



VALSTYBINĖ DRAUDIMO PRIEŽIŪROS TARNYBA
PRIE FINANSŲ MINISTERIJOS

LEIDIMAS PAKEISTI DRAUDIMO RŪŠIES TAISYKLES, DRAUDIMO ĮMOKŲ
TARIFUS AR DRAUDIMO LIUDIJIMĄ (POLISĄ)

2002 06 20 Nr. 00698
(išdavimo data) (numeris)

Vilnius
(išdavimo vieta)

UAB "Lindra - gyvybės draudimas"

(draudimo įmonės pavadinimas)

Draudimo grupė: *Gyvybės draudimas*

Draudimo rūšies taisyklės: *Gyvybės ir kritinių ligų kaupiamojo draudimo*
taisyklės Nr. 015

Šis leidimas patvirtina, kad draudimo įmonei *UAB "Lindra -*
(draudimo įmonės pavadinimas)
gyvybės draudimas"

leidžiama padaryti *draudimo rūšies taisyklių*
pakeitimus.

Pagrindas: Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos valdybos 2002 06 18 nutarimas Nr. 112
(data)

Registracijos data: 2002 06 20

Registracijos Nr. 293

Valstybinės draudimo priežiūros
tarnybos valdybos pirmininkas



(parašas)

Edvinas Vasilis - Vasiliauskas

(vardas ir pavardė)



+J. Jasinskio g.16, LT-2600 Vilnius
tel./faksas:497610

2002 m. _____ mėn. ____ d.



Taisyklės Nr. 015

GYVYBĖS IR KRITINIŲ LIGŲ KAUPIAMOJO DRAUDIMO TAISYKLĖS

1. Bendroji dalis

- 1.1. Draudikas (draudimo įmonė) - UAB "Lindra - gyvybės draudimas".
- 1.2. Draudėjas - fizinis ar juridinis asmuo, sudaręs su Draudiku draudimo sutartį ir privalantis mokėti draudimo įmokas.
- 1.3. Draudėjais gali būti Lietuvos Respublikos piliečiai, Lietuvoje gyvenantys užsieniečiai ir asmenys be pilietybės (pilnamečiai fiziniai asmenys).
- 1.4. Apdraustuoju, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis, gali būti fizinis asmuo, jei sudarant draudimo sutartį jis (ji) yra ne jaunesnis kaip 16 metų amžiaus ir ne vyresnis kaip 55 metų amžiaus, nėra I, II, III grupės invalidas, o draudimo sutarties galiojimo pabaigai bus ne vyresnis nei 70 metų. Draudėjas, sudaręs savo naudai draudimo sutartį, kartu yra ir Apdraustasis.
- 1.5. Naudos gavėjas - draudimo sutartyje Draudėjo valia nurodytas arba Apdraustojui paskirtas asmuo, kuris po Apdraustojui mirties įgyja teisę į draudimo išmoką. Jei, sudarant draudimo sutartį, Draudėjas Naudos gavėju ketina paskirti asmenį, kuris nėra Apdraustasis, ar paskirti Naudos gavėju save, skiriant Naudos gavėją būtinas Apdraustojui rašytinis sutikimas.
- 1.6. Apie sutarties sudarymą Apdraustąjį informuoja Draudėjas.
- 1.7. Draudėjui ir Draudikui sutarus galimi šių taisyklių papildymai.

2. Draudimo objektas

- 2.1. Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su Apdraustojui gyvenimo trukme, kapitalo kaupimu ir 5 priede išvardintomis ligomis bei būklėmis (toliau tekste kritinės ligos).

3. Draudimo suma, variantai

- 3.1. Draudžiantis gyvybės ir kritinių ligų kaupiamuoju draudimu Apdraustasis draudžiamas nuo kritinių ligų ir kaupiamuoju gyvybės draudimu kartu.
- 3.2. Bazinė draudimo suma litais nustatoma Draudėjo ir Draudiko susitarimu ir nurodoma draudimo liudijime ir prašyme.
- 3.3. Draudikui sutikus, draudimo sutartis gali būti sudaryta su valiutine garantija (JAV doleriais arba eurai), kad pasikeitus lito ir atitinkamos valiutos oficialiam kursui, Draudikas perskaičiuos draudimo sumą, bei išmokamas išmokas taip, kad jų vertė draudimo sutarties pasibaigimo dieną arba draudiminio įvykio dieną litais atitiktų vertę



atitinkama valiuta draudimo sutarties sudarymo dieną ir draudimo įmokas taip, kad jų vertė mokėjimo dieną atitiktų vertę atitinkama valiuta sutarties sudarymo dieną. (Draudimo įmokų perskaičiavimo ir mokėjimo diena yra laikoma mėnesio, už kurį mokama draudimo įmoka, kalendorinio mėnesio pirmoji darbo diena).

3.4. Bazinė draudimo suma nustatoma Draudėjo ir Draudiko susitarimu, tačiau ji negali būti mažesnė nei 1000Lt.

3.5. Draudėjas gali pasirinkti vieną iš variantų:

KL25, KL50.

Kritinės ligos draudimo suma pasirinkus KL25 variantą yra 25% bazinės draudimo sumos

Kritinės ligos draudimo suma pasirinkus KL50 variantą yra 50% bazinės draudimo sumos.

Pagal abu variantus draudimo išmoka mokama pasibaigus draudimo laikotarpiui (13 paragrafas), Apdraustajam mirus (14 paragrafas) ar susirgus kritine liga draudimo sutarčiai galiojant (15 paragrafas), išskyrus 12 paragrafe numatytus atvejus.

3.6. Kritinės ligos draudimo išmoka išmokama tik vieną kartą, nepriklausomai nuo kritinių ligų ir jų pasikartojimo skaičiaus.

4. Ikisutartinės draudimo sutarties šalių pareigos, draudimo sutarties sudarymas

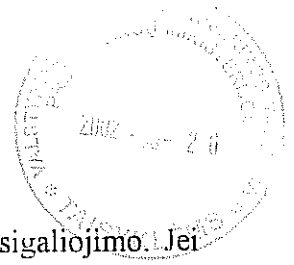
4.1. Draudėjas, pareiškęs norą sudaryti draudimo sutartį, supažindinamas su draudimo rūšies taisyklėmis, jų priedais: prašymu (priedas Nr.8), Apdraudžiamojo anketa (priedas Nr.9), išperkamųjų sumų apytikrių paskaičiavimu (priedas Nr.7) bei kita Draudimo įstatymo ir Civilinio kodekso numatyta informacija. Draudėjas, pasirinkęs pageidaujamas draudimo sąlygas, užpildo Draudiko nustatytos formos prašymą (priedas Nr.8) bei kitus reikalingus priedus. Draudėjui įteikiamos šių priedų kopijos. Visi priedai yra sudėtinė draudimo sutarties dalis.

4.2. Draudikas, prieš sudarant gyvybės ir kritinių ligų draudimo sutartį, turi teisę prašyti Draudėjo informacijos apie apdraudžiamojo sveikatos būklę, duomenų apie ankstesnius ir dabartinius susirgimus ir negalavimus. Draudikas turi teisę susipažinti su apdraudžiamojo medicininėmis kortelėmis, pareikalauti gydytojo išvados apie Apdraustojų sveikatos būklę. Draudikas gali pasiūlyti Apdraudžiamajam sveikatą patikrinti Draudiko nurodytoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir patikrinimo rezultatus pateikti Draudikui.

4.3. Už informaciją, pateiktą sudarant ar atnaujinant draudimo sutartį, taip pat keičiant draudimo sutarties sąlygas, atsako Apdraustasis ir Draudėjas. Draudikas privalo laikyti paslapyje duomenis apie Apdraustojų sveikatos būklę, išskyrus įstatymo numatytais atvejais.

4.4. Draudikas, atsižvelgdamas į Apdraudžiamojo sveikatos būklę, gali atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, neaiškindamas atsisakymo priežasčių, išbraukti atskiras ligas iš kritinių ligų sąrašo arba taikyti draudimo įmokų tarifus, nustatytus vyresnio amžiaus asmenims.

4.5. Draudimo sutartis, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, įsigalioja Draudiko sutikimo dieną, bet ne anksčiau kaip kitą dieną po pirmos periodinės arba vienkartinės draudimo įmokos įskaitymo į Draudiko sąskaitą.



4.6. Polisas įteikiamas Draudėjui per 5 darbo dienas nuo sutarties įsigaliojimo. Jei draudimo sutartis sudaryta su šių taisyklių sąlygų papildymais, kartu su polisu išduodamas jo rašytinis priedas, kuriame nurodomi visi papildymai. Šis priedas yra sudėtinė draudimo sutarties dalis.

4.7. Draudiko atsakomybė - draudimo apsauga - prasideda ne anksčiau polise nurodytos datos.

5. Draudimo laikotarpis, įmokos

5.1. Draudimo laikotarpis metais nustatomas Draudėjo ir Draudiko susitarimu ir nurodomas draudimo liudijime ir prašyme. Draudimo laikotarpis baigiasi po tiek metų, keliems metams sudaryta draudimo sutartis, viena kalendorine diena anksčiau nei draudimo laikotarpio pirmoji diena.

5.2. Draudimo sutarties laikotarpį riboja tik šių taisyklių 1.4 punktą (Apdraustojo amžius).

5.3. Draudimo įmokos mokamos litais.

5.4. Draudimo įmoka (premija) paskaičiuojama pagal šių taisyklių priedus Nr. 1, 2, 3, 4.

5.5. Draudimo įmokos (premijos) gali būti: vienkartinė (už visą draudimo laikotarpį), metinės, ketvirtinės arba mėnesinės, mokamos kas mėnesį.

5.6. Draudimo įmokų mokėjimu rūpinasi pats Draudėjas.

5.7. Periodinė draudimo įmoka sumokama iki laikotarpio, už kurį ši įmoka yra mokama, pradžios. Draudėjas turi teisę mėnesines įmokas mokėti iš anksto už ilgesnį laikotarpį.

5.8. Eilinė draudimo įmoka mokama Draudiko nustatytu terminu bei nustatyta tvarka.

5.9. Jeigu eilinė draudimo įmoka mokama pavėluotai, Draudikas turi teisę reikalauti 1% delspinigių už kiekvieną pavėluotą mėnesį. Jei delspinigiai nesumokami, jie išskaičiuojami iš išmokų, išmokamų pagal šią draudimo sutartį.

6. Draudiminės apsaugos sustabdymas ir atnaujinimas

6.1. Jei Draudėjas nustatytu laiku nesumoka draudimo įmokos, draudiminė apsauga galioja tris draudimo laikotarpio mėnesius, už kuriuos nesumokėtos draudimo įmokos. Tada Draudikas siunčia pranešimą Draudėjui apie galimą draudiminės apsaugos pabaigą ir nurodo galimą draudiminės apsaugos pabaigos dieną. Nuo draudimo laikotarpio, už kurį nebuvo mokėtos draudimo įmokos, ketvirto mėnesio pirmos dienos draudiminė apsauga sustabdoma, t.y. pasibaigia Draudiko prievolė mokėti draudimo išmoką, atsitikus draudiminiam įvykiui.

6.2. Jeigu draudiminės apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokų nemokėjimo tęsiasi ilgiau nei 6 mėnesius, laikoma, kad Draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas ir Draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

6.3. Draudėjo ir Draudiko susitarimu gali būti numatyti ilgesni draudiminės apsaugos sustabdymo terminai.



7. Polisas, jo praradimas, jo dublikatas

7.1. Polisas - dokumentas, kuriuo patvirtinamas draudimo sutarties sudarymas, jį įsigaliojimas. Jis garantuoja draudimo sumos išmokėjimą, jei įvykdytos visos sutartyje numatytos sąlygos. Polisas laikomas negaliojančiu tuo atveju, kai nutraukiama draudimo sutartis arba, kai Apdraustasis (kiti asmenys) yra gavęs visą sutarties draudimo sumą.

7.2. Galiojant draudimo sutarčiai praradus polisą, Apdraustojo ar kitų asmenų teisės, nustatytos draudimo sutartyje, nesikeičia. Visi iš draudimo sutarties kylantys klausimai sprendžiami vadovaujantis Draudiko turima draudimo sutarties dokumentacija.

7.3. Draudėjui prašant, gali būti išduotas galiojančios draudimo sutarties prarastojo poliso dublikatas. Išdavus dublikatą, prarastasis polisas laikomas negaliojančiu ir pagal jį jokios išmokos nemokamos. Už poliso dublikato išrašymą mokamas 15 litų mokestis.

7.4. Pasibaigus draudimo sutarties laikotarpiui arba Apdraustajam mirus, dublikatas neduodamas.

8. Draudimo sąlygų keitimas, draudimo sutarties pasibaigimas

8.1. Draudikui sutikus Draudėjas gali sumažinti draudimo sumą, paliekant ne mažesnę draudimo sumą nei nustatyta minimali draudimo suma. Variantas dėl kritinių ligų lieka nepakitęs. Apie draudimo sumos mažinimą Draudėjas turi raštu pranešti Draudikui ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo sumos mažinimo datos.

Jeigu iki draudimo sumos mažinimo datos draudimo sutartis apmokėta mėnesinėmis įmokomis ir galiojo mažiau kaip 6 mėnesius, Draudėjui jokia draudimo įmokų dalis negražinama, o mėnesinės draudimo įmokos nuo draudimo sumos mažinimo datos nustatomos tiek kartų mažesnės, kiek kartų mažinama draudimo suma.

Jeigu iki draudimo sumos mažinimo datos draudimo sutartis apmokėta mėnesinėmis įmokomis ir galiojo 6 mėnesius arba ilgiau, pradinės draudimo sumos ir sumažintos draudimo sumos skirtumui apskaičiuojama išperkamoji suma už laikotarpį, praėjusį nuo draudimo sutarties sudarymo iki draudimo sumos mažinimo mėnesio (ne daugiau kaip už apmokėtą draudimo įmokomis laikotarpį); nustatomos mėnesinės draudimo įmokos draudimo laikotarpiui po draudimo sumos mažinimo tiek kartų mažesnės, kiek kartų mažinama draudimo suma; draudimo įmokos, sumokėtos už draudimo laikotarpį, einantį po draudimo sumos mažinimo datos, sudedamos su išperkamoja suma ir užskaitomos į mėnesinių draudimo įmokų mokėjimą už likusį draudimo laikotarpį. Kai yra draudimo įmokų perteklius, jis gražinamas Draudėjui, išskaičiavus draudimo įmokų inkasavimo išlaidas ir apmokestinus įstatymų nustatyta tvarka. Draudėjui pageidaujant, išperkamoji suma neužskaitoma į tolimesnių mėnesinių draudimo įmokų mokėjimą, bet išmokama Draudėjui, apmokestinus įstatymų nustatyta tvarka.

Jeigu Draudėjas mažina vienkartinę draudimo įmoka apmokėtos draudimo sutarties draudimo sumą, tai praėjus ne mažiau kaip 6 draudimo laikotarpio mėnesiams pradinės draudimo sumos ir sumažintos draudimo sumos skirtumui apskaičiuojama ir Draudėjui išmokama išperkamoji suma.

8.2. Jei vystantis medicinos mokslui, atsiranda naujų į kritinių ligų sąrašą įrašytų ligų ir būklių diagnozavimo ir/ar efektyvių gydymo metodų, draudimo sutarties galiojimo metu Draudikas turi teisę išbraukti atskiras ligas iš 5 priede pateikto kritinių ligų sąrašo (tų ligų diagnozavimas tampa nedraudiminiu įvykiu) arba jį papildyti, koreguoti kritinių



ligų apibrėžimus ir diagnozavimo kriterijus: perspėjęs Draudėją apie tai ne vėliau kaip prieš 60 dienų iki pakeitimų įsigaliojimo dienos. Pakeitimai įsigalioja nuo pranešime nurodytos datos. Jei Draudėjas nesutinka su 5 priedo pakeitimais, jis gali nutraukti draudimo sutartį pagal 8.8. punktą. Jei Draudėjas iki pakeitimų įsigaliojimo dienos nenutraukė draudimo sutarties, laikoma, kad jis sutiko su pakeitimais.

8.3. Draudimo sutartis pasibaigia:

8.3.2. jei miršta Apdraustasis;

8.3.3. jei pasibaigia draudimo sutartyje nustatytas draudimo sutarties galiojimo terminas;

8.3.4. jei Draudikas sumoka visas draudimo sutartyje numatytas išmokas;

8.3.5. jei miršta Draudėjas, o Apdraustasis ar kitas asmuo, turintis teisę Apdrausti, neprisiima Draudėjo prievolės mokėti tolimesnes mėnesines draudimo įmokas.

8.4. Draudimo sutarties šalys po to, kai joms tapo žinoma apie draudimo sutarties pažeidimą, turi teisę per vieną mėnesį nutraukti draudimo sutartį.

8.5. Kai draudimo sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva, Draudėjui gražinama išperkamoji suma (priedas Nr.7), taip pat sumokamos kitos išmokos, jei tai numatyta sutartyje. Iš išmokamos sumos gali būti išskaičiuoti delspinigiai, už laiku nesumokėtas draudimo įmokas, jei tokie atvejai buvo.

8.6. Kai draudimo sutartis nutraukiama Draudėjo reikalavimu, draudimo įmonei (nustačius jos kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, Draudėjui gražinamos sumokėtos draudimo įmokos, draudimo sutartyje numatytos išmokos.

8.7. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudimo įmonės reikalavimu, Draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, Draudėjui gražinama išperkamoji suma (priedas Nr.7).

8.8. Kai draudimo sutartis nutraukiama pagal šių taisyklių 8.5., 8.7. punktus, draudimo įmokos gražinamos tik tuo atveju, jeigu draudimo sutartis galioja ne mažiau kaip 6 mėnesius arba buvo apmokėta vienkartinė įmoka.

8.9. Draudikui sutikus, Draudėjas gali atnaujinti sustabdytą arba prieš laiką nutrauktą draudimo sutartį per vienerius metus nuo draudimo įmokomis apmokėto draudimo laikotarpio, jeigu nebuvo išmokėta išperkamoji suma ir iki draudimo laikotarpio pabaigos liko ne mažiau kaip vieneri metai.

8.10. Norėdamas atnaujinti sutartį, Draudėjas turi raštu pateikti prašymą Draudikui. Gavęs Draudiko sutikimą atnaujinti sutartį, Draudėjas privalo sumokėti draudimo įmokas iškart arba dalimis už visą neapmokėtą laikotarpį, įmoka už einamąjį mėnesį bei delspinigius.

8.11. Draudėjui raštu paprašius ir Draudikui sutikus, draudimo sutartis gali būti atnaujinta nereikalaujant sumokėti draudimo įmokų už praėjusį neapmokėtą įmokomis laikotarpį, bet nukeliant draudimo laikotarpio pabaigos datą tiek mėnesių, už kiek praėjusių mėnesių draudimo įmokos nesumokėtos.

8.12. Atnaujinant sutartį Draudikas turi teisę pareikalauti naujų duomenų apie Apdraustąjį sveikatą ir spręsti klausimą apie sutarties atnaujinimo galimybes, atsižvelgiant į Apdraustąjį sveikatą.

8.13. Draudimo apsauga įsigalioja Draudėjui sumokėjus visas šių taisyklių 8.10. punkte nurodytas įmokas arba kai lieka neapmokėti mažiau kaip trys mėnesiai.

8.14. Draudėjas – fizinis asmuo – turi teisę savo iniciatyva nutraukti draudimo sutartį, raštu pranešęs Draudikui per 30 dienų nuo sutarties sudarymo. Šiuo atveju draudėjui gražinama sumokėta gyvybės draudimo įmoka, neišskaičius draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų.



9. Išperkamoji suma

9.1. Išperkamoji suma yra mokama nutraukus draudimo sutartį. Ji apskaičiuojama matematiniais metodais atsižvelgiant į sumokėtų draudimo įmokų dalį, skirtą kapitalui kaupti, išskaičiavus sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (priedas Nr.7)

9.2. Apytikriai išperkamųjų sumų dydžiai pateikiami kartu su draudimo polisu.

10. Draudėjo teisės

10.1. Draudėjas turi teisę:

- pakeisti naudos gavėją. Jei draudėjas ir Apdraustasis ne tas pats asmuo, keičiant naudos gavėją būtinas raštiškas Apdraustą sutikimas.
- atsisakyti savo teisių ir pareigų, jas perduodamas: Apdraustajam; bet kuriam asmeniui, turinčiam teisę būti Apdraustą Draudėju (informuojant apie tai Apdraustąjį).

Apie savo teisių ir pareigų perdavimą kitam asmeniui Draudėjas turi raštu pranešti Draudikui, taip pat pateikti to asmens parašytą sutikimą priimti Draudėjo teises bei pareigas. Nuo pareigų ir teisių perdavimo momento jas priėmęs asmuo turi teisę į visas išmokas, į kurias pagal draudimo sutarties sąlygas turi teisę Draudėjas.

10.2. Jeigu Draudėjui mirus, niekas nepriima Draudėjo pareigų, mėnesinėmis įmokomis apmokama draudimo sutartis pasibaigia (šių taisyklių 8.5. punktas), o Apdraustasis turi teisę gauti išperkamoją sumą (šių taisyklių priedas Nr.7).

10.3. Apie Draudėjo pakeitimą įrašoma draudimo polise ir prašyme sudaryti draudimo sutartį.

11. Draudiminiai įvykiai

11.1. Draudiminiais įvykiais yra:

11.1.1. Draudimo laikotarpio pasibaigimas;

11.1.2. Apdraustą mirtis draudimo sutarčiai galiojant, išskyrus nedraudiminius įvykius (paragrafas 12);

11.1.3. Apdraustą susirgimas kritine liga draudimo laikotarpyje draudimo sutarčiai galiojant, jeigu diagnozė atitinka šių taisyklių 5 priede išvardintus kriterijus, išskyrus atvejus, išvardintus šių taisyklių 12 paragrafe.

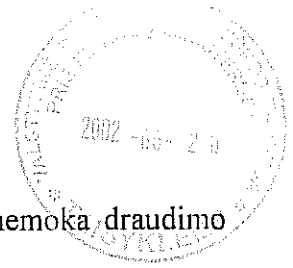
12. Nedraudiminiai įvykiai

12.1. Nedraudiminis įvykis yra mirtis dėl ligos, jei draudimo sutartis galiojo mažiau kaip 6 mėnesius, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.

12.2. Nedraudiminiu įvykiu, kuriam atsitikus nemokamos draudimo išmokos dėl kritinės ligos atsiradimo, yra kritinė liga:

12.2.1. kurią Apdraustasis suseraga per pirmus šešis mėnesius nuo draudimo sutarties įsigaliojimo dienos arba atnaujinimo dienos;

12.2.2. kuri neatitinka 5 priede nurodyto kritinės ligos apibrėžimo ir nustatytą diagnostavimo kriterijų, jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip.



12.3. Taip pat nedraudiminiu įvykiu, kuriam atsitikus Draudikas nemoka draudimo išmokos, yra Apdraustojų mirtis ar kritinė liga:

12.3.1. Apdraustojų nusikalstama veika, jei teismas nustatė tyčinio nusikaltimo požymius;

12.3.2. susijusi su įvykiu, atsitikusi, kai Apdraustasis alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje, ar neturėdamas atitinkamo vairuotojo pažymėjimo valdė bet kurią savaeigę transporto priemonę ar kitą savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo variklį, taip pat perdavė valdymą asmeniui, esančiam alkoholinio, narkotinio, toksinio apsvaigimo būsenoje arba neturinčiam atitinkamo vairuotojo pažymėjimo (išskyrus kai leidžiama kelių eismo taisyklėse);

12.3.3. susijusi su karo veiksmais, karo ar ypatingosios padėties įvedimu, terorizmu, masiniais neramumais, branduolinės energijos poveikiu, Draudėjo arba naudos gavėjo, tyčiniu Apdraustojų sužalojimu ar nužudymu;

12.3.4. dėl Apdraustojų savižudybės ar bandymo nusižudyti padarinių, kai draudimo sutartis galiojo mažiau kaip trejus metus;

12.3.5. dėl apsinuodijimo alkoholiu, narkotikais ar toksinėmis medžiagomis svaiginantis;

12.3.6. susijusi su Apdraustojų dalyvavimu muštynėse, kai pats Apdraustasis yra muštynių iniciatorius ir tą patvirtino teisėsaugos institucijos.

12.3.7. Apdraustojų sveikatai buvo pakenkta dėl dalyvavimo pavojingų gyvybei ir sveikatai sporto šakų varžybose ar treniruotėse.

13. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka pasibaigus draudimo laikotarpiui

13.1. Draudimo išmoka draudimo laikotarpiui pasibaigus yra 100% bazinės draudimo sumos, jei nebuvo išmokėta kritinių ligų atveju, arba jei nuo kreipimosi į draudiką dėl kritinės ligos dienos praėjo daugiau kaip 6 mėnesiai, jei su Draudiku nesutarta kitaip.

13.2. Draudimo išmoka draudimo laikotarpiui pasibaigus mažinama išmokėtos draudimo išmokos dydžiu, jei buvo išmokėta išmoka kritinių ligų atveju arba jei nuo kreipimosi į Draudiką dėl kritinės ligos dienos praėjo mažiau kaip 6 mėnesiai.

13.3. Pasibaigus draudimo laikotarpiui Apdraustasis Draudikui turi pateikti prašymą draudimo sumai išmokėti, draudimo polisą.

14. Draudimo išmokų mokėjimo tvarka, Apdraustajam mirus draudimo laikotarpyje

14.1. Kai draudimo sutarčiai galiojant Apdraustasis miršta dėl draudiminio įvykio, Draudėjas ar Naudos gavėjas ne vėliau kaip per 30 dienų po Apdraustojų mirties arba per 30 dienų po teismo sprendimo paskelbti Apdraustąjį mirusiu įsigaliojimo, turi raštu pranešti Draudikui. Draudikui reikia pateikti prašymą ir teisę į draudimo išmoką įrodančius dokumentus:

- turimą draudimo liudijimą;

- Apdraustojų mirties liudijimą (arba patvirtintą jo nuorašą);



-kitus dokumentus (tardymo išvadą, teismo sprendimą ir pan.), patvirtinančius draudiminį įvykį ir teisę į draudimo išmoką.

14.2. Išmokėjus draudimo išmoką dėl kritinės ligos atsiradimo, 6 mėnesius nuo kreipimosi į draudiką dienos draudimo išmoka mirties atveju yra mažinama išmokėtos dėl kritinės ligos sumos dydžiu. Praėjus 6 mėnesiams nuo kreipimosi į draudiką dėl kritinės ligos dienos, draudimo išmoka mirties atveju atstatoma ir yra lygi 100 procentų bazinės draudimo sumos.

14.3. Išmokėjus draudimo išmoką dėl kritinės ligos atsiradimo, draudimo išmoka mirties atveju yra: 75% bazinės draudimo sumos, kai draudimo sutartis sudaryta KL25 varianto sąlygomis ir 50% bazinės draudimo sumos, kai draudimo sutartis sudaryta KL50 varianto sąlygomis, jei nuo kreipimosi į draudiką dėl kritinės ligos dienos praėjo mažiau kaip 6 mėnesiai.

14.4. Jeigu galiojant draudimo sutarčiai, Apdraustasis miršta dėl draudiminio įvykio, draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma išmokama sutartyje paskirtam naudos gavėjui (naudos gavėjams) arba įpėdiniui (įpėdiniams).

14.5. Kai įvykis, dėl kurio mirė Apdraustasis, priskirtas prie nedraudiminių įvykių, tai draudimo suma nemokama. Draudėjui išmokama išperkamoji suma pagal priedą Nr.7.

14.6. Jeigu po Apdraustąjo mirties, negavęs priklausančių sumų, mirė Naudos gavėjas arba teisėtas paveldėtojas arba paskirtas Naudos gavėjas mirė anksčiau už Apdraustąjį ir nebuvo paskirtas kitas Naudos gavėjas, tai tos sumos mokamos Naudos gavėjo teisėtiems paveldėtojams.

14.7. Kai teismas Apdraustąjį paskelbia mirusiu, įvykis laikomas draudiminiu, jeigu teismo sprendime nurodytoji jo spėjamos mirties ar dingimo diena buvo laikotarpyje, kurio metu draudimo sutartis galiojo, taip pat nenurodyta priežasčių, kurios yra nedraudiminės. Kai teismas Apdraustąjį paskelbia nežinia kur esančiu, draudimo suma nemokama.

14.8. Apdraustąjo įpėdiniams pagal sutartį priklausančios sumos mokamos kai:

14.8.1. Apdraustasis ir naudos gavėjas mirė tą pačią dieną;

14.8.2. Naudos gavėjas mirė anksčiau už Apdraustąjį, ir nebuvo paskirtas kitas Naudos gavėjas;

14.8.3. Naudos gavėjas tyčia nužudė Apdraustąjį arba jį tyčia mirtinai sužalojo.

14.8.4. Draudėjas ar naudos gavėjas Apdraustąjį tyčia nužudė arba jį tyčia sužalojo, dėl ko jis mirė, arba jeigu Apdraustasis mirė dėl Draudėjo (naudos gavėjo) veikos, kurioje tardymo įstaiga arba teismas nustatė tyčinio nusikaltimo ar chuliganizmo, užtraukiančio administracinę atsakomybę, požymius, tai išmokama išperkamoji suma (priedas Nr.7) Apdraustąjo įpėdiniui pagal notaro duotą paveldėjimo teisės liudijimą. Jeigu Draudėjas (naudos gavėjas) yra Apdraustąjo įpėdinis, tai jam tenkanti draudimo įmokų (premijų) išmokama kitiems Apdraustąjo įpėdiniams, bet ne Draudėjui (naudos gavėjui).

14.8.5. Naudos gavėjas nepaskirtas arba paskyrimas atšauktas, nepaskiriant kito naudos gavėjo.

14.9. Kai už mėnesį, kurį sutarčiai galiojant mirė Apdraustasis, taip pat už prieš tai buvusių du mėnesius, draudimo įmokos nesumokėtos, jos išskaičiuojamos iš mokėtinos sumos.



15. Draudimo išmoka dėl kritinės ligos atsiradimo

15.1. Atsitikus draudimui įvykiui, Draudėjas, Apdraustasis, jų įstatyminis atstovas arba jų pavestas asmuo privalo apie kritinės ligos atsiradimą per 30 dienų raštu pranešti Draudikui arba po 30 dienų nuo paskutiniosios stacionariojo gydymo dienos.

15.2. Kreipimosi į draudiką diena yra nustatytos formos prašymo mokėti draudimo išmoką dėl kritinės ligos atsiradimo priėmimo diena.

15.3. Tam, kad būtų sprendžiamas klausimas dėl draudimo išmokos išmokėjimo reikia pateikti laisvos formos prašymą ir teisę į draudimo išmoką įrodančius dokumentus:

- draudimo liudijimą;
- dokumentus iš sveikatos priežiūros įstaigos su patvirtinta diagnoze, analizės, tyrimų ir skirto gydymo aprašymu;
- kitus įvykį patvirtinančius dokumentus.

15.4. Draudikas gali reikalauti, kad Apdraustasis būtų apžiūretas Draudiko pasirinkto gydytojo arba jam būtų atlikti tyrimai Draudiko pasirinktoje gydymo įstaigoje.

15.5. Kritinės ligos draudimo išmoka pasirinkus KL25 variantą yra 25% bazinės draudimo sumos

Kritinės ligos draudimo išmoka pasirinkus KL50 variantą yra 50% bazinės draudimo sumos.

15.6. Nuo Draudiko sprendimo mokėti dėl kritinės ligos draudimo išmoką dienos Apdraustojo susirgimas bet kokia kritine liga draudimo laikotarpyje nelaikomas draudiminiu įvykiu (Draudikas neprisiima jokių išpareigojimų dėl kritinės ligos atsiradimo).

16. Draudiko teisė nemokėti draudimo išmokos

16.1. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos, jei:

16.1.1. Draudėjas ar Apdraustasis nuslėpė arba pateikė klaidingą informaciją, kuri turėjo įtakos nustatant draudimo sąlygas arba lemti draudiko apsisprendimą sudaryti ar keisti draudimo sutartį, atnaujinti draudiminę apsaugą;

16.1.2. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas pateikė klaidingą informaciją išmokai gauti;

16.1.3. Draudėjas, Apdraustasis ar Naudos gavėjas neleidžia ar trukdo Draudikui atlikti draudiminio įvykio tyrimą ir gauti reikalingos informacijos.

16.1.4. draudiminis įvykis įvyko draudiminės apsaugos sustabdymo metu.

17. Išmokėjimų tvarka

17.1. Prašymas draudimo sumos dydžio išmokai, kritinių ligų draudimo išmokai, išperkama sumai ir kitoms išmokoms gauti pateikiamas UAB "Lindra - gyvybės draudimas". Prašyme reikia nurodyti, kuria tvarka pageidaujama gauti pinigus (į kurią banką ir kurią indėlio sąskaitą pervesti, pasiųsti pašto perlaidą gavėjo lėšomis, grynais pinigais ar kt.).

17.2. Prireikus patikslinti Apdraustojo draudiminio įvykio priežastį ir jos aplinkybes, vadovaujasi tardymo, teismo ir kitų įstaigų dokumentais.



17.3. Draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 7 dienas nuo tos dienos, kai gaunama visa informacija, reikšminga nustatant draudiminio įvykio faktą, aplinkybes ir pasekmes bei draudimo išmokos dydį.

17.4. Pasibaigus draudimo laikotarpiui gyvybės draudimo suma mokama Apdraustajam. Jeigu iki išmokos mokėjimo sumokėtos ne visos periodinės draudimo įmokos, jos išskaičiuojamos iš draudimo išmokos.

17.5. Valdybos sprendimu dalis pelno gali būti skirta Draudėjams priklausomai nuo Draudėjo sumokėtų įmokų.

17.6. Draudimo sutartims taikoma apmokestinimo tvarka nustatoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais, reglamentuojančiais fizinių ir juridinių asmenų pajamų apmokestinimą.

18. Teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas

18.1. Draudikas, sutarties su kita Lietuvos Respublikoje registruota draudimo įmone ar su kita, įstatymu nustatyta draudimo įmone, pagrindu, gavęs Priežiūros tarnybos valdybos leidimą turi teisę įstatymu nustatyta tvarka perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartis. Jei Draudėjas nesutinka su Draudiko teisių ir pareigų perdavimu kitai draudimo įmonei, jis gali nutraukti draudimo sutartį pagal 8.5. punktus.

19. Baigiamosios nuostatos

19.1. Iš draudimo sutarties kylantiems reikalavimams ir pretenzijoms taikomi ieškininės senaties terminai, nustatyti Lietuvos Respublikos įstatymais.

19.2. Iš draudimo sutarties kylantys ginčai ir pretenzijos sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

19.3. Sutarties sąlygos gali būti keičiamos raštišku šalių susitarimu.

19.4. Visi pranešimai, pareiškimai pateikiami tik raštu draudimo kompanijai "Lindra- gyvybės draudimas". Žodiniai pranešimai, pareiškimai neturi teisinės galios.

UAB "Lindra - gyvybės draudimas"
Prezidentė

L. Stankevičienė