

Draudikai.

1. Draudimo sutartis su UAB draudimo kompanija "Vicura" (draudiku) gali sudaryti Lietuvos Respublikos piliečiai, Lietuvoje gyvenantys užsieniečiai ir neturintieji pilietybės asmenys, esantys nuo 18 iki 60 metų amžiaus (draudėjai), - tėvai, įtėviai bei vaikų giminaičiai, globėjai ir rūpintojai, - jeigu jie nėra I ar II grupės invalidais ir draudimo laikotarpio pabaigos dieną jie bus ne vyresni kaip 70 metų.

2. Sutartys, sudarytos su asmenimis, su kuriais pagal šių taisyklių 1 punktą jos negalėjo būti sudarytos, laikomos negaliojančiomis nuo jų sudarymo. Paaiškėjus, kad yra sudaryta šitokia sutartis, draudėjui sugražinama 70 % jo sumokėtų draudimo įmokų ir iš jo išieškamos pagal tą sutartį mokėtos sumos.

Apdraustieji.

3. Apdraudžiami vaikai ne jaunesni kaip 1 metų ir ne vyresni kaip 15 metų.

Draudimo objektai.

4. Draudimo objektais yra apdraustųjų sveikata.

Draudimo suma.

5. Draudimo sumą nustato draudėjas, tačiau ji negali būti mažesnė kaip 100 litų ir turi būti liekanos dalintis iš 10. Draudėjas, norėdamas padidinti draudimo sumą, gali sudaryti kitą draudimo sutartį, kuri galios nepriklausomai nuo anksčiau sudarytųjų sutarčių. Jeigu pagėdaujamos sudaryti sutarties arba kelių vaikų draudimo sutarčių bendroji draudimo suma viršija 1000 litų, tai draudimo sutartis gali būti sudaryta tik iš anksto gavus draudiko įstaigos vadovo pasirašytą sutikimą.

Draudimo įmokos.

6. Draudimo įmokos gali būti mokamos kiekvieną mėnesį per visą drau-

dimo laikotarpį. Mėnesinės draudimo įmokos, priklausomai nuo draudėjo amžiaus, draudimo laikotarpio trukmės, draudimo sumos nustatomos pagal tarifų lentelę, pridėtą prie šių taisyklių (1 priedas).

Įmokos gali būti mokamos iš anksto už ateinančius mėnesius.

Draudimo įmokos gali būti sumokėtos iš karto už visą draudimo laikotarpį pagal mažesnius tarifus (2 priedas).

7. Draudimo įmokas už draudėją gali mokėti jo darbovietė, sutuoktinis ar kiti asmenys, negaudami jokių teisių į sumokėtąsias įmokas ir į draudimo sutartį.

8. Draudimo įmokos gali būti mokamos:

a) negrynaisiais:

per įmonės, įstaigos, organizacijos buhalteriją, išlaikant iš priklausančio darbo užmokesčio (uždarbio);

įmonės, įstaigos, organizacijos iš jos lėšų;

b) grynaisiais - draudiko įstaigos darbuotojui, kuris privalo duoti nustatytos formos kvitą

9. Įmokų kvitus reikia saugoti ir pateikti draudiko įstaigai paprašius.

Draudimo laikotarpis.

10. Draudimo laikotarpiu (metais) yra skirtumas tarp 18 ir vaikų amžiaus (metais) tą dieną, kurią draudėjas paduoda pareiškimą draudimo sutarčiai sudaryti. Vaiko amžius apvalinamas iki ištusių metų (vienas ar keli mėnesiai yra laikomi ištisiais metais).

Draudimo sutarties įsigaliojimas.

11. Draudimo sutartis įsigalioja sumokėjus įmoką, ne anksčiau mėnesio, už kurį sumokėta pirmoji įmoka:

a) negrynaisiais:

kai pirmąją mėnesinę įmoką iš draudėjo užmokesčio (uždarbio) perveda jo darbovietė, - nuo dienos, kuri banko nustatyta gauti lėšas uždarbiui mokėti tą mėnesį, kurį išskaičiuota ir pervesta įmoka, arba nuo dienos, kuri banko nustatyta išmokėti darbo užmokesčiui, iš kurio įmoka išskaičiuota ir pervesta;

kai pirmąją mėnesinę įmoką iš draudėjo darbo užmokesčio (uždarbio) perveda jo darbovietė, kuriai nėra banko nustatytos lėšų gavimo ar darbo užmokesčio mokėjimo dienos, taip pat kai draudėjo darbovietė pirmąją mėnesinę arba vienkartinę įmoką moka iš savo lėšų, - nuo dienos, sekancios po įmokos įrašymo į draudiko atsiskaitomąją sąskaitą banke;

b) grynaisiais draudiko įstaigos darbuotojui, - po 7 dienų po jos sumokėjimo, tačiau ne anksčiau negu sutartyje.

12. Kai draudėjas pavedė darbovietės buhalterijai išskaičiuoti iš jo darbo užmokesčio (uždarbio) draudimo įmoką ir ją pervesti draudiko įstaigai, bet darbovietės buhalterija įmokos nepavedė, tai draudimo sutartis laikoma nesudaryta (sutartis negalioja).

Draudimo sutarties nutraukimas prieš terminą.

13. Kai eilinės mėnesinės įmokos nesumokėtos už 3 mėnesius iš eilės, nuo ketvirtą mėnesio pirmosios dienos sutarties galiojimas nutrūksta. Tačiau, jeigu draudėjas įmokų nemokėjo todėl, kad buvo stacionariai gydomas (išskyrus gydymą dėl alkoholizmo, narkomanijos ar toksikomanijos), tai draudimo sutartis nenutrūksta, kol praeina 30 dienų nuo stacionarinio gydymo pabaigos arba invalidumo jam nustatymo. Praėjus šiam terminui, jeigu draudėjas iš karto nesumokėjo praleistųjų įmokų bei eilinės įmokos, draudimo sutartis nutrūksta.

14. Draudėjui raštu paprašius nutraukti draudimo sutartį, ji nutrūksta nuo pirmosios dienos mėnesio, už kurį nesumokėta įmoka, o iki tos dienos išmokėjus išperkamąją sumą (16 punktą), nuo dienos, kurią duotas čekis jau gauti, kurią ji pasiūsta draudėjo lėšomis pašto perlaida, kurią ji pervesta į draudėjo indėlį banke arba kurią ji išmokėta grynaisiais iš draudiko kasos.

15. Draudėjui išvykus nuolatiniam gyvenimui į užsienį, draudimo sutartis nustoja galioti nuo dienos, kurią jis paliko Lietuvos Respublikos teritoriją. Tačiau, jeigu apdraustasis yra nuolatinis Lietuvos gyventojas ir draudimo įmokos sumokamos, tai draudimo sutartis nenutrūksta.

16. Pagal nutrauktą draudimo sutartį draudėjas turi teisę gauti dalį sumokėtų mėnesinių įmokų (išperkamąją sumą), jeigu sutartis apmokėta įmokomis ir galioja ne mažiau kaip šešis mėnesius.

Pagal vienkartinę įmoką apmokėtą draudimo sutartį išperkamoji suma (dalis įmokos) mokama praėjus jos galiojimo vieneriems metams.

17. Draudėjas (jam mirus po sutarties nutrūkimo, - draudėjo įpėdiniai) išperkamąją sumą turi teisę gauti per trejus metus nuo sutarties nutrūkimo dienos.

Išperkamoji suma apskaičiuojama pagal specialias lenteles, atsižvelgiant į draudimo sumą, draudimo laikotarpio trukmę, įmokomis apmokėtų mėnesių skaičių ir laiką, praėjus nuo draudimo laikotarpio pradžios.

Draudimo sutarties įforminimas

18. Draudimo sutartis sudaroma pagal draudėjo pareikštą norą, jam pateikus pasirašytą nustatytos formos pareiškimą.

Po to, kai pirmoji mėnesinė arba vienkartinė įmoka gaunama į draudiko

įstaigos sąskaitą negrynaisiais arba ji sumokama draudiko įstaigos darbuotojui grynaisiais, draudėjui penkių dienų laikotarpyje įteikiamas polisas.

Polisas draudėjui gali būti duotas dar negavus draudimo įmokos negrynaisiais. Tačiau, jeigu įmoka nustatytoju laiku nepervedama į draudiko įstaigos sąskaitą, sutartis neįsigalioja ir draudėjas turi polisą grąžinti.

Poliso praradimas.

19. Poliso praradimas nesumažins draudėjo, apdraustojo ar kitų asmenų teisių, nustatytų draudimo sutartimi. Visi iš draudimo sutarties kylantys klausimai sprendžiami vadovaujantis draudiko įstaigoje esančia draudimo sutarties dokumentacija.

20. Draudėjui prašant, draudiko įstaiga, gali duoti įgaliojančios draudimo sutarties prarastojų polisų dublikatą. Davus dublikatą, prarastasis polisas laikomas negaliojančiu ir pagal jį jokios sumos nemokamos.

Praėjus draudimo laikotarpiui, draudėjui ar apdraustajam mirus, polisų dublikatas neduodamas.

Prieš terminą nutrauktos sutarties atnaujinimas.

21. Per trejus metus nuo įmokomis apmokėto draudimo laikotarpio pabaigos draudėjas turi teisę atnaujinti nutrauktąją draudimo sutartį, jeigu neišmokėta išperkamoji suma, nesibaigė draudimo laikotarpis ir draudėjas nėra I ar II grupės invalidas. Atnaujinant sutartį, draudėjas turi iš karto sumokėti draudiko įstaigai praleistas įmokas ir įmoką už einamąjį mėnesį.

22. Atnaujintoji sutartis įsigalioja po 7 dienų po dienos, kuri praleistosios įmokos ir įmoka už einamąjį mėnesį sumokėta iš karto grynaisiais. Kai įmokos sumokamos negrynaisiais, tai atnaujinimas įsigalioja nuo dienos, nurodytos šių taisyklių II punkto "a" papunktyje.

23. Nutrauktoji sutartis neatnaujinama, jeigu draudėjo amžius viršija 65 metus.

Gyvenamosios vietos arba darbovietės keitimas

24. Apie gyvenamosios arba darbo vietos keitimą draudėjas, mokantis mėnesines įmokas, turi pranešti draudiko įstaigai.

Draudimo sumos mažinimas

25. Draudėjas turi teisę sumažinti draudimo sumą, paliekant ne mažesnę

kaip 100 litų, ir tęsti proporcingai mažesnių mėnesinių įmokų mokėjimą. Sumos mažinimui draudėjas turi pateikti pareiškimą ir polisą.

Mažinant draudimo sumą, pagal specialias lenteles apskaičiuojama išperkamoji suma (sumokėtų įmokų dalis), tenkanti skirtumui tarp buvusios ir likusios draudimo sumos. Išperkamoji suma, draudėjo nuožiūra, išmokama jam arba išskaičiuojama į įmokų už ateinantį laiką mokėjimą. Jeigu išperkamosios sumos pakanka įmokų apmokėjimui iki draudimo laikotarpio pabaigos ir dar lieka, perteklius išmokamas draudėjui.

Sumažintąją draudimo sumą sutartis galioja nuo pirmosios dienos mėnesio, apmokėto įmokomis pagal sumažintą draudimo sumą.

Apdraustojo mirtis

26. Kai draudėjui esant gyvam apdraustasis miršta draudimo sutarčiai galiojant, draudėjui sugražinamos visos sumokėtos draudimo įmokos, iš jų nieko neišskaičiavus, o draudimo suma nemokama. Tačiau, jeigu draudėjas apdraustąjį tyčia nužudė arba jį tyčia sužalojo, dėl ko jis mirė, arba apdraustasis mirė dėl draudėjo veiklos, kurioje tardymo įstaiga arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo ar chuliganizmo, užtraukiančio administracinę atsakomybę, požymius, tai visos draudėjo sumokėtos įmokos išmokamos apdraustojo įpėdiniams pagal notaro duotą paveldėjimo teisės liudijimą.

Jeigu draudėjas yra apdraustojo įpėdiniu, tai jam tenkanti draudimo įmokų suma išmokama kitiems apdraustojo įpėdiniams, bet ne draudėjui.

27. Jeigu po draudėjo mirties draudimo sutartis buvo palikta galioti niekam nebemokant draudimo įmokų (28 punktas), tai apdraustajam mirus visos sumokėtosios draudimo įmokos, iš jų nieko neišskaičiavus, išmokamos apdraustojo įpėdiniams pagal notarinės kontoros duotą paveldėjimo teisių liudijimą, o draudimo suma nemokama.

Draudėjo mirtis

28. Draudėjui mirus draudimo sutarčiai galiojant, sutartis lieka galioti ankstesnėmis sąlygomis niekam nebemokant draudimo įmokų, išskyrus šiuos atvejus, po kurių draudimo sutartis nutrūksta:

a) draudėjas mirė nepraėjus vieneriems metams nuo draudimo sutarties įsigaliojimo dienos arba nepraėjus vieneriems metams nuo jos atnaujinimo dėl piktybinio (onkologinio) susirgimo, dėl širdies ligos, dėl kepenų cirozės, kraujagyslių ligos, inkstų lėtinio susirgimo, kraujo sistemos ligos, tuberkuliozės, cukrinio diabeto, AIDS, baltosios karštligės arba dėl traumos, buvusios iki draudimo sutarties įsigaliojimo (atnaujinimo);

b) draudėjas nusižudė, mirė dėl svaiginimosi alkoholiu, narkotikais ar toksinėmis medžiagomis (nepriklausomai nuo to, kiek laiko praėjo nuo draudimo sutarties įsigaliojimo ar atnaujinimo);

c) draudėjas mirė dėl jo veiklos, kurioje tardymo įstaiga arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo arba chuliganizmo, užtraukiančio administracinę atsakomybę, požymius;

d) draudėjo žuvinimas susijęs su jo arba 14 metų ar vyresnio apdraustojo valdymu, neturint atitinkamo vairuotojo pažymėjimo arba alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje bet kurios savaičių transporto priemonės ar kito savaičių mechanizmo, turinčio vidaus degimo arba elektros variklį (automobilio, motociklo, motorolerio, mopedo, dviračio su varikliu, traktoriaus, kombaino, troleibuso, katerio, valtės su varikliu ir tt.), taip pat su perdavimu valdymo asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamo vairuotojo pažymėjimo;

e) apdraustasis tyčia nužudė draudėją arba jį tyčia sužalojo, dėl ko jis mirė;

f) draudėjas mirė dėl radiacijos ar kito atominės energijos poveikio, karo veiksmų arba dėl aktyvaus dalyvavimo vidaus neramumuose (gamybos proceso stabdyme, trukdyme dirbti kitiems ir kt.);

g) draudėjas mirė dėl traumavimo dalyvaujant muštynėse.

29. Draudimo sutarčiai nutrūkus dėl 28 punkto "a" papunktyje nurodytų priežasčių, apdraustajam išmokama 75 % visų sumokėtų įmokų.

Draudimo sutarčiai nutrūkus dėl 28 punkto "b", "c", "d", "f" ar "g" papunkčiuose nurodytų priežasčių, apdraustajam išmokama išperkamoji suma (ją tarpe ir pagal vienkartinę įmoka apmokėtą draudimo sutartį).

Jeigu buvo mokamos mėnesinės įmokos, išperkamoji suma apskaičiuojama už įmokomis apmokėtą draudimo laikotarpį, bet ne toliau mėnesio, kurį mirė draudėjas. Išperkamosios sumos dydis nustatomas, atsižvelgiant į draudimo laikotarpio trukmę. Jeigu sutartis galiojo ne mažiau 6 mėnesius ir ne ilgiau kaip 12 mėnesių mokama 70% dydžio išperkamoji suma. Jeigu ilgiau kaip 12 mėnesių - 80% dydžio išperkamoji suma. Pagal vienkartinę įmoką apmokėtą draudimo sutartį išperkamoji suma mokama praėjus jos galiojimo vieneriems metams. Išmokama 90% dydžio.

30. Kai teismas draudėją paskelbia mirusiu, draudimo sutartis paliekama galioti ankstesnėmis sąlygomis niekam nemokant draudimo įmokų, jeigu teismo sprendime nurodytoji draudėjo spėjamos mirties ar dingimo diena buvo laikotarpyje, kurio metu draudimo sutartis galiojo.

31. Kai draudėjas miršta sutarčiai galiojant tą pačią dieną, kurią mirė apdraustasis, tai visos sumokėtosios įmokos išmokamos draudėjo įpėdiniams pagal notaro duotą paveldėjimo teisės liudijimą.

32. Apie draudėjo mirtį apdraustasis arba jo atstovas (draudėjo sutuoktinis, apdraustojo giminiai, globėjas, rūpintojas, tėvis ar kitas) turi raštu pranešti draudiko

įstaigai. Pranešant apie draudėjo mirtį, kartu reikia pateikti 46 punkto "o" papunktyje nurodytus dokumentus.

Kai po draudėjo mirties sutartis paliekama galioti, vaikas lieka apdraustu iki draudimo laikotarpio pabaigos ir turi teisę gauti draudimo sutartimi nustatytas draudimo sumas.

Draudiminiai įvykiai

33. Draudiminiais įvykiais yra šie įvykiai, išskyrus išvardintus taisyklių 35 punkte:

a) draudiminio laikotarpio pasibaigimas;

b) pakenkimas apdraustojo sveikatai dėl įvykių, buvusių per draudimo laikotarpį draudimo sutarčiai galiojant;

traumų dėl nelaimingų atsitikimų;

atsitiktinių ūmių apsinuodijimų maistu (išskyrus toksines infekcijas, dėl kurių susergama dizenterija, salmonelioze, trichinelioze ar kitomis ligomis), cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingais augalais;

susirgimo erkiniu encefalitu (encefalomielitu), hematogeniniu osteomielitu arba po skiepavimo išsivysčiusio centinės nervų sistemos pažeidimo;

atsitiktinių nudegimų, kaulų, dantų lūžimų, išnirimų, organų plyšimų (sužeidimų), organų pašalinimo dėl klaidingų ar neteisingų medicininių manipuliacijų, susijusių su gydymu dėl kitų draudiminių įvykių.

Nelaimingu atsitikimu yra laikomas staigus įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią į jo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga pakenkia apdraustojo sveikatai.

34. Kai apdraustojo sveikatai pakenkęs įvykis yra draudiminis, draudiko įstaiga privalo išmokėti draudėjui (draudėjui to norint arba po draudėjo mirties - apdraustajam) draudimo sumą ar atitinkamą jos dalį, neatsižvelgiant į priklausančias gauti socialinio draudimo, socialinės apsaugos sumas, už patirtą žalą ar pagal kitas draudimo sutartis gautinas sumas.

Nedraudiminiai įvykiai

35. Pakenkimas apdraustojo sveikatai yra nedraudiminiu įvykiu ir draudimo suma nemokama:

a) nepriklausomai nuo apdraustojo amžiaus:

jeigu įvykis nepatvirtintas gydymo ir profilaktinės įstaigos pažymėjimu;

jeigu kreipiantis į gydymo ir profilaktikos įstaigą nėra šviežios traumos, apsinuodijimo ar kitų požymių, iš kurių galima patikrinti įvykio datą, o pagal jį - patikrinti įvykio aplinkybes, kai to reikia:

jeigu lūžimai, išnirimai, trūkimai ar plyšimai, organų arba jų funkcijų netekimas yra dėl įgimtų trūkumų ar susirgimų, dėl ligos sukeltų priepuolių (epilepsijos ir kt.); jeigu pakenkimas apdraustojo sveikatai yra radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio, karo veiksmų, aktyvaus dalyvavimo vidaus neramumuose, padarinys;

jeigu toks sveikatos sutrikimas nenumatytas draudiko įstaigos draudimo sumų, mokamų pagal savanoriškojo draudimo sutartis, ryšium su kūno sužalojimais, apskaičiavimo lentelėje arba sutrikimas nustatytas praėjus metams po draudiminio įvykio dienos;

b) 14 metų arba vyresnio apdraustojo:

jeigu įvykis susietas su apdraustojo veikla, kurioje tarymo įstaiga arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo ar chuliganizmo, užtraukiančio administracinę atsakomybę, požymius;

jeigu įvykio metu apdraustasis buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotikų ar toksinių medžiagų;

jeigu trauma buvo apdraustajam dalyvaujant muštynėse;

jeigu įvykio metu apdraustasis, neturėdamas vairuotojo pažymėjimo, valdė bet kurią savaeigę transporto priemonę ar kitą savięigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamo vairuotojo pažymėjimo;

jeigu pakenkimas sveikatai (šokas, stresas, reaktyvinė būseną) yra dėl psichinės traumos, dėl po jos išsivysčiusios ar paūmėjusios ligos.

36. Diagnozavimo, gydymo ir profilaktikos priemonių (jų tarpe vaistų injekcijų) nepalankūs padariniai yra nedraudiminiais įvykiais, jeigu tos priemonės nesusijusios su gydymu dėl draudiminių įvykių.

Draudimo sumos mokėjimas pasibaigus draudimo laikotarpiui

37. Asmuo, kurio naudai sudaryta sutartis, pasibaigus draudimo laikotarpiui, kai jis sulaukia 18 metų, turi teisę per trejus metus gauti sutartyje nurodytą sumą.

38. Jeigu, pasibaigus draudimo laikotarpiui, sumokėtos įmokos ne už visą draudimo laikotarpį, taip pat, jeigu nustatyta, kad draudimo įmokos nesumokėtos už kuriuos nors mėnesius iš paskutiniųjų trejų metų, jos išskaičiuojamos iš draudimo sumos.

39. Jeigu nustatyta, kad įmokos buvo mokamos mažesnės negu priklausė pagal draudėjo amžių, pareiškimo draudimo sutarčiai sudaryti padavimo dieną, draudimo laikotarpį bei draudimo sumą, tai per visą draudimo laikotarpį per mažai sumokėtų įmokų bendroji suma išskaičiuojama iš draudimo sumos. Kai buvo mokamos per didelės įmokos, per daug sumokėtos įmokos išmokamos kartu su draudimo suma.

40. Kai mokama draudimo suma pagal sutartį, kuri po draudėjo mirties palikta galioti niekam nebemokant mėnesinių įmokų, tai jos gavėjui kartu su draudimo suma išmokamos įmokos, kurios sumokėtos už laikotarpį po to mėnesio, kuriame mirė draudėjas, arba ir už du ankstesnius mėnesius įmokos nesumokėtos, tai jos iš draudimo sumos neišskaičiuojamos.

Kai draudimo suma mokama pagal sutartį, kuri apmokėta vienkartinę įmoka ir po draudėjo mirties palikta galioti, tai jos gavėjui kartu su draudimo suma išmokama dalis draudėjo sumokėtosios įmokos, skaičiuojant už kiekvienus išstisus metus, praėjusius po draudėjo mirties iki draudimo laikotarpio pabaigos, nuo kiekvieno 100 litų draudimo sumos, priklausomai nuo draudimo laikotarpio:

Draudimo laikotarpis (metais)	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Suma (litais)	50,0	37,0	29,0	23,8	20,0	17,4	15,2	13,4	12,0	10,8	9,8	9,0	8,3	7,6	7,1

41. Pasibaigus draudimo laikotarpiui, draudėjas turi teisę pats gauti draudimo sumą, jeigu ji neišmokėta asmeniui, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis. Draudėjui mirus, draudėjo sutuoktinis, vaiko globėjas ar rūpintojai teisės gauti draudimo sumą neturi.

42. Kai asmuo, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis (buvęs apdraustasis), miršta pasibaigus draudimo laikotarpiui dar negavęs draudimo sumos, tai ji mokama draudėjui. Prašymą draudimo sumai gauti draudėjas turi pateikti draudiko įstaigai, nepraėjus trejų metų senaties terminui.

Draudimo sumos mokėjimas dėl pakenkimo apdraustojo sveikatai

43. Kai draudimo sutarčiai galiojant draudimo laikotarpyje buvęs draudiminis įvykis pakenkia apdraustojo sveikatai, tai prašymą draudimo sumai gauti draudėjas (arba jo pavestas asmuo, draudėjo sutuoktinis, vaiko globėjas - rūpintojas, 16 metų ar vyresnis apdraustasis) gali pateikti per trejus metus nuo draudiminio įvykio dienos. Prie prašymo reikia pridėti įvykį patvirtinantį gydymo ir profilaktinės įstaigos pažymėjimą.

44. Dėl draudiminio įvykio mokėtinos draudimo sumos procentas nustatomas pagal draudiko įstaigos draudimo sumų, mokamų pagal savanoriškojo draudimo sutartis dėl kūno sužalojimų, apskaičiavimo lentelę, vadovaujantis gydymo ir profilaktikos įstaigos pažymėjimu, netikrinant apdraustojo sveikatos.

Kai sužaloti minkštieji audiniai, regos ar klausos organai, taip pat, kai pagal minėtą pažymėjimą negalima nustatyti sužalojimo padarinių, draudikas gali skirti medicininę ekspertizę.

Nustačius mokėtinos draudimo sumos procentą, pagal ją apskaičiuojama atitinkama draudimo sumos dalis, kuri padauginama iš 3 (patrigubinama).