliai ir krūtinkauliai		
4.1.	Šonkaulių 1-2 lūžimas	3
4.2.	Šonkaulių 3-5 lūžimas	5
4.3.	Šonkaulių 6 ir daugiau lūžimas	8
4.4.	Krūtinkaulio lūžimas	5
	<i>Pastaba: Jeigu šonkaulių lūžimas sukėlė pneumotoraksą, trauminę pneumoniją, eksudacinį pleuritą, hemotoraksą (kai šioms būklėms buvo būtina chirurginė intervencija) papildomai mokama 3% nuo draudimo sumos. Draudimo išmoka nustatoma pagal bendrąjį lūžusių šonkaulių skaičių abiejose pusėse. Vieno šonkaulio lūžis keliose vietose vertinamas kaip vienas lūžis.</i>	
5. Stuburas		
5.1.	Kaklinės, krūtininės, juosmeninės dalies slankstelių kūno arba lanko lūžimas	15
	<i>Pastaba: Lūžus 3 ar daugiau slankstelių, mokama ne daugiau kaip 25% draudimo sumos.</i>	
5.2.	Stuburo slankstelių panirimas, kai reikalingas operacinis gydymas	5
5.3.	Slankstelio skersinės ir / ar keterinės ataugos	5
5.4.	Kryžkaulio lūžimas	10
5.5.	Stuburgalio lūžimas	4
6. Ranka		
6.1.	Raktikaulio, mentės lūžimas	5
6.2.	Raktikaulio petinio galo ar krūtinkaulinio galo išnirimas	5
6.3.	Žastikaulio galvos lūžiai	8
6.4.	Žastikaulio kūno lūžimas	10

Eilės Nr.	TRAUMOS	Draudimo išmoka %
6.5.	Žastikaulio galvos išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas	5
6.6.	Dilbio kaulų (vieno kaulo) lūžiai	5
6.7.	Dilbio dviejų kaulų kūnų lūžiai	10
6.8.	Riešo kaulų lūžimas ir/ar išnirimas	3
6.9.	Laivakaulio lūžimas ir/ar išnirimas	7
6.10.	Delnakaulių (kiekvienam kaului, bet ne daugiau kaip 6%) lūžimas	3
6.11.	Nykščio lūžimas	3
6.12.	Kitų pirštų lūžimas	2
	<p><i>Pastaba:</i> Draudimo išmoka mokama tik už pirminį išnirimą. Pasikartojantys išnirimai nėra draudiminiai įvykiai ir draudimo išmokos už juos nemokamos. Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžimas vertinamas kaip vienas lūžimas. Lūžus keliems rankos pirštams (išskyrus nykštį) mokama ne daugiau kaip 5% draudimo sumos.</p>	
7. Dubens kaulai		
7.1.	Klubakaulio / gaktikaulio / dubenkaulio / sėdinkaulio (vieno kaulo) lūžimas	5
7.2.	Gūžduobės lūžimas	11
7.3.	Dviejų sąvaržų plyšimas	13
7.4.	Vienos sąvaržos plyšimas	7
	<p><i>Pastaba:</i> Už visus dubens kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% draudimo sumos.</p>	
8. Koja		
8.1.	Šlaunikaulio gūbrių lūžimas	9
8.2.	Šlaunikaulio išnirimas, dėl kurio atliktas atstatymas chirurginiu būdu	9
8.3.	Šlaunikaulio galvos ir / arba kaklo lūžimas	15
8.4.	Šlaunikaulio kūno lūžimas	10
8.5.	Šlaunikaulio arba blauzdikaulio sąnarių paviršių lūžimas	10
8.6.	Girnelės lūžimas ir/ar kelio sąnario meniskų plyšimas patvirtintas operuojant	8
8.7.	Girnelės išnirimas	5
8.8.	Blauzdikaulio užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies lūžimas	5
8.9.	Blauzdikaulio (išskyrus užpakalinio krašto, vidinės kulkšnies) lūžimas	10
8.10.	Šeivikaulio, išorinės kulkšnies lūžimas.	5
8.11.	Blauzdikaulio kūno lūžimas	10
8.12.	Kulnakaulio, šokikaulio lūžimas	8
8.13.	Kitų pėdos kaulų (padikaulių) ir čiurnos kaulų lūžimas	4
8.14.	Pėdos II-V pirštikaulių lūžimas	1
8.15.	Didžiojo kojos piršto lūžimas	2
	<p><i>Pastaba:</i> Už blauzdos – čiurnos kaulų sužalojimus mokama ne daugiau kaip 20% draudimo sumos. Už visus padikaulių sužalojimus mokama ne daugiau kaip 10% draudimo sumos. Vieno piršto kelių pirštikaulių lūžiai vertinami kaip vienas lūžis.</p> <p><i>Pastaba (taikoma visiems kaulų lūžiams):</i> Esant vieno kaulo lūžiui keliose vietose mokama kaip už vieną lūžį. Jei yra to paties kaulo lūžis ir išnirimas, tai draudimo išmoka mokama tik skaičiuojant pagal vieną (didesnį) išmokos procentą.</p>	
II. KLAUSOS ORGANAI		
9.	Kaušelio trauminė deformacija arba 1/3 ausies kaušelio netekimas	5
10.	Nuo 1/3 iki 1/2 ausies kaušelio netekimas	10
11.	Daugiau kaip 1/2 ausies kaušelio netekimas	20
12.	Ausies būgnelio trauminis plyšimas	5
	<p><i>Pastaba:</i> Ausies kaušelio sužalojimo padariniai įvertinami pasibaigus gijimui praėjus nuo traumos ne mažiau kaip 1 mėn. Ausies būgnelio trauminio plyšimo diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais šviežios traumos požymiais.</p>	
III. KVĖPAVIMO SISTEMA		
14. Nosis		
14.1.	Nosies kaulų, kremzlių ir minkštųjų audinių netekimas	30
14.2.	Nosies sparnelių ir galiuko netekimas	15
14.3.	Nosies galiuko ar sparnelio netekimas	10

Eilės Nr.	TRAUMOS	Draudimo išmoka %
15. Gerklos ir trachėja		
15.1.	Tracheostomija atlikta dėl kūno sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	40
15.2.	Afonija (negrįžtama)	30
15.3.	Negrįžtamas artikuliacijos sutrikimas	15
15.4.	Gerklių, skydinės kremzlės, trachėjos, broncho sužalojimas	3
16. Krūtinės ląsta		
16.1.	Krūtinės ląstos deformacijos po šonkaulių ar krūtinkaulio lūžių esant stipriam kvėpavimo judesių apribojimui.	10
17. Trauminis pneumotoraksas, hemotoraksas, pneumohemotoraksas, trauminė pneumonija, eskudacinis pleuritas, poodinė emfizema.		
17.1.	Trauminis vieno plaučio plyšimas, nustatytas operacijos metu	5
17.2.	Trauminis abiejų plaučių plyšimas, nustatytas operacijos metu	10
17.3.	Pusės plaučio pašalinimas dėl sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	20
17.4.	Viso plaučio pašalinimas dėl sužalojimo nelaimingo atsitikimo metu	40
<p><i>Pastaba: Draudimo išmoka yra mokama, jeigu nurodyti padariniai yra dėl krūtinės ląstos ar jos organų tiesioginės traumos. Jei šių padarinių priežastis kita (pvz. dėl persišaldymo, dėl organų operacijų, nesusijusių su krūtinės ląstos traumomis, ar dėl atsiradusių komplikacijų), draudimo išmoka nėra mokama.</i></p> <p><i>Kai ūminę pneumoniją sukelia atsitiktinis ūminis apsinuodijimas kvėpavimo takus dirginančiomis cheminėmis medžiagomis, pneumotoksinais nuodais, tai draudimo išmoka mokama.</i></p> <p><i>Jei draudimo išmoka buvo išmokėta pagal šio priedo 4 punkto sąlygas, tai pagal 17 punktą nemokama.</i></p>		
IV. CENTRINĖ IR PERIFERINĖ NERVŲ SISTEMA		
18. Galvos smegenų sužalojimai.		
18.1.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas ambulatoriškai ilgiau nei 14 dienų arba stacionare mažiau kaip 5 dienas ir turėjo nedarbingumo pažymėjimą	4
18.2.	Galvos smegenų sukrėtimas (komocija), gydytas stacionare 5 dienas ir ilgiau	6
18.3.	Galvos smegenų sumušimas (kontūzija) patvirtintas kompiuterinės tomografijos duomenimis	10
18.4.	Trauminis subarachnoidinis kraujas išsiliejimas spaudžiantis galvos smegenis ir dėl to atliekama operacija	10
18.5.	Trauminis sudurinis kraujas išsiliejimas spaudžiantis galvos smegenis ir dėl to atliekama operacija	14
18.6.	Epidurinis kraujas išsiliejimas spaudžiantis galvos smegenis ir dėl to atliekama operacija	18
<p><i>Pastaba: Komocijos, kontūzijos diagnozė turi būti pagrįsta objektyviais neurologiniais požymiais ir nustatyta gydytojo – specialisto (neurologo, neurochirurgo)</i></p>		
19. Nugaros smegenų sužalojimai.		
19.1.	Nugaros smegenų sukrėtimas gydytas stacionare daugiau kaip 5 dienas	5
19.2.	Nugaros smegenų sumušimas gydytas stacionare daugiau kaip 10 dienų	10
19.3.	Nugaros smegenų suspaudimas gydytas stacionare daugiau kaip 10 dienų	20
19.4.	Nugaros smegenų dalinis trauminis mielitas	30
20. Periferinių nervų sužalojimai pagrįsti objektyviais požymiais:		
20.1.	Nervų sužalojimas rezginio srityje (kaklo, peties, juosmens, kryžkaulio)	25
20.2.	Klubo ir šlaunies nervų sužalojimas	10
20.3.	Blauzdos / čiurnos nervų sužalojimas	5
20.4.	Dilbio / riešo lygyje nervų sužalojimas	5
20.5.	Peties / žąsto lygyje nervų sužalojimas	10
<p><i>Pastaba: Periferinių nervų sužalojimai – nervo sukrėtimas, sumušimas, suspaudimas, pertempimas, plyšimas, išrovimas.</i></p> <p><i>Jei sužalojimai yra atskirose galūnėse, tai kiekvienos galūnės pažeidimai vertinami atskirai.</i></p> <p><i>Jei sužalojimai yra vienoje galūnėje, tai keletu nervų sužalojimai vertinami kaip vienas.</i></p> <p><i>Pirštų nervų sužalojimo atvejais draudimo išmoka nemokama.</i></p> <p><i>Jei yra nugaros smegenų kelios traumos, tai draudimo išmoka mokama tik skaičiuojant pagal vieną (didesnį) išmokos procentą.</i></p>		
V. VIRŠKINIMO ORGANAI		
21. Liežuvio netekimas		
21.1.	Liežuvio galiuko (iki liežuvio trečdalis)	15
21.2.	Liežuvio daugiau nei pusė netekimas	30
21.3.	Liežuvio netekimas jo šaknies srityje (visiškas netekimas)	60
21.4.	Liežuvio, burnos sužalojimas (likus randams)	5

Eilės Nr.	TRAUMOS	Draudimo išmoka %
22. Žandikaulio netekimas		
22.1.	Dalies apatinio žandikaulio netekimas	30
22.2.	Viso žandikaulio netekimas	60
23. Po trauminio virškinimo trakto organų sužalojimo liekamieji reiškiniai		
23.1.	Dempingo sindromas	10
23.2.	Sąauginė liga, dalinis žarnyno nepraeinamumas, dėl kurio atlikta operacija	20
23.3.	Dirbtinė išeinamoji anga	45
23.4.	Kepenų dalies ir tulžies pūslės pašalinimas dėl traumos	15
23.5.	Blužnies pašalinimas	20
23.6.	Dalies skrandžio / dalies kasos / dalies žarnyno pašalinimas	30
23.7.	Po trauminis stemplės nepraeinamumas, dėl kurio suformuota gastrostoma	80
23.8.	Pašalintas visas skrandis	45
VI. ŠLAPIMO IR LYTINĖ SISTEMA		
24. Šlapimo išskyrimo funkcijų sutrikimai:		
24.1.	Inkstų II laipsnio nepakankamumas patvirtintas laboratoriniais tyrimais	35
24.2.	Inkstų III laipsnio nepakankamumas (atliekama hemodializė ar transplantacija)	70
24.3.	Šlapimtakio ar šlaplės susiaurėjimas (atliekama epicistostoma)	20
24.4.	Šlapimtakio visiškas nepraeinamumas, fistulė lytiniuose organuose	40
24.5.	Inksto dalies pašalinimas	10
24.6.	Viso inksto pašalinimas	25
24.7.	Abiejų inkstų trauminis netekimas	90
25. Lyties organų sužalojimo pasekmės:		
25.1.	Pašalinta kiaušidė, kiaušintakis arba sėklidė	15
25.2.	Pašalinta dalis varpos ir/ ar abi sėklidės	25
25.3.	Pašalinta visa varpa	50
25.4.	Pašalintos abi kiaušidės (arba vienintelė funkcionuojanti); gimda	
25.4.1.	Moterims iki 50 metų	45
25.4.2.	Moterims virš 50 metų	20
25.4.3.	Daugiau nei 14 savaičių trauminis nėštumo nutraukimas	20
<i>Pastaba: Dėl vieno draudimino įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią iš sužalojimų.</i>		
VII. ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ SISTEMA		
26. Širdies, jos dangalų ir stambiųjų magistralinių kraujagyslių sužalojimas		
26.1.	Nesukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos nepakankamumo.	25
26.2.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos I laipsnio nepakankamumą.	10
26.3.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos II laipsnio nepakankamumą.	15
26.4.	Sukėlęs širdies ir kraujagyslių funkcijos III laipsnio nepakankamumą.	50
27. Stambiųjų periferinių kraujagyslių sužalojimas		
27.1.	Dilbio, riešo, blauzdos, čiurnos srityje	5
27.2.	Žąsto, alkūnės, šlaunies, kelio, kaklo srityje	10
27.3.	Krūtinės, pilvo ertmės ar retroperitoninio tarpo	10
<i>Pastaba: Dėl vieno draudimino įvykio draudimo išmoka mokama tik pagal vieną, sunkiausią sužalojimą. Jei vienoje galūnėje sužalota keletas kraujagyslių, jų sužalojimas vertinamas kaip vienos kraujagyslės sužalojimas Pagal punktus 26.1; 26.2; 26.3 draudimo išmoka mokama remiantis funkcinį testų ir rodiklių, pagrindžiančių kraujotakos nepakankamumo laipsnį rezultatais.</i>		
VIII. MINKŠTIEJI AUDINIAI		
28. Veido, kaklo priekinio ir šoninių paviršių minkštųjų audinių pažeidimas dėl mechaninio, cheminio, terminio poveikio, taip pat jei dėl to buvo persodinta oda likęs praėjus 3 mėn. po gydymo pabaigos:		
28.1.	Randas 1,5-5 cm ilgio, arba 1-2 cm ² ploto	2
28.2.	Randas daugiau nei 5 cm ilgio, arba daugiau nei 2cm ² ploto	5
28.3.	Veido subjaurojimas – liko veido deformacija su bjaurojančiais išvaizdą randais	20
29. Galvos plaukuotosios dalies, galūnių, krūtinės, nugaros, juosmens minkštųjų audinių pažeidimas, randas likęs praėjus 3 mėn. po gydymo pabaigos:		
29.1.	Randas ilgesnis nei 5cm, arba apimantis daugiau nei 1 % kūno paviršiaus ploto	3

Eilės Nr.	TRAUMOS	Draudimo išmoka %			
29.2	Randas apimantis daugiau nei 5 % kūno paviršiaus ploto	10			
29.3	Randas apimantis daugiau nei 10 % kūno paviršiaus ploto	20			
29.4	Randas apimantis daugiau nei 15 % kūno paviršiaus ploto	30			
	<i>Pastaba: 1 % kūno paviršiaus ploto atitinka apdraustojo plaštakos delninis paviršius (apimant delną ir pirštus) Draudimo išmoka dėl atvirų lūžių, pooperacinių ir amputacinių randų nemokama. Draudimo išmoka mokama pagal vieną iš sunkiausių padarinių Draudimo išmoka dėl nubrozdinimų ar kitų pažeidimų kurių nereikėjo siūti nėra mokama.</i>				
30.1	Nudegiminė liga (nudegiminis šokas, intoksikacija, anurija, toksemija, jei dėl šios ligos stacionare gydoma ilgiau nei 7 dienas.	10			
30.2	Minkštųjų audinių pažeidimas, kurio pasėkoje išsivystė nesirezorbuvoji kraujosruva, kurią reikėjo pašalinti chirurginiu būdu, osteomielitas, ar kiti pūlingi procesai	5			
IX. REGOS ORGANAI					
31.	Akių akomodacijos paralyžius				
31.1.	Vienos akies	15			
31.2.	Abiejų akių	30			
32.	Regėjimo lauko koncentriškas susiaurėjimas kai iki fiksacijos taško liko iki 30 proc.				
32.1.	Vienos akies	15			
32.2.	Abiejų akių	30			
33.	Regos sumažėjimas, kai dėl traumos buvo implantuotas dirbtinis lęšiukas, lęšis (abiejose akyse)				
33.1.	0,4	10			
33.2.	0,3 – 0,1	20			
33.3.	Mažiau nei 0,1	25			
34.	Voko nudirbimas, akių raumenų paralyžius, voko defektas, trukdantis uždaryti akies plyšį.				
34.1.	Uždengia pusę vyzdžio	15			
34.2.	Uždengia visą vyzdį	25			
35.	Pulsuojantis vienos akies potrauminis išverstakumas (egozoftalmas)	20			
36.	Regos organų sužalojimo pasekmės				
36.1.	Obuolio dislokacija, ašarų kanalo pažeidimas, žvairumas, tinklainės atšokimas	10			
36.2.	Vienos akies kiauryminis sužalojimas, III laipsnio akies nudegimas	5			
37.	Potrauminės akies ligos (išskyrus konjunktyvitą)				
37.1.	Kraujo išsiliejimas, rainelės defektas, vyzdžio formos pakitimai, lęšiuko dislokacija	5			
	<i>Pastaba: Jei po akies traumos yra keletas padarinių, kurie nurodyti šiame skyriuje, tai draudimo išmoka mokama pagal vieną iš punktų (sunkiausią sužalojimą).</i>				
38.	Regėjimo aštrumo sumažėjimas po akies sužalojimo				
	<i>Pastaba: Regėjimo aštrumas nustatomas pagal lentelę, kiekvienos akies atskirai. Vienintelės mačiosios akies sužalojimas vertinamas kaip abiejų akių sužalojimas. Kai nežinomas sužalotos akies regėjimo aštrumas iki traumos, tai laikomas tokiu pat kaip ir nesužalotos akies.</i>				
Regėjimo aštrumas					
Regėjimo aštrumas					
Iki traumos	Po traumos	Procentai	Iki traumos	Po traumos	Procentai
1,0	0,9 - 0,7	5	0,9	0,8 – 0,6	5
	0,6 – 0,4	10		0,5 – 0,4	10
	0,3	15		0,3	15
	0,2	20		0,2	20
	0,1	25		0,1	25
	<0,1	30		<0,1	30
	0,0	35		0,0	35

Eilės Nr.	TRAUMOS				Draudimo išmoka %
Regėjimo aštrumas			Regėjimo aštrumas		
Iki traumos	Po traumos	Procentai	Iki traumos	Po traumos	Procentai
0,8	0,7 – 0,6	5	0,7	0,6 – 0,5	5
	0,5 – 0,4	10		0,4 – 0,3	10
	0,3	15		0,2	15
	0,2	20		0,1	20
	0,1	25		<0,1	25
	<0,1	30		0,0	30
	0,0	35			
0,6	0,5 – 0,4	5	0,5	0,4 – 0,3	5
	0,3 – 0,2	10		0,2 – 0,1	10
	0,1	15		<0,1	15
	<0,1	20		0,0	20
	0,0	25			
0,4	0,3 – 0,2	5	0,3	0,2 – 0,1	5
	0,1	10		<0,1	10
	<0,1	15		0,0	20
	0,0	20		<0,1	10
0,2	0,1	5	0,1	0,0	20
	<0,1	10			
	0,0	20		<0,1	10
<i>Pastaba:</i> Mokant išmoka dėl regėjimo aštrumo sumažėjimo išskaitoma suma dėl kiauryminio sužalojimo.					
X. KITI SUŽALOJIMAI					
39. Trauminė asfiksija, ūminis apsinuodijimas cheminėmis (toksinėmis) medžiagomis, sužalojimai elektros srove (elektros tinklų, įrengimų, atmosferos elektros iškrovos), erkinis encefalitas, stabligė, gyvatės įkirtimas, gyvulių įkandimai, vabzdžių įgėlimai, jeigu dėl jų reikėjo stacionare gydyti:					
39.1.	3-4 dienas				2
39.2.	5-6 dienas				3
39.3.	7-15 dienų				5
39.4.	16-30 dienų				10
39.5.	31 dieną ir ilgiau				15
40.	Stacionarinis gydymas po traumos, jei išmoka nemokama pagal kitus šio priedo punktus				
40.1.	Gydymas tęsėsi 7-14 dienų				3
40.2.	Gydymas tęsėsi 14 – 21 dieną				5
40.3.	Gydymas tęsėsi 22 ir daugiau dienų				10
<i>Pastaba:</i> Draudimo išmoka pagal 40 punktą mokama, jei draudimo išmoka nemokama pagal kitus šios lentelės punktus.					
XI. Operacijos					
41.	Jeigu dėl traumos buvo atlikta operacija.				1
<i>Pastaba:</i> Pagal šį punktą išmoka mokama tik jei operacija atliekama dėl nelaimingo atsitikimo ir ne vėliau kaip praėjus vieneriems metams po nelaimingo atsitikimo. Pagal šį punktą mokama išmoka nepriklausomai nuo to, ar buvo mokama išmoka pagal kitą šios lentelės punktą, bet bendra išmokų suma negali būti didesnė už draudimo sumą.					

Ivo Kuldmae

UADB „Seesam Lietuva”

Generalinis direktorius

BENDROSIOS DRAUDIMO SUTARTIES SĄLYGOS

(2006 m. kovo mėn. redakcija)

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 Esant neatitikimams tarp BDSS ir draudimo taisyklių ir/ar individualių draudimo sutarties sąlygų, pirmenybė visuomet teikiama draudimo taisyklėms ir/ar individualiosioms draudimo sutarties sąlygoms.

2 SĄVOKOS

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

2.1.1 Apdraustasis –

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

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

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

Jeigu kitaip nenurodyta draudimo sutartyje, Apdraustuojas yra laikomas Draudėjas.

2.1.2 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 franšize.

2.1.3 Didelis neatsargumas – asmens elgesys, pasireiškiantis veiksmais, kurių asmuo, laikydamasis bent minimalių atsargumo ir dėmesingumo reikalavimų, nebūtų padaręs; nesilaikymas protingo atsargumo ir/ar nesilaikymas protingos priežiūros, ir/ar nesiėmimas protingų atsargumo priemonių žalai išvengti, ar nenumatymas aplinkybių, kurias būtų numatęs protingas asmuo.

Dideliu neatsargumu taip pat laikoma veika (veikimas arba neveikimas), kurios neigiamas pasekmės draudėjas numatė arba privalėjo numatyti, tačiau lengvabūdiškai tikėjosi jų išvengti. Dideliu neatsargumu yra laikoma, bet vien tik tuo neapsiribojant, veikimo būdas ar metodas, kuris, atsižvelgiant į aplinkybes, yra pernelyg rizikingas ir, pasirinkus kitą prieinamą ir įprastą veikimo būdą ar metodą, tokios rizikos būtų išvengta. Žalos sukeltos dėl alkoholio, narkotikų ar kitų psichotropinių medžiagų vartojimo, laikomos sukeltomis dėl didelio neatsargumo.

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

2.1.5 Draudikas – Uždaroji akcinė draudimo bendrovė „Seesam Lietuva“.

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

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

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

2.1.9 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.

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

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

2.1.12 Draudimo objektas – turtiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.

2.1.13 Draudimo rizika – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.

2.1.14 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.

2.1.15 **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos.

2.1.16 **Draudimo tarpininkas** – asmuo, už atlygį vykdamas draudimo tarpininkavimo veiklą.

2.1.17 **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turinės rizikos vertė.

2.1.18 **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.

2.1.19 **Franšizė** – suma, išreikšta skaičiais ar procentais, ar kitas draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuria yra mažinama draudimo išmoka.

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

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

2.1.22 **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir/ar įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam atsitikus Draudikas nemoka draudimo išmokos.

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

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

2.1.25 **Sąlyginė franšizė** – esant sąlyginei franšizei, draudimo išmoka nebus mokama, kai nuostolio suma mažesnė arba lygi franšizės sumai, o tais atvejais, kai nuostolio suma didesnė nei franšizė, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant franšizės.

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

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

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

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

3 PAREIGA ATSKLEISTI INFORMACIJĄ PRIEŠ SUDARANT DRAUDIMO SUTARTĮ

3.1 Draudiko pareiga atskleisti informaciją

3.1.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas privalo pateikti Draudėjui šią informaciją:

3.1.1.1 Draudiko pavadinimą, įmonės rūšį, adresą, Draudiko padalinio ar Draudiko atstovo adresą (jei draudimo sutartis sudaroma ne Draudiko buveinėje);

3.1.1.2 ginčų, kylančių iš draudimo sutarties ar su ja susijusių, sprendimo tvarką;

3.1.1.3 Draudiko elgesį, kai Draudėjas pažeidžia draudimo sutarties sąlygas;

3.1.1.4 galimus draudimo rizikos padidėjimo atvejus;

3.1.1.5 draudimo sutarčiai taikomą teisę.

3.2 Draudėjo pareiga atskleisti informaciją

3.2.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas ir Apdraustasis privalo suteikti Draudikui ar jo atstovui teisingus ir išsamius atsakymus į Draudiko ar jo atstovo pateiktus klausimus apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamajam įvykiui atsitikimo tikimybei bei galimų nuostolių dydžiui ir rizikos įvertinimui.

3.2.2 Esminėmis aplinkybėmis, apie kurias Draudėjas privalo informuoti Draudiką ar jo atstovą, pripažįstamos aplinkybės, nurodytos draudimo liudijime, draudimo sutartyje ar jų prieduose bei draudimo taisyklėse, taip pat kitos aplinkybės, kurias Draudikas paprašė atskleisti raštu.

3.2.3 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudėjas privalo pranešti Draudikui apie visas draudžiamajam objekto turimų rizikų draudimo sutartis ir jų sąlygas (draudimo sumas, draudimo objektus bei draudžiamuosius įvykius), sudarytus su kitomis draudimo įmonėmis.

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

3.3 Reikalavimo atskleisti informaciją pažeidimas

3.3.1 Jei po draudimo sutarties sudarymo nustatoma, kad Draudėjas ar Apdraustasis suteikė Draudikui ar jo atstovui žinomai melagingą informaciją apie aplinkybes, nurodytas BDSS 3.2.2 p., Draudikas turi teisę reikalauti draudimo sutartį pripažinti negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios nebuvo atskleistos, išnyko iki draudžiamajam įvykiui atsitikimo ar neturėjo įtakos draudimui įvykiui.

3.3.2 Jei Draudėjas ar Apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie aplinkybes, nu-

matytas BDSS 3.2.2 p., Draudikas privalo per du mėnesius nuo šių aplinkybių sužinojimo pasiūlyti Draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei Draudėjas atsisako tai padaryti ar per vieną mėnesį neatsako į pateiktą pasiūlymą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.

3.3.3 Jei Draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie aplinkybes, numatytas BDSS 3.2.2 p., Draudikas, įvykus draudžiamajam įvykiui, privalo išmokėti dalį draudimo išmokos, kuri būtų išmokama Draudėjui įvykužius pareigą atskleisti informaciją, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta Draudėjui, jeigu jis būtų įvykdęs pareigą atskleisti informaciją, santykiui.

3.3.4 Jei Draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias Draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, tai jis per du mėnesius nuo sužinojimo, kad Draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį. Įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nei vienas Draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių Draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.

4 DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS

4.1 Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas turi teisę, bet ne privalo, apžiūrėti/vertinti 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 kokia 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 aktų, inžinerinius bei pramoninius standartus ir/ar kitus reikalavimus. Jei draudimo interesas yra susijęs su Apdraustojo fizinio asmens gyvybe ar sveikata, Draudikas turi teisę reikalauti informacijos bei dokumentų, patvirtinančių Apdraustojo asmens amžių, sveikatos būklę, profesiją bei kitas aplinkybes, turinčias reikšmės draudimo rizikos vertinimui.

4.2 Jei draudimo taisyklės numato, kad Draudėjas pateiktą prašymą raštu ir/ar kitus dokumentus, toks prašymas ir/ar dokumentai turi būti pateikiami Draudikui prieš draudimo sutarties sudarymą.

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

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

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

4.6 Draudimo sutartis laikoma sudaryta, kai Draudikas ir Draudėjas pasirašo draudimo liudijimą (polisą) arba Draudėjas sumoka Draudiko pasiūlyme pateiktą draudimo įmoką.

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

4.8 Bet kokia individuali draudimo sąlyga (-os) galioja tik tokiu atveju, kai Draudėjas raštu patvirtina su ja susipažinęs ir raštu išreiškia sutikimą, kad ši sąlyga būtų draudimo sutarties dalimi.

4.9 Sudarius draudimo sutartį, Draudėjui privalo būti išduotas draudimo polisas, draudimo taisyklės ir, jei sudaryta individuali draudimo sutartis arba taikomos papildomos (individualios) draudimo sąlygos (draudimo taisyklių pakeitimai ir/ar papildymai), individualios draudimo sutarties egzempliorius arba minėtų papildomų (individualių) draudimo sąlygų egzempliorius.

4.10 Jei Draudėjas kreipiasi į Draudiką su prašymu išduoti draudimo taisyklių ar individualios draudimo sutarties, draudimo liudijimo (poliso), Draudėjo rašytinio prašymo sudaryti draudimo sutartį bei kitų dokumentų, patvirtinančių draudimo sutarties sudarymą, nuorašus, Draudikas privalo išduoti Draudėjui reikalaujamų dokumentų nuorašus, pastarajam apmokėjus dokumentų nuorašų išdavimo kaštus.

4.11 Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežastis.

5 DRAUDIMO APSAUGA IR DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS

5.1 Draudimo apsauga

5.1.1 Draudimo sutartis ir draudimo apsauga įsigalioja 00:00 val. kitą dieną po visos draudimo įmokos ar jos pirmos dalies sumokėjimo, nebent kitaip yra sutarta ir nustatyta draudimo liudijime (polise).

5.1.2 Draudėjui laiku nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo apsauga gali būti sustabdyta (žr. BDSS 6.5.5 p.).

5.1.3 Jei draudžiamasis įvykis ar civilinės atsakomybės draudimo atveju – veiksmas, sąlygojantis atsakomybės atsiradimą, atsitinka draudimo apsaugos sustabdymo metu, Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.

5.1.4 Jei draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos ar jos dalies nemokėjimo tęsiasi ilgiau kaip 3 mėnesius, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Šiuo atveju apie

vienašališką sutarties nutraukimą atskirai nepranešama.

5.2 Draudimo sutarties galiojimas

5.2.1 Draudimo sutartis prasideda draudimo liudijimo (poliso) įsigaliojimo dieną 00:00 val., jei polise nėra nurodytas kitas laikas, ar vėliau, ir pasibaigia draudimo liudijimo (poliso) galiojimo pabaigos dieną 00:00 val., jei polise nėra nurodytas kitas laikas, ar anksčiau, atsižvelgiant į tai, kad yra įvykdytos visos aplinkybės, reikalingos draudimo sutarties galiojimui.

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

5.3 Draudimo sutarties galiojimo teritorija

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

5.3.2 Jei draudimo sutartyje nėra nieko pasakyta apie draudimo sutarties galiojimo teritoriją, reiškia, kad draudimo sutartis ir draudimo apsauga galioja tik Lietuvoje.

5.4 Draudimo sutarties nutraukimas

5.4.1 Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį šiais atvejais:

5.4.1.1 raštu prieš vieną mėnesį pranešdamas apie tai Draudikui;

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

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

5.4.2.1 Draudėjas ar Apdraustasis, prieš sudarydami draudimo sutartį, pažeidė reikalavimą atskleisti informaciją (BDSS 3.3.2, 3.3.4 p.);

5.4.2.2 Draudėjas ar Apdraustasis pažeidė reikalavimą pranešti apie padidėjusią riziką (BDSS 6.6.3 p.);

5.4.2.3 Draudėjas ar Apdraustasis tyčia ar dėl didelio neatsargumo nesilaikė saugumo reikalavimų ir tai sąlygojo žalos atsiradimą ar jos padidėjimą;

5.4.2.4 Draudėjas ar Apdraustasis tyčia ar dėl didelio neatsargumo sukėlė žalą;

5.4.2.5 Draudėjas ar Apdraustasis, įvykus draudžiamajam įvykiui, pateikė Draudikui žinomai melagingą ar neteisingą informaciją, ar nuslėpė nuo Draudėjo informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamąjį įvykio aplinkybes, žalos ir/ar draudimo išmokos dydį, falsifikavo draudžiamąjį įvykį

ar kitais neteisėtais būdais siekė gauti draudimo išmoką;

5.4.2.6 Draudėjas paskelbiamas bankrutavusiu;

5.4.2.7 Draudimo sutarties galiojimo metu padidėjus draudimo rizikai, Draudėjas nesutiko sumokėti papildomos draudimo įmokos ar pakeisti draudimo sutarties sąlygų;

5.4.2.8 dėl nenugalimos jėgos aplinkybių (BDSS 16.3, 16.4 p.);

5.4.2.9 Draudiko teisė nutraukti draudimo sutartį Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos yra apibrėžta BDSS 5.1.2, 5.1.4 p.

5.5 Draudimo sutarties pasibaigimas

Draudimo sutartis pasibaigia šiais atvejais:

5.5.1 pasibaigus draudimo sutarties galiojimo terminui;

5.5.2 esant tęstinei draudimo sutarčiai, pasibaigus draudimo terminui, jei draudėjas nesutinka su draudimo sutarties sąlygų, galiosiančių kitą draudimo terminą, pakeitimu;

5.5.3 Draudikas sumoka visas išmokas nustatytas draudimo sutartyje;

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

5.5.5 Draudimo sutarties šalių sutarimu;

5.5.6 pasikeitus apdrausto turto savininkui arba, jei sudaryta civilinės atsakomybės draudimo sutartis dėl civilinės atsakomybės, galinčios atsirasti valdant, naudojant individualiais požymiais apibrėžtą daiktą ar juo disponuojant, pasikeičia to daikto savininkas;

5.5.7 po draudimo sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudiminiu įvykiu;

5.5.8 kitais teisės aktų nustatytais pagrindais.

5.6 Pareiga grąžinti įmoką

5.6.1 Draudimo sutartį nutraukus 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 5.4.2.1 – 5.4.2.7 p.;

5.6.2 Jeigu draudimo sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva, Draudikas iš grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:

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

6.1 Draudimo suma

6.1.1 Draudimo suma nustatoma atsižvelgiant į draudimo objektą, draudžiamojo 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 Draudimo suma negali viršyti tikrosios draudžiamo turto vertės (draudimo vertės).

6.1.3 Sudarius draudimo sutartį, draudimo suma negali būti ginčijama, išskyrus atvejus, kai Draudėjas nurodė Draudikui žinomai melagingą draudimo vertę arba jei buvo padaryta aritmetinė ar rašybos klaida.

6.1.4 Jeigu kitaip nėra numatyta draudimo sutartyje, Draudikui išmokėjęs 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 nepasipelnymo 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 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 draudi-

mo įmone. Tačiau šiais atvejais 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, 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. Draudėjas, mokėdamas draudimo įmoką pavedimu, privalo nurodyti draudimo sutarties numerį. Draudimo įmoka laikoma sumokėta, ją užskaičius Draudiko banko sąskaitoje bei identifikavus jos paskirtį, arba gavus draudimo įmoką grynais. Draudimo įmoką mokant tiesioginiu debetu, sumokėjimo momentu yra laikoma data, kuria bankas patvirtino, jog iš Draudėjo sąskaitos yra nuskaityti pinigai. Tiesioginio debeto sutarties pasirašymas nelaikomas įmokos sumokėjimu.

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

6.5.5 Draudėjui laiku nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies, Draudikas privalo pranešti apie tai Draudėjui, nurodydamas, jog per 15 dienų nuo šio pranešimo gavimo Draudėjui nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies, draudimo apsaugos galiojimas bus sustabdytas ir bus atnaujintas tik tada, kai Draudėjas sumokės draudimo įmoką.

6.5.6 Joks papildomas priminimas nėra siunčiamas dėl draudimo įmokos ar jos pirmos dalies, jei mokama dalimis, sumokėjimo, jei draudimo įmoka ar jos pirma dalis turi būti sumokėta nuo draudimo sutarties įsigaliojimo praėjus ne daugiau kaip 15 dienų, kadangi yra laikoma, jog pats draudimo liudijimas (polisas) yra pakankamas dokumentas (priminimas), nurodantis Draudėjo pareigą sumokėti draudimo įmoką ar jos dalį.

6.5.7 Jei draudimo įmoka ar jos pirma dalis yra nesumokama, draudimo apsaugos galiojimas yra sustabdomas nuo tos dienos, kurią turėjo būti sumokėta draudimo įmoka. Draudėjui nesumokėjęs pirmosios draudimo įmokos, kurios sumokėjimas siejamas su draudimo sutarties įsigaliojimu (nurodytas įmokos mokėjimo terminas yra ankstesnis arba sutampa su draudimo sutarties įsigaliojimu), draudimo sutartis neįsigalioja nuo draudimo sutartyje nurodytos įsigaliojimo dienos. Jei tokiu atveju draudimo įmoka sumokama pavėluotai, Draudikas turi teisę per 15 dienų nuo draudimo įmokos sumokėjimo nuspręsti, ar draudimo sutartį pripažinti įsigaliojusia. Nusprendus pripažinti draudimo sutartį

įsigaliojusia Draudėjas apie tai atskirai neinformuojamas. Tokiu atveju sutartis laikoma įsigaliojusia kita dieną po draudimo įmokos sumokėjimo. Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokų dėl įvykių, atsitikusių iki draudimo sutarties įsigaliojimo. Draudikui nusprendus draudimo sutartį pripažinti neįsigaliojusia, Draudėjui gražinama draudimo įmoka ir Jis apie tai informuojamas raštu.

6.5.8 Draudikui nutraukus draudimo sutartį dėl draudimo įmokos ar jos dalies nesumokėjimo (5.1.4 p.), jis turi teisę į iki draudimo sutarties nutraukimo nesumokėtas draudimo įmokas, tarp jų ir į įmokas už draudimo apsaugos sustabdymo laikotarpį, tačiau ne ilgesnį kaip 3 mėnesiai.

6.6 Draudimo rizikos padidėjimas ir sumažėjimas

6.6.1 Draudėjas privalo nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas, raštu informuoti Draudiką apie bet kokį aplinkybių, numatytų BDSS 3.2.2 p., pasikeitimą, kuris padidina draudimo riziką.

6.6.2 Pasikeitimai, didinantys draudimo riziką, pvz., bet neapsiribojant, gali būti 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 didesnės draudimo įmokos, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį ir reikalauti Draudėjo atlyginti patirtus nuostolius, tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos.

6.6.4 Jei draudimo rizika sumažėja, Draudėjas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką. Jei Draudikas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmoką, Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

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 draudžiamo 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 ir įteikti jų kopiją;

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 reikalauti pakeisti draudimo sutartį;

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

7.2.1.3 nutraukti draudimo sutartį.

7.2.2 Draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas privalo:

7.2.2.1 laiku mokėti draudimo sutartyje nustatytas draudimo įmokas;

7.2.2.2 laiku informuoti Draudiką apie draudimo rizikos pakeitimus;

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

7.2.2.4 ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas nuo kitos draudimo sutarties sudarymo dienos informuoti Draudiką apie su kita draudimo įmone sudarytą to paties draudimo objekto tos pačios draudimo rizikos draudimo sutarties sudarymą;

7.2.2.5 tinkamai informuoti Naudos gavėją, Apdraustąjį ar Nukentėjusįjį trečiąjį asmenį apie sudarytą draudimo sutartį ir šių asmenų pareigas. Įgyvendindamas savo teises pagal draudimo sutartį, Draudikas turi teisę remtis tuo, kad Draudėjas neįvykdė šiame punkte numatytos pareigos;

7.2.2.6 laikytis saugumo reikalavimų, nurodytų draudimo liudijime (polise) ar draudimo sutarties sąlygose, ar kitaip nustatytų teisės norminiuose aktuose;

7.2.2.7 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 nedelsiant informuoti kompetentingas institucijas, tiriančias tokių įvykių aplinkybes ar šalinančias tokių įvykių pasekmes (pvz., vagystės atveju – policijai, sveikatos sutrikdymo – greitajai medicininei pagalbai; gaisro – priešgaisrinės apsaugos tarnybai ir pan.);

7.3.1.3 draudimo taisyklėse nustatytu laiku informuoti Draudiką apie atsitikusį draudžiamąjį įvykį;

7.3.1.4 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, nurodant jo vertę prieš pat įvykstant draudiminiam įvykiui;

7.3.1.6 parodyti Draudiko atstovui sugadintą turtą ar jo liekanas. Sugadintas ar išlikęs turtas turi būti saugomas, kol jo apžiūrėti atvyks Draudiko atstovas. Draudikas neturi teisės nepagrįstai uždelsti turto apžiūrą, tačiau bet koku atveju ne ilgiau kaip 30 kalendorinių dienų nuo rašytinio pranešimo apie įvykį, jeigu Draudėjas ir Draudikas nesutaria kitaip;

7.3.1.7 pateikti Draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudiminio 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 draudiminio 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.

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

7.3.1.9 nuolat bendradarbiauti su Draudiku draudžiamąjį įvykio tyrimo metu;

7.3.1.10 laikytis visų Draudiko duotų nurodymų;

7.3.1.11 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, išskyrus įstatymų numatytas išimtis;

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

7.3.1.13 Jei Draudėjas nesilaiko aukščiau nustatytų reikalavimų, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į tai, ar Draudėjas savo pareigos neįvykdė tyčia ar dėl neatsargumo.

7.3.1.14 Pareigos bei pasekmės, numatytos BDSS 7.3.1.1 – 7.3.1.13 p. atitinkamais atvejais yra taikomos taip pat ir Apdraustajam, Naudos gavėjui, Nukentėjusiajam trečiajam asmeniui ar bet kokiam su šiais asmenimis susijusiam asmeniui.

7.3.2 Atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas:

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

7.3.2.2 apskaičiuoti draudimo išmokos dydį;

7.3.2.3 laiku mokėti draudimo išmoką;

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

7.3.2.5 neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinę draudžiamąjį įvykio buvimu;

7.3.2.6 neturi teisės atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos;

7.3.2.7 įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką bei pateikti apie tai Draudėjui motyvuotą paaiškinimą.

7.4 Naudos gavėjo teisės ir pareigos

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

7.4.1 reikalauti išmokėti draudimo išmoką;

7.4.2 gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimo eigą;

7.4.3 vykdyti BDSS 7.3.1.1 – 7.3.1.12 p. numatytas pareigas.

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

7.5.1 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.

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

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

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

7.5.5 Draudikas atlygina visas būtinas išlaidas, patirtas vykdant reikalavimą užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžiui sumažinti, net jei tokiu atveju yra viršijama draudimo suma. Tokios išlaidos atlyginamos proporcingai draudimo sumos ir draudimo vertės santykiu.

7.5.6 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 žalą bei nuostolių dydį.

8.1.2 Protingos ir pagrįstos išlaidos, patirtos siekiant užkirsti kelią akivaizdžiai grėšiančiai žalai atsirasti ar jos dydžiui sumažinti, yra įskaitomos į žalą dydį.

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. Tokių ekspertų išvados kitai šaliai nėra privalomos.

8.2.3 Jei Draudėjas ir Draudikas nesutaria dėl nuostolio dydžio ir/ar draudžiamojo įvykio priežasties, šalių sutarimu gali būti paskirta ekspertizė. Kiekviena šalis iš savo pusės skiria kompetentingą ir nepriklausomą ekspertą ir apie tai informuoja kitą šalį per 20 dienų nuo paskyrimo. Šalių paskirti eks-

pertai renka trečią kompetentingą ir nepriklausomą ekspertą. Išrinkus trečiąjį ekspertą, ekspertai turi įvertinti nuostolius ir/ar nustatyti draudžiamojo įvykio priežastis. Ekspertų išvados, pateiktos Draudikui ir Draudėjui dėl ginčo yra galutinės ir privalomos. Kiekvieno eksperto išlaidas apmoka jį pasirinkusi šalis, o trečiojo eksperto išlaidas šalys apmoka lygiomis dalimis.

8.2.4 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 Trečiojo nukentėjusiojo 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 išmokos dydį nustato Draudikas.

9.2.2 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.

9.2.3 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 žalą dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius. 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 jį patirtą žalą. Šiame punkte nurodytu atveju Draudė-

jas Apdraustasis ar Naudos gavėjas kreipdamasis į Draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, privalo pateikti Draudikui įrodymus, kad jo reikalavimas asmeniui, atsakingam už žalą, atlyginti partirtą žalą negali būti patenkintas.

9.2.4 Draudimo išmoka yra mokama į Draudėjo, Apdraustojo, Naudos gavėjo, Trečiojo nukentėjusio 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 nuo laiku neišmokėtos draudimo išmokos sumos ar jos dalies.

9.2.6 Jei draudimo išmoka Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui ar Nukentėjusiam trečiajam asmeniui nėra išmokėta per 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, Draudikas privalo raštu išsamiai informuoti, Draudėją, Apdraustąjį, Naudos gavėją ar Trečiąjį nukentėjusįjį asmenį apie draudžiamojo įvykio tyrimo eigą.

9.2.7 Draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsakyti ją išmokėti, neįsitikinęs draudžiamojo įvykio buvimu.

9.2.8 Draudikas neturi teisės atsakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos.

9.2.9 Draudikas, pripažinęs įvykį nedraudžiamuoju, atsisakęs mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinęs, privalo pateikti Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui ar Nukentėjusiajam trečiajam asmeniui išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie draudimo išmokos nemokėjimo ar jos sumažinimo priežastis.

9.2.10 Draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos mokėjimą:

9.2.10.1 kol Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs tretysis asmuo dokumentais pagrįs nuostolių dydį (pateiks turto atstatymo išlaidas pagrindžiančius mokėjimo dokumentus);

9.2.10.2 jei Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui, Nukentėjusiam trečiajam asmeniui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinys ar keliama baudžiamoji byla – iki galutinio procesinio sprendimo byloje priėmimo dienos;

9.2.10.3 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 ar didelio neatšargumo.

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 tyčinių veiksmų. Draudikas šiame punkte nustatytomis sąlygomis atlyginęs patirtą žalą turi teisę išsireikalauti sumokėtą sumą iš atsakingo už žalą asmens.

9.3.3 Jeigu Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas atsisakė savo reikalavimo teisės dėl žalos atlyginimo arba ją įgyvendinti tapo neįmanoma dėl Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo kaltės, Draudikas visiškai ar iš dalies atleidžiamas nuo draudimo išmokos mokėjimo ir turi teisę reikalauti grąžinti jau išmokėtą išmoką.

9.3.4 Draudikas turi teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, jei Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Nukentėjęs tretysis asmuo:

9.3.4.1 tinkamai neinformuoja Draudiko apie draudžiamąjį įvykį;

9.3.4.2 nesiima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;

9.3.4.3 nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar Draudiko reikalavimų;

9.3.4.4 nesiima priemonių, kurios leistų Draudikui įgyvendinti subrogacijos teisę ar veikia tokiu būdu, kad Draudikui įgyvendinti subrogacijos teisę tampa neįmanoma ar žymiai sunkiau;

9.3.4.5 Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Tretysis nukentėjęs asmuo tyčia ar dėl didelio neatšargumo 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.

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

9.3.6 Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas ar Tretysis nukentėjęs asmuo netenka teisės į tą draudimo išmokos dalį, kuri yra atlyginama trečiojo asmens.

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

9.3.7.1 jonizuojančios radiacijos ar radioaktyvaus užteršimo nuo bet kokio branduolinio kuro, bet kurių branduolinio kuro naudojimo atliekų;

9.3.7.2 radioaktyvaus, toksiško ar kito pavojingo branduolinio įrenginio ar jo komponento poveikio, įskaitant sprogamą;

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

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

9.3.8 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 franšizė.

9.3.9 Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar jos sumažinimo.

9.3.10 Jei Draudikas nusprendžia atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, jis privalo įvertinti Draudėjo kaltę, draudimo sutarties pažeidimo svarbumą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalą dydį.

9.4 Draudimo įmokos įskaitymas

9.4.1 Draudikas turi teisę įskaityti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas į draudimo išmoką.

9.4.2 Draudikas turi teisę įskaityti visas pagal draudimo sutartį nesumokėtas draudimo įmokas į mokėtinas draudimo išmokas, jei draudimo sutartis pasibaigia BDSS 5.5.7. punkte numatytais pagrindais.

9.5 Franšizė

Kai draudimo sutartyje yra nurodyta besąlyginė franšizė, kiekvieno draudžiamojo įvykio atveju apskaičiuota draudimo išmoka mažinama besąlyginės franšizės 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.

10.2 Subrogacija netaikoma įstatymų numatytais atvejais.

10.3 Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo perduoti Draudikui visą informaciją, kuri yra būtina Draudikui tinkamai įgyvendinti jam perėjusią reikalavimo teisę.

Reikalavimo teisė, perėjusi Draudikui, įgyvendinama laikantis taisyklių, nustatančių Draudėjo, Apdraustojo ar Naudos gavėjo ir už žalą atsakingo asmens santykius.

11 PRARASTAS IR VĒLIAU ATRASTAS TURTAS

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

11.2 Draudikui, išmokėjusiam draudimo išmoką, kurios dydis, neatskaičius franšizės, prilygsta ar yra mažesnis už apdraustojo turto rinkos vertę įvykio dienai, pereina visos šio turto savininko teisės.

11.3 Jei prarastas turtas atsiranda, tačiau Draudikui nepereina jo savininko teisės (žr. punktą 11.2), Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas privalo grąžinti draudimo išmoką arba perleisti Draudikui turto savininko teises ne vėliau kaip per 15 kalendorinių dienų nuo sužinojimo apie turto atsiradimą. Per nustatytą terminą neinformavus Draudiko apie pasirinkimą, pasirinkimo teisė pereina Draudikui.

12 DRAUDIMO SĄLYGŲ PAKEITIMAI IR PAPILDYMAI

12.1 Draudimo sąlygų pakeitimai ir papildymai draudimo sutarties galiojimo metu.

12.1.1 Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir/ar draudimo įmokas draudimo sutarties galiojimo metu atsižvelgiant į pasikeitusias aplinkybes, jei:

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

12.1.1.2 pasikeičia draudimo rizika.

12.1.2 Draudikas apie savo ketinimą pakeisti draudimo sutarties sąlygas privalo nedelsiant raštu pranešti Draudėjui. Pranešime turi būti nurodyta, kad Draudėjui nesutikus pakeisti draudimo sutarties sąlygas, draudimo sutartis bus nutraukta.

12.1.3 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.

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

12.1.5 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.

12.2 Draudimo sutarties pakeitimai draudimo sutarties termino pabaigoje

12.2.1 Jei draudimo sutartis yra neterminuota, Draudikas turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas draudimo sutarties termino pabaigoje naujam draudimo terminui remiantis:

12.2.1.1 teisės normų aktų pasikeitimais;

12.2.1.2 nenumatytais aplinkybių pasikeitimais (pvz. tarptautinė krizė, išskirtinis gamtos reiškinys, katastrofa, draudimo vertės pasikeitimais);

12.2.1.3 kitomis aplinkybėmis, kurios padidina Draudiko našta vykdyti draudimo sutartį.

12.2.2 Draudikui keičiant draudimo sutarties sąlygas ar draudimo įmokų dydį, jis privalo raštu apie tai informuoti draudėją ne vėliau kaip 30 dienų iki kito draudimo termino pradžios. Pranešime turi būti nurodyta, kad Draudėjui nesutinkant su pakeitimais, draudimo sutartis bus nutraukta. Draudėjui nesutikus su draudimo sutarties pakeitimais, jis privalo apie tai informuoti Draudiką raštu ne vėliau kaip per 15 dienų nuo pranešimo gavimo. Jei Draudėjas pateikia prieštaravimus dėl draudimo sutarties pakeitimo, draudimo sutartis nutrūksta. Draudėjui nepareiškus prieštaravimų dėl draudimo sutarties pakeitimo per nustatytą terminą, laikoma, kad Draudėjas sutinka su pakeitimais.

12.2.3 Draudimo sutarties sąlygos taip pat gali būti pakeistos rašytiniu šalių susitarimu. Bet koks draudimo sąlygų pakeitimas tokiu atveju privalo būti nustatytas draudimo liudijime (polise) ar draudimo sutarties prieduose. Priešingu atveju tokie pakeitimai negalioja.

13 TEISIŲ IR PAREIGŲ, KYLANČIŲ IŠ DRAUDIMO SUTARTIES PERLEIDIMAS

13.1 Draudiko teisės ir pareigos, kylančios iš draudimo sutarties, gali būti perleistos, remiantis LR Draudimo įstatymo ar kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

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 gražinti Draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.

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

14 TURTO SAVININKO PASIKEITIMAS

14.1 Jei apdraustas turtas yra perleidžiamas naujam savininkui, draudimo sutartis pasibaigia, išskyrus atvejus, kai jis perduodamas pačiam Draudėjui, nebent draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip.

14.2 Draudėjas privalo raštu informuoti Draudiką apie turto savininko pasikeitimą ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki turto naujam savininkui perleidimo.

Jei Draudikas informuojamas apie turto savininko pasikeitimą 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 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 asmens, kuris įsigyja turtą, tačiau kai pardavėjas išlaiko nuosavybę, arba sulaikymo teisės turėtojui, ar kito asmens, kuris atsako už turto žuvimo riziką, 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 Nauodos gavėjas.

15.3 Esant civilinės atsakomybės draudimui, Nukentėjęs tretysis 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 nutrūksta visais atvejais.

17 GINČŲ SPRENDIMAS

Bet koks ginčas, kylantis iš draudimo sutarties, sprendžiamas derybų būdu. Jei šalys per 3 mėnesius nepasiekia susitarimo, ginčas gali būti sprendžiamas teisme, remiantis Lietuvos Respublikos įstatymais.

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 apsiekičia informacija, nurodyta šios sutarties 3 punkte. Ši informacija gali būti teikiama žodžiu ir/ar raštu.

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

19.3 Pranešimai Draudėjui siunčiami raštu faksimiliniu ryšiu, paštu, arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Informacija adresuojama ar siunčiama fakso numeriu ar adresu, nurodytu draudimo liudijime.

19.4 Pranešimai Draudikui siunčiami raštu (faksu) ir adresuojami Draudiko registracijos adresu arba siunčiami oficialiu fakso numeriu. 19.5. Laikoma, kad Draudėjas ir Draudikas yra gavęs pranešimą:

19.4.1 kai siunčiama faksu – kitą darbo dieną;

19.4.2 kai siunčiama paštu – per 5 kalendorines dienas;

19.4.3 kai siunčiama per kurjerį – įteikimo metu.

19.5 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. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti Draudėjui, Apdraustajam, Naudos gavėjui ar Nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytą turtinę ir neturtinę žalą.

19.6 Draudėjui laiku nemokant draudimo įmokų, Draudikas turi teisę Lietuvos Respublikos Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo nustatyta tvarka perduoti informaciją apie Draudėjo turtinių ir finansinių įsipareigojimų nevykdymą duomenų valdytojams, tvarkantiems jungtines skolininkų rinkmenas.

