



GRUPĖS DARBUOTOJŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 102A

PAGRINDINIS DRAUDIMAS

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. Šiose gyvybės draudimo taisyklėse (toliau - Taisyklės) vartojamos sąvokos turi tokią reikšmę:
- 1.1.1. **Šalys** – Draudėjas ir Draudikas;
- 1.1.2. **Draudikas** – UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“;
- 1.1.3. **Draudėjas** – juridinis asmuo, sudaręs arba ketinantis sudaryti draudimo sutartį;
- 1.1.4. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime arba kurio artimųjų gyvenime atsitikus draudimo sutartyje numatytam draudžiamajam įvykiui, draudimo sutarties nustatyta tvarka ir sąlygomis Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Apdraustuoju gali būti asmuo, dirbantis ar atliekantis darbus ar teikiantis paslaugas Darbdaviui pagal darbo sutartį, pagal autorinę sutartį ar bet kokią kitą sutartį (paslaugų teikimo, rangos, pavedimo ir kt.), kurios pagrindu gauna iš Darbdavio pajamas pinigais (šiose taisyklėse toks asmuo vadinamas darbuotoju). Apdraustuoju gali būti darbuotojas, kuris draudimo apsaugos jo atžvilgiu pradžioje yra ne jaunesnis kaip 18 (aštuoniolikos) metų amžiaus ir ne vyresnis kaip 65 (šešiasdešimt penkerių) metų amžiaus, o draudimo apsaugos jo atžvilgiu pabaigoje bus ne vyresnis kaip 70 (septyniasdešimt) metų amžiaus, jei Draudėjas su Draudiku nesutarė kitaip;
- 1.1.5. **Draudimo sutartis** – visuma sąlygų, nustatytų Šalių sutarimu ir nurodytų:
- 1.1.5.1. šiose Taisyklėse;
- 1.1.5.2. draudimo liudijime;
- 1.1.5.3. Draudėjo sąraše-sutikime arba prašyme-sutikime sudaryti draudimo sutartį (toliau – prašyme) bei jo prieduose;
- 1.1.5.4. kituose Šalių pasirašytuose draudimo sutarties sąlygas nustatančiuose, pakeičiančiuose ar papildančiuose dokumentuose.
- 1.1.6. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir Apdraustąjo paskirtas asmuo, kuris įvykus draudžiamajam įvykiui turi teisę gauti draudimo išmoką;
- 1.1.7. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui;
- 1.1.8. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu;
- 1.1.9. **Draudimo liudijimas** – Draudiko Draudėjui išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą;
- 1.1.10. **Individualus patvirtinimas** – Draudiko Apdraustajam (jeigu Draudėjas ir Apdraustasis nėra tas pats asmuo) išduodamas dokumentas, kuriuo patvirtinamas atskiro Apdraustąjo prisijungimas prie draudimo sutarties ir draudimo apsaugos jo atžvilgiu (individualios draudimo apsaugos) įsigaliojimas. Individualus patvirtinimas netenka galios, kai nutraukiama arba nutrūksta draudimo sutartis ir (arba) individuali draudimo apsauga;
- 1.1.11. **Draudimo įmoka** – pinigų suma, kurią Draudėjas moka Draudikui pagal draudimo sutartyje nurodytas sąlygas;
- 1.1.12. **Draudžiamasis įvykis** - draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Apdraustąjo gyvenime Draudikas šių taisyklių nustatyta tvarka privalo mokėti draudimo išmoką;

- 1.1.13. **Gyvybės draudimo suma** – draudimo liudijime nurodyta suma, pagal šių Taisyklių ir draudimo sutarties sąlygas išmokama Apdraustąjo mirties atveju dėl draudžiamąjo įvykio;
- 1.1.14. **Papildomi draudimai** – draudimai, kuriuos Draudėjas ir/ ar Apdraustasis gali papildomai pasirinkti sudarydamas draudimo sutartį arba vėliau draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu. Jų sąlygos išdėstytos Papildomų draudimų sąlygose (prieduose A ir B);
- 1.1.15. **Nelaimingas atsitikimas** – konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje įvykęs staigus, netikėtas įvykis, sukėlęs Apdraustąjo kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą dėl kūno sužalojimo (traumos) ar mirtį dėl kūno sužalojimo (traumos);
- 1.1.16. **Kūno sužalojimas (trauma)** – Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustąjo gyvybe.
- 2.2. Papildomo draudimo objektas, jei pasirinktas Papildomas draudimas, gali būti turiniai interesai, susiję su:
- 2.2.1. Apdraustąjo kūno sužalojimu dėl nelaimingo atsitikimo pagal „Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų lentelę B“, nuolatiniu darbingumo netekimu dėl infarkto arba insulto, gyvybės netekimu dėl infarkto arba insulto, Apdraustąjo artimųjų gyvybe ir Apdraustąjo kūdikio gimimu (A priedas).
- 2.2.2. Apdraustąjo susirgimu kritine liga ir/ar būseną, įvardintą kritinių ligų sąraše (B priedas).

3. DRAUDIMO SUMA

- 3.1. Draudimo suma kiekvienam Apdraustajam nustatoma Draudėjo/ Apdraustąjo ir Draudiko susitarimu ir nurodoma prašyme/sutikime/ draudimo liudijime bei individualiuose patvirtinimuose.

4. DRAUDIMO VARIANTAI

- 4.1. Pagrindinis draudimo variantas apima 2.1. punkte nurodytą draudimo objektą.
- 4.2. Papildomi draudimo variantai apima 2.2. punkte išvardintus draudimo objektus.
- 4.3. Papildomi draudimo variantai galioja tik kartu su pagrindiniu draudimo variantu.

5. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 5.1. Draudžiamaisiais įvykiais yra šiame skyriuje nurodyti įvykiai, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus 6 skyriuje:
- 5.1.1. Apdraustąjo mirtis individualios draudimo apsaugos galiojimo metu;
- 5.1.2. Papildomo draudimo sąlygose nurodyti draudžiamieji įvykiai, išskyrus nedraudžiamuosius įvykius, nurodytus 6 skyriuje, bei A priedo 5 skyriuje ir B priedo 5 skyriuje.

6. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 6.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais pagrindiniame draudime yra įvykiai, įvykę:
- 6.1.1. dėl karo veiksmų arba masinių visuotinių neramumų (riausių, streikų ir pan.);
- 6.1.2. dėl radiacijos ar kito branduolinės energijos poveikio;
- 6.1.3. dėl Apdraustąjo veikos, kurioje yra baudžiamosios arba administracinės teisės pažeidimo (nusikaltimo) požymių;
- 6.1.4. dėl apsinuodijimo alkoholiu, narkotinėmis ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis, taip pat vaisto poveikio organizmui, jei vaistas buvo vartotas be gydytojo paskyrimo ar nesilaikant vaisto pakuotės lapelyje nurodytų rekomen-

- duojamų dozių (išskyrus pirmą kartą pasireiškusių alergi-
nę reakciją į vaistą ar jo sudedamąsias dalis);
- 6.1.5. dėl Apdraustojų apsvaigimo dėl alkoholio, psichotropinių,
narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo;
- 6.1.6. dėl savižudybės ar bandymo nusižudyti.
- 6.2. Jei draudimo sutartis nenumato kitaip, nedraudžiamuoju įvykiu laikomos nelaimingo atsitikimo pasekmės, atsiradusios užsiimant rizikinga veikla (kovos sporto šakos, auto–moto sportas, aviaci-
jos sporto šakos, nardymas, alpinizmas, speleologija, medžioklė, skraidymas parasparniais, oro balionais, buriavimas, kalnų slidi-
nėjimas, parašiutizmas ir kitos pavojingos gyvybei sporto šakos/
veikla).
- 7. IKISUTARTINĖS DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ PAREIGOS.
DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS**
- 7.1. Prieš sudarant draudimo sutartį Draudėjas ir Draudžiamas asmuo supažindinami su šiomis Taisyklėmis, jų priedais bei su prašymo sudaryti draudimo sutartį forma.
- 7.2. Norėdamas sudaryti draudimo sutartį, Draudėjas ir Draudžiamas asmuo (Apdraustasis) užpildo Draudiko pateiktą nustatytos formos prašymą sudaryti draudimo sutartį.
- 7.3. Sudarant draudimo sutartį įteikiamos pasirašytinai Taisyklių bei jų priedų kopijos. Draudėjas ir Apdraustasis taip pat supažindinami su kita Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo ir Lietuvos Respubli-
kos civilinio kodekso numatyta informacija.
- 7.4. Prašymą sudaryti draudimo sutartį pildęs asmuo (Draudėjas ir Ap-
draustasis) atsako už Draudikui raštu pateiktos informacijos teisin-
gumą. Šią informaciją Draudikas privalo laikyti paslapyje, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymų numatytus atvejus.
- 7.5. Nuo prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimo dienos iki drau-
dimu liudijimo išdavimo dienos, prašymą sudaryti draudimo sutartį
pildęs asmuo (Draudėjas ir Apdraustasis) privalo nedelsdamas raštu pranešti Draudikui apie bet kokius duomenų, nurodytų pra-
šyme sudaryti draudimo sutartį, pasikeitimus.
- 7.6. Draudimo sutartis gali būti sudaryta tik po to, kai Draudikas gauna
visą informaciją, reikalingą draudimo sutarčiai sudaryti.
- 7.7. Patvirtindamas draudimo sutarties sudarymą, Draudikas Draudėjui
ir Apdraustajam priimtinu būdu (paštu, el. paštu, faksu ar kt. bū-
dais) išduoda Draudėjui - draudimo liudijimą, o Apdraustajam - in-
dividualų patvirtinimą.
- 7.8. Draudimo sutartis ir draudimo apsauga įsigalioja ateinančio mėne-
sio pirmąją dieną, kai išpildytos visos šios sąlygos:
- 7.8.1. gauti visi dokumentai, nurodyti šių taisyklių 7.2. punkte;
- 7.8.2. sumokėta pirmoji draudimo įmoka už visus Draudžiamas
asmenis, užpildžiusius prašymą sudaryti draudimo sutartį.
- 8. DRAUDIMO LAIKOTARPIS**
- 8.1. Minimalus draudimo laikotarpis yra 1 (vieneri) metai. Draudimo lai-
kotarpis nurodomas draudimo liudijime.
- 8.2. Suėjęs draudimo laikotarpio terminui, draudimo laikotarpis auto-
matiškai atnaujinamas kitam draudimo laikotarpiui, jei nei viena iš
šalių ne vėliau kaip prieš 1 (vieną) mėnesį iki draudimo laikotarpio
pabaigos raštu nepareiškia kitai šaliai nesutikimo atnaujinti draudi-
mo sutartį.
- 8.3. Draudimo sutarties atnaujinimo atveju išrašomas priedas prie drau-
dimu liudijimo.
- 8.4. Draudimo sutarties atnaujinimo atveju draudimo sutarčiai taikoma
draudimo sutarties atnaujinimo metu galiojanti draudimo taisyklių
redakcija ir Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų
metu gautų traumų, lentelės B redakcija. Draudikas kartu su prie-
du prie draudimo liudijimo pateikia Draudėjui galiojančių draudimo
taisyklių ir/ar Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų
metu gautų traumų, lentelės B kopijų redakcijas.
- 9. DRAUDIMO ĮMOKA**
- 9.1. Draudimo įmokų dydis nustatomas Draudiko, atsižvelgiant į pasi-
rinktą draudimo variantą, draudimo sumą bei Draudėjo ir Draudžia-
mų asmenų (Apdraustųjų) pateiktą informaciją.
- 9.2. Draudimo įmokos dydis ir mokėjimo periodiškumas nurodomas
Prašyme ir individualiame patvirtinime.
- 9.3. Draudimo įmoka turi būti sumokėta iki laikotarpio, už kurį ši įmoka
yra mokama, pradžios. Draudimo įmokas galima mokėti iš anksto
už tolimesnius draudimo įmokų mokėjimo laikotarpius.
- 9.4. Draudimo įmokas moka Draudėjas ir/ar Apdraustasis. Draudimo
įmokos mokėtojas privalo rūpintis, kad jo mokama draudimo įmoka
laiku patektų į Draudiko sąskaitą.
- 9.5. Draudimo įmokos turi būti mokamos visą draudimo laikotarpį.
- 9.6. Draudimo įmokos faktinė sumokėjimo diena yra laikoma diena, kai
draudimo įmoka įskaityta į Draudiko nurodytą sąskaitą banke.
- 9.7. Draudimo įmokas už Draudėją arba Apdraustąjį gali mokėti kiti
asmenys, neįgydami jokių teisių į Draudimo sutartį ir sumokėtas
draudimo įmokas.
- 9.8. Įpareigojimas mokėti draudimo įmokas už konkretų Apdraustąjį nu-
trūksta pasibaigus tam kalendoriniam mėnesiui, kurį įvyko to kon-
kretaus Apdraustojų mirtis. Jei Apdraustasis yra sumokėjęs draudi-
mo įmokas už ilgesnį laikotarpį nei mėnuo, kurį Apdraustasis mirė,
Draudikas sugrąžina permokėtas draudimo įmokas.
- 9.9. Apdraustasis nėštumo, gimdymo ir vaiko priežiūros atostogų metu
gali mokėti draudimo įmokas Draudiko pasiūlytu būdu bei jo nusta-
tytu terminu ir tvarka.
- 10. DRAUDĖJO, APDRAUSTOJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREI-
GOS**
- 10.1. Draudikas, prieš sudarydamas draudimo sutartį, privalo supažin-
dinti Draudėją su draudimo sutarties sąlygomis ir įteikti jų kopiją.
Pasirašant prašymą sudaryti draudimo sutartį su draudimo sutar-
ties sąlygomis Draudikas taip pat supažindina Apdraustuosius. Ap-
draustasis su draudimo sutarties sąlygomis supažindina Naudos
gavėją.
- 10.2. Draudėjas ir/ar Apdraustasis privalo:
- 10.2.1. suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie esmines
aplinkybes (jų pasikeitimus kai apie tokius pasikeitimus jie
sužinojo), galinčias turėti įtakos draudžiamuoju įvykiu atsitiki-
mo tikimybei, šio įvykio galimų nuostolių dydžiui, taip pat
apie šių aplinkybių pasikeitimą. Esminės aplinkybės, apie
kurias ir apie kurių pasikeitimą Draudėjas ir Apdraustasis
privalo informuoti Draudiką, yra aplinkybės, kurios laiko-
mos esminėmis pagal šias Taisykles, aplinkybės, kurias
Draudėjas ir Apdraustasis privalo nurodyti prašyme suda-
ryti draudimo sutartį ar jo prieduose, bei aplinkybės, apie
kurias Draudikas raštu paprašė Draudėjo arba Apdrausto-
jo pateikti informaciją;
- 10.2.2. per 7 (septynias) dienas raštu informuoti Draudiką apie
bet kokią Draudėjo ir/ar Apdraustojų asmens tapatybės
duomenų arba adreso pasikeitimą. Per nurodytą terminą
neinformavus apie pasikeitimus, Draudiko pranešimai,
Draudėjui ir/ar Apdraustajam pateikti Draudėjo ir/ar Ap-
draustojų prašyme sudaryti sutartį nurodytu adresu, laiko-
mi įteiktais tinkamai;
- 10.2.3. įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju,
pateikti Draudikui visą jo reikalaujamą informaciją šio įvy-
kio aplinkybėms nustatyti;
- 10.2.4. mokėti draudimo sutartyje nurodytas draudimo įmokas
griežtai laikantis draudimo sutartyje nustatytos tvarkos ir
terminų.
- 10.3. Draudėjas privalo:
- 10.3.1. Draudikui raštu per 30 dienų pranešti apie Apdraustuo-
sius, su kuriais nutraukta darbo sutartis. Jeigu apie darbo
sutarties nutraukimą nepranešama, tačiau už Apdraustąjį
toliau mokamos įmokos, apsauga šio Apdraustojų atžvilgiu
lieka galioti iki draudimo laikotarpio pabaigos;
- 10.3.2. bendradarbiauti su Draudiku tiriant įvykiu, kuris gali būti
pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes, bei imtis visų įma-
nomų priemonių, kad Draudikas galėtų kuo skubiau teisė-
tai susipažinti su visa informacija, susijusia su įvykiu, kuris
gali būti pripažintas draudžiamuoju, esančia pas trečiuo-
sius asmenis.
- 10.4. Draudėjas ir/ar Apdraustasis turi teisę:
- 10.4.1. draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu įtraukti naujus
Draudžiamus asmenis į draudimo sutartį, pateikus Draudi-
kui nustatytos formos prašymą sudaryti draudimo sutartį.
Draudimo apsauga naujų Apdraustųjų atžvilgiu įsigalioja
ateinančio mėnesio pirmąją dieną, bet ne anksčiau, nei
draudimo įmoka šio Apdraustojų atžvilgiu įskaityta į Drau-
diko sąskaitą, jei galioja draudimo sutartis;

- 10.4.2. pasirinkti Papildomą draudimą, raštu pateikdamas Draudikui prašymą prieš 30 (trisdešimt) dienų iki pageidaujamos pakeitimo dienos;
- 10.4.3. Draudiko ir Draudėjo arba Apdraustojų sutarimu galima keisti gyvybės ir/ar Papildomo draudimo sumą. Draudėjui arba Apdraustajam pareiškus norą didinti gyvybės ir/ar Papildomo draudimo sumą, Draudikas turi teisę reikalauti užpildyti draudžiamojo anketą ir/arba atlikti Apdraustojų sveikatos patikrinimą Draudiko nurodytoje medicinos įstaigoje. Keičiant gyvybės ir/ar Papildomo draudimo sumą Draudikas atitinkamai keičia draudimo įmokos dydį;
- 10.4.4. Draudėjas turi teisę paskirti vieną ar keletą naudos gavėjų, kurie įvykus draudžiamajam įvykiui (Apdraustojų mirtis) įgyja teisę gauti draudimo išmoką ar jos dalį. Apie paskirtą naudos gavėją Draudėjas raštu privalo pranešti Draudikui. Naudos gavėjas gali būti paskirtas tik gavus Apdraustojų raštišką sutikimą. Jeigu Draudėjas nepaskyrė naudos gavėjo, dėl Apdraustojų mirties mokėtinos draudimo išmokos paveldimos įstatymų nustatyta tvarka;
- 10.4.5. Draudėjas savo paskyrimą gali pakeisti arba atšaukti. Jei naudos gavėjas buvo paskirtas Apdraustojų asmens sutikimu, tai naudos gavėjas gali būti pakeistas arba atšauktas tik Apdraustajam sutikus.
- 10.5. Draudikas privalo:
- 10.5.1. išmokėti visas priklausančias draudimo išmokas, numatytas draudimo sutartyje, jei yra pagrindas draudimo išmokai mokėti;
- 10.5.2. Draudėjo prašymu teikti Draudėjui paaiškinimus, kiek tai susiję su draudimo sutartimi bei jos sąlygomis.
- 10.6. Draudikas turi teisę:
- 10.6.1. nustatyti minimalias ir maksimalias draudimo įmokas, draudimo sumas bei minimalų ir maksimalų draudimo sutarties laikotarpį, minimalų ir maksimalų Apdraustojų amžių draudimo laikotarpio sutarties pradžioje ir pabaigoje, minimalų ir maksimalų apdraudžiamųjų asmenų skaičių sutartyje;
- 10.6.2. gauti informaciją apie Apdraustuosius, jų sveikatos būklę, kiek tai susiję su tinkamu sutarties vykdymu.
- 11. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA, SUSTABDYMAS IR APRIBOJIMAI**
- 11.1. Draudimo apsauga kiekvieno atskiro Apdraustojų atžvilgiu įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau, nei draudimo įmoka šio Apdraustojų atžvilgiu įskaityta į Draudiko sąskaitą, jei galioja draudimo sutartis.
- 11.2. Draudimo apsauga atskirų Apdraustojų atžvilgiu negali prasidėti anksčiau nei tą dieną, kai įsigalioja draudimo sutartis.
- 11.3. Draudėjui arba Apdraustajam laiku nesumokėjus draudimo įmokos, Draudikas apie tai praneša Draudėjui arba Apdraustajam (priklausomai nuo to, kas yra įmokų mokėtojas) raštu, nurodydamas, jog per 30 (trisdešimt) dienų nuo pranešimo gavimo dienos nesumokėjus draudimo įmokos, draudimo apsauga bus sustabdyta nuo pranešimo nurodytos dienos ir atnaujinta tik sumokėjus visas mokėjimo dieną jam priklausančias sumokėti draudimo įmokas.
- 11.4. Draudikas nemoka draudimo išmokos už įvykius, įvykusius Draudimo apsaugos sustabdymo laikotarpiu. Draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi iki tos dienos, kai Draudėjas arba Apdraustasis sumoka Draudikui visas mokėjimo dieną jam priklausančias sumokėti draudimo įmokas.
- 11.5. Jeigu draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokų nemokėjimo tęsiasi ilgiau nei 6 (šešis) mėnesius, Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.
- 11.6. Jei Apdraustasis išėjęs motinystės (tėvystės) atostogų ir moka draudimo įmokas, individuali draudimo apsauga to Apdraustojų atžvilgiu lieka galioti.
- 11.7. Darbuotojams, kurie dirbo pas Draudėją draudimo sutarties sudarymo metu ir apsidraudė (punktas 7.8.) praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo draudimo sutarties įsigaliojimo dienos, pirmus 6 (šešis) mėnesius nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos draudimo išmoka mokama tik už draudžiamuosius įvykius, įvykusius Apdraustajam dėl nelaimingo atsitikimo.
- 11.8. Darbuotojams, kurie įsidarbino pas Draudėją jau galiojant draudimo sutarčiai ir apsidraudė (punktas 7.8.) praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo įsidarbinimo dienos, pirmus 6 (šešis) mėnesius nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos draudimo išmoka mokama tik už draudžiamuosius įvykius, įvykusius Apdraustajam dėl nelaimingo atsitikimo.
- 12. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS IR PASIBAIGIMAS**
- 12.1. Draudikas turi teisę nutraukti draudimo sutartį vienašališkai, nesikreipdamas į teismą:
- 12.1.1. jeigu Draudėjas arba Apdraustasis draudimo sutarties nevykdo ar netinkamai vykdo ir tai yra esminis draudimo sutarties pažeidimas. Apie draudimo sutarties nutraukimą šiame punkte nurodytu pagrindu Draudikas privalo iš anksto raštu informuoti Draudėją iki draudimo sutarties nutraukimo, nurodydamas draudimo sutarties nutraukimo pagrindą;
- 12.1.2. jeigu Apdraustųjų pagal draudimo sutartį lieka mažiau nei 3 (trys);
- 12.1.3. kitais Lietuvos Respublikos įstatymų ar šių Taisyklių numatytais atvejais ir tvarka.
- 12.2. Draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį raštu įspėjęs Draudiką prieš 30 dienų iki sutarties nutraukimo dienos.
- 12.3. Pareiškęs norą nutraukti draudimo sutartį, Draudėjas arba Apdraustasis privalo sumokėti į Draudiko sąskaitą draudimo įmokas, priklausančias sumokėti iki draudimo sutarties nutraukimo dienos.
- 12.4. Draudimo sutartis gali būti nutraukta šalių susitarimu.
- 12.5. Draudimo apsauga visų Apdraustojų atžvilgiu pasibaigia pasibaigus draudimo sutarties laikotarpiui, išskyrus 8.2 punkte nurodytą atvejį.
- 12.6. Draudėjui nutraukus draudimo sutartį, atskiro Apdraustojų draudimo apsauga pasibaigia kalendorinio mėnesio, už kurį buvo sumokėta paskutinė draudimo įmoka, paskutinę dieną.
- 12.7. Atskiro Apdraustojų draudimo apsauga pasibaigia Apdraustojų mirties dieną.
- 12.8. Apdraustasis gali nutraukti draudimo apsaugos jo atžvilgiu galiojimą, pateikęs Draudikui rašytinį prašymą. Draudimo apsauga šio Apdraustojų atžvilgiu pasibaigia kalendorinio mėnesio, už kurį buvo sumokėta paskutinė draudimo įmoka, paskutinę dieną.
- 12.9. Apdraustajam, nustojusiam būti darbuotoju, draudimo apsauga pasibaigia pasibaigus kalendoriniam mėnesiui, už kurį buvo sumokėta paskutinė draudimo įmoka, išskyrus atvejį, nurodytą šių Taisyklių 10.3.1 punkte.
- 13. DRAUDIMO IŠMOKOS IR JŲ IŠMOKĖJIMO TVARKA**
- 13.1. Draudikas dėl draudžiamojo įvykio moka tokias draudimo išmokas:
- 13.1.1. Apdraustojų mirtis dėl ligos – 100 % nuo draudimo sumos, nurodytos draudimo sutartyje;
- 13.1.2. Apdraustojų mirtis dėl nelaimingo atsitikimo - 200 % nuo draudimo sumos, nurodytos draudimo sutartyje.
- 13.2. Draudimo išmoka Apdraustojų mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju mokama tik tada, jeigu Apdraustasis dėl patirto nelaimingo atsitikimo miršta ne vėliau kaip per 1 (vienierius) metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.
- 13.3. Įvykus Papildomo draudimo sąlygose nurodytam draudžiamajam įvykiui, jei pasirinktas Papildomas draudimas, išmokama Papildomo draudimo sąlygose nurodyta draudimo išmoka.
- 13.4. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjas arba Naudos gavėjas privalo per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos raštu pranešti Draudikui ir pateikti 13.5 punkte nurodytus dokumentus, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma dėl objektyvių priežasčių. Draudėjui arba Naudos gavėjui nesikreipus į Draudiką per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos ir/ar nepateikus 13.5 punkte nurodytų dokumentų, Draudikas turi teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti.
- 13.5. Kreipiantis dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai:
- 13.5.1. Naudos gavėjo asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija (jei naudos gavėjas fizinis asmuo);
- 13.5.2. užpildytas Draudiko nustatytos formos prašymas draudimo išmokai išmokėti, nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes;
- 13.5.3. teisę į draudimo išmoką patvirtinantys dokumentai;
- 13.5.4. Apdraustojų mirties liudijimas arba jo kopija;
- 13.5.5. kiti dokumentai, būtini patvirtinti įvykį ir reikalingi išmokos išmokėjimo pagrįstumui nustatyti;

- 13.5.6. jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu atidarytos sąskaitos numeris ir vaiko gimimo liudijimo arba kito asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija.
- 13.6. Kai Apdraustasis paskelbiamas mirusiu teismo sprendimu, vietoj Apdraustojų mirties liudijimo pateikiamas teismo sprendimo nuorašas/kopija, o draudimo išmoka mokama tik tuo atveju, jeigu teismo sprendime konstatuota, kad Apdraustasis dingo be žinios esant aplinkybėms, kurios grėšė mirtimi, esant pagrindui spėti jam žuvus dėl tam tikro draudžiamąjį įvykių ir jo dingimo bei spėjamo žuvimo diena buvo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.
- 13.7. Draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamąjį įvykių faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį.
- 13.8. Atsisakydamas mokėti draudimo išmoką ar ją sumažindamas, Draudikas pateikia Draudėjui ir/ar Naudos gavėjui išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie tokio sprendimo priežastis.
- 13.9. Jei draudimo išmoka nėra išmokėta per 30 (trisdešimt) dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykių, Draudikas raštu išsamiai informuoja Draudėją ir/ar Naudos gavėją apie įvykių, kuris gali būti pripažintas draudžiamąjį, tyrimo eigą.
- 13.10. Jeigu Naudos gavėjas draudimo sutartyje nenurodytas, dėl Apdraustojų mirties mokėtina draudimo išmoka paveldima Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 13.11. Naudos gavėjas gali būti paskirtas, pakeistas ar atšauktas iki draudžiamąjį įvykių Draudikui gavus Apdraustojų rašytinį prašymą dėl Naudos gavėjo paskyrimo, pakeitimo ar atšaukimo bei Taisyklėse ir Lietuvos Respublikos įstatymuose numatytais atvejais gavus Apdraustojų sutikimą.
- 13.12. Draudimo išmoka nemokama asmeniui, dėl kurio tyčios įvykių draudžiamasis įvykis.
- 13.13. Visos draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 14. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ PERLEIDIMO TVARKA**
- 14.1. Draudikas rašytinės sutarties su kita Lietuvos Respublikos arba kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmone ar užsienio valstybės draudimo įmonės filialu, įsteigtu Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje, pagrindu, gavęs Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos leidimą, turi teisę įstatymų nustatyta tvarka perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį.
- 14.2. Apie ketinimą perleisti teises ir pareigas Draudikas privalo paskelbti ne mažiau kaip 2 dienraščiuose, platinamuose visoje Lietuvos Respublikoje. Jeigu Draudėjas nesutinka su Draudiko teisių ir pareigų perleidimu, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį.

15. PRANEŠIMAI

- 15.1. Visi pranešimai, pareiškimai, pretenzijos, paaiškinimai (toliau – Pranešimai) pateikiami tik raštu. Žodiniai Pranešimai neturi teisinės galios.
- 15.2. Draudiko Pranešimai įteikiami asmeniškai arba siunčiami raštu elektroniniu paštu, faksimiliniu ryšiu, paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Informacija siunčiama paskutiniu žinomu Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjo elektroninio pašto adresu, fakso numeriu ar adresu. Draudiko Pranešimai laikomi įteiktais sekančią darbo dieną, kai siunčiama elektroniniu paštu ar faksimiliniu ryšiu; po 5 kalendorinių dienų, kai siunčiama paštu ir įteikimo metu, kai siunčiama per kurjerį.
- 15.3. Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjo Pranešimai siunčiami paštu arba įteikiami asmeniškai paskutiniu žinomu Draudiko adresu. Šie Pranešimai laikomi įteiktais, kai juos faktiškai gavo Draudikas. Draudiko tarpininkai nėra įgalioti priimti Pranešimus.
- 15.4. Apie savo adresą pasikeitimą Šalis privalo iš anksto pranešti kitai Šaliai raštu. Nuostolius dėl pavėluoto Pranešimo turi atlyginti ta Šalis, kuri neįvykdo šios pareigos, išskyrus atvejus, kai pavėluotai pranešama ne dėl tos Šalies kaltės.

16. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 16.1. Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė.

PAPILDOMAS DRAUDIMAS (A PRIEDAS)

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. **Papildomas draudimas** nelaimingų atsitikimų, infarkto ir insulto, Apdraustojų artimųjų mirties, Apdraustojų vaiko gimimo atveju - toliau šiame priede – Papildomas draudimas, yra sudaromas Draudikui sutikus tik kartu su Grupės darbuotojų draudimu, toliau – Pagrindinis draudimas.
- 1.2. **Papildomas draudimas** gali būti sudaromas iškart sudarant Pagrindinį draudimą arba jau galiojant Pagrindiniam draudimui.
- 1.3. **Papildomu draudimu** gali būti draudžiami tik asmenys, kurie yra apdrausti Pagrindiniu draudimu ir Papildomo draudimo sutarties įsigaliojimo momentu yra ne vyresni kaip 60 (šešiasdešimties) metų amžiaus, jei Draudėjas su Draudiku nesusitarė kitaip.
- 1.4. **Papildomas draudimas** galioja tik kartu su Pagrindiniu draudimu.
- 1.5. **Papildomo draudimo** apsauga galioja tik galiojant Pagrindinio draudimo apsaugai.
- 1.6. **Miokardo infarktas** – tai ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas su nekroze dėl nutrūkusios (neadekvačios) to segmento arterinės kraujotakos. Diagnozė turi būti patvirtinta visais šiais kriterijais:
 - 1.6.1. užsitęsęs tipiškas skausmas krūtinėje (stenokardija);
 - 1.6.2. nauji miokardo infarktui būdingi EKG pakitimai;
 - 1.6.3. žymus infarktui specifinių fermentų (LDH, KFK) aktyvumo kraujo serume padidėjimas.
- 1.7. **Insultas** – tai ūmus galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis židininiais neurologiniais simptomais, kurie neišnyksta praėjus 24 val. po ligos pradžios. Jį gali sukelti smegenų infarktas, hemoragija ar embolizacija iš ekstrakranijinių šaltinių. Smegenų insultas pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, jei pastovus neurologinis deficitas (židininė neurologinė simptomatika) išlieka po 3 (trijų) mėnesių nuo ligos pradžios. Židininę neurologinę simptomatiką turi patvirtinti gydytojas neurologas bei instrumentiniai tyrimai.
- 1.8. **Artimieji** – Apdraustojų sutuoktinis; vaikas; įvaikis ir/arba globojamas vaikas (Apdraustasis pripažintas vaiko oficialiu globėju), neatsižvelgiant į vaiko amžių; naujagimis; Apdraustojų ir/arba jo sutuoktinio tėvai ar įtėviai (įstatymų nustatyta tvarka pripažinti ir jei nėra gyvų tėvo ar motinos).

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustojų:
 - 2.1.1. kūno sužalojimu dėl nelaimingo atsitikimo;
 - 2.1.2. nuolatinio darbingumo netekimu dėl infarkto arba insulto;
 - 2.1.3. mirtimi dėl infarkto arba insulto;
 - 2.1.4. vaikų gimimu;
 - 2.1.5. artimųjų mirtimi.

3. DRAUDIMO SUMA

- 3.1. Papildomo draudimo suma nustatoma Draudėjo/Apdraustojų ir Draudiko susitarimu, pagal pareikštą Apdraustųjų norą ir nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijime ir individualiame patvirtinime.
- 3.2. Papildoma draudimo suma gali būti nustatoma atskirai kiekvienam Apdraustajam Draudiko nustatytoje ribose.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Draudžiamaisiais įvykiais Papildomo draudimo sutarties galiojimo metu yra:
 - 4.1.1. Apdraustojų kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo, numatytas Draudimo išmokų lentelėje B;
 - 4.1.2. Apdraustajam nustatytas nuolatinis darbingumo netekimas dėl sutarties galiojimo laikotarpio įvykusio infarkto arba insulto;
 - 4.1.3. Apdraustojų mirtis dėl sutarties galiojimo laikotarpio įvykusio infarkto arba insulto;
 - 4.1.4. Apdraustojų vaikų gimimas;
 - 4.1.5. Apdraustojų artimųjų mirtis.

5. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 5.1. Nedraudžiamuoju įvykiu yra įvykis:
 - 5.1.1. įvykęs iki Papildomo draudimo įsigaliojimo momento;
 - 5.1.2. kuris yra nedraudžiamasis pagal Pagrindinį draudimą;
 - 5.1.3. jei prieš sudarant Papildomą draudimą, Apdraustasis suserga arba jam diagnozuojamas infarktas arba insultas arba jeigu sveikatos būklė neatitinka šio priedo 1.6. ir 1.7. punktuose nurodytų kriterijų;
 - 5.1.4. jei Apdraustasis suserga arba jam infarktas arba insultas diagnozuojamas per pirmus 3 (tris) mėnesius nuo Papildomo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos;
 - 5.1.5. jei Apdraustojų artimojo mirties priežastis yra apsinuodijimas alkoholiu, narkotinėmis ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis, taip pat vaisto poveikis organizmui, jei vaistas vartotas be gydytojo paskyrimo ar nesilaikant vaisto pakuotės lapelyje nurodytų rekomenduojamų dozių (išskyrus pirmą kartą pasireiškusią alerginę reakciją į vaistą ar jo sudedamąsias dalis);
 - 5.1.6. įvykęs dėl Apdraustojų (jo artimojo) apsvaigimo dėl alkoholio, psichotropinių, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo;
 - 5.1.7. Apdraustojų (jo artimojo) veika, kurioje yra baudžiamosios teisės pažeidimo požymiai;
 - 5.1.8. jei Apdraustojų artimas nusižudė ar bandė nusižudyti;
 - 5.1.9. jei įvykio nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai;
 - 5.1.10. jei Apdraustojų kūdikis gimsta per pirmus 9 (devynis) kalendorinius mėnesius nuo draudimo apsaugos šio Apdraustojų atžvilgiu įsigaliojimo dienos, išskyrus priešlaikinį gimdymą iki 28 (dvidešimt aštuntosios) nėštumo savaitės.
- 5.2. Draudimo išmoka dėl kūno sužalojimo nemokama, jei dėl įvykio prarandamas arba sužalojamas organas, kūno dalis ar sistema, kurių funkcijos prieš įvykį jau buvo sutrikusios dėl atskiros ligos, nelaimingo atsitikimo arba pastovaus įgyto ar įgimto invalidumo.

6. DRAUDIMO ĮMOKA

- 6.1. Papildomo draudimo įmokų dydis nustatomas Draudiko, atsižvelgiant į pasirinktą draudimo variantą, draudimo sumą bei Draudėjo ir Draudžiamų asmenų pateiktą informaciją.
- 6.2. Draudimo įmokos už Papildomą draudimą mokamos kartu su Pagrindinio draudimo įmokomis.
- 6.3. Papildomo draudimo įmokų mokėjimo terminai ir tvarka atitinka Pagrindinio draudimo įmokų mokėjimo terminus ir tvarką.
- 6.4. Papildomo draudimo įmoka nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijime ir individualiame patvirtinime.

7. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA

- 7.1. Jei Papildomas draudimas sudaromas kartu su Pagrindiniu draudimu, draudimo apsauga pagal Papildomą draudimą kiekvieno Apdraustojų atžvilgiu įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga to Apdraustojų atžvilgiu.
- 7.2. Jei Papildomas draudimas sudaromas jau galiojant Pagrindiniam draudimui, Draudėjas arba Apdraustasis sumoka draudimo įmoką ir pateikia Draudikui nustatytos formos prašymą.
- 7.3. Tuo atveju, kai Papildomas draudimas sudaromas jau galiojant Pagrindiniam draudimui, atskiro Apdraustojų Papildomo draudimo apsauga prasideda vadovaujantis Pagrindinio draudimo 7.8. punkto nuostatomis ir esant išpildytoms visoms šio priedo 7.2. punkte nurodytoms sąlygoms. Papildomo draudimo apsauga negali prasidėti anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime ir/ar individualiame patvirtinime.
- 7.4. Atskiro Apdraustojų Papildomo draudimo apsauga pasibaigia:
 - 7.4.1. Apdraustojų mirties dieną;
 - 7.4.2. pasibaigus Pagrindinio draudimo apsaugai šio Apdraustojų atžvilgiu;
 - 7.4.3. pasibaigus Pagrindiniam draudimui;
 - 7.4.4. nuo kito mėnesio pirmos dienos, už kurį buvo sumokėta paskutinė Papildomo draudimo įmoka, jei Apdraustasis raštu pateikia Draudikui prašymą nutraukti Papildomo

draudimo apsaugą. Tokiu atveju lieka galioti Pagrindinis draudimas ir kitas Papildomas draudimas, jei toks buvo pasirinktas;

7.4.5. Apdraustajam sulaukus 65 (šešiasdešimt penkerių) metų amžiaus;

7.5. Išmokėjus draudimo išmoką draudimo suma atskiro Apdraustojo atžvilgiu atsistato sekančiais draudimo sutarties galiojimo metais.

8. DRAUDIMO IŠMOKOS

8.1. Papildomo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudikas išmoka Papildomo draudimo išmoką dėl žemiau išvardintų įvykių. Draudimo išmokų suma negali viršyti Papildomo draudimo sumos.

8.2. Apdraustojo mirties dėl infarkto arba insulto atveju – 100 % Papildomo draudimo sumos.

8.3. Apdraustajam nustačius darbingumo praradimą dėl infarkto arba insulto, mokama draudimo išmoka, kuri yra lygi sumai, gautai Papildomo draudimo sumą padauginus iš darbingumo netekimo procento. Darbingumo netekimo procentas yra skirtumas tarp visiško asmens darbingumo, kuris prilyginamas 100 procentų darbingumui ir asmeniui procentais nustatyto darbingumo lygio.

8.3.1. Jei Apdraustajam iki Papildomo draudimo sutarties sudarymo jau buvo nustatytas darbingumo netekimo procentas, tai draudimo išmoka dėl infarkto arba insulto, sukėlusio darbingumo praradimą, bus lygi sumai, gautai Papildomo draudimo sumą padauginus iš skirtumo, kuris apskaičiuojamas iš darbingumo netekimo procento, nustatyto po infarkto arba insulto, sukėlusio darbingumo praradimą, atėmus iki Papildomos draudimo sutarties sudarymo turėto darbingumo netekimo procentą.

8.3.2. Draudimo išmoka už infarktą arba insultą (kiekvieną atskirai), išmokama ne daugiau kaip vieną kartą per visą Papildomo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį.

8.3.3. Išmokėjus draudimo išmoką dėl vienos iš ligų (infarkto ar insulto) sukkelto nuolatinio darbingumo netekimo, Papildomo draudimo apsauga išlieka galioti kitos ligos atžvilgiu.

8.4. Draudimo išmokos dydis dėl kūno sužalojimo įvykusio per Papildomo draudimo sutarties galiojimo laikotarpį nustatomas pagal Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų, lentelę B, bet ne vėliau kaip per 1 (vienerius) metus nuo draudžiamojo įvykio dienos ir neviršijant 100 % draudimo sumos.

8.5. Jeigu Draudikas išmoka draudimo išmoką kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo atveju, o vėliau per 1 (vienerius) metus nuo draudžiamojo įvykio dienos Apdraustajį ištinka mirtis, kuri yra šio nelaimingo atsitikimo pasekmė, Draudikas išskaičiuoja išmokėtą draudimo išmoką iš sumos, numatytos mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju.

8.6. Apdraustojo artimųjų mirties atveju išmokama (nuo draudimo sumos):

8.6.1. dėl sutuoktinio, su kurio Apdraustasis yra sudaręs santuoką, mirties – 100 %;

8.6.2. vaiko, įvaikio ir/arba globojamo vaiko, neatsižvelgiant į vaiko amžių – 30 %;

8.6.3. naujagimio, kuris gimė negyvas, jeigu gimimas buvo įregistruotas - 20 %;

8.6.4. Apdraustojo tėvų ir jo sutuoktinio tėvų, arba Apdraustojo įtėvių ir jo sutuoktinio įtėvių (įstatymų nustatyta tvarka), jeigu nėra gyvų tėvo arba motinos - 20 %.

8.7. Jeigu Apdraustajam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu gimsta kūdikis, išmokama 10 % nuo draudimo sumos.

8.8. Visos draudimo išmokos mokamos Apdraustajam, išskyrus jo paties mirtį, jeigu draudimo sutartyje nenurodyta kitaip. Apdraustajam mirus, priklausanti išmokėti draudimo išmoka mokama Naudos gavėjui.

8.9. Draudimo išmoka pagal kiekvieną iš draudimo objektų, nurodytų 2.1. punkte negali būti didesnė negu šiam papildomam draudimui pasirinkta draudimo suma.

9. DRAUDIMO IŠMOKŲ MOKĖJIMO TVARKA

9.1. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Apdraustasis arba Naudos gavėjas privalo per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos raštu pranešti Draudikui ir pateikti 9.2 punkte nurodytus dokumentus, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma. Jeigu

apdraustasis stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, tai apie įvykį ir jo aplinkybes reikia pranešti ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų po paskutinės apdraustojo stacionarinio gydymo dienos. Draudėjui, Apdraustajam arba Naudos gavėjui nesikreipus į Draudiką per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos ir/ar nepateikus 9.2 punkte nurodytų dokumentų, Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti.

9.2. Kreipiantis dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai:

9.2.1. Naudos gavėjo asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas;

9.2.2. užpildytas Draudiko nustatytos formos prašymas draudimo išmokai išmokėti, nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes;

9.2.3. teisę į draudimo išmoką patvirtinantys dokumentai;

9.2.4. jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu atidarytos sąskaitos numeris ir vaiko gimimo liudijimas arba kitas asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas arba jo kopija;

9.2.5. medicininiai dokumentai, patvirtinantys įvykusį įvykį infarkto, insulto, kūno sužalojimo atveju;

9.2.6. darbingumo lygį patvirtinantis dokumentas, nedarbingumo dėl infarkto ar insulto atveju;

9.2.7. vaiko gimimo liudijimas, Apdraustojo vaiko gimimo atveju;

9.2.8. Apdraustojo artimojo mirties liudijimas ir giminybę patvirtinančių dokumentų kopijos Apdraustojo artimųjų mirties atveju;

9.2.9. Draudikui pareikalavus, kiti dokumentai, patvirtinantys įvykio aplinkybes.

9.3. Draudėjas, Apdraustasis ir Naudos gavėjas privalo pateikti papildomus dokumentus ir sutikti su Draudiko reikalavimu atlikti medicininę ekspertizę, jei pagal medicinos įstaigos pažymėjimą ir kitus pateiktus dokumentus negalima nuspręsti, ar įvykis draudžiamasis bei tiksliai nustatyti įvykio padarinius. Šiuo atveju Draudikas apmoka visas išlaidas, susijusias su papildomų dokumentų gavimu bei medicinine ekspertize.

10. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

10.1. Jei šis priedas neregamentuoja tam tikrų sąlygų, taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos.

PAPILDOMAS DRAUDIMAS NUO KRITINIŲ LIGŲ (B PRIEDAS)

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. **Papildomas draudimas nuo kritinių ligų**, toliau šiame priede – Papildomas draudimas, yra sudaromas Draudikui sutikus tik kartu su Grupės darbuotojų draudimu, toliau – Pagrindinis draudimas.
- 1.2. **Papildomu draudimu** gali būti draudžiami tik asmenys, kurie yra apdrausti Pagrindiniu draudimu ir Papildomo draudimo įsigaliojimo metu yra ne vyresni nei 60 (šešiasdešimties) metų amžiaus, jei Draudėjas su Draudiku nesusitarė kitaip.
- 1.3. **Papildomas draudimas** galioja tik kartu su Pagrindiniu draudimu.
- 1.4. **Papildomo draudimo** apsauga galioja tik galiojant Pagrindinio draudimo apsaugai.
- 1.5. **Kritinė liga** – Papildomo draudimo galiojimo laikotarpiu gydytojo diagnozuotas ir atitinkamais dokumentais iš gydymo įstaigos patvirtintas Apdraustą susirgimas ir/arba būseną, kurie pirmą kartą buvo nustatyti ne anksčiau kaip po 3 (trijų) mėnesių nuo Papildomo draudimo įsigaliojimo dienos, ir kurie įtraukti į Kritinių ligų sąrašą.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turtiniai interesai, susiję su Apdraustą susirgimu kritine liga ir/ ar būseną, įvardinta kritinių ligų sąrašė.

3. DRAUDIMO SUMA

- 3.1. Papildomo draudimo suma nustatoma Draudėjo/Apdraustą ir Draudiko susitarimu, pagal pareikštą Apdraustą norą ir nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijime ir individualiame patvirtinime.
- 3.2. Papildoma draudimo suma gali būti nustatoma atskirai kiekvienam Apdraustą Draudiko nustatytose ribose.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Draudžiamaisiais įvykiais yra Apdraustą susirgimas kritine liga ir/ ar būseną, įvardinta kritinių ligų sąrašė, kuri pirmą kartą buvo diagnozuota ir/arba įvyko ne anksčiau nei po 3 (trijų) mėnesių po Papildomo draudimo apsaugos įsigaliojimo. 3 (trijų) mėnesių apibrėžimas netaikomas dėl aklo ir nudegimų.

5. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 5.1. Nedraudžiamuoju įvykiu yra įvykis:
 - 5.1.1. įvykęs iki Papildomo draudimo įsigaliojimo momento;
 - 5.1.2. kuris yra nedraudžiamasis pagal Pagrindinį draudimą;
 - 5.1.3. jei prieš įsigaliojant Papildomam draudimui Apdraustą jau sirgo ir/arba jam buvo diagnozuota kritinė liga, arba jeigu liga neatitinka kritinių ligų sąrašė nurodytų ligos apibrėžimų ir nustatytų diagnostavimo kriterijų;
 - 5.1.4. jei Apdraustą suserگا arba jam diagnozuojama kritinė liga per pirmus 3 (tris) mėnesius nuo Papildomo draudimo apsaugos įsigaliojimo dienos, išskyrus šio priedo 4.1 punkto išlygą;
 - 5.1.5. aklumas arba nudegimai, susiję su Apdraustą veika, kurioje yra baudžiamosios teisės pažeidimo požymių;
 - 5.1.6. jei įvykio, nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai.

6. DRAUDIMO ĮMOKA

- 6.1. Papildomo draudimo įmokų dydis nustatomas Draudiko, atsižvelgiant į pasirinktą draudimo variantą, draudimo sumą bei Draudėjo ir Draudžiamų asmenų pateiktą informaciją.
- 6.2. Papildomos draudimo įmokos už Papildomą draudimą mokamos kartu su Pagrindinio draudimo įmokomis.
- 6.3. Papildomo draudimo įmokų mokėjimo terminai ir tvarka atitinka Pagrindinio draudimo įmokų mokėjimo terminus ir tvarką.
- 6.4. Papildomo draudimo įmoka nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį, draudimo liudijime ir individualiame patvirtinime.

7. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA

- 7.1. Jei Papildomas draudimas sudaromas kartu su Pagrindiniu draudimu, draudimo apsauga pagal Papildomą draudimą kiekvieno Apdraustą atžvilgiu įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga to Apdraustą atžvilgiu.
- 7.2. Jei Papildomas draudimas sudaromas jau galiojant Pagrindiniam draudimui, Draudėjas arba Apdraustą sumoka draudimo įmoką ir pateikia Draudikui nustatytos formos Apdraustą prašymą–sutikimą.
- 7.3. Tuo atveju, kai Papildomas draudimas sudaromas jau galiojant Pagrindiniam draudimui, atskiro Apdraustą Papildomo draudimo apsauga prasideda vadovaujantis pagrindinio draudimo 7.8. punkto nuostatomis ir esant išpildytoms visoms šio priedo 7.2. punkte nurodytoms sąlygoms. Papildomo draudimo apsauga negali prasidėti anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime.
- 7.4. Atskiro Apdraustą Papildomo draudimo apsauga pasibaigia:
 - 7.4.1. Apdraustą mirties dieną;
 - 7.4.2. pasibaigus Pagrindinio draudimo apsaugai šio Apdraustą atžvilgiu;
 - 7.4.3. pasibaigus Pagrindiniam draudimui;
 - 7.4.4. Apdraustą sulaukus 65 (šešiasdešimt penkerių) metų amžiaus;
 - 7.4.5. nuo kito mėnesio pirmos dienos, už kurį buvo sumokėta paskutinė Papildomo draudimo įmoka, jei Apdraustą raštu pateikia Draudikui prašymą nutraukti Papildomo draudimo apsaugą. Tokiu atveju lieka galioji Pagrindinis draudimas ir kitas Papildomas draudimas, jei toks buvo pasirinktas;
 - 7.4.6. jei dėl Papildomo draudimo draudžiamą įvykio išmoka visa Papildomo draudimo suma. Draudimo sutarties atnaujinimo kitam laikotarpiui atveju (pratęsiant sutarties galiojimą sekančiam laikotarpiui) Papildomo draudimo apsauga atsinaujina ir draudimo suma atskiro Apdraustą atžvilgiu atsistato.

8. DRAUDIMO IŠMOKOS

- 8.1. Atsitikus draudžiamam įvykiui, Draudikas išmoka Papildomo draudimo išmoką, lygią Papildomo draudimo sumai.
- 8.2. Išmokėjus draudimo išmoką dėl vienos iš kritinių ligų, Papildomo draudimo apsauga likusių kritinių ligų atžvilgiu pasibaigia.

9. DRAUDIMO IŠMOKŲ MOKĖJIMO TVARKA

- 9.1. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Apdraustą arba Naudos gavėjas privalo per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos raštu pranešti Draudikui ir pateikti 9.2 punkte nurodytus dokumentus, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma. Jeigu apdraustą stacionariai gydomas sveikatos priežiūros įstaigoje, tai apie įvykį ir jo aplinkybes reikia pranešti ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų po paskutinės apdraustą stacionarinio gydymo dienos. Draudėjui, Apdraustą arba Naudos gavėjui nesikreipus į Draudiką per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos ir/ar nepateikus 9.2 punkte nurodytų dokumentų, Draudikas turi teisę atsakyti mokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti.
- 9.2. Kreipiantis dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai:
 - 9.2.1. asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas;
 - 9.2.2. užpildytas Draudiko nustatytos formos prašymas draudimo išmokai išmokėti, nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes;
 - 9.2.3. teisę į draudimo išmoką patvirtinantys dokumentai;
 - 9.2.4. jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu atidarytos sąskaitos numeris ir vaiko gimimo liudijimas arba kitas asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas arba jo nuorašas/kopija;
 - 9.2.5. medicininiai dokumentai, patvirtinantys įvykusį įvykį;
 - 9.2.6. Draudikui pareikalavus, kiti dokumentai, patvirtinantys įvykio aplinkybes.
- 9.3. Draudėjas, Apdraustą ir Naudos gavėjas privalo pateikti papildomus dokumentus ir sutikti su Draudiko reikalavimu atlikti medicininę ekspertizę, jei pagal medicinos įstaigos pažymėjimą ir kitus

pateiktus dokumentus negalima nuspręsti, ar įvykis draudžiamasis bei tiksliai nustatyti įvykio padarinius. Šiuo atveju Draudikas apmoka visas išlaidas, susijusias su papildomų dokumentų gavimu bei medicinine ekspertize.

- 9.4. Jei Apdraustasis nesikreipė dėl kritinės ligos draudimo išmokai gauti arba nepristatė dokumentų, išvardintų šio priedo 9.2 punkte, draudimo išmoka Apdraustojai mirties atveju mokama tik pagal Pagrindinį draudimą.

10. KRITINIŲ LIGŲ SĄRAŠAS

- 10.1. **Vainikinių širdies kraujagyslių šuntavimo operacija** – dviejų ar daugiau koronarinių arterijų šuntavimo operacija (atviru būdu), skirta šių arterijų susiaurėjimui ar užakimui koreguoti. Operacijos būtinumas turi būti įrodytas koronarinės angiografijos tyrimu. Angioplastikos ar kitos intraarterinės (uždaros) procedūros nėra draudžiamasis įvykis.
- 10.2. **Aortos operacija** – tai chirurginis ligos pažeistos aortos dalies pašalinimas ir pakeitimas transplantatu. Aortos apibrėžimas apima torakalinę ir pilvo aortą, bet ne jos šakas. Aortos operacija dėl trauminio pakenkimo ar aortos šakų operacijos nėra draudžiamasis įvykis.
- 10.3. **Vėžys** – tai nekontroliuojamas piktybinių ląstelių augimas, plitimas bei invazija į audinius ir organus. Piktybinio naviko terminas taip pat apima leukemiją ir limfinės sistemos piktybines ligas. Draudimo išmoka mokama tik esant nenuginčijamiems invazijos į audinius įrodymams ir kai auglio ląstelių piktybiškumas patvirtintas histologiškai. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo onkologo arba onkohematologo (jei sergama leukemija ar limfinės sistemos augliu).
- 10.3.1. Draudimo išmoka nemokama dėl :
- 10.3.2. Lokalizuotų neinvazinių auglių, turinčių tik ankstyvus supiktybėjimo pokyčius (carcinoma in situ);
- 10.3.3. Hodžkino ligos (limfogranuliozės) I stadija;
- 10.3.4. lėtinės limfocitinės leukemijos;
- 10.3.5. visos odos vėžio formos, išskyrus piktybinę melanomą (nuo Clark–Level III stadijos);
- 10.3.6. I stadijos prostatos vėžys;
- 10.3.7. bet kokių auglių, apdraustajam esant ŽIV nešiotoju ar sergant AIDS.
- 10.4. **Miokardo infarktas** – tai ūmus negrįžtamas širdies raumens pažeidimas su nekroze dėl nutrūkusios (neadekvačios) to segmento arterinės kraujotakos. Diagnozė turi būti patvirtinta visais šiais kriterijais:
- 10.4.1. užsitęsęs tipiškas skausmas krūtinėje (stenokardija);
- 10.4.2. nauji miokardo infarktui būdingi EKG pakitimai;
- 10.4.3. žymus infarktui specifinių fermentų (LDH, KFK) aktyvumo kraujo serume padidėjimas.
- 10.4.4. Jei nėra visų kriterijų dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju, sprendžia bendrovės gydytojas–ekspertas.
- 10.5. **Insultas** – tai ūmus galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, pasireiškiantis židininiais neurologiniais simptomais, kurie neišnyksta praėjus 24 val. po ligos pradžios. Jį gali sukelti smegenų infarktas, hemoragija ar embolizacija iš ekstrakranijinių šaltinių. Smegenų insultas pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, jei pastovus neurologinis deficitas (židininė neurologinė simptomatika) išlieka po 3 (trijų) mėnesių nuo ligos pradžios. Židininę neurologinę simptomatiką turi patvirtinti gydytojas neurologas bei instrumentiniai tyrimai.
- 10.6. **Inkstų funkcijos nepakankamumas** – tai lėtinis, negrįžtamas ir žymus abiejų inkstų funkcijos nepakankamumas, gydomas reguliariomis dializės (hemodializės ar peritoninės dializės) procedūromis arba atlikta inksto persodinimo operacija. Vienpusė nefrektomija ar ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas nėra draudžiamasis įvykis.
- 10.7. **Organų transplantacija** – tai širdies, plaučių, kepenų, kaulų čiulpų persodinimo operacija, kai apdraustasis yra recipientu. Draudimo išmoka gali būti mokama tik tada, kai apdraustasis yra įtrauktas į oficialių laukiančiųjų operacijos sąrašą (operacijai yra gyvybinės indikacijos ir nėra kontraindikacijų). Draudimo išmoka donorams nemokama.
- 10.8. **Aklumas** – tai visiškas negrįžtamas regėjimo netekimas abiem akimis dėl traumos ar ligos. Diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo okulisto klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais.
- 10.9. **Nudegimai** – tai yra įvairios kilmės nudegimai, kai 2 A (II) laipsnio bendras nudegimo plotas apima 30 (trisdešimt) procentų ir daugiau kūno paviršiaus; kai 2 B (III) laipsnio nudegimo plotas apima 20

(dvidešimt) procentų ir daugiau kūno paviršiaus; kai 3 (III–IV) laipsnio nudegimo plotas apima 10 (dešimt) procentų ir daugiau kūno paviršiaus; kvėpavimo takų nudegimas.

11. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 11.1. Jei šis priedas nereglementuoja tam tikrų sąlygų, taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos.

Patvirtinta:

UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“ 2010 m. gegužės 18 d.
Valdybos posėdyje Nr. 4



Marius Jundulas
Marius Jundulas