

## DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ TAISYKLIŲ NR. 003 PAKEITIMAI



### **1 straipsnis:**

#### **"1.DRAUDIMO OBJEKTAS**

1.1.Draudimo objektas - turtiniai interesai, susiję su nelaimingais atsitikimais."

#### **keičiamas į:**

#### **"1.DRAUDIMO OBJEKTAS**

1.1. Draudimo objektas yra turtinis interesas, susijęs su apdraustajam duotos paskolos gražinimu ir apdraustojo žūtimi, invalidumu bei trauma dėl nelaimingų atsitikimų. Nelaimingas atsitikimas - staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią jo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga, cheminis, terminis, nuodingų dujų ar kitas poveikis pakenkia apdraustojo sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi ir kurio laiką ir vietą galima nustatyti."

### **2 straipsnis:**

#### **"2.DRAUDIMO SUTARTIES ŠALYS IR PAGRINDINĖS VARTOJIMO SĄVOKOS**

2.1.Draudimo sutartis sudaroma tarp draudėjo ir UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas" (toliau tekste - draudikas).

2.2.Draudėjas – asmuo, sudaręs su draudiku draudimo sutartį bei privalantis mokėti draudimo įmokas.

2.3.Apdraustieji - draudėjo nurodyti ir draudimo sutartyje įvardinti fiziniai asmenys, kurių gyvenime atsitikus draudimui įvykiui, draudikas privalo mokėti draudimo išmokas.

Šiuo draudimu draudžiami asmenys nuo vienerių iki 70 metų amžiaus, jeigu jie nėra I ar II grupės invalidai, psichiniai ligoniai arba teismo pripažinti neveiksniais asmenimis.

2.4.Naudos gavėjas - draudimo sutartyje draudėjo ir apdraustojo nurodymu paskirtas asmuo, kuris įgyja teisę į draudimo išmoką po apdraustojo mirties.

2.5.Draudimo suma - draudimo sutartyje nustatyta suma, kuria draudžiami turtiniai interesai, susiję su draudiminiu įvykiu.

2.6.Draudiminis įvykis - draudimo sutartyje nustatytas nelaimingas atsitikimas, kuriam įvykus, draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas įgyja teisę į šiose taisyklėse nustatyto dydžio draudimo išmoką."

#### **keičiamas į:**

#### **"2.DRAUDIMO SUTARTIES ŠALYS IR PAGRINDINĖS VARTOJIMO SĄVOKOS**

2.1. Draudimo sutartis sudaroma tarp draudėjo ir UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas" (toliau tekste - draudikas).

2.2. Draudėjas – asmuo, sudaręs su draudiku draudimo sutartį bei privalantis mokėti draudimo įmokas.

2.3. Apdraustieji - draudėjo nurodyti ir draudimo sutartyje įvardinti fiziniai asmenys, kurių gyvenime atsitikus draudimui įvykiui, draudikas privalo mokėti draudimo išmokas.

2.4. Neatšaukiamas naudos ir draudimo išmokų gavėjas yra draudimo liudijime įvardintas paskolos davėjas (bankas ar kitas juridinis asmuo, turintis teisę išduoti paskolą). Draudime liudijime gali būti įvardinti ir kiti naudos gavėjai.

2.5. Draudėjas turi teisę keisti naudos gavėją iki draudiminio įvykio. Neatšaukiamas naudos gavėjas negali būti keičiamas be jo raštiško sutikimo. Pasibaigus apdraustojo prievolėms prieš neatšaukiamą naudos gavėją, neatšaukiamas naudos gavėjas gali būti pakeistas jei draudikas gauna raštišką neatšaukiamo naudos gavėjo patvirtinimą apie prievolių įvykdymą.

2.6. Draudimo suma - draudimo sutartyje nustatyta suma, kuria draudžiami turtiniai interesai, susiję su draudiminiu įvykiu.

2.7. Draudiminis įvykis - draudimo sutartyje nustatytas nelaimingas atsitikimas, kuriam įvykus, draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas įgyja teisę į šiose taisyklėse nustatyto dydžio draudimo išmoką.

2.8. Šiuo draudimu draudžiami asmenys nuo 18 iki 70 metų amžiaus, jei draudimo sutartis nenumato kitaip.

2.9. Šiuo draudimu nedraudžiami:

2.9.1. I ar II grupės invalidai, jei draudimo sutartis nenumato kitaip;

2.9.2. teismo pripažinti neveiksniais asmenys;

2.9.3. asmenys su psichikos sutrikimais ir esantys psichoneurologinio dispanserio įskaitoje;

2.9.4. slaugos reikalaujantys asmenys.

2.10. Draudimo sutartį sudaręs draudėjas apie sutarties sudarymą ir jos sąlygas privalo informuoti apdraustuosius.

2.11. Jei draudimo sutartyje išmokų gavėju nurodytas kitas asmuo nei apdraustasis, kaip neatskiriama sutarties dalis turi būti pridedamas rašytinis apdraustojo sutikimas arba, jei apdraustasis yra nepilnametis, apdraustojo tėvų ar globėjų sutikimas.”

### **3 straipsnis:**

#### **“3.DRAUDINIAI ĮVYKIAI**

3.1.Draudiminiais įvykiais laikomi šie nelaimingi atsitikimai:

3.1.1.atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio apsinuodijimai cheminėmis medžiagomis, vaistais, dujomis, garais, nuodingais augalais ir grybais;

3.1.2.kaulų, pastovių (sveikų) dantų lūžimai ir skilimai, smegenų sutrenkimas (sumušimas), minkštųjų audinių sužalojimai, vidaus organų sutrenkimai, sumušimai (plyšimai), operuoti sąnarių išnirimai, sąnario kapsulės ir raiščių plyšimai, patempimai (su kraujo išsiliejimu į sąnarį), galūnių amputacijos, jutimo organų sužalojimas (netekimas);

3.1.3.II-IV<sup>0</sup> nudegimai ir nušalimai, elektrotraumos, žaibo smūgis;

3.1.4.susirgimas erkiniu encefalitu, stablige, pasiutlige;

3.1.5.patologinis gimdymas, kai plyšta arba pašalinama gimda;

3.1.6.žala sveikatai dėl gydymo metu medicinos darbuotojų padarytų klaidų, diagnostinės aparatūros, vaistų ar profilaktinių priemonių (serumų, vakcinų ir kt.) vartojimo;

3.1.7.dėl buvusio draudiminio įvykio (traumos, apsinuodijimas ir kt.) ne vėliau kaip per I metus išsivystęs pastovus (neterminuota grupė) invalidumas ar mirtis;

3.1.8.mirtis dėl svetimkūnio patekimo į kvėpavimo takus, uždusimo ar paskendimo.

3.2.Įvykiai laikomi draudiminiais, jeigu jie įvyko draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir yra patvirtinti oficialiais dokumentais.”



**keičiamas į:**

**"3.DRAUDINIAI ĮVYKIAI**

3.1. Draudiminiu įvykiu laikoma:

3.1.1. mirtis dėl nelaimingo atsitikimo;

3.1.2. pastovus invalidumas dėl nelaimingo atsitikimo;

3.1.3. traumos dėl nelaimingo atsitikimo išvardintos šių taisyklių priede Nr. 4

3.2. Jei per vienerius metus nuo draudimo sutarties galiojimo pasibaigimo apdraustasis miršta dėl sutarties galiojimo laikotarpiu patirtų sužalojimų, išvardintų šių taisyklių priede Nr.4, tai laikoma draudiminiu įvykiu.

3.3 Jei per vienerius metus nuo draudimo sutarties galiojimo pasibaigimo apdraustasis pripažįstamas invalidu dėl sutarties galiojimo laikotarpiu patirtų sužalojimų, išvardintų šių taisyklių priede Nr. 4, tai laikoma draudiminiu įvykiu.

3.4. Jei mirtis ar traumos, išvardintos šių taisyklių priede Nr. 4 įvyko panaudojus fizinę jėgą neperžengiant būtinosios ginties, arba vykdant tarnybines ar pilietines pareigas, tokio nelaimingo atsitikimo pasekmės laikomos draudiminiu įvykiu.

3.5.Įvykiai laikomi draudiminiais, jeigu jie įvyko draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu ir yra patvirtinti oficialiais dokumentais."

**4 straipsnis:**

**"4.NEDRAUDIMINIAI ĮVYKIAI**

4.1.Nedraudiminiai įvykiai yra šie:

4.1.1.savizudybė, bandymas nusižudyti ar sąmoningas susižalojimas,

4.1.2.apdraustojo trauma (mirtis) būnant apsvaigus nuo alkoholio, narkotikų, toksinių medžiagų;

4.1.3.apdraustojo trauma (mirtis) dėl jo veikos, kurioje teisėsaugos organai ar teismas nustatė tyčinio nusikaltimo arba administracinės teisės pažeidimo požymius;

4.1.4.apdraustojo trauma (mirtis), kurios tiesioginė priežastimi buvo apdraustojo fiziniai trūkumai ar ligos;

4.1.5.apdraustojo sveikatos sutrikimai dėl karo veiksmų, radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio;

4.1.6.sužeidimai (sumušimai, nubrozdinimai, paviršinės, nekomplikuotos žaizdos ir pan.), dėl kurių apdraustasis būna nedarbingas (negali lankyti mokslo įstaigos) mažiau kaip 3 kalendorines dienas;

4.1.7.traumų, gautų iki draudimo sutarties sudarymo, arba traumų, už kurias jau buvo mokėtos išmokos, atsinaujinimas;

4.1.8.apdraustojo pavėluotas (vėliau kaip per 48 valandas) kreipimasis dėl traumos į asmens sveikatos priežiūros įstaigą."

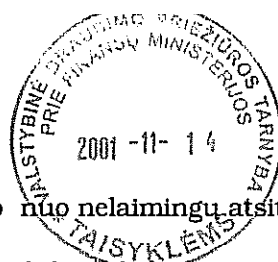
**keičiamas į:**

**"4.NEDRAUDIMINIAI ĮVYKIAI**

4.1.Nedraudiminiai įvykiai yra šie:

4.1.1. sąmoningas susižalojimas, bandymas nusižudyti ar savizudybė, jei savizudybė įvyko nepraėjus 3 metams nuo draudimo sutarties sudarymo;

4.1.2. apdraustojo trauma (mirtis) būnant apsvaigus nuo alkoholio, narkotikų, toksinių medžiagų (jei tai turėjo įtakos nelaimingam įvykiui);



Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr.003

4.1.3. apdraustojo trauma (mirtis) dėl jo veikos, kurioje teisės saugos organai ar teismas nustatė tyčinio nusikaltimo arba administracinės teisės pažeidimo požymius;

4.1.4. apdraustojo trauma (mirtis) susijusi su karo veiksmais, karo ar ypatingosios padėties įvedimu, terorizmu, masiniais neramumais, radiacijos ar kitokio atominės energijos poveikio;

4.1.5. traumų, išvardintų šių taisyklių priede Nr. 4 gautų iki draudimo sutarties sudarymo, arba traumų, už kurias jau buvo mokėtos išmokos, atsinaujinimas;

4.1.6. nelaimingas atsitikimas įvyko apdraustajam valdant savaeigę transporto priemonę, turinčią vidaus degimo ar elektros variklį, ar kitą savaeigį mechanizmą su tokiu varikliu, kai apdraustasis neturėjo atitinkamo galiojančio pažymėjimo, suteikiančio teisę valdyti tokią transporto priemonę ar mechanizmą ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, arba apdraustajam perdavus valdymą asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo, suteikiančio teisę valdyti tokią transporto priemonę ar mechanizmą arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų;

4.1.7. apdraustojo sveikata sutriko dėl maisto toksikoinfekcijos;

4.1.8. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl psichinės traumos, reaktyvinės būsenos, psichinės ar kitos ligos;

4.1.9. nelaimingas atsitikimas įvyko ligų sukeltų priepuolių metu (epilepsiniai ir kt.);

4.1.10. apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl ligos, nesusijusios su nelaimingu atsitikimu;

4.2. Jei draudimo sutartis nenumato kitaip:

4.2.1. nedraudiminiu įvykiu laikoma nelaimingo įvykio pasekmės, atsiradusios dalyvaujant profesionalaus arba mėgėjiško sporto varžybose ir treniruotėse, naudojantis padidinto rizikingumo laisvalaikio praleidimo būdais (nardymas, alpinizmas, speleologija, medžioklės, vandens ir oro, auto, moto sportas, individualūs nesisistemingi užsiėmimai kontaktinėmis ir netradicinėmis sporto šakomis – įvairių stilių bokso, kovos ir imtynės, ekstremalaus sporto elementai ir t.t.), jei sutartyje nenumatyta kitaip;

4.2.2. jei nelaimingas atsitikimas įvyko ir jo pasekmės atsirado mankštinantis, lankant sveikatinimo užsiėmimus tai veikai licenziją turinčiose įstaigose, dalyvaujant poilsį ir turizmą organizuojančių agentūrų žygiuose ir sportiniuose renginiuose dalyvaujant instruktoriui, tai šitokio nelaimingo atsitikimo pasekmės laikomos draudiminiu įvykiu;

4.2.3. apdraustojo pavėluotas (vėliau kaip per 48 valandas) kreipimasis dėl traumos į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.”

## 5 straipsnis:

### “5.DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMO TVARKA IR DRAUDIMO VARIANTAI

5.1. Draudimo sutartis sudaroma rašytine forma.

5.1.1. Grupinio draudimo atveju draudėjas, prieš sudarydamas draudimo sutartį, pateikia draudikui prašymą raštu sudaryti draudimo sutartį. Prašyme turi būti nurodyti šie duomenys:

5.1.1.1. įmonės (draudėjo) pavadinimas;

5.1.1.2. apdrauziamų darbo vietų ar pareigybių sąrašas ir jų skaičius;

5.1.1.3. įgalioto asmens pavardė, vardas ir parašas (juridiniam asmeniui – antspaudas).

Atskirais atvejais draudikas gali pareikalauti nustatytos formos prašymo sudaryti draudimo sutartį (3 priedas).



Jei darbdavys draudžia visus draudimo sutarties galiojimo metu dirbančius įmonėje darbuotojus, prašymo raštu nereikia. Tuo atveju draudėjas privalo pateikti draudikui tikslų įmonėje dirbančių darbuotojų pareigybių sąrašą.

Už prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas.

5.1.2. Individualios sutartys sudaromos pagal draudėjo žodžiu pareikštą ketinimą sudaryti draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartį.

5.2. Sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas gali pasirinkti vieną iš šių draudimo variantų;

5.2.1. I variantas - draudimas mirties ir traumos atvejui;

5.2.2. II variantas - draudimas mirties, traumos ir traumos sukulto pastovaus invalidumo atvejui;

5.2.3. III variantas - draudimas traumos atvejui;

5.2.4. IV variantas - draudimas mirties atvejui;

5.2.5. V variantas - draudimas mirties ir traumos sukulto pastovaus invalidumo atvejui;

5.2.6. VI variantas - draudimas invalidumo atvejui.”

#### **keičiamas į:**

#### **“5.DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMO TVARKA IR DRAUDIMO VARIANTAI**

5.1. Draudimo sutartis sudaroma vadovaujantis draudėjo prašymu (priedas Nr.3). Už prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako draudėjas.

5.2. Priklausomai nuo draudimo rizikos, draudikas gali:

5.2.1. pasiūlyti apdraudžiamajam užpildyti ir pateikti draudikui medicininės apklausos anketą;

5.2.2. pasiūlyti draudėjui apdraudžiamą sveikatą patikrinti sveikatos priežiūros įstaigoje ir duomenis pateikti draudikui;

5.2.3. susipažinti su medicinine dokumentacija apie apdraudžiamą sveikatos būklę, esančia sveikatos priežiūros įstaigose;

5.2.4. pareikalauti iš draudžiamą leidimo susipažinti su medicinine dokumentacija;

5.2.5. pasiūlyti draudėjui sudaryti draudimo sutartį kitomis sąlygomis;

5.2.6. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, neaiškinant priežasčių.

5.3. Draudikas privalo laikyti paslapyje duomenis apie apdraustojo sveikatos būklę, išskyrus įstatymų numatytus atvejus.

5.4. Draudėjui ir draudikui susitarus dėl draudimo sutarties sąlygų, draudėjas privalo sumokėti pirmąją draudimo įmoką arba draudimo įmoką už visą draudimo laikotarpį.

5.5. Ne vėliau kaip per 10 dienų po draudimo įmokos sumokėjimo, draudėjui įteikiamas draudimo liudijimas.

5.6. Sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas gali pasirinkti vieną ar kelis iš šių draudimo variantų:

5.6.1. I variantas - draudimas mirties atvejui;

5.6.2. II variantas - draudimas invalidumo atvejui;

5.6.3. III variantas - draudimas traumos atvejui pasirinktinai pagal 4 priedo A arba B lentelę.”

#### **6 straipsnis:**

#### **“6.DRAUDIMO SUMA**

6.1. Draudimo sumą pasirenka draudėjas, tačiau ji negali būti mažesnė kaip 1.000 Lt.



6.1.1. Maksimalią draudimo sumą pagal atskirus draudimo variantus nustato draudiko valdyba."

**keičiamas į:**

"6.DRAUDIMO SUMA

6.1. Sudarant draudimo sutartį, mirties ir invalidumo rizikos draudimo suma negali būti mažesnė nei paskolos suma arba apdraudžiamą dar negražintos paskolos ar jos dalies suma draudimo sutarties sudarymo momentu, jei draudimo sutartis nenumato kitaip.

6.2. Po draudimo sutarties sudarymo padidinus paskolos sumą arba jau apdraustajam gavus ar gaunant kitą paskolą, gali būti sudaryta kita draudimo sutartis arba pakeičiama senoji."

**7 straipsnis:**

"7.DRAUDIMO ĮMOKA

7.1. Draudimo įmoka priklauso nuo apdraustojo amžiaus, draudimo sumos dydžio bei rizikos klasės (priedas Nr.1) ir yra apskaičiuojama, vadovaujantis draudimo įmokų tarifų lentele (priedas Nr.2).

7.1.1. Minimalių draudimo įmokų tarifų lentelėje nurodyti tarifai yra taikomi, kai grupinio draudimo apsauga galioja tik darbo metu. Kai draudimo apsauga galioja visą parą - šiems tarifams yra taikomas ne mažesnis kaip 1,3 tarifo didinimo koeficientas.

7.2. Draudimo įmokos mokamos draudikui arba grynais pinigais, arba naudojantis banko (pašto) paslaugomis. Pirmoji įmoka yra ne mažesnė kaip 30% nuo apskaičiuotos metinės draudimo įmokos sumos.

7.3. Draudimo įmokų mokėjimo terminai nustatomi draudimo sutartyje ir nurodomi draudimo liudijime.

7.4. Pratęsiant draudimo sutartį kitiems metams, yra taikoma 5 % draudimo įmokos nuolaida, skaičiuojant įmokos tarifą."

**keičiamas į:**

"7.DRAUDIMO ĮMOKA

7.1. Draudimo įmoka priklauso nuo draudimo sumos dydžio bei rizikos klasės (priedas Nr.1) ir yra apskaičiuojama, vadovaujantis draudimo įmokų tarifų lentele (priedas Nr.2)

7.2. Atsižvelgęs į draudimo riziką, draudikas gali pasiūlyti draudėjui sudaryti draudimo sutartį taikant padidintus draudimo įmokų tarifus.

7.3. Draudimo įmokos gali būti mokamos ne grynais pinigais pervedant iš indėlio ar kitos draudėjo sąskaitos banke į draudiko sąskaitą banke, arba draudėjo darbovietės buhalterijai pervedant draudikui draudimo įmokas, išskaičiuotas iš draudėjo pajamų, jei draudėjas pavedė darbovietės buhalterijai jas išskaičiuoti ir pervesti draudikui. Išskaičiuotos iš draudėjo pajamų draudimo įmokos, iki įskaitant jas draudiko sąskaitoje banke, yra draudėjo darbovietės žinioje esančios draudėjo lėšos.

7.4. Draudimo įmokos gali būti mokamos grynais pinigais draudiko darbuotojui, draudiko kasoje, savo lėšomis pasiunčiant pašto perlaidą draudikui arba naudojantis banko paslaugomis.

7.5. Draudimo įmokos sumokėjimo diena yra laikoma ta diena, kurią draudimo įmoka įrašyta į draudiko sąskaitą banke arba sumokėta draudiko pagrindinės buveinės kasoje. Draudimo įmokos iki jų patekimo į draudiko sąskaitą banke arba draudiko pagrindinės



buveinės kasa yra trečiųjų asmenų, per kuriuos šie mokėjimai vykdomi, žinioje esančios draudėjo lėšos.

7.6. Už draudėją draudimo įmokas gali sumokėti kiti asmenys, tačiau tuo jie neįgauna jokių teisių į draudimo sutartį bei sumokėtas įmokas. Kitų asmenų draudėjo vardu sumokėtos įmokos laikomos draudėjo sumokėtomis įmokomis.

7.7. Už draudimo įmokų mokėjimą draudimo sutarties nustatytais sąlygomis atsako draudėjas.

7.8. Draudimo įmokų mokėjimo terminai nurodomi draudimo liudijime.”

## **8 straipsnis:**

### **“8.DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMAS, IŠMOKĖJIMO TVARKA IR TERMINAI**

8.1. Apdraustajam žuvus ar mirus dėl draudiminio įvykio metu patirtų sužalojimų, ne vėliau, kaip per vienerius metus, naudos gavėjui išmokama draudimo sumos dydžio draudimo išmoka, išskaičiavus iš jos dėl šio įvykio išmokėtas draudimo išmokas.

8.2. Apdraustajam susižalojus, draudimo išmoka skaičiuojama procentais nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos, o jos dydis priklauso nuo žalos sveikatai pagal priedą Nr.4.

8.2.1. Šioje lentelėje neįvardintų sužalojimų ir jų pasekmių atvejais, išmokos dydį nustato draudiko ekspertai. Draudikas taip pat gali skirti ir papildomą apdraustojui medicininę ekspertizę savo sąskaita.

8.3. Apdraustajam dėl draudiminio įvykio (ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos) tapus pastoviu invalidu (neterminuota invalidumo grupė), draudimo išmoka skaičiuojama nuo sutartyje nurodytos draudimo sumos ir sudaro:

tapus invalidu nuo vaikystės (vaikai iki 16 m.) – 50%;

tapus III grupės invalidu - 50%,

tapus II grupės invalidu – 75%,

tapus I grupės invalidu - 100%.

8.3.1. draudimo išmoka dėl mirties, dėl invalidumo ir dėl sužalojimo, bendrai sudėjus, negali viršyti draudimo sumos.

8.4. Draudimo išmoka dėl sužalojimo ir invalidumo yra mokama apdraustajam, arba, jam sutikus, draudėjui.

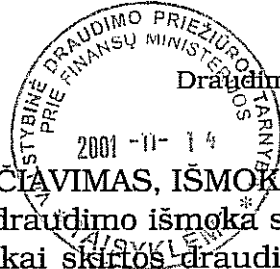
8.5. Draudimo išmokos mokamos, tik gavus raštu naudos gavėjo, draudėjo, apdraustojui ar jo paskirto išmokų gavėjo prašymą ir draudiminį įvykį patvirtinantį atitikimą oficialų dokumentą: asmens sveikatos priežiūros įstaigos pažymą, mirties liudijimo kopiją, invalidumo pažymėjimą, teisėsaugos įstaigos pažymą, teismo sprendimą ir pan.

8.5.1. Draudikas turi teisę reikalauti kitų dokumentų, būtinų draudiminio įvykio aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti.

8.6. Draudimo išmoka mokama pagal jos gavėjo pageidavimą grynais pinigais ar banko pavedimu, ir turi būti išmokama ne vėliau kaip per 15 darbo dienų, gavus visus reikalingus dokumentus.

8.6.1. Draudikas, pavėlavęs išmokėti draudimo išmoka, moka delspinigius (0,05% nuo išmokos sumos) už kiekvieną pavėluotą dieną.

8.7. Draudiminio įvykio atveju draudiko išmokėta draudimo išmoka yra įskaitoma į žalos atlyginimą, kurio nukentėjęs apdraustasis ar kiti turi teisę reikalauti iš draudėjo (juridinio asmens) Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.”:



**keičiamas į:**

**“8.DRAUDIMO IŠMOKŲ APSKAIČIAVIMAS, IŠMOKĖJIMO TVARKA IR TERMINAI**

8.1. Apdraustajam susižalojus, draudimo išmoka skaičiuojama procentais nuo draudimo sutartyje nurodytos traumų rizikai skirtos draudimo sumos, o jos dydis priklauso nuo žalos sveikatai pagal priedą Nr.4. Draudikas taip pat gali skirti ir papildomą apdraustojo medicininę ekspertizę savo sąskaita.

8.2. Apdraustajam dėl draudiminio įvykio (ne vėliau kaip per vienerius metus nuo sužalojimo dienos) tapus pastoviu invalidu išmokama vienkartinė draudimo išmoka, skaičiuojama kaip procentas nuo invalidumo rizikos draudimo sumos ir sudaro:

tapus III grupės invalidu - 50%,

tapus II grupės invalidu - 75%,

tapus I grupės invalidu - 100%.

Iš draudimo išmokos išskaičiuojama išmoka mokėta dėl traumos, turėjusios priežastinį ryšį su apdraustojo invalidumu.

8.3. Apdraustajam mirus dėl nelaimingo atsitikimo, išmokama visa draudimo sutartyje nustatyta draudimo išmoka, lygi mirties rizikos draudimo sumai.

8.4. Apdraustajam žuvus ar mirus dėl draudiminio įvykio metu patirtų sužalojimų, ne vėliau, kaip per vienerius metus, išmokama mirties rizikos draudimo sumos dydžio draudimo išmoka, išskaičiavus iš jos dėl šio įvykio išmokėtas draudimo išmokas.

8.5. Jei draudimo sutartis nenumato kitaip, draudimo išmoka mokama paskolos davėjui, bet nevirsijant mokėjimo dieną negražintos paskolos likučio, o perteklius apdraustojo mirties atveju išmokamas kitiems naudos gavėjams nurodytiems draudimo sutartyje, o jei tokių nėra - apdraustojo paveldėtojams pagal notaro išduotą paveldėjimo teisės liudijimą, perteklius invalidumo ar traumos išmokos atveju išmokamas apdraustajam. Draudimo išmoka invalidumo ar traumos atveju, gavus rašytinį paskolos davėjo sutikimą, gali būti mokama apdraustajam.

8.6. Dėl apdraustojo mirties mokėtinos draudimo išmokos neištraukiamos į paveldimo turto sudėtį ir joms netaikomos paveldėjimo teisės normos, jei draudimo sutartyje buvo nurodytas naudos gavėjas.

8.7. Jei naudos gavėjas tyčia nužudė apdraustąjį arba tyčia jį sužalojo, dėl ko apdraustasis mirė, draudimo išmoka šiam naudos gavėjui nemokama, proporcingai padidinant išmokos dalis kitiems draudimo sutartyje nurodytiems naudos gavėjams (išskyrus paskolos davėją), o jei tokių nėra - draudimo išmoka mokama apdraustojo įpėdiniam. Jei apdraustojo įpėdinis tyčia nužudė apdraustąjį arba tyčia jį sužalojo, dėl ko apdraustasis mirė, draudimo išmoka šiam įpėdiniui nemokama, proporcingai padidinant išmokos dalis kitiems apdraustojo įpėdiniam.

8.8. Apie draudiminį įvykį iš karto raštu turi būti pranešta draudikui, bet ne vėliau, kaip per 30 dienų nuo įvykio datos. Pranešime būtinai turi būti nurodyta draudiminio įvykio data ir kuo išsamiau aprašytos įvykio aplinkybės. Jei per 30 dienų nuo įvykio dienos draudikui apie įvykį nebuvo pranešta raštu, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti.

8.9. Atsitikus draudiminiam įvykiui, draudėjas/apdraustasis, o apdraustojo mirties atveju - naudos gavėjas turi kreiptis į “LŽŪBGD” dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:

8.9.1. Traumos, pastovaus invalidumo dėl nelaimingo atsitikimo atveju:





- 8.9.1.1. draudimo polisą (dublikata);
- 8.9.1.2. įvykio aprašymą;
- 8.9.1.3. nedarbingumo lapelio kopija;
- 8.9.1.4. pažymą iš gydymo įstaigos;
- 8.9.1.5. kaulų lūžių atveju – rentgeno nuotrauką ir/arba jos aprašymą;
- 8.9.2. invalidumo atveju – invalidumo pažymėjimą (arba notariškai patvirtintą kopiją).
- 8.9.3. Apdraustojo mirties atveju:
  - 8.9.3.1. draudimo polisą (dublikata);
  - 8.9.3.2. įvykio aprašymą;
  - 8.9.3.3. mirties liudijimą (arba notariškai patvirtintą kopiją);
  - 8.9.3.4. gydymo įstaigos dokumentus, patvirtinančius draudiminį įvykį.
- 8.10. Draudikas savo nuožiūra gali papildomai pareikalauti ir kitų dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.
- 8.11. Iškilus abejonėms dėl apdraustojo sveikatos sutrikimo laipsnio, o taip pat kai pagal gydymo ir/ar profilaktikos įstaigos pažymėjimą bei pagal kitus šių taisyklių 8.9 punkte nurodytus dokumentus negalima tiksliai nustatyti sužalojimo padarinių, draudikas savo iniciatyva ir sąskaita gali paskirti ekspertizę.
- 8.12. Jeigu draudimo išmoką ar jos dalį turi teisę gauti apdraustojo įpėdiniai, jie turi pateikti kaip būtina dokumentą notaro išduotą paveldėjimo teisės liudijimą.
- 8.13. Draudikas, gavęs reikalingus dokumentus pagal šių taisyklių 8.9, 8.10, 8.11 ir 8.12 punktą, per 7 dienas fiziniam asmeniui ir per 15 dienų juridiniam asmeniui turi išmokėti draudimo išmoką.
- 8.14. Dėl draudiko kaltės uždelsus draudimo išmokos išmokėjimą, jos gavėjui draudikas privalo mokėti 0,02 proc. delspinigius už kiekvieną uždelstą dieną.
- 8.15. Draudikas turi teisę nemokėti draudimo išmokos arba ją sumažinti, jei buvo nuslėpta arba pateikta sąmoningai klaidinga informacija, galėjusi turėti įtakos draudimo sutarties sudarymui, atnaujinimui, draudimo sąlygų pakeitimui ar išmokos gavimui.
- 8.16. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką pagal draudimo sutartį, jei draudėjas neinformavo draudiko šios sutarties sudarymo ir galiojimo metu apie kitose draudimo įmonėse sudarytas ir galiojančias arba sudaromas nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis.”

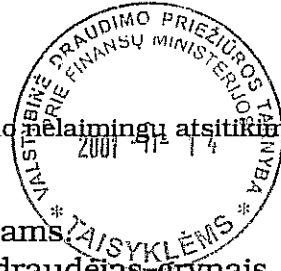
## **9 straipsnis:**

### **“9.DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMO LAIKOTARPIS**

9.1.Draudimo sutartis yra sudaroma vienerių metų laikotarpiui.

9.1.1.Šalims susitarus, tam tikrais atvejais draudimo sutartis gali būti sudaryta ir trumpesniai laikotarpiui. Tokiu atveju draudimo įmoka skaičiuojama procentais nuo metinės įmokos sumos ir sudaro:

- 20% - kai draudžiama iki 1 mėnesio;
- 30% - kai draudžiama 2 mėnesiams;
- 40% - kai draudžiama 3 mėnesiams;
- 50% - kai draudžiama 4 mėnesiams;
- 60% - kai draudžiama 5 mėnesiams;
- 70% - kai draudžiama 6 mėnesiams;
- 80% - kai draudžiama 7 mėnesiams;



- 90% - kai draudžiama 8 mėnesiams,
- 100% - kai draudžiama daugiau kaip 8 mėnesiams.

9.2. Draudimo sutartis įsigalioja nuo to momento, kai draudėjas grynais pinigais (banko pavedimu) sumoka visą įmoką arba pirmą jos dalį, bet ne anksčiau negu nurodyta polise.

9.3. Draudimo sutartis pasibaigia:

9.3.1. jei draudėjas draudimo sutartyje numatytu laiku nesumoka draudikui draudimo įmokų;

9.3.2. jei draudikas išmoka draudimo sumos dydžio draudimo išmokas;

9.3.3. jei likviduojamas draudėjas - juridinis asmuo ar draudėjas, juridinio asmens statuso neturinti įmonė, ir nėra jų teisių ar pareigų perėmėjų;

9.3.4. jei miršta apdraustasis, jei sutartyje nenumatyta kitaip;

9.3.5. jei pasibaigia draudimo sutartyje numatytas draudimo sutarties galiojimo terminas;

9.3.6. jei yra kiti Civiliniame kodekse nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindai."

#### **keičiamas į:**

"9. Draudimo laikotarpis ir draudimo sutarties įsigaliojimas ir pasibaigimas

9.1. Draudimo laikotarpis prasideda draudimo sutarties įsigaliojimo dieną.

9.2. Draudimo sutartis įsigalioja kitą dieną po draudimo įmokos sumokėjimo dienos, bet ne anksčiau negu numatyta draudimo liudijime.

9.3. Draudėjas ir draudikas gali susitarti dėl kitokio draudimo sutarties įsigaliojimo momento, tai nurodydami draudimo polise;

9.4. Jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip, draudimas galioja visą parą;

9.5. Draudimas galioja draudiminiams įvykiams visame pasaulyje.

9.6. Draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos draudimo sutartyje nustatytu laiku, (išskyrus atvejį, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos sumokėjimu), draudimo apsauga (t.y. draudiko prievolės, įvykus draudiminiam įvykiui mokėti draudimo išmoką vykdymas) sustabdoma ir atnaujinama tik draudėjui sumokėjus draudimo įmoką ar jos dalį. Jei draudiminis įvykis įvyksta draudimo apsaugos sustabdymo metu, draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos. Jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau nei 3 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, nepriklausomai nuo draudimo įmokų nesumokėjimo priežasties.

9.7. Draudimo sutartis pasibaigia, jei:

9.7.1. draudikas sumoka paskolos davėjui visą draudimo sutartyje numatytą draudimo išmoką;

9.7.2. apdraustasis miršta;

9.7.3. pasibaigia draudimo laikotarpis;

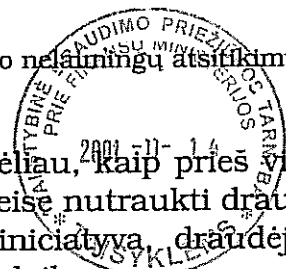
9.7.4. jei yra kiti LR Civiliniame kodekse nustatyti prievolių pasibaigimo pagrindai.

9.8. Draudėjas, draudikui sutikus, turi teisę atnaujinti pasibaigusią dėl draudimo įmokų nemokėjimo draudimo sutartį šių taisyklių 9.6 punkte nustatytomis sąlygomis.

9.9. Draudikui sutikus, sutarties atnaujinimas įsigalioja kitą dieną po draudimo įmokos, priklausiančios sumokėti pagal draudimo sutartį, sumokėjimo dienos (pagal šių taisyklių 7.5 punktą)."

#### **10 straipsnis:**

"10. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS



10.1. Draudimo sutarties šalis, išpėdama kitą šalį ne vėliau, kaip prieš vieną mėnesį iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo datos, turi teisę nutraukti draudimo sutartį.

10.1.1. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko iniciatyva, draudėjui gražinamos draudimo įmokos už likusią draudimo sutarties galiojimo laiką.

10.1.2. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, draudėjui gražinamos draudimo įmokos už likusią sutarties galiojimo laiką, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (30%) bei pagal tą draudimo sutartį mokėtas sumas.

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

10.2.1. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu, draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui draudimo įmokos negražinamos.

10.2.2. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinamos sumokėtos draudimo įmokos."

#### **keičiamas į:**

#### **"10. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS**

10.1. Draudimo sutartis gali būti nutraukta LR Civiliniame Kodekse nustatytais pagrindais, apie tai raštu informavus neatšaukiamą naudos gavėją.

10.2. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, draudėjui gražinamos draudimo įmokos sumokėtos už likusią sutarties galiojimo laiką, išskaičiavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, sudarančias 30% gautos draudimo įmokos, bei pagal tą draudimo sutartį mokėtas sumas.

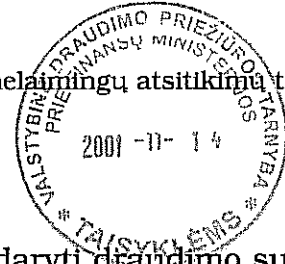
10.3. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu, draudėjui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui draudimo įmokos negražinamos.

10.4. Kai draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui (nustačius jo kaltę) pažeidus draudimo sutarties sąlygas, draudėjui gražinamos sumokėtos draudimo įmokos.

10.5. Jeigu galiojant draudimo sutarčiai apdraustajam pasireiškia psichiniai, sunkūs nervų sistemos ar kiti sisteminiai susirgimai arba nustatomas invalidumas, atsiradę ne dėl nelaimingo atsitikimo, įvykusio galiojant sutarčiai, draudiko prievolė pagal draudimo sutartį tokių asmenų atžvilgiu pasibaigia nuo tų susirgimų arba invalidumo nustatymo dienos.

10.6. Jei draudimo laikotarpiu draudimo sutarčiai galiojant apdraustasis sugrąžina paskolos davėjui visą paskolą ir tai raštu patvirtina paskolos davėjas, tai tokia draudimo sutartis laikoma pasibaigusia nuo paskolos gražinimo dienos. Tokiu atveju draudėjui gražinama draudimo įmoku dalis, sumokėta iš anksto už laiką, einantį po mėnesio, kurį apdraustasis gražino visą paskolą, pabaigos, išskaičiavus sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, sudarančias 30% gautos draudimo įmokos, bei pagal tą draudimo sutartį mokėtas sumas. Draudėjui pageidaujant sutartis gali būti palikta galioti, pakeitus naudos gavėją 2.5 punkto sąlygomis.

10.7. Draudimo sutarties sąlygos gali būti pakeistos tik rašytiniu draudiko ir draudėjo susitarimu."



### **11 straipsnis:**

#### **“11. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS**

11.1. Draudikas turi teisę:

11.1.1. reikalauti iš draudėjo, sudariusio ar ketinančio sudaryti draudimo sutartį, kad jis pateiktų reikalingą informaciją, jeigu ši informacija susijusi su draudimo sutartimi;

11.1.2. savarankiškai aiškintis draudiminio įvykio aplinkybes arba kreiptis pagalbos į sveikatos priežiūros įstaigas, teisėsaugos organus, savo sąskaita atlikti papildomą ekspertinį tyrimą, skirti apdraustajam papildomą medicininę ekspertizę ir kt.;

11.1.3. atlyginęs apdraustajam kito asmens jam padarytą žalą, pateikti regresinį ieškinį (neviršijant draudimo išmokos) asmeniui, atsakingam už padarytą žalą;

11.1.4. nemokėti draudimo išmokos ar ją sumažinti, jei jis nebuvo informuotas apie draudimo rizikos padidėjimą;

11.1.5. nemokėti draudimo išmokos, jei teismas pripažįsta apdraustąjį nežinia kur esančiu arba dingusiu be žinios.

11.2. Draudikas privalo:

11.2.1. supažindinti draudėją su draudimo rūšies taisyklėmis ir išduoti draudimo liudijimą;

11.2.2. draudėjui pareikalavus ir jam apmokėjus, išduoti draudimo liudijimo dublikatą ar kitus draudimo sutarties sudarymą patvirtinančius dokumentus;

11.2.3. įvykus draudimui įvykiui, apdraustajam išmokėti draudimo išmokas;

11.2.4. gavus draudėjo (apdraustąjo) pareiškimą, raštu atsakyti į ten keliamas pretenzijas ne vėliau, kaip per 30 dienų.

11.3. Draudėjas (apdraustasis) turi teisę:

11.3.1. nesutikti su draudiko sprendimu dėl draudimo išmokų nemokėjimo ar jų sumažinimo ir apskųsti tokį sprendimą teismui;

11.3.2. į žalos atlyginimo dydį, kuris dėl šiuo draudimu apdrausto darbuotojo sužalojimo ar mirties gali būti priskaičiuotas jam, kaip juridiniam asmeniui, Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka, įskaityti ir draudimo išmokėtą draudimo išmoką.

11.4. Draudėjas privalo:

11.4.1. padidėjus draudimo rizikai (apdraustajam pakeitus profesiją, sporto šaką ir kt.), apie tai raštu ne vėliau kaip per 10 dienų pranešti draudikui, kuris atsižvelgdamas į tai, gali nustatyti didesnę draudimo įmoką;

11.4.2. laiku mokėti draudimo įmokas;

11.5. Apdraustasis privalo:

11.5.1. nelaimingų atsitikimų atveju ne vėliau kaip per 48 valandas kreiptis į asmens sveikatos įstaigą;

11.5.2. ne vėliau kaip per 5 darbo dienas raštu (faksu) pranešti draudikui apie draudiminį įvykį ir, pateikti jam visą reikalaujamą ir teisingą informaciją bei dokumentus, susijusius su draudimo sutartimi.

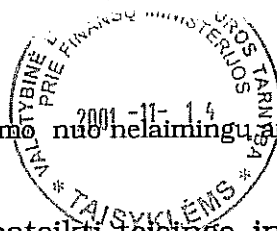
11.5.3. susipažinti su draudimo sutarties sąlygomis ir vykdyti visas jos nuostatas.”

### **keičiamas į:**

#### **“11. ŠALIŲ TEISĖS IR PAREIGOS**

11.1. Iki sudarant sutartį:

11.1.1. jos šalys privalo atskleisti viena kitai žinomą informaciją, susijusią su draudimo sutarties sudarymu;



11.1.2. draudėjas privalo:

11.1.2.1. prašyme draudimo sutarčiai sudaryti pateikti teisingą informaciją ir išsamiai atsakyti į prašyme nurodytus klausimus;

11.1.2.2. pranešti draudikui apie bet koki įvyki, draudėjo manymu galintį turėti įtakos draudimo sutarties sudarymui, atsitikusį po prašymo pateikimo draudikui;

11.1.2.3. prieš sudarydamas draudimo sutartį draudėjas privalo pranešti draudikui apie visas galiojančias draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis.

11.1.3. Draudėjas turi teisę:

11.1.3.1. susipažinti su šiomis taisyklėmis, gauti tikslų draudiko pavadinimą, buveinės adresą ir, jei sutartį ketinama sudaryti ne draudiko buveinėje, tikslų draudiko padalinio ar draudiko atstovo adresą;

11.1.3.2. prašyti keisti draudimo įmokos ir draudimo sumos dydžius bei draudimo sutarties galiojimo terminą;

11.1.3.3. atsisakyti mokėti draudimo įmoką, jeigu jis nesutinka su jos dydžiu ir mokėjimo terminu.

11.1.4. Draudikas privalo:

11.1.4.1. po prašymo ir kitų reikalingų dokumentų gavimo pateikti draudėjui apskaičiuotos draudimo įmokos sumą ir jos sumokėjimo terminus arba pranešti apie atsisakymą sudaryti draudimo sutartį;

11.1.4.2. supažindinti draudėją su šiomis taisyklėmis, kitomis draudimo sutarties sąlygomis ir, draudėjui sumokėjus visą draudimo įmoką arba jos dalį draudimo sutartyje numatytais terminais, išduoti draudimo polisą;

11.1.4.3. teikti draudėjui konsultacijas, liečiančias draudimo sutartį.

11.1.5. Draudikas turi teisę:

11.1.5.1. reikalauti, kad draudėjas pateiktų prašyme teisingą ir visą informaciją ir dokumentus, įrodančius informacijos tikslumą;

11.1.5.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežasčių.

11.2. Draudimo sutarties galiojimo metu:

11.2.1 draudėjas turi teisę:

11.2.1.1. nutraukti draudimo sutartį prieš laiką pagal taisykles;

11.2.1.2. pametus polisą gauti jo dublikatą;

11.2.2. Draudėjas privalo:

11.2.2.1. sudarant draudimo sutartį bei jos galiojimo metu pranešti draudikui teisingą informaciją;

11.2.2.2. laiku mokėti draudimo įmokas;

11.2.2.3. atsitikus draudimui kaip galima greičiau apie tai pranešti draudikui žodžiu, o raštu informuoti draudiką per 7 darbo dienas;

11.2.2.4. atsitikus draudimui pateikti draudikui raštišką pareiškimą dėl draudimo išmokos išmokėjimo, pridėjus prie jo draudimo polisą, o taip pat dokumentus ir duomenis, reikalingus nelaimingo atsitikimo priežastims, pobūdžiui ir jo ryšiui su nelaimingo atsitikimo pasekmėmis nustatyti;

11.2.3. Apdraustasis privalo:

11.2.3.1. atsitikus draudimui kaip galima greičiau apie tai pranešti draudikui žodžiu, o raštu informuoti draudiką per 7 darbo dienas;

11.2.3.2. atsitikus draudimui įvykiui pateikti informaciją iš gydymo įstaigos apie apsvaigimą nuo alkoholio, narkotinių bei toksinių medžiagų;

11.2.3.3. suteikti galimybę draudiko ar jo pasamdytam gydytojui laisvai apžiūrėti nukentėjusį apdraustąjį ir ištirti jo sveikatos būklę.

11.2.4. Draudikas turi teisę:

11.2.4.1. tikrinti draudėjo pateiktą informaciją, o taip pat kaip draudėjas vykdo sutarties sąlygas;

11.2.4.2. bet kuriuo laiku siųsti savo arba pasamdytą gydytoją pas nukentėjusį apdraustąjį jo sveikatos būklei ištirti. Draudiko arba jo pasamdytas gydytojas turi teisę duoti rekomendacijas ir nurodymus dėl ligonio greitesnio pagijimo;

11.2.4.3. prieš terminą nutraukti draudimo sutartį pagal taisykles;

11.2.4.4. atsisakyti nuo draudimo išmokos išmokėjimo draudėjui (apdraustajam) neįvykdžius draudimo sutartyje nustatytų įsipareigojimų;

11.2.4.5. pareikšti pretenziją dėl išmokėtos draudimo išmokos gražinimo, jeigu tam bus pagrindas, numatytas Lietuvos Respublikos įstatymuose ar šiose taisyklėse;

11.2.4.6. reikalauti iš juridinio ar fizinio asmens, sudariusio ar ketinančio sudaryti draudimo sutartį, pateikti reikalingą informaciją apie apdraudžiamą ar apdraustą asmenį, jeigu ši informacija yra susijusi su ta draudimo sutartimi;

11.2.5. Draudikas privalo:

11.2.5.1. atsitikus draudimui įvykiui išmokėti draudimo išmoką pagal šias taisykles, jei draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;

11.2.5.2. neskelbti informacijos apie draudėją bei apdraustąjį, jų turtinę padėtį, gautos vykdamas draudimo sutartį, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus."

## **12 straipsnis išbraukiamas**

### **13 straipsnis:**

#### **"13.GINČŲ SPRENDIMO TVARKA**

13.1.Visi ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties sąlygų vykdymo pažeidimų, yra nagrinėjami UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas" valdyboje, kuri per 30 dienų nuo pareiškimo gavimo dienos turi raštu atsakyti pareiškėjui.

13.2.Jeigu UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas" valdybos sprendimas pareiškėjo nepatenkina, ginčas sprendžiamas teisme Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka."

#### **keičiamas į:**

#### **"12.GINČŲ SPRENDIMO TVARKA**

12.1.Visi ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties sąlygų vykdymo pažeidimų, yra nagrinėjami UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas" administracijoje, kuri per 30 dienų nuo pareiškimo gavimo dienos turi raštu atsakyti pareiškėjui.

12.2.Jeigu UAB "Lietuvos žemės ūkio banko gyvybės draudimas" administracijos sprendimas pareiškėjo nepatenkina, ginčas sprendžiamas teisme Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka."

### **Taisyklės papildomos 13 straipsniu:**

#### **"13.PRANEŠIMAI**

13.1. Bet koks pranešimas, kurį draudimo sutarties šalys privalo perduoti viena kitai, turi būti atliktas raštu šiose taisyklėse nustatytais terminais šiuo būdu:

13.1.1. įteikiant draudėjui, draudikui jo buveinės adresu, nurodytu draudimo liudijime (polise);

13.1.2. išsiunčiant paštu, faksu draudėjo, draudiko adresu, nurodytu draudimo liudijime (polise);

13.2. Pranešimo įteikimo draudikui data laikoma ta data, kurią draudikas pažymi, kad pranešimas gautas. Pranešimo įteikimo draudėjui data laikoma ta data, kurią draudėjas pažymi, kad gavo dokumentus.

13.3. Jeigu draudėjas ir draudikas pranešimus siunčia paštu, pranešimo gavimo data nustatoma pagal oficialų pašto antspaudą, uždėtą pašto įstaigos, turinčios tam teisę. Tais atvejais, kai nėra įrodymų apie dokumentų gavimą paštu, terminai nustatomi pagal išsiuntimo datą, patvirtintą oficialiu pašto antspaudu.

13.4. Tarpininkai nėra įgaliojami priimti šiuos pranešimus ar paaiškinimus.

13.5. Nuostolius dėl pavėluoto pranešimo turi atlyginti ta šalis, kuri neįvykdo šios pareigos, išskyrus atvejus, kai pavėluotai pranešama ne dėl sutarties šalių kaltės."

**Keičiamas prašymas draudimo sutarčiai sudarytis (3 priedas) ir draudimo išmokų lentelė (4 priedas).**

Vykdomoji direktorė



Aistė Rudžinskytė

