



PZU Lietuva

Gyvybės draudimas

UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“
Konstitucijos pr. 7, Vilnius

Taisyklės Nr. 402

Papildomas draudimas nuo nelaimingų atsitikimų

1. BENDROJI DALIS

1.1. **Papildomas draudimas nuo nelaimingų atsitikimų**, toliau – Papildomas draudimas – yra sudaromas Draudikui sutikus kartu su Ypatingu kaupiamuoju gyvybės draudimu, Neterminuotu kaupiamuoju gyvybės draudimu, Tradiciniu kaupiamuoju gyvybės draudimu arba Investiciniu draudimu, toliau – Pagrindinis draudimas.

1.2. **Papildomas draudimas** gali būti sudaromas iškart sudarant Pagrindinį draudimą arba galiojant Pagrindiniam draudimui per draudimo liudijimo metines.

1.3. **Papildomas draudimas** galioja tik kartu su Pagrindiniu draudimu.

1.4. **Papildomo draudimo apsauga** galioja tik galiojant Pagrindinio draudimo apsaugai.

1.5. **Nelaimingas atsitikimas** – tai draudimo laikotarpiu Apdraustojų gyvenime įvykęs staigus, netikėtas įvykis, sukeltas išorinės priežasties prieš Apdraustojų valią, dėl kurio Apdraustasis patyrė kūno sužalojimą ar sveikatos sutrikimą.

1.6. **Trauma** – gydytojo diagnozuotas ir atitinkamais dokumentais iš gydymo įstaigos patvirtintas Apdraustojų fizinis sužalojimas, kurio priežastimi buvo nelaimingas atsitikimas, ir kuris įtrauktas į Draudėjo pasirinktą draudimo išmokų lentelę (Lentelė A arba Lentelė B).

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

2.1. Draudimo objektas yra turiniai interesai, susiję su Apdraustojų kūno sužalojimu dėl nelaimingo atsitikimo.

3. DRAUDIMO SUMA, ĮMOKA

3.1. Draudimo suma litais nustatoma Draudiko ir Draudėjo sutarimu, bet ji negali būti didesnė nei Pagrindinio draudimo suma.

3.2. Jei viena draudimo sutartimi apdrausti du Apdraustieji, Papildomas draudimas sudaromas kiekvienam Apdraustajam atskirai. Papildomo draudimo suma kiekvieno Apdraustojų atžvilgiu negali būti didesnė kaip 50 procentų Pagrindinio draudimo sumos. Abiejų Apdraustųjų Papildomo draudimo sumos ir traumų lentelės turi būti vienodos.

3.3. Draudikas gali nustatyti minimalią ir maksimalią draudimo sumą.

3.4. Draudimo įmoka apskaičiuojama Draudiko patvirtintais aktuariniais (matematiniais) metodais, atsižvelgiant į draudimo sumą, draudimo laikotarpį, įmokų mokėjimo periodiškumą, Apdraustojų amžių, lytį bei rizikos grupę.

3.5. Draudikas nustato minimalią draudimo įmoką.

3.6. Draudimo įmokos už Papildomą draudimą mokamos kartu su Pagrindinio draudimo įmokomis.

3.7. Draudimo įmokų mokėjimo terminai ir tvarka atitinka Pagrindinio draudimo įmokų mokėjimo terminus ir tvarką.

3.8. Papildomo draudimo suma ir įmoka nurodoma draudimo liudijime.

4. DRAUDIMINIAI ĮVYKIAI

4.1. Apdraustojų kūno sužalojimas dėl nelaimingo atsitikimo galiojant Papildomam draudimui.

5. DRAUDIMO APSAUGOS PRADŽIA IR PABAIGA

5.1. Jei Apdraustasis sudaro Papildomą draudimą kartu su Pagrindiniu draudimu, draudimo apsauga pagal Papildomą draudimą įsigalioja kartu su Pagrindinio draudimo apsauga.

5.2. Jei Apdraustasis sudaro Papildomą draudimą per Pagrindinio draudimo liudijimo metines, draudimo apsauga įsigalioja draudimo liudijime nurodytą dieną, bet ne anksčiau kaip sekančią dieną po draudimo įmokos įskaitymo į Draudiko sąskaitą.

5.3. Draudimo apsauga pasibaigia:

5.3.1. Apdraustojų mirties dieną;

5.3.2. jei nutraukiamas Pagrindinis draudimas;

5.3.3. pakeitus Pagrindinį draudimą į draudimą be įmokų;

5.3.4. per draudimo liudijimo metines tais kalendoriniais metais, kai Apdraustajam sukanka 65 (šešiasdešimt penkeri) metai;

5.3.5. nuo sekančio mėnesio pirmos dienos, kai Apdraustasis raštu pateikia Draudikui prašymą nutraukti Papildomą draudimą.

6. NEDRAUDIMINIAI ĮVYKIAI

6.1. Nedraudiminiu įvykiu laikomas įvykis:

- 6.1.1. įvykęs iki Papildomo draudimo įsigaliojimo momento;
 - 6.1.2. kuris yra nedraudiminis pagal Pagrindinį draudimą;
 - 6.1.3. kai Apdraustasis įvykdė ar kėsinosi įvykdyti nusikaltimą;
 - 6.1.4. įvykęs Apdraustajam vairuojant mechaninę transporto priemonę, jeigu Apdraustasis neturėjo atitinkamo vairuotojo pažymėjimo arba kitokio dokumento, suteikiančio teisę vairuoti tą transporto priemonę;
 - 6.1.5. jeigu tam turėjo įtakos Apdraustojo apsvaigimas dėl alkoholio, psichotropinių, narkotinių ar toksinių medžiagų vartojimo;
 - 6.1.6. kai sveikatai pakenkta dėl gydymo arba gydomųjų procedūrų, neatsižvelgiant į tai, kas atliko, išskyrus atvejus, kai gydymas buvo atliktas dėl nelaimingo atsitikimo;
 - 6.1.7. jeigu Apdraustasis, atsitikus nelaimingam atsitikimui, kreipėsi į medicinos įstaigą vėliau nei per 72 (septyniasdešimt dvi) valandas, ir šis pavėlavimas turėjo priežastinį ryšį su Apdraustojo sveikatos pakenkimu ir/arba pakenkimo laipsniu.
- 6.2. Jei Draudimo sutartis nenumato kitaip, Nedraudiminiu įvykiu laikoma nelaimingo atsitikimo pasekmės, atsiradusios dalyvaujant profesionalaus sporto bei rizikingų sporto šakų varžybose ar treniruotėse (pvz., kovos sporto šakos, automoto sportas, aviacijos sporto šakos, nardymas, alpinizmas, speleologija, medžioklė).

7. DRAUDIMO IŠMOKOS

- 7.1. Draudimo išmokos dydis nustatomas pagal Traumų lentelę, kuri yra sudedamoji Papildomo draudimo dalis.
- 7.2. Išmokos dėl nelaimingo atsitikimo dydis gali būti nustatomas tik po to, kai bus patvirtinta, kad egzistuoja priežastinis ryšys tarp nelaimingo atsitikimo ir Apdraustojo kūno sužalojimo.
- 7.3. Maksimalus draudimo išmokos dydis dėl kūno sužalojimo nelaimingo atsitikimo pasekoje negali viršyti 100% Papildomo draudimo sumos per vienerius Papildomo draudimo galiojimo metus.
- 7.4. Apdraustajam mirus dėl draudiminio įvykio per 30 (trisdešimt) dienų nuo nelaimingo atsitikimo dienos, draudimo išmoka pagal Pagrindinį draudimą mažinama išmokėtos išmokos pagal Papildomą draudimą dydžiu.
- 7.5. Jei dėl draudiminio įvykio prarandamas arba sužalojamas organas, kūno dalis ar sistema, kurių funkcijos prieš įvykį jau buvo sutrikusios dėl atskiros ligos, nelaimingo atsitikimo arba pastovaus invalidumo, apie draudimo išmokos dydį ar jos mokėjimą sprendžia Draudikas.

8. IŠMOKĖJIMŲ TVARKA

- 8.1. Draudimo išmoka mokama Apdraustajam, jei nesutarta kitaip.
- 8.2. Atsitikus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudiminiu, Apdraustasis privalo ne vėliau kaip per 72 (septyniasdešimt dvi) valandas kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.
- 8.3. Apie įvykį, kuris gali būti pripažintas draudiminiu, Draudėjas arba Naudos gavėjas privalo per 30 (trisdešimt) dienų nuo įvykio dienos raštu pranešti Draudikui, išskyrus atvejį, kai to padaryti neįmanoma.
- 8.4. Kreipiantis dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudiminiu, Draudikui turi būti pateikti šie dokumentai:
 - 8.4.1. užpildytas prašymas išmokai gauti išsamiai nurodant visas įvykio, kuris gali būti pripažintas draudiminiu, aplinkybes;
 - 8.4.2. draudimo liudijimas;
 - 8.4.3. asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas;
 - 8.4.4. teisę į draudimo išmoką patvirtinantis dokumentas;
 - 8.4.5. jeigu Naudos gavėjas yra nepilnametis vaikas, vaiko vardu atidarytos sąskaitos numeris ir vaiko gimimo liudijimo kopija;
 - 8.4.6. dokumentai iš sveikatos priežiūros įstaigos su patvirtinta diagnoze, analizės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu;
 - 8.4.7. Draudiko pareikalauti dokumentai, patvirtinantys įvykio, kuris gali būti pripažintas draudiminiu, aplinkybes.
- 8.5. Draudikas turi teisę pareikalauti kitų dokumentų, būtinų draudiminio įvykio pagrįstumui nustatyti.

9. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

- 9.1. Jei šios taisyklės nereglamentuoja tam tikrų sąlygų, taikomos Pagrindinio draudimo sąlygos.

Šios taisyklės buvo patvirtintos 2004 m. lapkričio 4 d.
UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“
Valdybos posėdyje Nr. 19

Generalinis
direktorius



Jaroslaw
Ogierman