

GRUPĖS DARBUOTOJŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 103A PAGRINDINIS DRAUDIMAS



PATVIRTINTA: UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“
valdybos posėdyje 2015 m. gruodžio mėn. 11 d.
Įsigalioja nuo 2016 m. sausio mėn. 1 d.

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, kuris arba kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo, arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudiku;
- 1.1.4. **Apdraustasis** – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui, draudimo sutartyje nustatyta tvarka ir sąlygomis Draudikas moka 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);
- 1.1.5. **Draudimo sutartis** – visuma sąlygų, nustatytų Šalių sutarimu ir nurodytų:
- 1.1.5.1. šiose Taisyklėse ir jų prieduose;
- 1.1.5.2. draudimo liudijime (polise) ir jo prieduose;
- 1.1.5.3. Draudėjo sąrašė-sutikime arba prašyme-sutikime sudaryti draudimo sutartį (toliau – prašyme) bei jo prieduose;
- 1.1.5.4. Draudiko pateiktame pasiūlyme sudaryti draudimo sutartį bei jo prieduose;
- 1.1.5.5. kituose draudimo 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 apdraustąjį paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką. Jei Naudos gavėjas nepaskiriamas, draudimo išmoka Apdraustąjį mirties atveju išmokama teisėtiems paveldėtojams.
- 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 Apdraustąjį išduodamas dokumentas, kuriuo patvirtinamas atskiro Apdraustąjį 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. Šalims sutarus ir numačius tai draudimo sutartyje draudimo įmokas gali mokėti individualiai patys Apdraustieji.
- 1.1.12. **Draudžiamasis įvykis** - draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Apdraustąjį 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 Apdraustąjį mirties atveju dėl draudžiamąjį įvykių;
- 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 ir C);
- 1.1.15. **Nelaimingas atsitikimas** – konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje įvykęs staigus, netikėtas įvykis, sukėlęs Apdraustąjį kūno sužalojimą (traumą), sveikatos sutrikimą dėl kūno sužalojimo (traumos) ar mirtį dėl kūno sužalojimo (traumos);

- 1.1.16. Kūno sužalojimas (trauma) – Apdraustąjį konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs funkcijų sutrikimą ir kuris išvardintas draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų B lentelėje.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustąjį gyvybe.
- 2.2. Papildomo draudimo objektas, jei pasirinktas Papildomas draudimas, gali būti turiniai interesai, susiję su:
- 2.2.1. Apdraustąjį 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, Apdraustąjį artimųjų gyvybe ir Apdraustąjį kūdikio gimimu (Papildomas draudimas - A priedas).
- 2.2.2. Apdraustąjį susirgimu kritine liga ir/ar būseną, įvardinta kritinių ligų sąrašė (Papildomas draudimas - B priedas).
- 2.2.3. Kapitalo kaupimu, kai investavimo rizika tenka Draudėjui ir/ar Apdraustąjį (Papildomas draudimas – C priedas).

3. DRAUDIMO SUMA

- 3.1. Draudimo suma kiekvienam Apdraustąjį nustatoma Draudėjo/Apdraustąjį ir Draudiko sutarimu ir nurodoma prašyme sutikime/draudimo liudijime bei individualiuose patvirtinimuose.
- 3.2. Papildomų draudimų sumos nustatomos atskirai kiekvienam pasirinktam Papildomam draudimui.
- 3.3. Draudimo sumos nustatomos nacionaline valiuta. Draudikas gali nustatyti minimalias draudimo sumas.

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 laikomi visi šiame skyriuje nurodyti įvykiai, kuriems įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką, išskyrus 6 skyriuje nurodytus nedraudžiamuosius įvykius:
- 5.1.1. Apdraustąjį mirtis individualios draudimo apsaugos galiojimo metu.
- 5.1.2. Draudžiamieji įvykiai pagal papildomus draudimus nurodyti papildomo draudimo sąlygose.

6. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 6.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais yra įvykiai, įvykę:
- 6.1.1. dėl karo veiksnių, teroro aktų arba masinių visuotinių neramumų (riausių, streikų ir pan.);
- 6.1.2. dėl radiacijos ar kito branduolinės energijos poveikio;
- 6.1.3. dėl Apdraustąjį veikos, kurioje ikiteisminio tyrimo institucijos arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo arba baudžiamojo nusižengimo požymių arba administracinės teisės pažeidimo (nusikaltimo) požymių ir tai turėjo priežastinį ryšį su įvykiu; jeigu tam turėjo įtakos Apdraustąjį apsaugimas dėl alkoholio, psichotropinių, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimas.
- 6.1.5. dėl apdraustąjį savižudybės ar bandymo nusižudyti, jei draudimo sutartis buvo sudaryta vieneriems metams

- numatant galimybę pratęsti sutartį. Jei draudimo sutartis buvo sudaryta 10 (dešimt) metų ir ilgiau nedraudžiamuoju įvykiu laikoma Apdraustojų mirtis dėl savižudybės, jei savižudybė įvyko per pirmuosius trejus draudimo apsaugos nepertraukiamo galiojimo metus.
- 6.2. Jei draudimo sutartis nenumato kitaip, nedraudžiamuoju įvykiu laikomos nelaimingo atsitikimo pasekmės, atsiradusios užsiimant rizikinga veikla (kovos sporto šakos, auto–moto sportas, aviacijos sporto šakos, nardymas, alpinizmas, speleologija, medžioklė, skraidymas parasparniais, oro balionais, buriavimas, kalnų slidinėjimas, parašiutizmas ir kitos pavojingos gyvybei sporto šakos/veikla).
- 6.3. Visi įvykiai ir jų pasekmės, kurie įvyko iki pirmos įmokos sumokėjimo dienos ir/arba iki draudimo apsaugos įsigaliojimo.
- 6.4. Jei buvo pasirinktas papildomo draudimo objektas susijęs su kapitalo kaupimu nedraudžiamųjų įvykių, išvardintų 6.1., 6.2. ir 6.3. punktuose, atveju Draudikas išmoka Draudėjui ir/arba Apdraustajam ar Naudos gavėjui išperkamąją sumą, laikantis šių taisyklių nuostatomis.
- 7. IKISUTARTINĖS DRAUDIMO SUTARTIES ŠALIŲ PAREIGOS. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS**
- 7.1. Prieš sudarant draudimo sutartį Draudėjas ir/arba Apdraustasis supažindinami su šiomis Taisyklėmis, jų priedais, su prašymo sudaryti draudimo sutartį forma, išperkamųjų sumų apytikrių paskaičiavimu, Draudėjui pasirašytinai įteikiamos Taisyklių bei jų priedų kopijos. Kartu Draudėjas raštu supažindinamas su visa kita Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo ir Lietuvos Respublikos civilinio kodekso numatyta informacija.
- 7.2. Norėdamas sudaryti draudimo sutartį, Draudėjas ir/arba Apdraustasis:
- 7.2.1. Pateikia informaciją ir užpildo Draudiko pateiktą nustatytos formos prašymą sudaryti draudimo sutartį;
- 7.2.2. Draudikui pareikalavus pateikia dokumentus, patvirtinančius asmens, kurį ketinama apdrausti, amžių, sveikatos būklę, profesiją bei kitas aplinkybes, turinčias reikšmės draudimo rizikai, ir/arba pasirūpina, kad šis asmuo patikrintų sveikatą Draudiko nurodytoje medicinos įstaigoje, ir imasi visų įmanomų priemonių, kad su tokio sveikatos patikrinimo rezultatais teisėtai susipažintų Draudikas;
- 7.2.3. Suteikti Draudikui visą žinomą informaciją apie esmines aplinkybes (jų pasikeitimus kai apie tokius pakeitimus jie sužinojo), galinčias turėti įtakos draudžiamojam įvykiui atsitikimo tikimybei, taip pat apie šių aplinkybių pasikeitimą. Esminės aplinkybės, apie kurias ir apie kurių pasikeitimą Draudėjas ir Apdraustasis privalo informuoti Draudiką, yra aplinkybės, kurios laikomos esminėmis pagal šias taisykles; aplinkybės, kurias Draudėjas privalo nurodyti prašyme sudaryti draudimo sutartį ar jo prieduose, bei aplinkybės, apie kurias Draudikas raštu paprašė Draudėjo/Apdraustojų pateikti informaciją. Papildomai tokiomis aplinkybėmis laikytinas profesijos, veiklos srities, laisvalaikio pomėgių, darbo pobūdžio, sportinio aktyvumo, gyvenamosios vietos pakeitimas;
- 7.2.4. Draudėjas, teikdamas asmens duomenis apie save, Apdraustuosius ir Naudos gavėjus, patvirtina, kad jo teikiama ši informacija yra teisėtai gauta ir perduodama Draudikui su šių asmenų žinia ir leidimu, siekiant sudaryti ir/ar tinkamai šalims vykdyti draudimo sutartį.
- 7.3. Draudikas apmoka visas raštu užsakytas sveikatos patikrinimo išlaidas, susijusias su asmens, kurį ketinama apdrausti, rizikos vertinimu. Kartu Draudėjas ir Draudžiamasis asmuo (Apdraustasis) patvirtina, kad apmokės Draudiko patirtas sveikatos patikrinimo išlaidas, jei Draudėjas atsisakys sudaryti draudimo sutartį. Draudėjas ir/arba Apdraustasis apmokėjimą atliks per 5 (penkis) darbo dienas nuo Draudiko pareikalavimo.
- 7.4. Prašymą sudaryti draudimo sutartį pildęs asmuo (Draudėjas ir/arba Apdraustasis) atsako už Draudikui raštu pateiktos informacijos teisingumą. Šią informaciją Draudikas privalo laikyti paslapyje, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymų numatytus atvejus.
- 7.5. Nuo prašymo sudaryti draudimo sutartį pateikimo dienos iki draudimo liudijimo išdavimo dienos, prašymą sudaryti draudimo sutartį pildęs asmuo (Draudėjas ir Apdraustasis) privalo nedelsdamas raštu pranešti Draudikui apie bet kokius duomenų, nurodytų prašyme sudaryti draudimo sutartį, pasikeitimus. Jei Draudėjas ir/arba Apdraustasis neįvykdė šios sąlygos Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką.
- 7.6. Remdamasis iš Draudėjo ar medicinos įstaigos gautais dokumentais, Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį arba pasiūlyti sudaryti draudimo sutartį kitomis, nei nurodyta Draudėjo pateiktame prašyme sudaryti draudimo sutartį, sąlygomis.
- 7.7. Draudimo sutartis gali būti sudaryta tik po to, kai Draudikas gauna visą informaciją, reikalingą draudimo sutarčiai sudaryti.
- 7.8. Patvirtindamas draudimo sutarties sudarymą, Draudikas Draudėjui ir Apdraustajam paštu, elektroniniu paštu, faksu ar kitais būdais išduoda: Draudėjui - draudimo liudijimą, o Apdraustajam - individualų patvirtinimą.
- 7.9. Draudimo sutartis įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau nei sumokama pirmoji sutarta visa draudimo įmoka. Jei per 30 (trisdešimt) dienų nuo draudimo liudijimo išdavimo dienos Draudėjas nesumoka pirmosios sutartos visos draudimo įmokos, draudimo sutartis laikoma neįsigaliojusia ir Draudiko pateiktas pasiūlymas laikomas nebegaliojančiu.
- 7.10. Jei Draudėjas sumokėjo draudimo įmoką vėliau nei per 30 dienų nuo draudimo liudijimo išdavimo dienos ir draudimo sutartis neįsigaliojo, Draudikas grąžina Draudėjo sumokėtą draudimo įmoką (jei žinoma ir aiškiai nurodyta, kur pervesti pastarąją) išskyrus tuos atvejus, kai šalys susitaria kitaip.
- 7.11. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį neaiškindamas priežasčių.
- 8. DRAUDIMO LAIKOTARPIS**
- 8.1. Minimalus draudimo sutarties draudimo laikotarpis yra 1 (vieneri) metai. Draudimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
- 8.2. Jei draudimo sutartis buvo sudaryta vieneriems metams suėjus draudimo laikotarpio terminui, draudimo laikotarpis automatiškai gali būti 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 draudimo sutartį.
- 8.3. Draudimo sutarties atnaujinimo atveju Draudikas išrašo priedą prie draudimo liudijimo, patvirtinantį draudimo sutarties atnaujinimą.
- 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 priedu prie draudimo liudijimo pateikia Draudėjui galiojančių draudimo taisyklių ir/ar Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų, lentelės B kopijų redakcijas. Draudėjas įsipareigoja tinkamai informuoti Apdraustuosius asmenis (ir jei reikia Naudos gavėjus) apie draudimo taisyklių pakeitimą.
- 8.5. Šalys gali susitarti draudimo laikotarpį numatyti ilgesnį nei 1 (vieneri) metai.
- 8.5.1. Sudarius draudimo sutartį ilgesniam nei vienerių metų laikotarpiui ir jeigu draudimo sutarties sąlygos buvo pakeistos Draudėjo ir/arba Apdraustojų (pvz.: sumažėjo apdraustųjų skaičius, padidėjo apdraustųjų skaičius, buvo atsisakyta ar pridėtos naujos draudimo rizikos tiems patiems apdraustiesiems, pasikeitė mokėtojas, nesumokėtos visos sutartyje numatytos draudimo įmokos iki draudimo sutarties metinių, apdraustųjų skaičius sumažėjo dėl individualios draudimo apsaugos galiojimo pabaigos konkreitiems asmenims, ar kitos priežastys) Draudikas visada turi teisę raštu pasiūlyti pakeisti draudimo sutartį. Draudėjui nesutikus priimti naujai siūlomų draudimo sutarties sąlygų, t.y. nepasirašius atnaujinimo dokumentu, draudimo sutartis netęsima kitiems draudimo sutarties metams. Draudėjui sutikus su naujomis draudimo sutarties sąlygomis ir pasirašius atnaujinimo dokumentus, draudimo sutartis tęsiasi kitiems draudimo sutarties metams.
- 9. DRAUDIMO ĮMOKA**
- 9.1. Sumokėdamas pirmąją visą draudimo liudijime nurodytą draudimo įmoką Draudėjas patvirtina sutarties sudarymą ir draudimo sutartis įsigalioja. Draudimo apsauga pradeda galioti kitą dieną nuo įmokos sumokėjimo dienos, bet ne anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime arba individualiame patvirtinime.
- 9.2. Jei draudimo įmoka nesumokama iki draudimo galiojimo laikotarpio, nurodyto draudimo liudijime, pradžios ir pradedasiama sumokėti 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų ir daugiau nuo draudimo liudijimo išdavimo dienos, tai draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga netaikoma, o pradelstai sumokėta draudimo įmoka grąžinama Draudėjui.

- 9.3. Draudimo įmokų dydis nustatomas Draudiko, atsižvelgiant į pasirinktą draudimo variantą, draudimo sumą bei Draudėjo ir/ar Apdraustųjų pateiktą informaciją.
- 9.4. Draudimo įmokos dydis ir mokėjimo periodiškumas nurodomas Prašyme ir individualiame patvirtinime.
- 9.5. 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.
- 9.6. Draudimo įmokas moka Draudėjas ar sutarus su Draudiku Apdraustasis. Draudimo įmokos mokėtojas privalo rūpintis, kad jo mokama draudimo įmoka laiku patektų į Draudiko sąskaitą.
- 9.7. Draudimo įmokos turi būti mokamos visą draudimo laikotarpį.
- 9.8. Draudimo įmokos faktinė sumokėjimo diena yra laikoma diena, kai draudimo įmoka įskaityta į Draudiko nurodytą sąskaitą banke.
- 9.8.1. Draudimo įmokos, iki jų pateikimo (užskaitymo) į Draudiko sąskaitą, yra trečiųjų asmenų, per kuriuos šie mokėjimai yra vykdomi, žinioje esančios Draudėjo lėšos.
- 9.9. Draudimo įmokas (išskyrus pirmąją draudimo įmoką) už Draudėją arba Apdraustąjį gali mokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į Draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas.
- 9.10. Įpareigojimas mokėti draudimo įmokas už konkretų Apdraustąjį nutrūksta pasibaigus tam kalendoriniam mėnesiui, kurį įvyko to konkretaus Apdraustojo mirtis. Jei Apdraustasis yra sumokėjęs draudimo įmokas už ilgesnį laikotarpį nei mėnuo, kurį Apdraustasis mirė, Draudikas sugrąžina permokėtas draudimo įmokas.
- 9.11. Apdraustasis nėštumo, gimdymo ir vaiko priežiūros atostogų metu gali mokėti draudimo įmokas Draudiko pasiūlytu būdu bei jo nustatytu terminu ir tvarka.
- 9.12. Draudimo įmokos mokamos nacionaline valiuta.
- 9.13. Jei dėl nuo Draudiko nepriklausančių priežasčių negalima iškart nustatyti, pagal kurią draudimo sutartį yra sumokėta draudimo įmoka, visi draudimo sutartyje nustatyti terminai, kurie turi būti skaičiuojami nuo draudimo įmokos sumokėjimo dienos, bus skaičiuojami nuo dienos, kai Draudikas nustatys, pagal kurią draudimo sutartį yra sumokėta draudimo įmoka
- 10. DRAUDĖJO, APDRAUSTOJO IR DRAUDIKO TEISĖS IR PAREIGOS**
- 10.1. Draudikas, prieš sudarydamas draudimo sutartį, privalo supažindinti Draudėją su draudimo sutarties sąlygomis ir įteikti jų kopiją bei pateikti draudėjui raštu visą nurodytą informaciją Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme ir Civiliniame kodekse. Pasirašant prašymą sudaryti draudimo sutartį su draudimo sutarties sąlygomis Draudikas taip pat supažindina Apdraustuosius. Apdraustasis 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 draudžiamąjį įvykiu atsitikimo tikimybei, šio įvykiu 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 laikomos esminėmis pagal šias Taisykles, aplinkybės, kurias Draudėjas ir Apdraustasis privalo nurodyti prašyme sudaryti draudimo sutartį ar jo prieduose, bei aplinkybės, apie kurias Draudikas raštu paprašė Draudėjo arba Apdraustojo pateikti informaciją. Papildomai tokiomis aplinkybėmis laikytinas profesijos, veiklos srities, laisvalaikio pomėgių, darbo pobūdžio, sportinio aktyvumo, gyvenamosios vietos pakeitimas;
- 10.2.2. per 7 (septynias) dienas raštu informuoti Draudiką apie bet kokią Draudėjo ir/ar Apdraustojo asmens tapatybės duomenų arba adreso pasikeitimą. Per nurodytą terminą neinformavus apie pasikeitimus, Draudiko pranešimai, Draudėjui ir/ar Apdraustajam pateikti Draudėjo ir/ar Apdraustojo prašyme sudaryti sutartį nurodytu adresu, laikomi įteiktais tinkamai;
- 10.2.3. įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, pateikti Draudikui visą jo reikalaujamą informaciją šio įvykiu 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 (trisdešimt) dienų pranešti apie Apdraustuosius, su kuriais nutraukta darbo sutartis. Jeigu apie darbo sutarties nutraukimą nepranešama, tačiau už Apdraustąjį toliau mokamos įmokos, apsauga šio Apdraustojo atžvilgiu lieka galioti iki kito eilinio automatinio atnaujinimo arba iki draudimo sutarties metinio;
- 10.3.2. bendradarbiauti su Draudiku tiriant įvykiu, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes, bei imtis visų įmanomų priemonių, kad Draudikas galėtų kuo skubiau teisėtai susipažinti su visa informacija, susijusia su įvykiu, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, esančia pas trečiuosius asmenis;
- 10.3.3. Gavęs iš Draudiko draudimo laikotarpio automatinio atnaujinimo dokumentus arba atnaujintas draudimo sutarties sąlygas (jei draudimo sutartis buvo sudaryta ilgesniam nei vienerių metų laikotarpiui), laiku ir tinkamai informuoti bei supažindinti su naujomis draudimo sąlygomis Draudžiamuosius asmenis (Apdraustuosius).
- 10.4. Draudėjas ir/ar Apdraustasis turi teisę:
- 10.4.1. draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu įtraukti naujus Draudžiamuosius asmenis į draudimo sutartį, pateikus Draudikui nustatytos formos prašymą sudaryti draudimo sutartį. Draudimo apsauga naujų Apdraustųjų atžvilgiu įsigalioja ateinančio mėnesio pirmąją dieną, bet ne anksčiau, nei draudimo įmoka šio Apdraustojo atžvilgiu įskaityta į Draudiko 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 Apdraustojo 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 draudžiamąjį anketą ir/arba atlikti Apdraustojo 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 (Apdraustojo 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 Apdraustojo raštišką sutikimą. Jeigu Draudėjas nepaskyrė naudos gavėjo, dėl Apdraustojo mirties mokėtinos draudimo išmokos paveldimos įstatymų nustatyta tvarka;
- 10.4.5. Draudėjas savo paskyrimą gali pakeisti arba atšaukti. Jei naudos gavėjas buvo paskirtas Apdraustojo 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 Apdraustojo 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 Apdraustojo atžvilgiu įsigalioja draudimo sutartyje nurodytą dieną, bet ne anksčiau nei Individualiame patvirtinime nurodytą dieną ir ne anksčiau nei Draudėjas sumoka visą pirmąją draudimo įmoką už visus draudžiamuosius asmenis, tik tada ir įsigalioja draudimo sutartis (žiūrėti 7.9. punktą).
- 11.1.1. Jei draudimo įmoka sumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo liudijime, tai draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;

- 11.1.2. Jei draudimo įmoka nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo liudijime, ir po to pradeliama sumokėti mažiau nei 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų, tai draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo sekančios po įmokos sumokėjimo dienos 00 val.;
- 11.1.3. Jei draudimo įmoka nesumokama iki draudimo galiojimo laikotarpio, nurodyto draudimo liudijime, pradžios, ir po to pradeliama sumokėti 30 (trisdešimt) kalendorinių dienų ir daugiau, tai draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga netaikoma, o pradelstai sumokėta draudimo įmoka gražinama Draudėjui.
- 11.1.4. Sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos draudimo sutartis neįsigalioja ir Draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje aiškiai raštu nenurodyta kitaip. Draudimo sutarčiai neįsigaliojus, Draudėjui gražinama dalis sumokėtos draudimo įmokos ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo Draudiko pasiūlymo patvirtinimo negaliojančiu jei yra žinoma Draudėjo sąskaita. Jei Draudėjas nenurodė sąskaitos, į kurią turi būti pervesta gražintina dalis sumokėtos draudimo įmokos, gražinimas atliekamas ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo dienos, kai Draudėjas informavo Draudiką apie pastarąją.
- 11.2. Draudimo apsauga atskirų Apdraustųjų 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 ir/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 pranešime nurodytos dienos ir atnaujinta tik sumokėjus visas mokėjimo dieną jam priklausančias sumokėti draudimo įmokas.
- 11.4. Draudikas nemoka draudimo išmokos už įvykius, įvykius 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 Apdraustėjo atžvilgiu lieka galioti.
- 11.7. Darbuotojams, kurie dirbo pas Draudėją draudimo sutarties sudarymo metu ir apsidraudė (punktas 7.9.) praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo draudimo sutarties įsigaliojimo dienos, pirmus 6 (šešis) mėnesius nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo Apdraustajam dienos draudimo išmoka mokama tik už draudžiamuosius įvykius, įvykius Apdraustajam dėl nelaimingo atsitikimo.
- 11.8. Darbuotojams, kurie įsidarbino pas Draudėją jau galiojant draudimo sutarčiai ir apsidraudė (punktas 7.9.) praėjus 3 (trims) mėnesiams nuo įsidarbinimo dienos, pirmus 6 (šešis) mėnesius nuo draudimo apsaugos įsigaliojimo Apdraustajam dienos draudimo išmoka mokama tik už draudžiamuosius įvykius, įvykius 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. kitais Lietuvos Respublikos įstatymų ar šių Taisyklių numatytais atvejais ir tvarka.
- 12.2. Draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį raštu įspėjęs Draudiką prieš 30 (trisdešimt) dienų iki sutarties nutraukimo dienos. Jeigu pareiškime data yra nenurodyta arba pažeistas 30 (trisdešimties) dienų laikotarpis, tai nutraukimo data laikoma 30-oji diena po pareiškimo gavimo.
- 12.2.1. Draudėjui prašant ir Draudikui sutikus draudimo sutarties nutraukimas ir išperkamosios sumos išmokėjimas galimas anksčiau nei suėjus 30 (trisdešimt) dienų terminui nuo prašymo gavimo dienos. Tokiu atveju Draudėjas sutinka, kad draudimo sutartis bus laikoma nutraukta šalių susitarimu, kai Draudikas raštu informuos Draudėją ir/arba Apdraustąjį pranešant apie išmokėjimą.
- 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 Apdraustųjų atžvilgiu pasibaigia pasibaigus draudimo sutarties laikotarpiui, išskyrus 8.2 punkte nurodytą atvejį.
- 12.6. Draudėjui nutraukus draudimo sutartį, atskiro Apdraustėjo draudimo apsauga pasibaigia kalendorinio mėnesio, už kurį buvo sumokėta paskutinė draudimo įmoka, paskutinę dieną.
- 12.7. Jeigu Apdraustųjų pagal draudimo sutartį lieka 3 (trys) ir mažiau, Draudimo sutartis Draudiko ir Draudėjo nebeatnaujinama automatinio atnaujinimo metu.
- 12.7.1. Jeigu draudimo sutartis buvo sudaryta ilgesniam nei 1 metų laikotarpiui ir Apdraustųjų pagal draudimo sutartį lieka mažiau nei draudimo sutarties sudarymo metu, Draudimo sutartis pasibaigia per draudimo sutarties metines, nebent Draudikas ir Draudėjas susitaria raštu dėl draudimo sutarties tęsimo, kaip tai nurodyta šių Taisyklių 8.5. punkte.
- 12.8. Atskiro Apdraustėjo draudimo apsauga pasibaigia Apdraustėjo mirties dieną.
- 12.9. Apdraustasis gali nutraukti draudimo apsaugos jo atžvilgiu galiojimą, pateikęs Draudikui rašytinį prašymą. Draudimo apsauga šio Apdraustėjo atžvilgiu pasibaigia kalendorinio mėnesio, už kurį buvo sumokėta paskutinė draudimo įmoka, paskutinę dieną.
- 12.9.1. 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 draudžiamos įvykio moka tokias draudimo išmokas:
- 13.1.1. Apdraustėjo mirtis dėl ligos – 100 % nuo draudimo sumos, nurodytos draudimo sutartyje;
- 13.1.2. Apdraustėjo mirtis dėl nelaimingo atsitikimo - 200 % nuo draudimo sumos, nurodytos draudimo sutartyje.
- 13.2. Draudimo išmoka Apdraustėjo mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju mokama tik tada, jeigu Apdraustasis dėl patirto nelaimingo atsitikimo miršta ne vėliau kaip per 1 (vienerius) metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.
- 13.3. Įvykius 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 atsisakyti 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 patvirtinančius dokumentai;
- 13.5.4. Apdraustėjo 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. Jeigu gyvybės draudimo suma buvo padidinta per draudimo laikotarpį, tai Apdraustėjo savižudybės atveju per pirmuosius trejus draudimo apsaugos nepertraukiamo galiojimo metus po draudimo sumos padidinimo mokėtina draudimo išmoka yra lygi ankstesnei gyvybės draudimo sumai, nustatyta iki padidinimo.
- 13.7. Kai Apdraustasis paskelbiamas mirusiu teismo sprendimu, vietoj Apdraustėjo 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 grėsė mirtimi, esant pagrindui numanyti jam žuvus dėl tam tikro draudžiamojo įvykio bei spėjamo žuvimo diena buvo draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu.
- 13.8. Draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo tos dienos, kai Draudikas gauna visą informaciją, reikšmingą nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį.
- 13.9. Atsisakydamas mokėti draudimo išmoką ar ją sumažindamas, Draudikas pateikia Draudėjui ir/ar Naudos gavėjui išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie tokio sprendimo priežastis.
- 13.10. Jei draudimo išmoka nėra išmokėta per 30 (trisdešimt) dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį, Draudikas raštu išsamiai informuoja Draudėją ir/ar Naudos gavėją apie įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, tyrimo eigą.
- 13.11. Jeigu Naudos gavėjas draudimo sutartyje nenurodytas, dėl Apdraustojų mirties mokėtina draudimo išmoka paveldima Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 13.12. Naudos gavėjas gali būti paskirtas, pakeistas ar atšauktas iki draudžiamojo įvykio Draudikui gavus Apdraustojų rašytinį prašymą dėl Naudos gavėjo paskyrimo, pakeitimo ar atšaukimo bei Taisyklėse ir Lietuvos Respublikos įstatymuose numatytais atvejais gavus Apdraustojų sutikimą.
- 13.13. Draudimo išmoka nemokama asmeniui, dėl kurio tyčios įvyko draudžiamasis įvykis.
- 13.14. Visos draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 14. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PAGAL DRAUDIMO SUTARTĮ PERLEIDIMO TVARKA**
- 14.1. Draudikas rašytinės sutarties pagrindu ir gavęs priežiūros institucijos leidimą turi teisę perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonei ar užsienio valstybės draudimo įmonės filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje.
- 14.2. Įstatymų nustatyta tvarka Draudėjas informuojamas apie Draudiko ketinimus, o Draudėjas nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį šiose taisyklėse nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo. Draudimo sutarties Draudėjo iniciatyva nutraukimo sąlygos nurodomos šių taisyklių 12 punkte.
- 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 paštu paskutiniu žinomu Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjo adresu. Draudėjui pateikus raštišką prašymą pranešimai Draudėjui gali būti siunčiami jo nurodytu elektroninio pašto adresu. Draudiko Pranešimai laikomi įteiktai pasibaigus 5 (penkios) dienoms nuo jų išsiuntimo nurodytu adresu dienos, net jeigu jų negavo adresatas. Draudėjo arba Apdraustojų nurodytu elektroniniu pašto adresu siunčiami pranešimai laikomi įteiktai tinkamai nuo pranešimo išsiuntimo Draudėjo arba Apdraustojų nurodytu elektroniniu pašto adresu dienos.
- 15.3. Draudėjo, Apdraustojų ar Naudos gavėjo Pranešimai siunčiami paštu arba įteikiami asmeniškai paskutiniu žinomu Draudiko adresu. Šie Pranešimai laikomi įteiktai, kai juos faktiškai gavo Draudikas. Draudiko tarpininkai nėra įgalioti priimti Pranešimus.
- 15.4. Apie savo adresu 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.
- 16.2. Draudimo sutarties sąlygos gali būti keičiamos tik rašytiniu Draudiko, Draudėjo ir/ar Apdraustojų susitarimu. Draudimo sąlygų pakeitimai atliekami Draudiko nustatyta tvarka ir įforminami atitinkamais Draudiko dokumentais.
- 16.3. Draudikas turi teisę papildyti ir/ar pakeisti draudimo taisyklių, kurių pagrindu sudaryta draudimo sutartis, atskirus punktus:
- 16.3.1. jeigu Draudėjo, Apdraustojų ir Naudos gavėjo interesai dėl to nenukenčia;
- 16.3.2. pasikeitus teisės normoms, kuriomis vadovaujantis buvo sudarytos taisyklės arba kurios tiesiogiai susijusios su draudimo sutartimi, atsiradus naujoms teisės normoms;
- 16.3.3. esant objektyviam būtinumui dėl ekonominės ar rinkos situacijos (pasikeitus mokesčiams, oficialiam vartojimo kainų indeksui ar pan.) Draudikas gali keisti paslaugų mokesčius, bet ne daugiau, nei tai daro įtaką nurodyti faktorai.
- 16.4. Apie taisyklių pakeitimus Draudikas nedelsiant privalo pranešti Draudėjui ir Apdraustajam raštu ne vėliau kaip prieš 3 (tris) mėnesius iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Jeigu Draudėjas nesutinka su pakeitimais, jis turi teisę nutraukti draudimo sutartį šių Taisyklių 12.2. punkte nustatyta tvarka. Jeigu Apdraustasis nesutinka su pakeitimais, jis turi teisę nutraukti draudimo sutarties galiojimą jo atžvilgiu šių Taisyklių 12.8. punkte nustatyta tvarka. Jeigu Draudėjas arba Apdraustasis iki pakeitimų įsigaliojimo dienos nesikreipia į Draudiką raštu dėl draudimo sutarties nutraukimo ir toliau moka draudimo įmokas, laikoma, kad jis sutiko su minėtais pakeitimais.
- 16.5. Draudikas neturi teisės keisti draudimo taisyklių, jei tai prieštarauja Lietuvos Respublikos įstatymams ir pažeidžia Draudėjo, Apdraustųjų ar Naudos gavėjo teises.
- 16.6. Jeigu Lietuvos Respublikos mokestiniai įstatymai keičiami taip, kad Draudėjui ir/ar Draudikui draudimo sutarties draudimo įmokų ir/ar draudimo išmokų atžvilgiu padidėja privalomos mokestinės prievolės, tai Draudikas turi teisę atitinkamai keisti draudimo mokesčius ir apie tai nedelsiant privalo pranešti Draudėjui bei Apdraustajam.
- 16.7. Pаметus ar sunaikinus draudimo liudijimą ir/arba individualų patvirtinimą, Draudikas, Draudėjui arba Apdraustajam pageidaujant, išduoda draudimo liudijimo ir/arba individualaus patvirtinimo dublikatą. Už dublikato išdavimą taikomas Draudiko nustatytas mokestis nurodytas Mokesčių lentelėje.
- 16.8. Visi ginčai ar nesutarimai, kilę tarp Draudiko ir Draudėjo dėl Draudimo sutarties sprendžiami derybų keliu.
- 16.9. Nepavykus išspręsti ginčų ar nesutarimų derybų būdu, jie nagrinėjami Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos teismuose.

PAPILDOMAS DRAUDIMAS (A PRIEDAS)

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. **Papildomas draudimas** nelaimingų atsitikimų, infarkto ir insulto, Apdraustojo artimųjų mirties, Apdraustojo 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** – Apdraustojo sutuoktinis; vaikas; įvaikis ir/ arba globojamas vaikas (Apdraustasis pripažintas vaiko oficialiu globėju), neatsižvelgiant į vaiko amžių; naujagimis; Apdraustojo 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 Apdraustojo:
 - 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. patirtomis išlaidomis dėl vaikų gimimo;
 - 2.1.5. patirtomis išlaidomis dėl artimųjų mirties.

3. DRAUDIMO SUMA

- 3.1. Papildomo draudimo suma nustatoma Draudėjo/Apdraustojo ir Draudiko susitarimu, pagal pareiškštą 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 nustatytose ribose.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Draudžiamaisiais įvykiais Papildomo draudimo sutarties galiojimo metu yra:
 - 4.1.1. Apdraustojo kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo, numatytas Draudimo išmokų lentelėje B (Draudimo išmokų, mokamų dėl nelaimingų atsitikimų metu gautų traumų, Lentelė B - priedas);
 - 4.1.2. Apdraustajam nustatytas nuolatinis darbingumo netekimas dėl sutarties galiojimo laikotarpio įvykusio infarkto arba insulto;
 - 4.1.3. Apdraustojo mirtis dėl sutarties galiojimo laikotarpio įvykusio infarkto arba insulto;
 - 4.1.4. Apdraustojo vaikų gimimas;
 - 4.1.5. Apdraustojo 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 Apdraustojo 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 Apdraustojo (jo artimojo) apsvaigimo dėl alkoholio, psichotropinių, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo;
 - 5.1.7. Apdraustojo (jo artimojo) veika, kurioje yra baudžiamosios teisės pažeidimo požymių;
 - 5.1.8. jei Apdraustojo artimasis nusižudė ar bandė nusižudyti;
 - 5.1.9. jei įvykio nepatvirtina medicininė dokumentacija ir/ar diagnostiniai tyrimai;
 - 5.1.10. jei Apdraustojo kūdikis gimsta per pirmus 9 (devynis) kalendorinius mėnesius nuo draudimo apsaugos šio Apdraustojo 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 Apdraustojo atžvilgiu įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga to Apdraustojo 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 Apdraustojo Papildomo draudimo apsauga prasideda vadovaujantis Pagrindinio draudimo 7.9. punkto nuostatomis ir esant išpildytoms visoms šio priedo 7.2. punkte nurodytoms sąlygoms. Papildoma draudimo apsauga negali prasidėti anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime ir/ar individualiame patvirtinime.
- 7.4. Atskiro Apdraustojo Papildomo draudimo apsauga pasibaigia:
 - 7.4.1. Apdraustojo mirties dieną;
 - 7.4.2. pasibaigus Pagrindinio draudimo apsaugai šio Apdraustojo 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 60 (šešiasdešimt) metų amžiaus;
 - 7.5. Išmokėjus draudimo išmoką draudimo suma atskiro Apdraustojo atžvilgiu atsistato kitais 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. Apdraustojų 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 arbingumo 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 (vienėrius) metus nuo draudžiamąjį įvykio dienos ir neviršijant 100 procentų draudimo sumos.
- 8.5. Jeigu Draudikas išmoka draudimo išmoką kūno sužalojimo dėl nelaimingo atsitikimo atveju, o vėliau per 1 (vienėrius) metus nuo draudžiamąjį įvykio dienos Apdraustąjį ištinka mirtis, kuri yra šio nelaimingo atsitikimo pasekmė, Draudikas išskaičiuoja išmokėtą draudimo išmoką iš sumos, numatytos mirties dėl nelaimingo atsitikimo atveju.
- 8.6. Apdraustojų 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. Apdraustojų tėvų ir jo sutuoktinio tėvų, arba Apdraustojų tėvų ir jo sutuoktinio tėvų (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 (trisdėšimt) 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 (trisdėšimt) dienų po paskutinės apdraustojų stacionarinio gydymo dienos. Draudėjui, Apdraustajam arba Naudos gavėjui nesikreipus į Draudiką per 30 (trisdėšimt) 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, Apdraustojų vaiko gimimo atveju;
 - 9.2.8. Apdraustojų artimųjų mirties liudijimas ir giminystę patvirtinančių dokumentų kopijos Apdraustojų 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 nereglementuoja 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 nesutarė 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 Apdraustojo 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 turiniai interesai, susiję su Apdraustojo susirgimu kritine liga ir/ ar būseną, įvardinta kritinių ligų sąrašė.

3. DRAUDIMO SUMA

- 3.1. Papildomo draudimo suma nustatoma Draudėjo/Apdraustojo ir Draudiko susitarimu, pagal pareiškštą 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 nustatytose ribose.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Draudžiamaisiais įvykiais yra Apdraustojo 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 apribojimas netaikomas dėl aklumo 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 Apdraustasis 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 Apdraustasis 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 Apdraustojo 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 Apdraustojo atžvilgiu įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga to Apdraustojo atžvilgiu.
- 7.2. Jei Papildomas draudimas sudaromas jau galiojant Pagrindiniam draudimui, Draudėjas arba Apdraustasis sumoka draudimo įmoką ir pateikia Draudikui nustatytos formos Apdraustojo prašymą–sutikimą.
- 7.3. Tuo atveju, kai Papildomas draudimas sudaromas jau galiojant Pagrindiniam draudimui, atskiro Apdraustojo Papildomo draudimo apsauga prasideda vadovaujantis Pagrindinio draudimo 7.9. punkto nuostatomis ir esant išpildytoms visoms šio priedo 7.2. punkte nurodytoms sąlygoms. Papildomo draudimo apsauga negali prasidėti anksčiau nei nurodyta draudimo liudijime ir/arba individualiame patvirtinime.
- 7.4. Atskiro Apdraustojo Papildomo draudimo apsauga pasibaigia:
 - 7.4.1. Apdraustojo mirties dieną;
 - 7.4.2. pasibaigus Pagrindinio draudimo apsaugai šio Apdraustojo atžvilgiu;
 - 7.4.3. pasibaigus Pagrindiniam draudimui;
 - 7.4.4. Apdraustajam sulaukus 60 (šešiasdešimt) metų amžiaus; 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; jei dėl Papildomo draudimo draudžiamąjo įvykio išmokama visa Papildomo draudimo suma.

8. DRAUDIMO IŠMOKOS

- 8.1. Atsitikus draudžiamajam 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 ir neatnaujinama kitam draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui.

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. asmens tapatybę patvirtinantys dokumentai;
 - 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, 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.
- 9.4. Jei Apdraustasis nesikreipė dėl kritinės ligos draudimo išmokai gauti arba nepristatė dokumentų, išvardintų šio priedo 9.2 punkte, draudimo išmoka Apdraustojo 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 (uždarnos) 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 čiulpu 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 nereglamentuoja tam tikrų sąlygų, taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos.

PAPILDOMAS INVESTICINIS DRAUDIMAS KAPITALO KAUPIMUI (C PRIEDAS)

1. BENDROJI DALIS

- 1.1. **Papildomas investicinis draudimas**, toliau – Papildomas draudimas, yra sudaromas tik kartu su Grupės darbuotojų draudimu, toliau – Pagrindinis draudimas.
- 1.2. Papildomas draudimas galioja tik kartu su Pagrindiniu draudimu.
- 1.3. Papildomas draudimas gali būti sudaromas iškart sudarant Pagrindinį draudimą arba jau galiojant Pagrindiniam draudimui.
- 1.4. Papildomas draudimas sudaromas su Draudėju Apdraustojų sutikimu.
- 1.5. Papildomą draudimą gali pasirinkti kiekvienas Apdraustasis atskirai, nepriklausomai nuo grupės pasirinkimo.
- 1.6. Papildomas draudimas galioja tik jį pasirinkusio Draudėjo ir Apdraustojų atžvilgiu.
- 1.7. **Investicinė draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas arba Apdraustasis draudimo sutarties sąlygomis moka Draudikui kapitalui kaupti. Draudimo įmoką sudaro Sutarta investicinė draudimo įmoka ir Papildoma investicinė draudimo įmoka:
 - 1.7.1. **Sutarta investicinė draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta draudimo įmoka, kurią Draudėjas arba Apdraustasis draudimo sutarties sąlygomis privalo mokėti Draudikui.
 - 1.7.2. **Papildoma investicinė draudimo įmoka** – draudimo įmoka, kurią Draudėjas arba Apdraustasis sumoka Draudikui papildomai prie Sutartų investicinių draudimo įmokų, nurodydamas, kad tai Papildoma investicinė draudimo įmoka. Papildoma draudimo įmoka yra skirta kapitalo kaupimui. Šių įmokų sumokėjimas neatleidžia Draudėjo ir/arba Apdraustojų nuo pareigos mokėti Draudimo įmokas ir esant įsiskolinimui sumokama Papildoma investicinė draudimo įmoka užskaitoma kaip Draudimo įmoka tiek, kiek reikia minėtam įsiskolinimui padengti.
- 1.8. **Sukauptas kapitalas** – atskiro Apdraustojų atžvilgiu sukaupti investiciniai vienetai, padauginti iš investicinių vienetų vertės. Sukauptas kapitalas yra Pagrindinio kaupiamosios atidėjinio ir Papildomo kaupiamosios atidėjinio suma:
 - 1.8.1. **Pagrindinis kaupiamasis atidėjinys** – iš Draudėjo arba Apdraustojų sumokėtų Sutartų investicinių draudimo įmokų šiose Taisyklėse nustatyta tvarka sukaupti investiciniai vienetai.
 - 1.8.2. **Papildomas kaupiamasis atidėjinys** – iš Draudėjo arba Apdraustojų sumokėtų Papildomų investicinių draudimo įmokų šiose Taisyklėse nustatyta tvarka sukaupti investiciniai vienetai.
- 1.9. **Sukaupto kapitalo savininkas** – asmuo, nurodytas individualiame patvirtinime ir turintis šio Papildomo draudimo sąlygose nurodytas teises.
- 1.10. **Investavimo kryptis** – Draudiko siūlomos Draudėjų ir/arba Apdraustųjų lėšų investavimo kryptys.
- 1.11. **Investicinis vienetas** – investavimo krypties vertės apskaitos vienetas, kurio kainą nustato Draudikas.
- 1.12. **Investavimo planas** – Draudėjo ir/arba Apdraustojų pasirinktą ir su Draudiku sutartų Investavimo kryptis ir jų proporcijos.
- 1.13. **Konvertavimo diena** – Investicinė draudimo įmoka ar jos dalis keičiamos į investicinius vienetus ne vėliau kaip per 5 (penkis) darbo dienas, po to kai pastarosios užskaitytos į Draudiko sąskaitą. Jei Draudėjui sumokėjus Papildomą investicinę draudimo įmoką nuo Draudiko nepriklausančių prižasčių nepavyksta konvertuoti šiame punkte nustatyta tvarka ir terminais, Draudikas pasilieka sau teisę konvertavimo dieną nukelti.
- 1.14. **Papildomo draudimo metinės** – kiekvienais metais besikartojanti data, kuomet sueina metai nuo Papildomo draudimo įsigaliojimo pradžios. Periodas tarp dviejų Papildomo draudimo metinių yra draudiminiai metai.
- 1.15. **Išperkamoji suma** – tai suma, lygi Sukauptam kapitalui, išskaičiuojamas sutarties nutraukimo mokestį.
- 1.16. **Mokesčių lentelė** – Draudiko tvirtinamas dokumentas, kuriame nurodomi pagal šias Papildomo draudimo sąlygas mokėtinų mokesčių dydžiai ir su kuriuo Draudėjas bei Apdraustasis supažindinami prieš Papildomo draudimo sudarymą.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Sukaupto kapitalo kaupimu, kai investavimo rizika tenka Draudėjui ir/ arba Apdraustajam, priklausomai nuo to, kieno sąskaita (lėšomis) yra mokamos Investicinės draudimo įmokos.

3. DRAUDIMO TVARKA

- 3.1. Draudikas nustato minimalų mėnesinės Investicinės draudimo įmokos dydį.
- 3.2. Investicinės draudimo įmokos mokamos vienu iš būdų, nurodytų Pagrindinio draudimo sąlygų 9 dalyje.
- 3.3. Investicinės draudimo įmokos mokamos Lietuvos Respublikos nacionaline valiuta.
- 3.4. Investicinės draudimo įmokos mokamos kartu su Pagrindinio draudimo įmokomis.
- 3.5. Draudėjas, perveddamas draudimo įmokas į Draudiko sąskaitą, pateikiamame Apdraustųjų sąrašė nurodo, už kurį Apdraustąjį kartu su Pagrindinio draudimo įmoka pervedama Investicinė draudimo įmoka.
- 3.6. Papildomo draudimo terminas negali būti ilgesnis už Pagrindinio draudimo terminą.

4. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Draudžiamieji įvykiai:
 - 4.1.1. Konkretaus Apdraustojų, kuris pasirinko šį papildomą draudimą, mirtis draudimo apsaugos galiojimo metu;
 - 4.1.2. Konkretaus Apdraustojų, kuris pasirinko šį papildomą draudimą, išgyvenimas iki draudimo laikotarpio pabaigos.

5. INVESTAVIMO KRYPTIS IR INVESTAVIMO PLANAS

- 5.1. Sumokėtos Investicinės draudimo įmokos investuojamos pagal Draudėjo arba Apdraustojų pasirinktas investavimo kryptis.
- 5.2. Draudėjas arba Apdraustasis (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) pasirenka investavimo kryptis iš Draudiko siūlomų, apie kurias Draudikas Draudėją ir Apdraustąjį informuoja prieš sudarant draudimo sutartį, pateikdamas Investavimo krypties aprašymą.
- 5.3. Investavimo plane nurodoma, kokiomis proporcijomis ir kokių investavimo krypties investiciniai vienetai bus įsigijami už ateityje mokamas draudimo įmokas.
- 5.4. Draudikas turi teisę nustatyti:
 - 5.4.1. didžiausią investavimo krypties, į kurias galima investuoti pagal vieną draudimo sutartį, skaičių ir keisti šį skaičių draudimo laikotarpiu;
 - 5.4.2. minimalius investavimo dydžius, tenkančius vienai investavimo krypties, pagal vieną draudimo sutartį.
- 5.5. Investavimo planas gali būti keičiamas Draudėjo arba Apdraustojų (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) rašytiniu prašymu. Investavimo planas pakeičiamas tik tuo atveju, kai neprieštarauja 5.4. punkto reikalavimams. Naujas investavimo planas įsigalioja nuo prašyme nurodytos dienos, bet ne anksčiau nei kitą dieną nuo prašymo gavimo dienos.
- 5.6. Draudėjas arba Apdraustasis (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) gali nemokamai keisti investavimo planą Mokesčių lentelėje nurodytą kartų skaičių. Nepanaudota, ši teisė nepersikelia kitiems draudimo sutarties galiojimo metams. Pateikęs prašymą, Draudėjas arba Apdraustasis (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) gali perskirstyti jau sukauptą kapitalą šiose taisyklėse ir Mokesčių lentelėje nustatyta tvarka.
- 5.7. Perskirstydamas sukauptą kapitalą, Draudikas, prašyme nurodytą dieną, o jei tokia nenurodyta – prašymo gavimo dieną, o jeigu dėl nuo Draudiko nepriklausančių prižasčių to neįmanoma padaryti – nedelsiant kai išnyksta arba panaikinamos tai atlikti trukdančios aplinkybės, išperka iš Draudėjo arba Apdraustojų (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) investicinius vienetus ir gautą sumą keičia į prašyme nurodytos krypties investicinius vienetus keitimo dienos kaina.
- 5.8. Jeigu dėl nuo Draudiko nepriklausančių prižasčių neįmanoma arba labai sudėtinga toliau laikyti konkrečios investavimo krypties pagal investavimo planą, Draudikas turi teisę naikinti arba pakeisti šią investavimo kryptį apie tai atitinkamai Draudėjui arba Apdraustajam (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) pranešdamas raštu prieš 30 (trisdešimt) dienų iki panaikinimo arba pakeitimo.

- 5.10. Jei Draudėjas arba Apdraustasis (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) nepritaria investavimo krypties pakeitimui, jis gali per 30 (trisdešimt) dienų nuo pranešimo gavimo dienos nemokamai persikirstyti kapitalo dalį ir pakeisti investavimo plano dalį, sudarytas iš keičiamos investavimo krypties. Draudėjui arba Apdraustajam nepasinaudojus šia teise, laikoma, kad Draudėjas arba Apdraustasis sutinka su investavimo krypties pakeitimu.
- 5.11. Panaikinus investavimo kryptį, kapitalo dalies, sudarytos iš panaikintos investavimo krypties, persikirstymas ir atitinkamas investavimo plano keitimas atliekamas nemokamai Draudėjo arba Apdraustojo ir Draudiko susitarimu.

6. SUKAUPTAS KAPITALAS

- 6.1. Sukauptas kapitalas kaupiamas įsigyjant investavimo krypties investicinius vienetus.
- 6.2. Kapitalas kaupiamas Draudėjui arba Apdraustajam (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) įsigyjant atitinkamos investavimo krypties investicinius vienetus. Kapitalo vertė yra lygi Draudėjo arba Apdraustojo (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) įsigytų konkrečių investavimo kryptų investicinių vienetų verčių sumai.
- 6.3. Investicinių vienetų įsigijimui skiriama ne mažiau kaip:
- 6.3.1. 50 procentų investicinių draudimo įmokų, jeigu draudimo įmokomis apmokėta ne daugiau kaip 12 (dvylika) mėnesių laikotarpis;
- 6.3.2. 75 procentai investicinių draudimo įmokų, jeigu draudimo įmokomis apmokėta daugiau kaip 12 (dvylika) mėnesių laikotarpis ir ne daugiau kaip 24 (dvidešimt keturi) mėnesių laikotarpis;
- 6.3.3. 95 procentai investicinių draudimo įmokų, jeigu draudimo įmokomis apmokėta daugiau kaip 24 (dvidešimt keturi) mėnesių laikotarpis;
- 6.3.4. 95 procentai Papildomų investicinių draudimo įmokų.
- 6.4. Sukaupto kapitalo vertė tiesiogiai priklauso nuo investavimo krypties investicinių vienetų vertės.

7. INVESTICINIO VIENETO KAINA

- 7.1. Investicinio vieneto kainą nustato Draudikas darbo dienomis.
- 7.2. Investicinio vieneto kaina apskaičiuojama tam tikros investavimo krypties investicijų vertę padalinus iš toje kryptyje esančių investicinių vienetų skaičiaus. Konkrečios Investavimo krypties investicijų vertė yra lygi Draudiko investicijų sumai toje kryptyje, atėmus visas tiesiogines investicijų įsigijimo, perleidimo, keitimo sandorių, vertybinių popierių saugojimo, valstybės nustatytų mokesčių investicijoms išlaidas. Investicinio vieneto kaina kiekvieną mėnesį mažinama Draudiko investicijų valdymo išlaidomis (investicijų valdymo mokestis, kuris nurodytas Mokesčių lentelėje).
- 7.3. Draudikas turi teisę keisti investavimo krypties investicinio vieneto kainą ir jų skaičių su sąlyga, kad naujos investicinio vieneto kainos ir jų skaičiaus sandauga nepasikeis, t.y. dėl kainų ir skaičiaus pakeitimų keitimo dieną nepasikeis investavimo krypties investicijų vertė.
- 7.4. Investicijų valdymo išlaidas sudaro Draudiko mokėjimai, susiję su investavimo kryptų valdymu, investicinių vienetų kainos nustatymu, investavimo krypties administravimu. Valiutinių investicijų vertė yra apskaičiuojama nacionaline valiuta pagal Lietuvos banko nustatytą oficialų valiutos kursą investicinių vienetų vertės apskaičiavimo dieną.

8. IŠ SUKAUPTO KAPITALO IŠSKAIČIUOJAMOS SUMOS

- 8.1. Už teikiamą draudimo apsaugą pagal draudimo sutartį bei draudimo sutarties administravimą kiekvieną mėnesį Mokesčių lentelėje nurodyta tvarka ir terminais yra išskaičiuojami mokesčiai. Mokesčių lentelėje numatyti mokesčiai gali didėti kartą per metus proporcingai oficialaus vidutinio darbo užmokesčio Lietuvos Respublikoje padidėjimui ar infliacijai, priklausomai nuo to, kuris iš šių pokyčių yra didesnis. Draudikas apie tai informuoja Draudėją arba Apdraustąjį (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas). Nesutikdamas su Mokesčių lentelėje numatytų mokesčių padidėjimu Draudėjas arba Apdraustasis (priklausomai nuo to, kuris yra įmokų mokėtojas) turi teisę nutraukti draudimo sutartį arba individualią draudimo apsaugą savo atžvilgiu šiose Taisyklėse nustatyta tvarka.

- 8.2. Draudikas iš draudimo sutartimi sukaupto Pagrindinio kaupiamojo atidėjinio, o šių Taisyklių 1.7.2. punkte numatytu atveju – iš Papildomo kaupiamojo atidėjinio, išskaičiuoja šiuos mokesčius:
- 8.2.1. Pagrindinio draudimo rizikos mokestį, jei nebuvo pervesta draudimo įmoka už pagrindinį ir papildomus draudimus;
- 8.2.2. Papildomų draudimų rizikos mokestį (priedas A ir priedas B), jei nebuvo pervesta draudimo įmoka už pagrindinį ir papildomus draudimus, ir kuris nebeskaiciuojamas po to kai išmokėtos visos numatytos draudimo išmokos pagal Papildomus draudimus;
- 8.2.3. mokesčius už Draudimo sutarties administravimą, nurodytus Mokesčių lentelėje.
- 8.3. Mokesčiai už Draudėjo ar Apdraustojo pageidavimu papildomai jiems suteiktas paslaugas išskaičiuojami pagal Mokesčių lentelėje nurodytus įkainius kitą po paslaugų suteikimo mėnesį arba Draudimo sutarties prieš terminą nutraukimo dieną, jei tai įvyksta anksčiau.
- 8.4. Mokesčiai išskaičiuojami pirmą mėnesio dieną už einamąjį mėnesį, o nurodyti 8.3 punkte už praėjusį mėnesį.
- 8.5. Mokesčiai pagal konkrečią draudimo sutartį nustatomi ir išskaičiuojami tokia tvarka:
- 8.5.1. nustatomas bendras pagal draudimo sutartį konkrečiam apdraustajam išskaičiuotinas mokestis už mėnesį;
- 8.5.2. mokestis paskirstomas proporcijomis, lygiomis Draudėjo Pagrindinio kaupiamojo atidėjinio, o šių Taisyklių 8.6 punkte numatytu atveju – Papildomo kaupiamojo atidėjinio, investavimo kryptų dalims, mokesčių išskaičiavimo dieną;
- 8.5.3. konkrečiai investavimo kryptims tekusi mokesčio dalis perskaiciuojama į atitinkamų investavimo kryptų investicinius vienetus;
- 8.5.4. apskaičiuoti investiciniai vienetai, kaip konvertuotas mokestis, išskaičiuojami iš sukaupto kapitalo pagal kiekvieną investavimo kryptį.
- 8.6. Jeigu Pagrindinio kaupiamojo atidėjinio vertės nepakanka pagal draudimo sutartį mokėtiniems mokesčiams padengti, šiuos mokesčius Draudikas išskaičiuoja iš Papildomo kaupiamojo atidėjinio. Jei mokesčiams išskaičiuoti nepakanka nei Pagrindinio, nei Papildomo kaupiamojo atidėjinio, o visi praėję draudimo sutarties Sutartų investicinių draudimo įmokų mokėjimo laikotarpiai, įskaitant ir einamąjį, yra pilnai apmokėti draudimo įmokomis, tai trūkstama mokesčių suma gali būti pridedama prie sekančio mėnesio mokesčių, o jei taip perkėlus mokesčius jie nukelti dviem mėnesiams, draudimo apsauga sustabdoma, kaip tai numatyta šių Pagrindinio draudimo Taisyklių 11.3. punkte.

9. PAPILDOMO DRAUDIMO NUTRAUKIMAS

- 9.1. Papildomą draudimą turi teisę bet kada vienašališkai nutraukti Draudėjas arba Apdraustasis (priklausomai nuo to, kuris yra investicinių įmokų mokėtojas) raštu apie tai pranešęs Draudikui prieš 30 (trisdešimt) dienų. Jeigu pareiškime data yra nenurodyta arba pažeistas 30 (trisdešimties) dienų laikotarpis, tai nutraukimo data laikoma 30-oji diena po pareiškimo gavimo. Tokiu atveju Draudikas Sukaupto kapitalo savininkui išmoka Išperkamąją sumą.
- 9.1.1. Draudėjui arba Apdraustajam prašant ir Draudikui sutikus draudimo sutarties nutraukimas ir išperkamosios sumos išmokėjimas galimas anksčiau nei suėjus 30 dienų terminui nuo prašymo gavimo dienos. Tokiu atveju Draudėjas ir Apdraustasis sutinka, kad šis papildomas draudimas bus laikomas nutrauktu šalių susitarimu, kai Draudikas raštu informuos Sukaupto kapitalo savininką pranešant apie išmokėjimą.
- 9.2. Apdraustajam, nustojusiam būti darbuotoju, Papildomas draudimas nustoja galioti tą pačią dieną, kai jo atžvilgiu nustoja galioti Pagrindinis draudimas. Tokiu atveju Draudikas Sukaupto kapitalo savininkui išmoka Išperkamąją sumą, jei nesutarta kitaip.
- 9.3. Nutraukus Papildomą draudimą Sukauptas kapitalas Sukaupto kapitalo savininkui gali būti išmokėtas arba užskaitytas jo su Draudiku naujai sudarytai sutarčiai.
- 9.4. Draudikui ar Draudėjui pasinaudojus savo teise per draudimo sutarties metines neatnaujinti kitiems metams draudimo sutarties galiojimo (pagrindinio draudimo sąlygų 8.2. punktas) Sukaupto kapitalo savininkui yra išmokama išperkamoji suma.
- 9.5. Išperkamoji suma nemokama, jei draudimo apsauga nepertraukiamai galiojo ir buvo apmokėta mažiau nei už 12 (dvylika) mėnesių laikotarpį.

10. DALIES SUKAUPTO KAPITALO ATSIĖMIMAS NENUTRAUKIANT PAPILDOMO DRAUDIMO

- 10.1. Sukaupto kapitalo savininkas turi teisę atsiimti dalį Sukaupto kapitalo nenutraukiant Papildomo draudimo pateikęs rašytinį prašymą. Prašymas turi būti pateiktas ne vėliau kaip prieš 30 (trisdešimt) dienų iki pageidaujamos Sukaupto kapitalo dalies atsiėmimo dienos. Sukaupto kapitalo dalį galima atsiimti tik tuo atveju, jei Papildomas draudimas galiojo ne mažiau kaip 24 (dvidešimt keturi) mėnesius ir yra pilnai sumokėta draudimo įmokų ne mažiau kaip už 24 (dvidešimt keturi) mėnesius bei nėra įsiskolinimo.
- 10.2. Nemokamai atsiimti dalį Sukaupto kapitalo Sukaupto kapitalo savininkas gali ne daugiau kaip 10% (dešimt procentų) nuo sukaupto kapitalo, bet ne mažiau kaip 57 (penkiasdešimt septyni) Eur, 92 ct. Jei Sukaupto kapitalo savininkas nori atsiimti didesnę nei 10% (dešimt procentų) Sukaupto kapitalo dalį, nuo atsiimamos Sukaupto kapitalo dalies Draudikas išskaičiuoja mokesčius, kurie nurodyti Mokesčių lentelėje.
- 10.3. Po Sukaupto kapitalo dalies atsiėmimo Sukauptas kapitalas turi likti ne mažesnis nei minimali metų Investicinė draudimo įmoka.

11. DRAUDIMO IŠMOKA

- 11.1. Apdraustajam mirus Naudos gavėjui išmokamas Sukauptas kapitalas ir draudimo sutartis šio Apdraustojo naudai pasibaigia.
- 11.2. Apdraustajam išgyvenus iki Papildomo draudimo galiojimo pabaigos Sukaupto kapitalo savininkui išmokamas Sukauptas kapitalas.

12. DRAUDIMO IŠMOKŲ MOKĖJIMO TVARKA

- 12.1. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas privalo ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos raštu pranešti Draudikui, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma dėl objektyvių priežasčių.
- 12.2. Kreipiantis dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai:
 - 12.2.1. Apdraustojo asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas;
 - 12.2.2. Draudimo liudijimas arba individualus patvirtinimas (pagal galimybes);
 - 12.2.3. Draudiko nustatytos formos užpildytas prašymas draudimo išmokai išmokėti;
 - 12.2.4. Teisę į draudimo išmoką patvirtinantis dokumentai;
 - 12.2.5. Jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu atidarytos sąskaitos numeris ir vaiko gimimo liudijimas arba jo nuorašas;
- 12.3. Draudikas savo nuožiūra gali papildomai pareikalauti kitų dokumentų, reikalingų draudžiamojo įvykio faktui nustatyti.
- 12.4. Draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 7 (septynias) dienas nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį.
- 12.5. Jeigu Naudos gavėjas Papildomame draudime nenurodytas, dėl Apdraustojo mirties jam mokėtina draudimo išmoka paveldima Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 12.6. Visos draudimo išmokos apmokestinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

13. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 13.1. Jei šis priedas nereglementuoja tam tikrų sąlygų, tuo atveju taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos.

Generalinis direktorius  Zbignev Gaverski

GRUPĖS DARBUOTOJŲ DRAUDIMO TAISYKLĖS NR. 103A PRIEDAS

MOKESČIŲ LENTELĖ

Apmokėta ne daugiau negu 12 (dvylika) mėnesių		Investuojama ne mažiau kaip 50% Sutartos draudimo įmokos
Apmokėta daugiau negu 12 mėnesių ir ne daugiau negu 24 mėnesiai		Investuojama ne mažiau kaip 75% Sutartos draudimo įmokos
Apmokėta daugiau negu 24 mėnesiai		Investuojama 95% Sutartos draudimo įmokos
Bet kuri Papildoma draudimo įmoka		Investuojama 95% Papildomos draudimo įmokos
Draudimo rizikos mokestis		Pagal Bendrovės patvirtintą aktuarinę metodiką
Papildomo kaupiamojo atidėjinio administracinis mokestis		Nemokamai
Mėnesinis fiksuotas Pagrindinio kaupiamojo atidėjinio administracinis mokestis		Ne daugiau kaip 2,32 EUR per mėnesį
Pagrindinio ir/ar Papildomo kaupiamųjų atidėjinių perskirstymo kitomis kaupiamųjų atidėjinių formavimo kryptimis mokestis	1 (viena) kartą per metus	Nemokamai
	Daugiau negu 1 (viena) kartą per metus	5% nuo perskirstomo Pagrindinio ir/ar Papildomo kaupiamojo atidėjinio vertės, bet ne daugiau kaip 57,92 EUR
Investavimo plano keitimas	2 (du) kartus per draudimo sutarties galiojimo metus	Nemokamai
	Daugiau negu 2 (du) kartus per draudimo sutarties galiojimo metus	2,90 EUR
Mėnesinis draudimo sutarties investicijų valdymo mokestis		Nurodytas krypties aprašyme
Mokestis už papildomas paslaugas	draudimo liudijimo arba jo pratęsimo ir/arba pakeitimo dokumento dublikato išdavimas	14,48 EUR
	individualaus patvirtinimo dublikato išdavimas	5,79 EUR
	Draudimo sutarties ar įmokų mokėjimo atnaujinimas	2,90 EUR
Draudimo sutarties nutraukimo mokestis		5% Draudėjo kapitalo vertės, bet ne daugiau 28,96 EUR
Išmokėjimo mokestis (už dalies Draudėjo kapitalo atsiėmimą nenutraukiant draudimo sutarties)		5% nuo atsiimamos Draudėjo kapitalo sumos, bet ne daugiau kaip 28,96 EUR

Pastaba. Draudikas gali pareikalauti ir kitų mokesčių, kurie nebuvo įtraukti į tarifus, ar kurie nebuvo pateikti šioje lentelėje, sumokėjimo. Draudikas draudimo sutarties galiojimo metu pasilieka teisę keisti draudimo sutarties mokesčius.

Generalinis direktorius  **Zbignev Gaverski**