

Mišriojo dviejų asmenų gyvybės draudimo taisyklės Nr. 006

1. Bendroji dalis

- 1.1. Mišriojo dviejų asmenų gyvybės draudimo taisyklės sudarytos remiantis Lietuvos Respublikos teisiniais aktais.
- 1.2. Šios taisyklės yra neatskiriama mišriojo dviejų asmenų gyvybės draudimo sutarties dalis.

2. Draudėjai ir apdraustieji

- 2.1. Draudikas yra uždaroji akcinė bendrovė "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas".
- 2.2. Draudėjas yra asmuo, sudaręs su draudiku mišriojo dviejų asmenų gyvybės draudimo sutartį. Draudėjais gali būti fiziniai ar juridiniai asmenys, užsienio valstybių ūkio subjektų padaliniai, išipareigojantys laiku mokėti draudimo sutartyse nustatytas draudimo įmokas.
- 2.3. Apdraustieji - draudėjo nurodyti ir draudimo sutartyje įvardinti fiziniai asmenys, kurių gyvenime atsitikus draudimui įvykiui, draudikas privalo mokėti draudimo išmoką šiose taisyklėse nustatytais pagrindais. Jei draudimo sutartis nenumato kitaip, apdraustaisiais gali būti asmenys ne vyresni kaip 65 metų amžiaus, asmenys nesantys invalidais nuo vaikystės, nesantys I arba II grupės invalidais ar nesantys III grupės invalidais dėl ligos.
- 2.4. Naudos gavėjas - draudimo sutartyje apdraustųjų valia draudėjo nurodytas asmuo, kuris įgyja teisę į draudimo išmoką po apdraustojo mirties draudimo sutarties galiojimo metu. Draudimo sutartyje gali būti nurodytas neatšaukiamas naudos gavėjas. Neatšaukiamas naudos gavėjas negali būti keičiamas be jo raštiško sutikimo. Pasibaigus apdraustųjų prievolėms prieš neatšaukiamą naudos gavėją, neatšaukiamas naudos gavėjas gali būti pakeistas, jei draudikas gauna raštišką neatšaukiamo naudos gavėjo patvirtinimą apie prievolių įvykdymą.
- 2.5. Skiriant naudos gavėją būtinas apdraustųjų raštiškas sutikimas, išskyrus tuos atvejus, kai draudėjas yra finansiškai suinteresuotas juridinis asmuo (paskolos davėjas).

3. Draudimo objektas

- 3.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su apdraustųjų gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu. Papildomas draudimo objektas yra turinis interesas, susijęs su apdraustųjų kūno sužalojimu ir sveikatos sutrikimu dėl nelaimingų atsitikimų.

4. Draudimo suma, draudimo įmoka, jų apskaičiavimo ir mokėjimo tvarka

- 4.1. Draudimo sumą pasirenka draudėjas. Prašyme draudimo sutarčiai sudaryti draudėjas nurodo:
 - 4.1.1. gyvybės draudimo sumą - sumą, kuri išmokama vienam iš apdraustųjų (tam, kuris miršta pirmasis) mirus draudimo sutarties galiojimo metu (išskyrus šiose taisyklėse numatytus nedraudiminių įvykių atvejus). Draudimo išmoka dėl apdraustojo mirties mokama tik vieną kartą;

4.1.2. kaupimo sumą - sumą, kuri išmokama arba:

4.1.2.1. abiem apdraustiesiems išgyvenus iki draudimo sutarties galiojimo pabaigos;

4.1.2.2. vienam iš apdraustųjų mirus dėl nedraudiminio įvykio ir likusiam apdraustajam (draudėjui) sutikus tęsti polisą ir toliau mokėti įmokas, kaupimo suma išmokama išgyvenus antrajam apdraustajam iki draudimo sutarties galiojimo pabaigos;

4.1.3. nelaimingų atsitikimų draudimo sumą - sumą, pagal kurią nustatomas dėl nelaimingo atsitikimo mokamos išmokos dydis. Nelaimingų atsitikimų draudimo suma negali būti daugiau kaip dvigubai didesnė nei maksimali iš kaupimo bei gyvybės draudimo sumų.

Draudikas gali nustatyti minimalias ir maksimalias draudimo sumas.

- 4.2. Draudikas turi teisę savo sąskaita skirti ekspertizę draudimo rizikos įvertinimui arba atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
- 4.3. Draudėjas gali pasirinkti valiutinę garantiją. Valiuta pasirenkama iš Draudiko siūlomo krepšelio sutarties sudarymo dieną. Draudimo suma, išreikšta valiuta, nekinta draudimo sutarties laikotarpio bėgyje nepriklausomai nuo oficialaus lito ir valiutos kurso (išskyrus draudimo sumos padidinimo, sumažinimo atvejus).
- 4.4. Draudėjui pasirinkus valiutinę garantiją, draudimo įmoka, išreikšta valiuta, nekinta draudimo sutarties laikotarpio bėgyje nepriklausomai nuo oficialaus lito ir valiutos kurso (išskyrus draudimo sumos padidinimo, sumažinimo atvejus bei draudimo įmokos dydžio keitimo atvejus pagal šias taisykles). Draudimo įmoka mokama pagal oficialų Lietuvos Respublikos lito ir užsienio valiutos kursą mokėjimo dieną.
- 4.5. Draudėjas turi teisę sumažinti draudimo sumą vieną kartą metuose nemokamai (metai skaičiuojami nuo draudimo sutarties įsigaliojimo dienos), už kitus draudimo sumos mažinimo ar kitokius pakeitimus Draudikas turi teisę reikalauti apmokėjimo pagal priedą Nr.6. Draudimo įmokos nuo draudimo sumos sumažinimo datos mažinamos atsižvelgiant į likusią draudimo sutarties galiojimo laikotarpį ir jau draudėjo sumokėtą draudimo įmokų sumą.
- 4.6. Sumokėtų draudimo įmokų skirtumas už praeitą draudimo sutarties galiojimo laikotarpį draudėjui gražinamas arba užskaitomas mokėtinoms draudimo įmokoms.
- 4.7. Draudimo įmokos dydis priklauso nuo sudaromos sutarties termino, draudimo sumos dydžio, apdraustųjų amžiaus draudimo sutarties sudarymo momentu, sveikatos būklės. Įmokos dydis nustatomas vadovaujantis draudėjo prašyme draudimo sutarčiai sudaryti ir prašymo prieduose pateikta informacija.
- 4.8. Draudimo įmokos paskaičiuojamos naudojant ekvivalentiškumo lygtį (1 priedas).
- 4.9. Draudimo įmoka mokama grynaisiais pinigais arba naudojantis banko ar pašto paslaugomis. Draudimo įmokos iki jų patekimo į draudiko sąskaitą yra trečiųjų asmenų, per kuriuos šie mokėjimai vykdomi, žinioje esančios draudėjo lėšos.
- 4.10. Gali būti mokama vienkartinė draudimo įmoka (iš anksto už visą sutarties galiojimo laikotarpį) arba periodinės draudimo įmokos: metinės (iš anksto už kiekvienus draudimo sutarties metus), pusmetinės (iš anksto už kiekvieną draudimo sutarties pusmetį), ketvirtinės (iš anksto už kiekvieną draudimo sutarties ketvirtį), mėnesinės (iš anksto už kiekvieną draudimo sutarties mėnesį).
- 4.11. Draudėjui nustatytu laiku nesumokėjęs draudimo įmokos, draudimo apsauga (t.y. draudiko prievolės, įvykus draudiminiam įvykiui mokėti draudimo išmoką

vykdymas) sustabdoma ir atnaujinama tik draudėjui sumokėjus nesumokėtas draudimo įmokas. Jei draudiminis įvykis įvyksta draudimo apsaugos sustabdymo metu, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos. Tokiu atveju mokama išperkamoji suma. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 3 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, nepriklausomai nuo draudimo įmokų nesumokėjimo priežasties. Jei įmoka mokama ne laiku draudikas turi teisę reikalauti padengti skirtumą atsiradusį dėl kursų svyravimo, gali pareikalauti mokėti delspinigius ir gali pareikalauti papildomai pateikti pažymą apie apdraustojo (-ųjų) sveikatos būklę.

- 4.12. Jeigu Lietuvos Respublikos įstatymai, susiję su draudimo sutartimi, keičiami nepalankiai draudėjui ar draudikui, tai atitinkamai gali būti pakeistos ir eilinės draudimo įmokos, iš anksto informuojant apie tai draudėją ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo atitinkamo teisės akto paskelbimo "Valstybės žiniuose".
- 4.13. Jei draudimo įmoka dėl 4.12 punkte numatytų ar kitų naujai atsiradusių aplinkybių turi būti padidinta, tai padidinus draudimo įmoką draudėjas išsipareigoja sutartais draudimo įmokų mokėjimo terminais nuo draudimo įmokos padidinimo mokėti padidėjusias draudimo įmokas. Jei draudėjas nesutinka su draudimo įmokų padidėjimu, tai draudėjas ir draudikas susitaria dėl draudimo sumos sumažinimo, atsižvelgiant į jau sumokėtų draudimo įmokų sumą.
- 4.14. Visi mokėjimai pagal draudimo sutartį yra atliekami Lietuvos Respublikos nacionaline valiuta - litais, valiuta išreikštą sumą perskaičiuojant į litais išreikštą sumą pagal mokėjimo dienos oficialų Lietuvos Respublikos lito ir valiutos kursą. Mokėjimai kitokia valiuta yra įmanomi, jeigu tai neprieštarauja Lietuvos Respublikos teisės norminiams aktams.
- 4.15. Draudimo įmokas už draudėją gali sumokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir įmokėtas įmokas. Kitų asmenų draudėjo vardu sumokėtos įmokos laikomos draudėjo sumokėtomis įmokomis.

5. Draudiminiai įvykiai

- 5.1. Draudiminiu įvykiu laikoma:
- 5.1.1. vieno iš apdraustųjų (to, kuris miršta pirmasis) mirtis draudimo sutarties galiojimo metu;
 - 5.1.2. draudimo sutarties galiojimo pabaiga, jeigu arba:
 - 5.1.2.1. abu apdraustieji iki jos išgyveno;
 - 5.1.2.2. pirmam apdraustajam mirus dėl nedraudiminio įvykio sutartis buvo tęsiama antrajam apdraustajam ir pastarasis išgyveno iki sutarties galiojimo pabaigos;
 - 5.1.3. trauma dėl nelaimingo atsitikimo;
- 5.2. Jei teismas apdraustąjį paskelbia mirusiu, tai laikoma draudiminiu įvykiu, jeigu apdraustojo dingimo bei spėjamo žuvimo diena priklauso draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiui. Jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu, tai nelaikoma draudiminio įvykiu.
- 5.3. Draudiminis įvykis draudimo sutarties galiojimo metu turi būti pagrįstas įvyki patvirtinančiais dokumentais: apdraustojo mirties liudijimu, teisėsaugos organų dokumentais, atitinkamais dokumentais iš gydymo įstaigos, ekspertų išvadomis, kitais juridinę galią turinčiais dokumentais.
- 5.4. *Nelaimingas atsitikimas* apibrėžiamas kaip staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią jo kūną iš išorės veikianti jėga, cheminis, terminis, nuodingų dujų ar kitas poveikis pakenkia apdraustojo sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi ir kurio laiką ir vietą galima nustatyti.

5.5. *Trauma* apibrėžiama kaip gydytojo diagnozuotas ir atitinkamais dokumentais iš gydymo įstaigos patvirtintas fizinis sužalojimas, kurio priežastimi buvo nelaimingas atsitikimas, ir kuris įtrauktas draudėjo pasirinktoje draudimo išmokų lentelėje (Priedas Nr. 5, lentelė A arba B). Šioje lentelėje neįvardintų sužalojimų ir jų pasekmių atvejais, draudimo išmokos dydis ir jos išmokėjimas nustatomas draudimo įmonės ekspertų.

6. Nedraudiminiai įvykiai

- 6.1. Trauma dėl nelaimingo atsitikimo yra nedraudiminis įvykis, jei atsitikus nelaimingam atsitikimui, apdraustasis kreipėsi į gydymo įstaigą vėliau nei per 72 valandas ir šis pavėlavimas turėjo tiesioginį priežastinį ryšį su apdraustojo sveikatos pakenkimu.
- 6.2. Nedraudiminiais įvykiais laikoma apdraustojo trauma arba mirtis:
 - 6.2.1. susijusi su draudėjo arba apdraustojo veikla, kurioje tardymo įstaiga arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo arba chuliganizmo, užtraukiančio administracinę arba baudžiamąją atsakomybę, požymius;
 - 6.2.2. jei alkoholinis, narkotinis ar toksinis apsvaigimas turėjo tiesioginį priežastinį ryšį su apdraustojo mirtimi ar sveikatos pakenkimu;
 - 6.2.3. dėl bet kurios transporto priemonės ar savaeigio mechanizmo valdymo, neturint atitinkamo vairuotojo pažymėjimo, įgaliojimo ar esant alkoholiniam, toksiniam ar narkotiniam apsvaigimui, arba transporto priemonės ar savaeigio mechanizmo perdavimo valdyti asmeniui, esančiam alkoholinio, toksinio ar narkotinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam dokumento, patvirtinančio teisę vairuoti atitinkamą transporto priemonę;
 - 6.2.4. dėl radiacijos ar kito branduolinės energijos poveikio;
 - 6.2.5. susijusi su karo veiksmais, karo ar ypatingosios padėties įvedimu, terorizmu, masiniais neramumais;
 - 6.2.6. susijusi su apdraustojo tyčiniu susižalojimu ar savižudybe, jei savižudybė įvyko sutarčiai nepertraukiamai galiojant ne ilgiau kaip 3 metus;
 - 6.2.7. dėl ligos, apdraustajam sergant AIDS arba esant ŽIV infekuotam;
 - 6.2.8. dėl įvykio, kurio tiesioginė ar netiesioginė priežastis buvo rizika (-os) nenurodyta (-os) draudikui pateiktuose prašymuose, dokumentuose ir kt. jei draudimo sutartis nenumato kitaip.
 - 6.2.9. dėl apdraustojo vartojamų medikamentų ar kitų gydymo būdų, kurie nebuvo paskirti licencijuoto gydytojo;
 - 6.2.10. dėl apdraustojo traumos, įvykusios ne draudimo laikotarpyje, draudimo sutarčiai pasibaigus arba jei pagal įvykio aplinkybes negalima nustatyti įvykio datos;
 - 6.2.11. dėl bet kurios priežasties, jei tuo metu draudimo sutartis negaliojo arba 4.11 punkte numatytais sąlygomis buvo sustabdyta draudimo apsauga.
- 6.3. Draudėjui, apdraustiesiems arba jų įpėdiniams neįvykdžius pareigų, numatytų šiose taisyklėse, be pateisinamos priežasties, įvykis Draudiko nuožiūra gali būti laikomas nedraudiminiu.
- 6.4. Jei draudikui buvo pateikta klaidinga ar nusišlepta informacija, galėjusi įtakoti draudimo sutarties sudarymą (atnaujinimą), draudimo sutartis gali būti pripažinta negaliojančia nuo sutarties sudarymo (atnaujinimo) momento, o draudėjui išmokama išperkamoji suma.

7. Išperkamoji suma

- 7.1. Mirties dėl nedraudiminio įvykio atveju išmokama išperkamoji suma arba, naudos gavėjui sutikus, sutartis paliekama galioti likusio gyvo apdraustojų atžvilgiu.
- 7.2. Išperkamoji suma apskaičiuojama iš ne mažiau kaip už 6 mėnesius sumokėtų draudimo įmokų sumažintų sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidomis. Išperkamuųjų sumų dydžiai apskaičiuojami pagal Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos patvirtintą metodiką (priedas Nr.2).

8. Draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka bei terminai

- 8.1. Draudimo išmoka vieno iš apdraustųjų (to, kuris mirė pirmasis) mirties atveju sutarties galiojimo laikotarpiu yra lygi draudimo sutartyje nurodytai draudimo sumai skirtai gyvybės draudimui. Jei apdraustojų mirties priežastimi yra nelaimingas atsitikimas, mokama didesnė iš draudimo išmokos, kuri būtų mokama įvykį traktuojant kaip nelaimingą atsitikimą, ir gyvybės draudimo sumos. Jei draudimo sutartyje kaupimo suma numatyta didesnė nei gyvybės draudimo suma, apdraustojų mirties atveju (išskyrus savižudybę) papildomai išmokama sukauptų draudimo įmokų dalis tenkanti skirtumui tarp kaupimo ir gyvybės draudimo sumų. Draudimo išmoka apdraustojų savižudybės atveju yra lygi išperkamojai sumai. Draudimo išmoka abiem apdraustiesiems išgyvenus iki draudimo sutarties galiojimo pabaigos yra lygi draudimo sutartyje nurodytai kaupimo draudimo sumai.
- 8.2. Draudikas moka draudimo išmoką apdraustiesiems lygiomis dalimis, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, pasibaigus draudimo sutarties galiojimo laikui ir apdraustiesiems (draudėjui) pateikus draudimo liudijimą (polisą). Draudikas kartu su draudimo liudijimu (polisu) gali pareikalauti draudimo įmokos patvirtinimo (kasos kvito ar kasos čekio, kasos pajamų orderio, pavedimo kopijos, pašto kvito ar pan.). Draudikas turi teisę tikrinti apdraustųjų (draudėjo) pateiktus dokumentus, kreiptis į šią informaciją galinčias patvirtinti įstaigas bei institucijas.
- 8.3. Apdraustojų mirties atveju, draudikas moka draudimo išmoką draudimo polise nurodytam naudos gavėjui, išskyrus šių taisyklių 8.6 punkte numatytus atvejus. Draudikas kartu su draudimo liudijimu (polisu) gali pareikalauti draudimo įmokos patvirtinimo (kasos kvito ar kasos čekio, kasos pajamų orderio, pavedimo kopijos, pašto kvito ar pan.).
- Dėl apdraustojų mirties mokėtinos draudimo išmokos neįtraukiamos į paveldimo turto sudėtį ir joms netaikomos paveldėjimo teisės normos, jei draudimo sutartyje buvo nurodytas naudos gavėjas.
- 8.4. Apie apdraustojų mirtį draudėjas, naudos gavėjas arba jų teisėti atstovai turi pranešti draudikui per 30 dienų, pateikdami draudimo polisą, mirties liudijimą, sveikatos priežiūros įstaigos pažymą apie mirties priežastį, taip pat medicininę dokumentaciją apie ligą ar traumą, dėl kurios apdraustasis mirė, kitą dokumentaciją apie draudiminį įvykį (žūties darbe dėl nelaimingo atsitikimo akto kopiją, pažymą iš policijos apie įvykusį auto įvykį, ambulatorinę kortelę arba išrašą iš ambulatorinės kortelės ir kt.).
- 8.5. Atlikdamas dokumentų, susijusių su apdraustojų mirtimi analizę, draudikas gali pareikalauti ir savo sąskaita atlikti papildomus tyrimus.
- 8.6. Jei naudos gavėjas buvo nenurodytas arba apdraustųjų valia draudėjas atšaukė naudos gavėją, draudimo išmoka mirus apdraustajam išmokama mirusiojo apdraustojų įpėdiniui (įpėdiniams). Jei naudos gavėjas pripažintas kaltu dėl apdraustojų mirties, draudimo išmoka šiam naudos gavėjui

nemokama, proporcingai padidinant išmokos dalis kitiems draudimo sutartyje nurodytiems naudos gavėjams, o jei tokių nėra – draudimo išmoka mokama mirusiojo apdraustojų įpėdiniui (įpėdiniams). Jei mirusiojo apdraustojų įpėdinis pripažintas kaltu dėl apdraustojų mirties, draudimo išmoka šiam įpėdiniui nemokama, proporcingai padidinant išmokos dalis kitiems mirusiojo apdraustojų įpėdiniams.

- 8.7. Jeigu po vieno apdraustojų mirties, nespėjus kreiptis į draudiką dėl draudimo išmokos, miršta antras apdraustasis (jei tai nėra nedraudiminis įvykis), o draudimo išmoka dėl 8.6 punkte numatytų aplinkybių negali būti mokama naudos gavėjui, išmoka lygiomis dalimis mokama abiejų apdraustųjų įpėdiniams. Jei apdraustojų įpėdinis pripažintas kaltu dėl apdraustojų mirties, draudimo išmoka šiam įpėdiniui nemokama, proporcingai padidinant išmokos dalis kitiems mirusiojo apdraustojų įpėdiniams.
- 8.8. Draudimo išmoką draudikas moka grynais pinigais arba pervedimu į apdraustojų ar naudos gavėjo (įpėdinio) sąskaitą.
- 8.9. Sudarant draudimo sutartį valiuta apskaičiuota draudimo išmoka jos išmokėjimo dieną perskaičiuojama į litus pagal oficialų valiutos ir Lietuvos lito kursą. Jei draudimo išmoka mokama ne laiku, Draudėjas turi teisę iš Draudiko reikalauti padengti skirtumą atsiradusį dėl kursų svyravimo.
- 8.10. Traumos atveju mokėtinos draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo sumos skirtos nelaimingų atsitikimų rizikai ir nustatomas pagal draudėjo pasirinktą ir prašyme draudimo sutarčiai sudaryti nurodytą draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų, lentelę (priedas Nr.5, lentelė A arba B).
- 8.11. Atsitikus draudimui įvykiui dėl nelaimingo atsitikimo, draudėjas, apdraustasis arba trečiasis asmuo (naudos gavėjas) turi kreiptis į UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimą" dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
 - 8.11.1. draudimo liudijimą (dublikatą);
 - 8.11.2. prašymą atlyginti žalą;
 - 8.11.3. nelaimingo atsitikimo darbe akto kopiją (forma Nr. N-1 arba N-2), jei draudiminis įvykis atsitinka darbe, arba nelaimingo atsitikimo aprašymą kitais atvejais;
 - 8.11.4. nedarbingumo lapelio kopiją;
 - 8.11.5. pažymą iš gydymo įstaigos;
 - 8.11.6. kaulų lūžių atveju – rentgeno nuotrauką arba jos aprašymą;
 - 8.11.7. draudikas savo nuožiūra gali papildomai pareikalauti kitų, neišvardintų šiose taisyklėse dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.
- 8.12. Iškilus abejonoms dėl apdraustojų sveikatos sutrikimo laipsnio, o taip pat kai pagal gydymo ir/ar profilaktikos įstaigos pažymėjimą bei pagal kitus šių taisyklių 8.11 punkte nurodytus dokumentus negalima tiksliai nustatyti sužalojimo padarinių, draudikas savo iniciatyva ir sąskaita gali paskirti medicininę ekspertizę.
- 8.13. Po vieno ar kelių draudiminių įvykių, pakenkusių apdraustųjų sveikatai, per vienerius draudimo sutarties galiojimo metus kiekvienam apdraustajam negali būti išmokėta didesnė nei draudimo sutartyje ar prašyme nurodyta draudimo suma skirta nelaimingų atsitikimų draudimui vienam apdraustajam.
- 8.14. Draudimo išmoka išmokama fiziniams asmenims per 7 dienas, o juridiniams per 15 dienų nuo visų žalos faktui ir dydžiui nustatyti būtinų dokumentų pateikimo draudikui dienos. Tuo atveju, kai draudikas pareikalauja papildomų

dokumentų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti – fiziniams asmenims per 7 dienas, o juridiniams per 15 dienų nuo pastarųjų dokumentų gavimo dienos.

- 8.15. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją sumažinti, jei buvo nuslėpta arba pateikta sąmoningai klaidinga informacija, galėjusi turėti įtakos draudimo sutarties sudarymui, atnaujinimui, draudimo sąlygų pakeitimui ar išmokos gavimui.
- 8.16. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, mokamą dėl mirties ar nelaimingo atsitikimo, jei draudėjas neinformavo draudiko šios sutarties sudarymo ir galiojimo metu apie kitose draudimo įmonėse sudarytas ir galiojančias arba sudaromas gyvybės ir nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis.
- 8.17. Pilnametis draudimo išmokos gavėjas gali duoti bet kuriam asmeniui įgaliojimą draudimo išmokai paimti. Įgaliojotojo parašą įgaliojime turi patvirtinti notaras arba stacionarinės sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje jis gydomas, vyriausiasis gydytojas, karinio dalinio, kuriame jis tarnauja, vadas, ekspedicijos viršininkas, laivo kapitonas, meras, viršaitis, seniūnas.

9. Draudėjui tenkantis perviršis

- 9.1. Perviršis susidaro iš dalies draudiko pajamų iš investicinio kapitalo, kai pajamos viršija draudiko garantuojamas, nepanaudotų rizikos įmokų, kai apdraustųjų faktinis mirtingumas yra palankesnis nei tikėtasi ir sutaupyto išlaidų, kai draudiko išlaidos yra mažesnės nei planuota.
- 9.2. Dalis perviršio akcininkų sprendimu yra paskirstoma draudėjams. Vienai draudimo sutarčiai tenka tokia paskirstytino perviršio dalis, kuria ta draudimo sutartis yra prisidėjusi prie perviršio susidarymo.
- 9.3. Draudimo išmoka, mokama suėjus sutarties terminui arba apdraustajam mirus dėl draudiminio įvykio, taip pat pagal šių taisyklių 14.4 punktą nutraukus draudimo sutartį, didinama draudėjo perviršio dalimi.

10. Draudimo sutarties sudarymas

- 10.1. Asmuo, norintis sudaryti draudimo sutartį, draudikui turi pateikti prašymą.
- 10.2. Prašymo sudaryti draudimo sutartį formą nustato draudikas. Standartinio turinio raštinio prašymo sudaryti mišraus gyvybės draudimo sutartį (toliau šiose taisyklėse - prašymas) forma pateikiama kaip priedas Nr.3 prie šių taisyklių.
- 10.3. Sudarius draudimo sutartį, draudėjo užpildytas prašymas laikomas sudėtine draudimo sutarties dalimi. Už prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas. Dėl klaidingų duomenų prašyme pateikimo draudimo sutartis laikoma negaliojančia.
- 10.4. Draudėjas užpildo prašymą ir pateikia jį draudikui. Prašyme nurodoma pageidaujama draudimo suma, pageidaujamas draudimo sutarties galiojimo terminas, apibūdinama apdraustųjų sveikatos būklė. Draudikas turi teisę pareikalauti, kad draudėjas pateiktų sveikatos pažymą apie apdraustųjų sveikatos būklę iš Draudiko nurodytos sveikatos priežiūros įstaigos.
- 10.5. Draudikas išnagrinėja prašymą bei draudiko reikalavimu draudėjo pateiktą sveikatos pažymą apie apdraustųjų sveikatos būklę ir, esant draudiko sutikimui sudaryti draudimo sutartį, apskaičiuoja draudimo įmoką bei užpildo prašymą, nurodydamas draudimo išmokos dydį.
- 10.6. Gavęs prašymo egzempliorių iš draudiko, draudėjas sumoka draudimo įmoką. Jei draudimo įmoka sumokama vėliau nei per 1 mėnesį, draudikas turi teisę iš

naujo peržiūrėti prašyme pateiktą informaciją, perskaičiuoti draudimo įmoką, pareikalauti pakeisti draudimo sąlygas arba atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.

- 10.7. Po draudimo įmokos įskaitymo į draudiko sąskaitą banke arba draudimo įmokos sumokėjimo grynais į draudiko kasą draudikas įteikia draudėjui draudimo liudijimą (polisą) (priedas Nr.4).
- 10.8. Prašymas sudaryti draudimo sutartį gali būti pateikiamas per atstovą. Esant reikalui, draudikas gali pareikalauti dokumentų, patvirtinančių atstovo įgaliojimus.
- 10.9. Sudarant draudimo sutartį, draudimo liudijime (polise) įrašomas naudos gavėjas, kuris apdraustajam mirus, pateiks draudikui reikiamus dokumentus, atstovaus apdraustojo interesus bei gaus draudimo išmoką. Draudimo sutarties galiojimo metu draudėjas gavęs rašytinį apdraustųjų sutikimą gali pakeisti naudos gavėją. Neatsaukiamas naudos gavėjas gali būti pakeistas tik 2.4 punkte numatytais sąlygomis.

11. Draudimo sutarties galiojimas ir galiojimo terminai

- 11.1. Draudimo sutartis įsigalioja draudimo liudijime (polise) nurodytą dieną, bet ne anksčiau, nei draudimo įmoka įskaitoma į draudiko sąskaitą banke arba sumokama grynais į draudiko kasą.
- 11.2. Draudimo sutartis turi būti sudaroma ne trumpesniai kaip 1 metų terminui. Tuo atveju, kai draudimo sutartyje numatytas kapitalo kaupimas - ne trumpesniai kaip 3 metų terminui. Draudimo sutarties galiojimo laikas įrašomas draudimo liudijime (polise).
- 11.3. Draudimo sutartis pasibaigia:
 - 11.3.1. 4.11 punkte numatyta tvarka, jei draudėjas draudimo sutartyje nurodytais terminais nesumoka draudikui draudimo įmokų;
 - 11.3.2. 4.11 punkte numatyta tvarka, jei draudėjas laiku nesumoka draudikui papildomų draudimo įmokų, į kurias draudikas įgijo teisę pagal šias draudimo taisykles;
 - 11.3.3. jei draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas draudimo išmokas;
 - 11.3.4. jei draudėjas miršta arba likviduojamas ir nėra jo teisių ir pareigų perėmėjo;
 - 11.3.5. jei miršta apdraustasis dėl nedraudiminio įvykio ir draudėjas nepratęsė sutarties vieno apdraustojo atžvilgiu.
- 11.4. Pasibaigus draudimo sutarčiai, asmenys buvę jos šalimis, turi teisę sudaryti naują draudimo sutartį pagal šias draudimo taisykles.
- 11.5. Draudimo sutartis galioja Lietuvos Respublikoje ir už jos ribų.

12. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos iki sudarant draudimo sutartį

- 12.1. Iki sutarties sudarymo šalys privalo atskleisti viena kitai joms žinomą informaciją, susijusią su draudimo sutarties sudarymu.
- 12.2. Draudėjas ir apdraustieji privalo:
 - 12.2.1. prašyme draudimo sutarčiai sudaryti pateikti teisingą informaciją ir išsamiai atsakyti į prašyme bei jo prieduose nurodytus klausimus apie apdraustųjų sveikatos būklę;
 - 12.2.2. pranešti draudikui apie bet kokį įvykį, draudėjo ar apdraustųjų manymu galintį turėti įtakos draudimo sutarties sudarymui, atsitikusį po prašymo pateikimo draudikui;

- 12.2.3. pranešti draudikui apie galiojančias gyvybės ir nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis;
- 12.2.4. pateikti visą ir išsamią informaciją apie apdraustuosius;
- 12.2.5. laikytis šiose taisyklėse nurodytų prievolių.
- 12.3. Draudėjas privalo:
 - 12.3.1. sumokėti prašyme nustatytu laiku draudimo įmoką;
 - 12.3.2. supažindinti apdraustuosius su šiomis taisyklėmis.
- 12.4. Draudėjas turi teisę prašyti keisti draudimo įmokos ir draudimo sumos dydžius bei draudimo sutarties galiojimo terminą.
- 12.5. Draudikas privalo:
 - 12.5.1. supažindinti draudėją su šiomis taisyklėmis;
 - 12.5.2. po prašymo ir kitų reikalingų dokumentų gavimo laiku įteikti draudėjui antrąjį prašymo egzempliorių, kuriame nurodoma apskaičiuotos draudimo įmokos suma ir jos sumokėjimo terminai, arba pranešti apie atsisakymą sudaryti draudimo sutartį;
 - 12.5.3. teikti draudėjui konsultacijas, liečiančias draudimo sutartį.
- 12.6. Draudikas turi teisę:
 - 12.6.1. reikalauti, kad draudėjas pateiktą prašyme teisingą ir visą informaciją ir dokumentus, įrodančius informacijos tikslumą;
 - 12.6.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasčių;
 - 12.6.3. apriboti draudėjo pasirinktos draudimo sumos dydį;
 - 12.6.4. reikalauti, kad draudėjas pateiktu draudimo įmokos apmokėjimą įrodančius dokumentus.

13. Draudėjo ir draudiko pareigos draudimo sutarties galiojimo metu

- 13.1. Draudėjas privalo:
 - 13.1.1. laikytis šių draudimo taisyklių, draudimo sutarties nustatytų reikalavimų;
 - 13.1.2. sutarties galiojimo metu suteikti draudikui informaciją, susijusią su draudimo sutartimi;
 - 13.1.3. teikti draudikui pilną, tikslią ir tikrą informaciją, susijusią su draudimo sutartimi;
 - 13.1.4. per 5 darbo dienas raštu pateikti draudikui patikslintus duomenis, jeigu keičiasi duomenys, kuriuos draudėjas pateikė prašyme sudaryti draudimo sutartį bei apdraustųjų anketose.
- 13.2. Draudikas privalo:
 - 13.2.1. išduoti draudimo liudijimą (polisą), patvirtinantį draudimo sutarties sudarymą;
 - 13.2.2. draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus, išduoti draudimo liudijimo (poliso) dublikatą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus;
 - 13.2.3. įvykus draudiminiam įvykiui, mokėti draudimo išmokas pagal šias draudimo taisykles;
 - 13.2.4. teikti draudėjui konsultacijas, liečiančias dviejų asmenų mišrųjį gyvybės draudimą.
- 13.3. Draudėjas laikomas atsakingu už draudimo sutarties pažeidimus ir tais atvejais, kai pareigas, kylančias iš draudimo sutarties vykdymo, pažeidžia asmenys, esantys darbo santykiuose su draudėju ar veikiantys kaip draudėjo atstovai, apdraustieji bei kartu su draudėju ar apdraustaisiais gyvenantys asmenys.
- 13.4. Draudikas turi teisę:

13.4.1. savarankiškai aiškintis su draudiminiu įvykiu susijusias aplinkybes arba kreiptis pagalbos į teisėsaugos organus.

13.4.2. atsitikus įvykiui draudikas turi teisę tikrinti draudėjo pateiktus dokumentus, kreiptis į šią informaciją galinčias patvirtinti įstaigas bei institucijas.

14. Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos

- 14.1. Šalys papildomais susitarimais turi teisę keisti draudimo sutartį.
- 14.2. Draudėjas turi teisę pateikti draudikui prašymą pakeisti draudimo įmokos, draudimo sumų dydžius, draudimo sutarties galiojimo terminą, naudos gavėją (pagal šių taisyklių 2.5 punktą) ar kitaip pakeisti draudimo sutartį. Draudikas ne vėliau kaip per 10 darbo dienų išnagrinėja draudėjo prašymą pakeisti draudimo sutartį. Jei draudikas sutinka patenkinti draudėjo prašymą, draudimo sutartis keičiama sudarant papildomą susitarimą. Šiuo atveju draudėjui išduodamas draudimo liudijimo (poliso) priedas. Jei draudikas nesutinka patenkinti draudėjo prašymo, draudimo sutartis nutraukiama ir draudėjui išmokama išperkamoji suma, arba draudimo sutartis paliekama galioti buvusiomis sąlygomis.
- 14.3. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, nesant draudiko kaltės, draudėjui sumokama išperkamoji suma. Jei draudimo sutartis buvo sudaryta su nelaimingų atsitikimų draudimo dalimi ir buvo sumokėta vienkartinė įmoka, draudėjui taip pat išmokama draudimo įmokos dalis, sumokėta už draudimą nuo nelaimingų atsitikimų už likusį sutarties galiojimo laiką išskaičiavus dėl nelaimingų atsitikimų išmokėtas sumas bei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios sudaro ne daugiau kaip 50 proc. nuo sumokėtų įmokų. Jei tokia sutartis apmokama periodinėmis draudimo įmokomis, draudėjui taip pat išmokama draudimo periodinių įmokų, sumokėtų dėl nelaimingų atsitikimų draudimo, dalis, sumokėta iš anksto už laiką, einantį po paskutinio nutraukiamos draudimo sutarties galiojimo mėnesio, atskaičius draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios sudaro ne daugiau kaip 50 proc. nuo gražinamos draudimo įmokos, bei dėl nelaimingų atsitikimų išmokėtas sumas.
- 14.4. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinamos visos sumokėtos gyvybės įmokos ir pinigine kompensacija lygi 1,5 proc. sumokėtų gyvybės įmokų sumos draudimo sutarties nutraukimo momentu, bet ne mažiau kaip 10,0 litų. Jei draudimo sutartis buvo sudaryta su nelaimingų atsitikimų draudimo dalimi draudėjui taip pat gražinamos įmokos, sumokėtos už nelaimingų atsitikimų draudimą.
- 14.5. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu, draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinama išperkamoji suma.
- 14.6. Jei draudėjas raštu pranešęs draudikui savo iniciatyva nutraukia draudimo sutartį per 30 dienų nuo sutarties sudarymo, draudėjui gražinama visa sumokėta draudimo įmoka.

15. Pasibaigusios draudimo sutarties atnaujinimas

- 15.1. Draudėjas, draudikui sutikus, turi teisę atnaujinti draudimo sutartį pasibaigusią dėl draudimo įmokų nemokėjimo.
- 15.2. Draudėjui paprašius atnaujinti draudimo sutartį, draudikas gali pareikalauti draudėjo pakartotinai užpildyti prašymą, patikrinti apdraustojo sveikatą ir

pateikti draudikui duomenis apie apdraustojų sveikatos tikrinimo rezultatus, taip pat gali pasinaudoti šių taisyklių 12.6 punkte numatytais teisėmis.

15.3. Draudikui sutikus, sutarties atnaujinimas įsigalioja ne anksčiau nei kitą dieną po draudimo įmokos, priklausančios sumokėti pagal draudimo sutartį, įskaitymo į draudiko sąskaitą banke arba sumokėjimo grynais į draudiko kasą.

16. Draudimo sutarties negaliojimas

16.1. Draudimo sutartis, neatitinkanti Draudimo įstatymo reikalavimų, sudaryta apgaulės būdu, gali būti pripažinta negaliojančia iki draudiminio įvyko ir po jo. Šiuo atveju draudikas turi teisę, vadovaudamasis Draudimo įstatymu nemokėti draudimo išmokų, o jei jos išmokėtos, - susigražinti, kai apgaulė įtakojo draudimo sutarties sudarymą, draudiminį įvykį ar draudimo išmokos dydį.

17. Netesybos už mišraus gyvybės draudimo taisyklių pažeidimus

17.1. Už pavėluotą piniginių prievolių įvykdymą viena šalis gali pareikalauti iš kitos šalies mokėti 0,02 proc. dydžio delspinigius už kiekvieną pavėluotą dieną.

18. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

18.1. Visi ginčai tarp draudėjo ir draudiko dėl draudimo sutarties vykdymo ar pasibaigimo, sprendžiami tarpusavio susitarimu.

18.2. Nepavykus išspręsti nesutarimų derybų keliu, ginčas tarp draudėjo ir draudiko yra sprendžiamas Lietuvos Respublikos įstatymų numatyta tvarka.

19. Pareiga saugoti informaciją

19.1. Informacija apie draudėją, apdraustuosius, naudos gavėją, pateikta draudikui arba jo darbuotojui, turi būti laikoma paslapyje.

19.2. Informacija, susijusi su draudimo sutartimi, gali būti teikiama:

19.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;

19.2.2. esant raštiškam draudėjo arba apdraustojų sutikimui ar jo prašymui.

19.3. Draudikas atsako už informacijos apie draudėją paskleidimą įstatymų nustatyta tvarka, išskyrus atvejus, kai įstatymai ir kiti teisės aktai leidžia tokia informaciją skelbti.

20. Pranešimai

20.1. Bet koks pranešimas, kurį draudimo sutarties šalys privalo perduoti viena kitai, turi būti atliktas raštu šiose taisyklėse nustatytais terminais:

20.1.1. įteikiant draudėjui, draudikui jo buveinės adresu, nurodytu draudimo liudijime (polise);

20.1.2. išsiunčiant paštu draudėjo, draudiko adresu, nurodytu draudimo liudijime (polise).

20.2. Pranešimo įteikimo draudikui data laikoma ta data, kurią draudikas pažymi, kad pranešimas gautas.

20.3. Pranešimo įteikimo draudėjui data laikoma praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo.

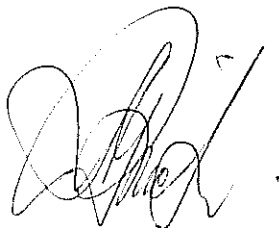
20.4. Tarpininkai nėra įgalioti priimti pranešimus ar paaiškinimus.

20.5. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti ta šalis, kuri neįvykdo šios pareigos, išskyrus atvejus, kai pavėluotai pranešama ne dėl sutarties šalių kaltės.

21. Baigiamosios nuostatos

21.1. Draudimo sutarties šalys, sudarydamos draudimo sutartį, gali susitarimu papildyti šias taisykles. Bet kokie šių taisyklių sąlygų papildymai sudarant draudimo sutartį įteisinami numeruotų draudimo sutarties priedų forma po vieną kiekvienai sutarties šaliai.

Vykdomoji direktorė



A. Rudžinskytė

