



DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ TAISYKLĖS

Nr. 231

Galioja nuo 2014 m. gruodžio 08 d.

TURINYS

I DALIS

BENDROSIOS SĄLYGOS

1.	Pagrindinės sąvokos	2
2.	Sutarties sudarymo tvarka	3
3.	Draudimo įmokų mokėjimo tvarka. Draudimo sutarties galiojimas	3
4.	Draudiko teisių ir pareigų perleidimas kitam draudikui	4
5.	Draudimo sutarties nutraukimas ar pakeitimas. Šalių atsiskaitymas nutraukus sutartį.....	4
6.	Dvigubo draudimo, nevisiško draudimo bei papildomo draudimo sąlygos.....	4
7.	Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka. Pareiga saugoti informaciją.....	5
8.	Ginčų sprendimo tvarka	5

II DALIS

DRAUDIMO SĄLYGOS

1.	Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąvokos	6
2.	Draudimo objektas.....	6
3.	Draudžiamieji įvykiai	6
4.	Nedraudžiamieji įvykiai	6
5.	Draudimo rizikų variantai	7
6.	Draudimo suma	8
7.	Draudimo sutarties sudarymas ir galiojimas.....	8
8.	Draudėjo ir Draudiko teisės bei pareigos	8
9.	Draudimo išmokos paskyrimas.....	9
10.	Draudimo išmokos mokėjimas	9

I DALIS**BENDROSIOS SĄLYGOS****1. PAGRINDINĖS SĄVOKOS**

- 1.1. **Draudikas** – AAS „Gjensidige Baltic“ Lietuvos filialas, teisės aktų nustatyta tvarka turintis teisę vykdyti draudimo veiklą.
- 1.2. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į Draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo arba kuriam Draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su Draudiku.
- 1.3. **Draudimo sutartis** – sutartis, kurios šalys yra Draudikas ir Draudėjas. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti Draudikui draudimo įmokas. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti Draudėjui, Apdraustajam, draudimo sutartyje nurodytam Naudos gavėjui, kurio naudai sudaryta draudimo sutartis, ar nukentėjusiam trečiajam asmeniui draudimo išmoką, apskaičiuotą draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro šios draudimo taisyklės, taisyklių Priedai Nr. 1 ir Nr. 2, Draudėjo prašymas sudaryti draudimo sutartį (jeigu jis buvo pateiktas raštu), draudimo liudijimas ir jo priedai (jeigu jie buvo papildomai pasirašyti Draudiko ir Draudėjo).
- 1.4. **Draudimo taisyklės (toliau - Taisyklės)** – galiojančios draudimo sutarties standartinės sąlygos, kurios yra neatsiejama draudimo sutarties dalis.
- 1.5. **Prašymas sudaryti draudimo sutartį (toliau - Prašymas)** – žodinis Draudėjo pareiškimas arba Draudiko nustatytos formos rašytinis dokumentas, kuriuo išreiškiamas Draudėjo ketinimas sudaryti draudimo sutartį su Draudiku ir kuriuo Draudėjas suteikia Draudikui informaciją apie aplinkybes, turinčias įtakos draudimo rizikai.
- 1.6. **Draudimo liudijimas** – Draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.7. **Draudimo objektas** – turiniai interesai, susiję su asmens gyvybe, sveikata, turtu ar civiline atsakomybe.
- 1.8. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.9. **Apdraustasis** – gyvybės (mirties dėl nelaimingo atsitikimo) ir sveikatos draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas fizinis asmuo, kurio gyvenime atsitikus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką; civilinės atsakomybės draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai, susiję su civiline atsakomybe, yra draudžiami; turto draudimo atveju – draudimo sutartyje nurodytas asmuo, kurio turiniai interesai yra draudžiami. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, Apdraustuoju yra laikomas Draudėjas.
- 1.10. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba Draudėjo, o draudimo sutartyje nustatytais atvejais ir Apdraustąjo paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.11. **Neatšaukiamas Naudos gavėjas** – Naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties Naudos gavėjo sutikimo, Draudėjo (ar draudimo sutartyje numatytais atvejais – Apdraustąjo) atšauktas ar pakeistas.
- 1.12. **Nukentėjęs trečiasis asmuo** – civilinės atsakomybės draudimo atveju asmuo, kuriam Draudėjas ar Apdraustasis padarė žalą.
- 1.13. **Asmenys, susiję su Draudėju ar Apdraustuoju** – Draudėjo ar Apdraustąjo darbuotojai, taip pat Draudėjo įgalioti asmenys, kuriems Draudėjas ar Apdraustasis pavedė ar kitaip teisėtai patikėjo draudimo objektą, kiti teisės aktų nustatyta tvarka įgalioti atstovai, apdrausto turto bendrasavininkai. Draudžiant privatų turtą, su Draudėjais susijusiais asmenimis taip pat laikomi šeimos nariai bei asmenys, kartu su Draudėju disponuojantys šiuo turtu.
- 1.14. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma arba pinigų suma, apskaičiuojama draudimo sutartyje nustatyta tvarka ir, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus, yra lygi maksimaliai draudimo išmokai, galimai išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 1.15. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią Draudėjas draudimo sutarties sąlygomis moka Draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.16. **Draudimo apsauga** – Draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.17. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.18. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui Draudikas privalo išmokėti Draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką.
- 1.19. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus Draudikas neprivalo mokėti draudimo išmokos.
- 1.20. **Draudimo interesas** – nuostolis, kurį gali patirti Draudėjas, Apdraustasis arba Naudos gavėjas, įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.21. **Turto draudimas** – asmens turinių interesų draudimas, kurio atveju draudimo išmokos dydis priklauso nuo tam asmeniui padarytų ar jo patirtų nuostolių, asmens patirtų kitų išlaidų dydžio, tačiau neviršijant draudimo sumos.
- 1.22. **Civilinės atsakomybės draudimas** – asmens turinių interesų, susijusių su civiline atsakomybe už nukentėjusiems tretiesiems asmenims ar jų turtui padarytą žalą, draudimas, kai Draudiko mokamos draudimo išmokos dydis priklauso nuo nuostolių, kuriuos Apdraustasis privalo atlyginti nukentėjusiam trečiajam asmeniui už padarytą žalą, dydžio, tačiau neviršijant draudimo sumos.
- 1.23. **Žala** – turto sunaikinimas, sugadinimas, praradimas, asmens sužalojimas ar gyvybės atėmimas ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai) dėl draudimo sutartyje nurodytų draudžiamųjų įvykių. Taisyklių Draudimo sąlygose ir/arba Draudimo apsaugos papildomose sąlygose, atsižvelgiant į draudimo objektą, žala gali būti apibrėžiama kitaip.
- 1.24. **Nuostoliai** – patirtos žalos piniginė išraiška.
- 1.25. **Atgretinimo reikalavimo teisė (Draudiko regresinio reikalavimo teisė)** – Draudiko teisė reikalauti išmokėtų sumų iš atsakingo už padarytą žalą asmens.
- 1.26. **Draudimo apsaugos laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei kitaip nenustatyta draudimo sutarties sąlygose, suprantama, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo sutarties laikotarpiu.
- 1.27. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis šalims sąžiningai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.28. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė, išreiškiama pinigais.
- 1.29. **Išskaita** – procentais išreikšta arba fiksuota pinigų suma, kuria yra mažinama draudimo išmoka.
- 1.30. **Besąlyginė išskaita** – suma, kuri bus išskaitoma iš nuostolio sumos kiekvieno draudžiamąjo įvykio atveju. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad išskaita yra besąlyginė.

- 1.31. **Sąlyginė išskaita** – suma, kurios Draudikas neatlygina, jei nuostolio suma mažesnė arba lygi išskaitos sumai; tais atvejais, kai nuostolio suma didesnė nei išskaita, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.32. **Proporcinis draudimas** – jeigu draudimo sutartyje nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, tai įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo atlyginti Draudėjui (Naudos gavėjui) jo patirtų nuostolių dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui draudimo sutarties sudarymo dieną.
- 1.33. **Pirmos rizikos draudimas** – draudimas, kai kiekviena žala atlyginama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sumos, neatsižvelgiant į draudimo sumos ir draudimo vertės santykį. Pirmos rizikos draudimui netaikoma proporcinio draudimo sąlyga.

2. SUTARTIES SUDARYMO TVARKA

- 2.1. Draudimo sutartis sudaroma rašytine forma, o jos sudarymas yra patvirtinamas Draudiko išduodamu draudimo liudijimu.
- 2.2. Prieš sudarant draudimo sutartį, Draudėjas užpildo ir pateikia Draudikui ar jo atstovui Draudiko nustatytos formos ir turinio Prašymą. Už Prašyme pateiktų duomenų teisingumą atsako Draudėjas. Draudikui ar jo atstovui sutikus, Prašymas gali būti pateiktas žodžiu, jeigu tai leidžia draudimo rūšies taisyklės, nurodant patvirtintame Prašyme prašomus pateikti duomenis.
- 2.3. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, Draudikas ar jo atstovas turi teisę apžiūrėti apdraudžiamą objektą, savo lėšomis paskirti ekspertizę jo vertei nustatyti.
- 2.4. Draudikas ar jo atstovas, remdamasis Draudėjo pateikta ir rizikos įvertinimo metu gauta informacija bei dokumentais, nustato draudimo sąlygas.
- 2.5. Jeigu Draudėjas pageidauja draustis individualiomis (nestandardinėmis) draudimo sąlygomis, remiantis Taisyklėmis, gali būti sudaryta individuali draudimo sutartis. Tokiu atveju, jeigu draudimo sąlygos nurodytos individualioje draudimo sutartyje ir šiose Taisyklėse skiriasi, vadovaujamosi individualioje draudimo sutartyje nurodytomis sąlygomis.
- 2.6. Jeigu Draudėjas neatsakė į Draudiko ar jo atstovo raštu pateiktą paklausimą apie papildomus duomenis, nenurodytus Prašyme, o Draudikas ar jo atstovas, neatsižvelgdamas į tai, sudarė draudimo sutartį, tai Draudikas netenka teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį ar pripažinti ją negaliojančia remdamasis tuo, kad Draudėjas jam nepateikė duomenų ar kitokios informacijos.

3. DRAUDIMO ĮMOKŲ MOKĖJIMO TVARKA. DRAUDIMO SUTARTIES GALIOJIMAS

- 3.1. Draudimo sutartis paprastai yra sudaroma vienerių metų laikotarpiui. Atskiru šalių susitarimu draudimo sutartis gali būti sudaroma kitam laikotarpiui. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nurodomas draudimo liudijime.
- 3.2. Pasirašęs draudimo sutartį, Draudėjas privalo sumokėti draudimo įmoką arba pirmąją jos dalį iki sutartyje numatyto termino.
- 3.3. Draudimo įmoka gali būti sumokėta iš karto arba dalimis, Draudiko ir Draudėjo susitartais įmokos mokėjimo terminais, tai nurodant draudimo liudijime.
- 3.4. Draudimo įmoka Draudikui mokama grynaisiais pinigais arba banko pavedimu.
- 3.5. Draudimo sutarties įsigaliojimo ir įmokos mokėjimo tvarka:
- 3.5.1. Visais atvejais draudimo sutarties įsigaliojimas yra siejamas su visos ar pirmos draudimo įmokos dalies sumokėjimu, t.y. draudimo sutartis įsigalioja tik po to, kai Draudėjas sumoka visą ar pirmą draudimo įmokos dalį, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo sutartyje numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar sutartyje yra numatyta įmokos ar pirmos jos dalies atidėjimas:
- 3.5.1.1. Jei draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu sumoka visą ar pirmą draudimo įmokos dalį), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo sutartyje nurodyto draudimo laikotarpio pradžios, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams.
- 3.5.1.2. Jei draudimo sutartyje yra numatyta, kad visa ar pirmą draudimo įmokos dalis privalo būti sumokėta vėliau nei draudimo sutarties sudarymo dieną, ir Draudėjas tinkamai įvykdo prievolę mokėti draudimo įmoką (t.y. nurodytu terminu sumoka visą ar pirmą draudimo įmoką), tai draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma nuo draudimo sutartyje nurodyto draudimo laikotarpio pradžios.
- 3.5.1.3. Jei Draudėjas sumoka visą draudimo įmoką ar pirmą jos dalį, praleidęs draudimo sutartyje numatytą įmokos sumokėjimo terminą ne daugiau kaip 5 dienas, neatsižvelgiant į tai, ar draudimo įmoka (pirmą draudimo įmokos dalis) privalėjo būti sumokėta sutarties sudarymo dieną, ar buvo numatyta vėlesnis jos sumokėjimo terminas, draudimo sutartis įsigalioja praėjus 72 val. po draudimo įmokos sumokėjimo momento, o draudimo apsauga yra taikoma tik po draudimo sutarties įsigaliojimo įvykusiems draudžiamiesiems įvykiams. Draudimo įmokos sumokėjimo terminą praleidus daugiau kaip 5 dienas draudimo sutartis neįsigalioja, o sumokėta draudimo įmoka ar jos dalis (-ys) Draudėjo pasirinkimu gali būti įskaitoma naujai sudaromai draudimo sutarčiai arba grąžinama Draudėjui.
- 3.5.2. Jeigu sutarta metinę draudimo įmoką mokėti dalimis, tai:
- 3.5.2.1. po pirmosios draudimo įmokos dalies sumokėjimo visos kitos įmokos laikomos atidėtomis draudimo įmokos dalimis, nes jų mokėjimas atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino;
- 3.5.2.2. Draudikas gali nedelsdamas pareikalauti sumokėti atidėtas draudimo įmokų dalis, jeigu Draudėjas delsia visiškai ar iš dalies sumokėti kuria nors įmokos dalį; Draudikas vienašališkai išsiunčia Draudėjui pranešimą apie draudimo įmokos mokėjimo terminų pakeitimą, kuris tampa privalomas Draudėjui.
- 3.5.3. Draudėjui nesumokėjęs atidėtos antros ar tolesnės draudimo įmokos dalies draudimo sutartyje numatytu terminu, Draudikas išsiunčia Draudėjui pranešimą raštu, nurodydamas, jog per 30 dienų nuo pranešimo gavimo Draudėjui nesumokėjęs atidėtos antros ar tolesnės draudimo įmokos dalies, draudimo sutartis pasibaigs.
- 3.6. Net ir pasibaigus sutarties galiojimo laikotarpiui ar ją nutraukus, Draudėjo pareiga sumokėti įmokas už sutarties galiojimo laikotarpį, kuriuo galiojo draudimo apsauga, išlieka.
- 3.6.1. Draudimo įmokos sumokėjimo momentu laikoma:
- 3.6.1.1. kai mokama grynaisiais pinigais - pinigų gavimo diena;
- 3.6.1.2. kai mokama pavedimu - pinigų įskaitymo į Draudiko ar Draudimo tarpininko sąskaitą diena.
- 3.7. Draudimo sutarties galiojimas baigiasi, kai:
- 3.7.1. baigiasi draudimo liudijime nurodytas draudimo laikotarpis, kuriam ji sudaryta;
- 3.7.2. apdrausto turto nuosavybės teisė iš asmens, kurio interesais buvo sudaryta draudimo sutartis, pereina kitam asmeniui. Draudimo sutartis laikoma pasibaigusia nuo nuosavybės teisės perėjimo momento;

- 3.7.3. papildomos draudimo sutarties galiojimas baigiasi liudijime nurodytą dieną, bet ne vėliau pagrindinės sutarties galiojimo pabaigos.
- 3.7.4. Žuvus draudimo objektui. Laikoma, kad draudimo objektas žuvo dėl draudžiamąjį įvykių, kai yra išmokama draudimo išmoka dėl objekto vagystės ar sunaikinimo, vadovaujantis šiuo Taisyklių Draudimo sąlygomis.
- 3.8. Draudimo apsauga neteikiama įvykiams, įvykusiems draudimo apsaugos sustabdymo metu.
- 3.9. Draudimo sutartis negalioja Lietuvos Respublikos (toliau – LR) Civiliniame kodekse (toliau – CK) numatytais sandorių negaliojimo atvejais.

4. DRAUDIKO TEISIŲ IR PAREIGŲ PERLEIDIMAS KITAM DRAUDIKUI

- 4.1. Draudikas, gavęs Lietuvos Banko (toliau - LB) leidimą, rašytinės sutarties pagrindu turi teisę teises ir pareigas pagal draudimo sutartį perleisti kitai draudimo įmonei, kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonei ar užsienio valstybės draudimo įmonės filialui, įsteigtam Lietuvos Respublikoje ar kitoje Europos Sąjungos valstybėje narėje.
- 4.2. Draudiko teisės ir pareigos pagal draudimo sutartį gali būti perleidžiamos LB įpareigojimu kitiems, jas ketinantiems perimti subjektams, jeigu toks Draudiko teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimas užkirstų kelią Draudiko nemokumui ir/ar apsaugotų Draudėjo, Apdraustąjį (-ųjų) ir Naudos gavėjų interesus, atsirandančius pagal draudimo sutartį.
- 4.3. Ketindamas perleisti teises ir pareigas pagal draudimo sutartį Draudikas privalo informuoti Draudėjus, Apdraustuosius, Naudos gavėjus galiojančių teisės aktų nustatyta tvarka.
- 4.4. Draudėjas, nesutikdamas su teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį perleidimu, turi teisę nutraukti draudimo sutartį nustatyta tvarka per vieną mėnesį nuo teisių ir pareigų perleidimo.

5. DRAUDIMO SUTARTIES NUTRAUKIMAS AR PAKEITIMAS. ŠALIŲ ATSISKAITYMAS NUTRAUKUS SUTARTĮ

- 5.1. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš draudimo liudijime nustatytą jos galiojimo laikotarpį:
 - 5.1.1. jeigu po draudimo sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudimo rizika išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamąjį įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priešasčių, nesujusių su draudžiamąjį įvykiu, kt.); Šiuo atveju Draudikas turi teisę į draudimo įmokos dalį, kuri yra proporcinga draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui;
 - 5.1.2. jei per 30 dienų nuo 3.5.3 punkte numatyto pranešimo gavimo dienos Draudėjas nesumoka antros ar vėlesnės draudimo įmokos draudimo įmokos;
 - 5.1.3. Draudėjo iniciatyva, ne vėliau kaip prieš 30 dienų raštu įspėjus Draudiką apie sutarties nutraukimą; Draudėjui gražinama draudimo įmokos dalis už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, išskaičiuavus draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas, kurios sudaro iki 30% nuo įmokėtos draudimo įmokos sumos, bei pagal tą draudimo sutartį mokėtas ir mokėtinas draudimo išmokas;
 - 5.1.4. draudimo sutarties šalims raštiškai susitarus;
 - 5.1.5. kitais LR teisės aktų nustatytais pagrindais.
- 5.2. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia aplinkybės, dėl kurių padidėja ar gali padidėti draudimo rizika, apie tai Draudėjas privalo pranešti raštu Draudikui tuoj pat, kai apie tokius pasikeitimus sužinojo, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, nebent šių Taisyklių Draudimo sąlygose yra nurodyta kitaip.
- 5.3. Draudikas, kuriam buvo pranešta apie draudimo rizikos padidėjimą, turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba padidinti draudimo įmoką. Jeigu Draudėjas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnę draudimo įmoką, Draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
- 5.4. Jeigu Draudėjas neįvykdo Taisyklių Draudimo sąlygose nustatytos pareigos pranešti apie rizikos padidėjimą, Draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos draudimo įmokos. Tačiau Draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą.
- 5.5. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu iš esmės pasikeičia aplinkybės, dėl kurių sumažėja ar gali sumažėti draudimo rizika, Draudėjas dėl draudimo rizikos sumažėjimo turi teisę reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką. Jeigu Draudikas tokiu atveju nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos ar jos dalių, Draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms.
- 5.6. Pasikeitus draudimo sutartyje nurodytam Draudėjo buveinės adresui, pavadinimui (jei įmonė), telefono/fakso numeriui, el. pašto adresui ar kitiems rekvizitams, per 3 darbo dienas apie tai raštu informuoti Draudiką.

6. DVIUBO DRAUDIMO, NEVISIŠKO DRAUDIMO BEI PAPILDOMO DRAUDIMO SĄLYGOS

- 6.1. Jeigu draudimo sutarties galiojimo metu Draudėjas sudaro draudimo sutartį su kita draudimo įmone apdrausti jau apdraustus pagal Taisyklės draudimo objektus nuo tų pačių rizikų (dviubas draudimas), tai jis per 10 kalendorinių dienų nuo tokios draudimo sutarties pasirašymo dienos privalo raštu pranešti Draudikui apie kitus Draudikus ir nurodyti kitos draudimo sutarties galiojimo terminus, draudimo sumas bei draudimo objektus.
- 6.2. Dviubo ir nevisiško draudimo sąlygos nuostolių draudimo sutartyse:
 - 6.2.1. Jeigu Draudėjui, Apdraustajam ar Naudos gavėjui priklauso draudimo išmoka už to paties draudžiamąjį įvykių tas pačias pasekmes pagal kelias draudimo sutartis (dviubas draudimas), tai kiekvienas Draudikas atlygina nuostolius proporcingai pagal savo atsakomybės dalį, tačiau bendra draudimo išmoka suma neturi viršyti žalos dydžio. Taip pat, jeigu yra susitarta su kitu Draudiku dėl besąlyginės išskaitos (franšizės) taikymo, tai žalos bendras atlyginimas pagal visas draudimo sutartis negali būti didesnis už žalos dydį atėmus besąlyginę išskaitą (franšizę).
 - 6.2.2. Jeigu draudimo sutartyje, išskyrus LR teisės aktų numatytus atvejus, nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę (nevisiškas draudimas), tai įvykus draudžiamajam įvykiui, Draudikas privalo atlyginti Draudėjui, Apdraustajam ar Naudos gavėjui jo nuostolius vadovaudamasis nevisiško draudimo sąlygomis nurodytomis Taisyklių Draudimo sąlygose (II dalis).
 - 6.2.3. Jeigu draudimo sutartyje, išskyrus LR teisės aktų numatytus atvejus, yra apdrausta tik dalis turto ar rizikos (draudimo) vertės, Draudėjas ar Naudos gavėjas turi teisę papildomai juos apdrausti, sudarydamas papildomą draudimo sutartį su tuo pačiu ar kitu Draudiku. Tačiau šiais atvejais bendra draudimo suma pagal visas draudimo sutartis negali viršyti draudimo vertės.
 - 6.2.4. Jeigu draudimo suma, nurodyta draudimo sutartyje, viršija draudimo vertę (draudimas, viršijantis draudimo vertę), tai draudimo sutartis negalioja dėl tos draudimo sumos dalies, kuri viršija draudimo vertę.
 - 6.2.5. Jeigu draudimo suma buvo padidinta dėl Draudėjo apgaulės, Draudikas turi teisę reikalauti draudimo sutartį pripažinti negaliojančia ir atlyginti jam padarytus nuostolius, kiek jų nepadengia gauta draudimo įmoka.
- 6.3. Dviubo draudimo sąlygos sumų draudimo sutartyse:



Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr. 231

- 6.3.1. Jeigu Draudėjui, Apdraustajam ar Naudos gavėjui priklauso draudimo išmoka pagal kelias sumų draudimo sutartis, tai draudimo išmoka apskaičiuojama ir išmokama pagal kiekvieną draudimo sutartį, neatsižvelgiant į taisyklių 6.2. p. nurodytas sąlygas.

7. INFORMACIJOS KITAI SUTARTIES ŠALIAI TEIKIMO TVARKA. PAREIGA SAUGOTI INFORMACIJĄ

- 7.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgalioti šiuos pareiškimus ir/ar pranešimus priimti.
- 7.2. Pranešimas, išsiųstas laišku draudimo liudijime nurodytu adresu arba perduotas faksimiliniu ryšiu draudimo liudijime nurodytu numeriu, arba atsiųstas draudimo liudijime nurodytu elektroninio pašto adresu, laikomas tinkamai įteiktu pagal šias Taisykles.
- 7.3. Draudikas privalo neskelbti informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį (asmens duomenys, turtinė padėtis ir t.t.), gautos vykdant draudimo sutartis.
- 7.4. Informacija, susijusi su Draudėju/ Apdraustuoju, gali būti atskleista teisės aktų numatytais atvejais arba esant raštiškam Draudėjo/ Apdraustosjo sutikimui, arba jo prašymui.
- 7.5. Draudikas atsako už informacijos apie Draudėją, Apdraustąjį paskleidimą teisės aktų nustatyta tvarka, išskyrus tuos atvejus, kai teisės aktai leidžia tokią informaciją skelbti.

8. GINČŲ SPRENDIMO TVARKA

- 8.1. Ginčai, kylantys dėl draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu, o nesusitarus, nagrinėjami LR teismuose.
- 8.2. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas, manantis, kad Draudikas sutartiniuose santykiuose pažeidė jo teises ar teisėtus interesus, turi raštu kreiptis į Draudiką jo buveinės adresu, motyvuotai nuroydamas ginčo aplinkybes ir savo reikalavimą. Kreipimasis turi būti pagrįstas objektyviais įrodymais.
- 8.3. Draudikas atsakymą į 8.2. p. nurodytą kreipimąsi išsiunčia ne vėliau kaip per 30 dienų nuo jo gavimo momento.
- 8.4. Draudėjas, Apdraustasis, Naudos gavėjas teisės aktų nustatytais atvejais ir tvarka turi teisę kreiptis į LB dėl tarp jo ir Draudiko kilusio ginčo.
- 8.5. Visais šiose Taisyklėse ir draudimo sutartyje nereguliuotais atvejais taikomos LR Draudimo įstatymo ir kitų teisės aktų normos, jeigu draudimo sutarties šalys raštu nesusitarė kitaip.

II DALIS**DRAUDIMO SĄLYGOS****1. DRAUDIMO NUO NELAIMINGŲ ATSITIKIMŲ SĄVOKOS**

- 1.1. **Nelaimingas atsitikimas** - Apdraustojo atsitiktinis ūminis apsinuodijimas ar staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš Apdraustojo valią jo kūną veikia išorinė jėga (smūgis, terminis, cheminis, nuodingų medžiagų ar kitas poveikis), dėl kurios padaroma žala Apdraustojo sveikatai arba tampa jo neįgalumo ar mirties priežastimi.
- 1.2. **Kūno sužalojimas (trauma (T) arba stambi trauma (ST))** - Apdraustajam konkrečiu laiku ir konkrečioje vietoje dėl staigaus, netikėto fizinio, cheminio, terminio aplinkos poveikio įvykęs audinių vientisumo pažeidimas, sukėlęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų sutrikimą ir yra įvardintas šių taisyklių Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ arba Priede Nr.2, „Draudimo išmokų, mokamų dėl stambių traumų lentelė“, priklausomai nuo Draudėjo pasirinktos rizikos - Trauma (T) arba Stambi trauma (ST).
- 1.3. **Nelaimingas atsitikimas darbe/pakeliui į darbą ar iš jo** - Nelaimingas atsitikimas apibrėžtas 1.1. punkte, susijęs su Apdraustojo darbu, kelione į/iš darbo bei pagal LR teisės aktus iširtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimu darbe ar pakeliui į/iš darbo.
- 1.4. **Sveikatos sutrikimas** - dėl Kūno sužalojimo (traumos arba stambios traumos), patirto Nelaimingo atsitikimo/Nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui į darbą ar iš jo, atsiradęs kūno dalių ir/ar organų funkcijų nepakankamumas.
- 1.5. **Nedarbingumas** - Apdraustojo negalėjimas atlikti įprastinių darbinų funkcijų dėl Nelaimingo atsitikimo/Nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui į darbą ar iš jo patirto Kūno sužalojimo, jei dėl to jis praranda savo darbinę pajamą ir tai patvirtina medicininė ir finansinė dokumentacija.
- 1.6. **Sportavimas** - su fiziniu aktyvumu susijusi, sporto organizacijos organizuojama žmonių veikla, skirta siekti garbės ir šlovės, varžytis ir gauti moralinį ir materialinį pasitenkinimą (taip pat atlygį), o taip pat fizinis pasiruošimas šiai veiklai.
- 1.7. **Užsiėmimas ekstremaliomis sporto šakomis** - užsiėmimas boksu, auto-moto sportu, kontaktiniais kovos menais, aviacijos sportu, parašiutizmu, alpinizmu, povandeniniu nardymu (su įranga ar be įrangos), žirginiu sportu, kalnų slidinėjimu, vandens sporto šakomis (įskaitant buriavimą, banglentes, raftingą), žygiais į kalnus, džiungles, dykumas ar kitas negyvenamas vietas, šuoliais prisirišus gumine virve, sklandymu, oro balionais, speleologija, žygiais plaustais kalnų upėmis, jėgos aitvarais, važiavimas motociklu, triračiu, keturračiu motociklu ir pan. nepriklausomai ar tai varžybos, treniruotės, ar laisvalaikio praleidimo forma.
- 1.8. **Hospitalizacija** - apdraustojo gydymas stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje dėl nelaimingo atsitikimo, išskyrus reabilitacinį ar atstatomąjį bei sanatorinį gydymą, prevencinį gydymą, priežiūrą slaugos įstaigoje, gydymą stacionarinėje sveikatos priežiūros įstaigoje trumpiau kaip 24 valandas per parą.
- 1.9. **Neįgalumas** - šiose Taisyklėse reiškia Apdraustojo sveikatos būseną, kai jam dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų negrįžtamų (t.y. gydymo ir reabilitacijos priemonėmis neįmanomų atstatyti iki draudžiamojo įvykio buvusią sveikatos būklę) sužalojimų, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės ir darbo ministerijos (toliau - NDNT) ne vėliau kaip per 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos nustato dėl šio įvykio pasekmių negrįžtamą didesnę kaip 25% bazinio darbingumo lygio sumažėjimą/neįgalumą/specialius poreikius.

2. DRAUDIMO OBJEKTAS

- 2.1. Draudimo objektas yra turtingas interesas, susijęs su Apdraustojo gyvybe ir sveikata.

3. DRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 3.1. Draudžiamieji įvykiai, dėl kurių numatoma mokėti draudimo išmoką:
 - 3.1.1. traumos arba stambios traumos (priklausomai nuo Draudėjo pasirinktos rizikos varianto) ir dėl jų atsiradę anatomiciniai audinių pakitimai ir organų fiziologinių funkcijų sutrikimai;
 - 3.1.2. atsitiktinis ūmus apsinuodijimas dujomis, garais, cheminėmis medžiagomis, vaistais, nuodingais grybais, augalais (išskyrus maisto toksikoinfekcijas, apsinuodijimą alkoholiu, narkotinėmis ir kitomis svaiginančiomis medžiagomis);
 - 3.1.3. II - IV laipsnio nudegimai, nušalimai, organizmo atšalimas, skendimas, anafilakcinis šokas, žaibo ir elektros srovės poveikis, gyvūnų įkandimas;
 - 3.1.4. erkinis encefalitas, Laimo liga, stabligė, pasiutligė, jei pirmieji ligos požymiai atsirado ne mažiau kaip po 21 dienos nuo naujos draudimo sutarties įsigaliojimo ir diagnozė buvo patvirtinta stacionare (išskyrus Laimo ligą) gydytojo infektologo;
 - 3.1.5. sužeidimai, patirti dėl įvairių teisėtai turimų ginklų, jei ginklų naudojimas nėra susijęs su neteisėtais veiksmais, kuriuos atlieka Apdraustasis;
 - 3.1.6. netyčinis, komplikuoatas ir gydymo reikalaujantis svetimkūnio patekimas į kvėpavimo takus ar virškinimo traktą;
- 3.2. Darbdaviai sudarydami draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartį, kuriomis apdraudžia darbuotojus, dirbančius pagal darbo sutartį, sutartyse gali numatyti apribojimus, kad draudžiamuoju įvykiu laikomas nelaimingas atsitikimas, įvykęs:
 - 3.2.1.1. atliekant darbdavio pavestą darbą;
 - 3.2.1.2. prieš darbą ir po jo sutvarkant darbo vietą;
 - 3.2.1.3. atliekant kitus su darbo procesu susijusius legalius ir atitinkančius jo darbinę kvalifikaciją darbdavio pavestus darbus, įskaitant ir komandiruotes kitoje įmonėje (jei būnant komandiruotėje už darbo saugos reikalavimų laikymąsi yra atsakingas darbdavys);
 - 3.2.1.4. pakeliui į/iš darbo.
- 3.3. Įvykis yra laikomas draudžiamuoju ir tada, kai Apdraustasis mirė arba tapo pastoviai neįgalus ne vėliau kaip per 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos ir mirties ar neįgalumo tiesioginė priežastis yra nelaimingas atsitikimas, sukėlęs kūno sužalojimą ar sveikatos sutrikimą ir įvykęs Draudimo sutarčiai ir Draudimo apsaugai galiojant.

4. NEDRAUDŽIAMIEJI ĮVYKIAI

- 4.1. Įvykis nėra draudžiamasis ir dėl jo draudimo išmoka nemokama, jei:
 - 4.1.1. Apdraustasis nusižudė, bandė nusižudyti, tyčia save sužaloti ar apnuodyti;
 - 4.1.2. Apdraustasis dalyvavo muštynėse ir/ar buvo jų iniciatoriumi išskyrus atvejus, kai neperžengiama būtiniosios ginties riba arba fizinės jėgos panaudojimas yra tiesiogiai susijęs su tarnybinių pareigų vykdymu, arba Apdraustasis buvo užpultas ir sumuštas trečiųjų asmenų ir tai patvirtina policijos pažyma;
 - 4.1.3. nelaimingas atsitikimas susijęs su Apdraustojo veika, kurią teisėsaugos institucijos pripažino tyčine nusikalstama veika arba chuliganizmu;

- 4.1.4. Apdraustasis prieš įvykį, įvykio metu arba iš karto po įvykio svaiginosi alkoholiu (koncentracija kraujyje viršijo 0,4 promilės), toksinėmis, narkotinėmis ar kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis, arba vartojo stipriai veikiančius vaistus be atitinkamo gydytojo paskyrimo, ir tai galėjo turėti priežastinį ryšį su nelaimingo atsitikimo atsiradimu. Alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimas iš karto (iki 12 valandų) po įvykio yra laikomas, kad ir įvykio metu Apdraustasis buvo neblaivus ar apsvaigęs;
- 4.1.5. nelaimingas atsitikimas įvyko, kai Apdraustasis vairavo transporto priemonę, neturėdamas atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar buvo apsvaigęs nuo alkoholio (alkoholio koncentracija kraujyje viršijo LR teisės aktuose nustatytą leistiną normą), narkotinių ar toksinių medžiagų;
- 4.1.6. Apdraustajam perdavus transporto priemonės valdymą asmeniui, neturinčiam atitinkamo pažymėjimo arba apsvaigusiam nuo alkoholio, narkotinių ar toksinių medžiagų, taip pat kai Apdraustasis žinojo/turėjo žinoti, kad motorinę transporto priemonę valdė asmuo neturintis atitinkamo galiojančio vairuotojo pažymėjimo ar apsvaigęs nuo alkoholio;
- 4.1.7. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl branduolinės energijos poveikio, karo, karinių pratybų veiksmų, karo ar ypatingosios padėties įvedimo, revoliucijos, sukilimo, maišto, riaušių, masinių neramumų, sabotažo, terorizmo, Apdraustajam atliekant karinę tarnybą;
- 4.1.8. apdraustasis buvo pagrobtas arba laikomas įkaitu;
- 4.1.9. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl žemės drebėjimo, uragano, cunamio ar kitų stichinių gamtos nelaimių;
- 4.1.10. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam dalyvaujant visų rūšių sportiniuose užsiėmimuose, treniruotėse ar varžybose (žr. sąvoką „Sportavimas“), išskyrus jei draudimo sutartyje buvo numatytas tokios draudimo apsaugos variantas. Ši sąvoka nėra taikoma individualiems ar grupiniams užsiėmimams, kurie nėra organizuojami sporto organizacijos, jais yra siekiama tobulinti, (pa)gerinti sveikatą, yra ugdymo programos dalis arba jie yra tik Apdraustojo laisvalaikio praleidimo forma;
- 4.1.11. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam užsiėmiant ekstremaliois sporto šakomis (žr. sąvoką „Užsiėmimas ekstremaliois sporto šakomis“), išskyrus jei draudimo sutartyje buvo numatytas tokios draudimo apsaugos variantas;
- 4.1.12. nelaimingas atsitikimas įvyko dėl įgimtų ligų, įgimtų bei įgytų fizinių arba sklaidos trūkumų, susirgimų ir ligų bei jų sukeltų priepolių, sąmonės ar psichikos sutrikimų, išskyrus fizinius trūkumus ar susirgimus, atsiradusius dėl kito draudimo sutarties galiojimo metu įvykusio draudžiamojo įvykio;
- 4.1.13. Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl infekcinės ar kitos ligos ir/ar ligos sukeltų priepolių (epilepsijos, cukrinio debeto ar kitų konvulsinius viso kūno traukulius iššaukiančių ligų), o taip pat šių priepolių pasekoje įvykusių traumų;
- 4.1.14. neįgalumas, kurio buvimas buvo nusiėptas sudarant draudimo sutartį;
- 4.1.15. Apdraustasis susižalojo ar buvo sužalotas, kai buvo teisėtai sulaikomas ar sulaikytas arba jam pritaikytas areštas;
- 4.1.16. nelaimingas atsitikimas įvyko Apdraustajam atliekant karinę tarnybą arba dalyvaujant karinėse operacijose ar mokymuose;
- 4.1.17. Apdraustojo sveikata sutriko arba jis mirė dėl operacijos, gydymo ar kitų medicininių procedūrų;
- 4.1.18. įvykus nelaimingam atsitikimui, Draudiko gydytojų ekspertų nuomone buvo nepateisinamai ilgai vengiama kreiptis į gydymo įstaigą, Apdraustasis nesilaikė gydymo režimo ar medikų rekomendacijų ir dėl to pasunkėjo nelaimingo atsitikimo metu patirtas sveikatos sutrikimas arba dėl tos priežasties atsirado neįgalumas ar ištiko mirtis;
- 4.1.19. Apdraustojo sveikata sutriko dėl fizinės įtampos sukeltų (tame tarpe ir dėl svorio kėlimo) tarpslankstelinį diskų, pilvo ar pilvo ertmės išvaržų;
- 4.1.20. organų sistemos funkcinio vieneto trauminio sužalojimo pasekmės, jei iki sužalojimo (traumos) šis organas jau buvo pažeistas ligos arba vienerių metų laikotarpyje prieš šį įvykį buvusios tos srities traumos;
- 4.1.21. Apdraustojo sveikata sutriko dėl tarpslankstelinį diskų pakenkimų, kraujavimų vidaus organuose ir smegenyse, išskyrus atvejus, kai to lemiamą priežastis buvo išorinės jėgos poveikis.
- 4.2. Nedraudžiamuoju įvykiu taip pat yra laikoma ir draudimo išmoka nemokama, kai:
- 4.2.1. nelaimingas atsitikimas įvyko, kai Apdraustasis atlikinėjo sveikatai ar gyvybei ypač pavojingus tiek asmeninius, tiek samdomuosius darbus, kurių atlikimui reikalingas specialus kvalifikacinis pasiruošimas ir atitinkamas specialus kompetingų įstaigų (komisijų) išduotas leidimas, o jis tokio leidimo neturėjo (įskaitant darbą su aukštos įtampos įranga, darbą aukštumoje ir požemyje, darbą su specialiomis mašinomis ir mechanizmais, sprogmenimis, fejerverkų paleidimą, šulinių kasimą ir valymą, griovių nesutvirtintais šlaitais kasimą ar kokių nors darbų vykdymą juose, kanalizacijos, dujų įrangos šulinių apžiūrą ar valymą, plėšriųjų žvėrių priežiūrą ir pan.) arba Apdraustasis pats savanoriškai (pvz.: lažybos, pasirodymas prieš aplinkinius ir pan.) pateko į padidinto pavojaus gyvybei situaciją, išskyrus bandymus gelbėti kito žmogaus gyvybę;
- 4.2.2. Nelaimingo atsitikimo metu patirti susižalojimai, nenumatyti AAS "Gjensidige Baltic" Lietuvos filialo Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“ arba Priede Nr.2 „Draudimo išmokų, mokamų dėl stambių traumų lentelė“ (priklausomai nuo Draudėjo pasirinktos rizikos – Trauma (T) arba Stambi trauma (ST)), įskaitant nežymius sužeidimus (sumušimus, nudegimus, nubrozdinimus, sąnario raiščių patempimus, paviršines, nekomplikuotas žaizdas ir pan.), kurių padariniai ar taikytas gydymas neatitinka minėtose lentelėse aptartų kriterijų; sveikatos pakenkimas, nustatytas gydytojo subjektyviu sprendimu ir nepatvirtintas objektyviai (rentgenogramomis, klinikiniais ar laboratoriniais tyrimais, siauros specializacijos gydytojų - konsultantų išvadomis ir kt.), taip pat nepatvirtintas oficialiais (kaip tai apibrėžia LR CPK 197 straipsnis) dokumentais, kuriais vadovaujantis galima nustatyti nelaimingo atsitikimo tikslų laiką ir vietą.
- 4.3. Psichiniai ligoniai ir asmenys su fiziniais trūkumais, kuriems reikalinga ilgalaikė priežiūra, neapdraudžiami, ir, nors draudimo įmoka už juos ir sumokama, jei sutartyje nebuvo tai papildomai nurodyta, draudimo apsauga jiems negalioja. Paaiškėjus šiam faktui, draudimo įmoka gražinama Draudėjui. Priežiūros reikalaujantis asmuo yra toks asmuo, kuriam kasdieniniame gyvenime nuolat reikalinga kitų pagalba.

5. DRAUDIMO RIZIKŲ VARIANTAI

- 5.1. Pagrindiniai rizikų variantai yra:
- 5.1.1. Mirtis (M) – Apdraustojo mirtis dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų Kūno sužalojimų, jeigu Apdraustasis mirė per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos;
- 5.1.2. Trauma (T) – Apdraustojo Kūno sužalojimas, patirtas draudžiamojo įvykio metu ir numatytas Priede Nr.1 „Draudimo išmokų, mokamų dėl patirtų kūno sužalojimų, lentelė“;
- 5.1.3. Stambi trauma (ST) - Apdraustojo Kūno sužalojimas, patirtas draudžiamojo įvykio metu ir numatytas Priede Nr.2, „Draudimo išmokų, mokamų dėl stambių traumų lentelė“;

- 5.1.4. Neįgalumas (N) – draudimo išmoka mokama, jeigu Apdraustajam dėl draudžiamojo metu patirtų kūno sužalojimų LR įstatymų nustatyta tvarka suteikiamas didesnis kaip 25% neatsistatantis darbingumo sumažėjimas/neįgalumas/specialūs poreikiai.
- 5.2. Papildomi, galimi tik su pagrindiniais rizikų variantais yra:
- 5.2.1. Ligonpinigiai (L) – Apdrausjoto Hospitalizacija ir gydymas stacionare dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų Kūno sužalojimų daugiau kaip 3 dienas;
- 5.2.2. Dienpinigiai (D) – dirbančio Apdraustojo laikinas nedarbingumas dėl draudžiamojo įvykio metu patirtų Kūno sužalojimų.
- 5.3. Jei dėl to paties sužalojimo, dėl kurio Apdraustasis tapo neįgaliu, arba mirė, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos pagal rizikos variantą trauma (T) arba stambi trauma (ST), tai tos išmokos yra išskaičiuojamos iš draudimo išmokos, mokėtinos dėl Apdraustojo neįgalumo (N) arba mirties (M). Apdraustojo mirties atveju mokama draudimo išmoka taip pat yra mažinama suma, kuri buvo išmokėta dėl jo neįgalumo (N).
- 5.4. Draudimo apsaugos galiojimo variantai:
- 5.4.1. draudimo apsauga galioja 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę, jeigu draudimo sutartyje nenumatyta kitaip;
- 5.4.2. draudimo apsauga galioja tik darbo metu, pakeliui į/iš darbo bei su darbu susijusiu laiku, jeigu taip numatyta draudimo sutartyje;
- 5.4.3. draudimo apsauga galioja Sportavimo metu ir/arba Užsiimant ekstremaliois sporto šakomis, jeigu taip numatyta draudimo sutartyje.

6. DRAUDIMO SUMA

- 6.1. Draudimo suma – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kuri lygi maksimaliai visų Draudimo išmokų, kurias Draudikas gali išmokėti pagal konkrečią Draudimo riziką vienam Apdraustajam, sumai.
- 6.2. Kiekvienai Draudimo rizikai, numatytai draudimo sutartyje, nustatoma atskira Draudimo suma.
- 6.3. Draudimo sumų dydžiai nustatomi Draudėjo ir Draudiko tarpusavio susitarimu ir nurodomi draudimo liudijime.
- 6.4. Jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, sudarant grupines draudimo sutartis, draudimo liudijime nurodytos Draudimo sumos yra vienodos visiems apdraustiesiems.

7. DRAUDIMO SUTARTIES SUDARYMAS IR GALIOJIMAS

- 7.1. Jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo ir sudaro draudimo sutartį darbuotojų naudai, tai draudimo sutartis sudaroma Draudėjui pateikus Draudiko nustatytos formos prašymą. Sutartyje yra nurodoma kiekvieno Apdraustojo vardas, pavardė arba pareigos pagal įmonės, įstaigos ar organizacijos etatų sąrašą, Draudimo suma, Draudimo įmoka ir jos mokėjimo periodiškumas. Kai darbuotojai draudžiami pagal etatų sąrašą, turi būti draudžiami visi draudimo sutarties sudarymo dieną įmonėje dirbantys nurodytų pareigybių Draudėjo darbuotojai. Įvykio atveju paaiškėjus, kad faktinis pagal nurodytą pareigybę dirbusių asmenų skaičius yra didesnis nei nurodyta draudimo sutartyje, apdraustaisiais bus laikomi tie darbuotojai, kurių darbo stažas įmonėje pagal nurodytą pareigybę yra didžiausias.
- 7.2. Jeigu Draudėjas yra juridinis asmuo ir apdraudžia savo darbuotojus su sąlyga, kad Naudos gavėjas atsitikus draudžiamajam įvykiui yra Draudėjas, tai draudimo sutartis sudaroma Draudėjui pateikus Draudiko nustatytos formos prašymą ir apdraustų asmenų rašytinius sutikimus Draudėją paskirti Naudos gavėju.
- 7.3. Draudimo sutarties/Draudimo apsaugos galiojimas pasibaigia:
- 7.3.1. pasibaigia draudimo sutarties laikotarpis;
- 7.3.2. Draudimo sutartis pasibaigia, kai Draudikas išmoka visas draudimo sutartyje numatytas Draudimo išmokas;
- 7.3.3. jeigu draudimo sutartimi yra apdrausta grupė Apdraustųjų ir Draudikas išmoka visas draudimo sutartyje numatytas išmokas dėl konkrečiam Apdraustajam įvykusių draudžiamųjų įvykių, tai Draudimo apsauga šio Apdraustojo atžvilgiu pasibaigia, o draudimo sutartis kitų Apdraustųjų atžvilgiu toliau galioja;
- 7.3.4. jeigu miršta Apdraustasis, draudimo sutartis, kuria buvo apdraustas vienas Apdraustasis, pasibaigia. Jeigu miršta Apdraustasis, apdraustas draudimo sutartimi, kuria draudžiami keli asmenys, pasibaigia Draudimo apsauga šio Apdraustojo atžvilgiu, o draudimo sutartis kitų Apdraustųjų atžvilgiu lieka galioti;
- 7.3.5. jeigu Draudėjas yra apdraudęs savo darbuotojus ir iš darbo išeina apdraustas darbuotojas arba panaikinama apdrausta darbo vieta, Draudimo apsauga pasibaigia išėjusio darbuotojo/ panaikintos darbo vietos atžvilgiu, o kitų darbuotojų/darbo vietų atžvilgiu draudimo sutartis lieka galioti.
- 7.4. Pagrindiniai rizikų variantai **mirtis (M)**, **trauma (T)** arba **stambi trauma (ST)**, **neįgalumas (N)** galioja Lietuvoje ir užsienyje, papildomi rizikų variantai **ligonpinigiai (L)**, **dienpinigiai (D)** – tik Lietuvos Respublikoje.

8. DRAUDĖJO IR DRAUDIKO TEISĖS BEI PAREIGOS

- 8.1. Ikisutartinės Draudiko teisės:
- 8.1.1. reikalauti iš Draudėjo informacijos, reikalingos draudimo rizikai įvertinti, tiek, kiek ji susijusi su draudimo sutartimi;
- 8.1.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodant sutarties nesudarymo priežasčių;
- 8.1.3. apžiūrėti įmonę, kurios darbuotojus/darbo vietas pageidaujama apdrausti.
- 8.2. Ikisutartinės Draudiko pareigos:
- 8.2.1. neatskleisti Draudėjo Draudikui pateiktos informacijos ir naudoti ją tik Lietuvos Respublikos įstatymų nustatytais tikslais. Informacija, gali būti atskleista tik teisės aktų nustatytais atvejais. Ši Draudiko pareiga lieka ir draudimo sutarties galiojimo metu;
- 8.2.2. supažindinti Draudėją su draudimo taisyklėmis, duoti Draudėjui jų kopiją;
- 8.2.3. suteikti Draudėjui informaciją apie Draudiko pavadinimą, draudimo įmonės rūšį, adresą, Draudiko padalinio ar Draudiko atstovo adresą (jei draudimo sutartis sudaroma ne Draudiko buveinėje), iš draudimo sutarčių kylančių ar su ja susijusių ginčų sprendimo tvarką, Draudiko veiksmus, kai Draudėjas pažeidžia draudimo sutarties sąlygas, galimus rizikos padidėjimo atvejus;
- 8.2.4. Draudėjui sudarius sutartį kito trečiojo asmens (naudos gavėjo) naudai, Draudėjui lieka visos pareigos, nustatytos šiose taisyklėse ir draudimo sutartyje.
- 8.3. Ikisutartinės Draudėjo teisės:
- 8.3.1. susipažinti su draudimo taisyklėmis ir gauti iš Draudiko taisyklių kopiją.
- 8.3.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodant sutarties nesudarymo priežasčių.
- 8.4. Ikisutartinės Draudėjo pareigos:
- 8.4.1. suteikti Draudikui teisingą Draudiko reikalaujamą informaciją apie Draudėją bei pageidaujamus apdrausti asmenis;
- 8.4.2. suteikti Draudikui visą žinomą papildomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamojo įvykio atsitikimo tikimybei ir šio įvykio galimų nuostolių dydžiui (Draudimo rizikai);
- 8.4.3. informuoti, jei pageidaujamas drausti asmuo yra neįgalus, psichinis ligonis, asmuo, kuriam reikalinga ilgalaikė priežiūra, arba teismo pripažintas neveiksniu;

- 8.4.4. informuoti, ar pageidaujamas drausti asmuo ketina draudimo sutarties galiojimo metu sportuoti (žr. sąvoką „Sportavimas“) ar užsiimti padidintos rizikos laisvalaikio praleidimo forma (žr. sąvoką „Užsiėmimas ekstremalaus sporto šakomis“);
- 8.4.5. suteikti Draudikui informaciją apie sudarytas ar ketinamas sudaryti gyvybės ar draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis, kuriomis šia sutartimi draudžiamas asmuo būtų apdraustas ar ketinama jį apdrausti.
- 8.4.6. supažindinti Apdraustąjį (Apdraustuosius) ir naudos gavėją su draudimo sąlygomis, informuoti juos apie draudimo apsaugos sustabdymą, draudimo sutarties galiojimo nutraukimą.
- 8.5. Draudiko pareigos sutarties galiojimo metu:
- 8.5.1. įvykus draudžiamajam įvykiui, vadovaujantis šiomis taisyklėmis bei draudimo sutarties sąlygomis, mokėti draudimo išmokas;
- 8.5.2. Draudėjui raštu pareikalavus ir jam apmokėjus, išduoti draudimo liudijimo dublikatą;
- 8.5.3. įrodyti aplinkybes, atleidžiančias Draudiką nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti draudimo išmoką.
- 8.6. Draudiko teisės sutarties galiojimo metu:
- 8.6.1. jei Draudėjas neįvykdo nustatytos pareigos pranešti apie draudžiamąjį įvykį, Draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į tai, ar Draudėjas savo pareigos neįvykdė tyčia ar dėl neatsargumo, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį Draudikas sužinojo laiku arba kai nepranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturi įtakos Draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką;
- 8.6.2. savarankiškai tirti įvykio aplinkybes, siųsti savo paskirtus gydytojus nukentėjusio Apdraustojo sveikatos būklei ištirti;
- 8.6.3. jei dėl draudžiamojo įvykio pradėtas ikiteisminis įvykis, sustabdyti draudimo išmokos mokėjimą iki šios bylos užbaigimo;
- 8.6.4. nemokėti draudimo išmokos, jei teismas pripažįsta Apdraustąjį nežinia kur esančiu arba dingusiu be žinios;
- 8.6.5. nemokėti draudimo išmokos ar ją sumažinti, jeigu Apdraustasis pažeidė šių taisyklių II dalies 8.9.1. - 8.9.5. p. reikalavimus.
- 8.7. Draudėjo teisės sutarties galiojimo metu:
- 8.7.1. siūlyti Draudikui keisti draudimo sutarties sąlygas jos galiojimo metu;
- 8.7.2. įvykus draudžiamajam įvykiui, kreiptis į Draudiką dėl žalos atlyginimo;
- 8.7.3. Draudikui nesilaikant draudimo išmokos mokėjimo terminų – reikalauti 0.01% delspinigių nuo neišmokėtos sumos už kiekvieną uždelstą darbo dieną.
- 8.8. Draudėjo pareigos sutarties galiojimo metu:
- 8.8.1. Draudėjas įsipareigoja laiku sumokėti draudimo išmoką ar jos dalis;
- 8.8.2. suteikti Draudikui ar jo įgaliotam atstovui galimybę nevaržomai tirti įvykio priežastis, pasekmes bei aplinkybes.
- 8.9. Draudėjo/Apdraustojo/Naudos gavėjo pareigos įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju:
- 8.9.1. nelaimingų atsitikimų atveju ne vėliau kaip per 48 valandas Apdraustasis privalo kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą, išskyrus atvejus, kai Apdraustasis fiziškai negalėjo to padaryti ir turi tai patvirtinančius oficialius dokumentus. Vos tik atsiradus artimiausiai galimybei, Apdraustasis privalo nedelsiant kreiptis į sveikatos priežiūros įstaigą;
- 8.9.2. leisti Draudikui susipažinti su informacija apie Apdraustojo sveikatos būklę, esančią sveikatos priežiūros įstaigose ir kitur, bei įvykio aplinkybėmis;
- 8.9.3. apie atsitikusį galimai draudžiamąjį įvykį nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo įvykio (arba jo padarinių atsiradimo/nustatymo, jei padariniai atsirado/buvo nustatyti vėliau) pranešti Draudikui;
- 8.9.4. Apdraustajam mirus dėl galimai draudžiamojo įvykio, pranešti apie tai Draudikui nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas, net jeigu apie draudžiamąjį įvykį jau buvo pranešta;
- 8.9.5. išsaugoti ir pateikti Draudikui visus reikalaujamus teisingai užpildytus galiojančius dokumentus, susijusius su draudžiamuoju įvykiu, atlikti Draudiko nurodytus papildomus medicininius tyrimus ir pasitikrinti pas Draudiko nurodytus gydytojus;
- 8.9.6. Jeigu paaiškėja, kad pagal sutartyje nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba galėjo būti mažinama, Draudiko pareikalavimu, per 30 kalendorinių dienų grąžinti Draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą.
- 8.10. Esant prieštaravimų tarp šių taisyklių bendrosios ir draudimo (II dalies) nuostatų, taikomos draudimo (II dalies) nuostatos.

9. DRAUDIMO IŠMOKOS PASKYRIMAS

- 9.1. Draudimo sutarties sudarymo metu ir sutarčiai galiojant Apdraustasis asmuo turi teisę paskirti vieną ar daugiau asmenų (Naudos gavėjų), kuriam (-iems) išmokama draudimo išmoka. Tokiam paskyrimui nėra būtinas išankstinis Naudos gavėjo (-ų) sutikimas.
- 9.2. Jei draudimo sutartyje Naudos gavėjas nurodytas arba jis mirė, negavęs draudimo išmokos, draudimo išmoka Apdraustojo asmens mirties atveju išmokama Apdraustojo asmens paveldėtojams Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatyta tvarka ir laiku.
- 9.3. Jeigu asmuo, norintis gauti draudimo išmoką po Apdraustojo mirties, kartu su kitais reikalingais dokumentais nepateikia draudimo liudijimo, tai draudimo išmoka mokama taisyklėse nustatyta tvarka pagal draudimo liudijimo kopijoje įrašytą paskyrimą arba pagal atskirai pasirašytą dokumentą, vadovaujantis vėliausiu paskyrimu.
- 9.4. Draudikas turi teisę reikalauti, kad Draudėjo pareigas pagal draudimo sutartį įvykdytų Naudos gavėjas, jeigu Draudėjas jų neįvykdė, o Naudos gavėjas pareiškia Draudikui reikalavimą išmokėti draudimo išmoką.

10. DRAUDIMO IŠMOKOS MOKĖJIMAS

- 10.1. Draudikas, gavęs dokumentus, reikalingus draudžiamojo įvykio priežastims, aplinkybėms ir pasekmėms nustatyti bei draudimo išmokai apskaičiuoti, draudimo išmoką moka fiziniams ir juridiniams asmenims - ne vėliau kaip per 30 dienų nuo visų Draudėjo, Apdraustojo bei valstybinės valdžios institucijų (ar kitų su įvykiu susijusių asmenų) pateiktų oficialių dokumentų gavimo dienos.
- 10.2. Draudimo išmokos mokėjimas Apdraustajam mirus:
- 10.2.1. Apdraustajam mirus dėl draudžiamojo įvykio, išmokama draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos mirties atvejui dydžio išmoka. Jei dėl to paties nelaimingo atsitikimo, dėl kurio Apdraustasis mirė, Apdraustajam jau buvo mokėtos draudimo išmokos dėl įėjimo (N), traumos (T) arba stambios traumos (ST), tai tos išmokos yra išskaičiuojamos iš draudimo sumos, mokėtinios dėl Apdraustojo mirties.
- 10.2.2. Apdraustajam mirus dėl draudžiamojo įvykio, Draudėjas, Naudos gavėjas arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
- 10.2.2.1. mirties liudijimą (arba notaro patvirtintą kopiją);

- 10.2.2.2. pranešimą, kuriame nurodomi draudiminio įvykio data ir pobūdis, aplinkybės;
- 10.2.2.3. draudimo liudijimą arba jo dublikatą;
- 10.2.2.4. nelaimingo atsitikimo darbe ar pakeliui į/iš darbo aktą, jei toks aktas buvo surašytas;
- 10.2.2.5. įvykio aktą, surašytą policijoje, jei toks aktas buvo surašytas;
- 10.2.2.6. gydymo įstaigos dokumentus, patvirtinančius draudžiamąjį įvykį;
- 10.2.2.7. Draudėjo ar Apdraustojų paskyrimą draudimo išmokai dėl gauti, jei toks paskyrimas parašytas atskirai.
- 10.2.3. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šių draudimo taisyklių II dalies 10.2.2.1. – 10.2.2.7. punktuose dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.
- 10.2.4. Draudimo išmoka Apdraustojų mirties dėl draudžiamąjį įvykio atveju yra mokama Naudos gavėjui.
- 10.2.5. Jei Apdraustasis miršta dėl draudimo liudijime nustatyto Naudos gavėjo tyčinės veikos (tai nustačius teismui), draudimo išmoka Naudos gavėjui nemokama. Tokiu atveju kaltam asmeniui tenkanti mokėtinos draudimo išmokos dalis mokama kitiems Naudos gavėjams, o jeigu Apdraustasis nebuvo nurodęs kitų Naudos gavėjų, tai draudimo išmoka mokama Apdraustojų teisėtiems paveldėtojams.
- 10.2.6. Jei Apdraustasis miršta dėl teisėto paveldėtojo tyčinės veikos (tai nustačius teismui), tai jam, kaip paveldėtojui, priklausanti mokėtinos išmokos dalis mokama kitiems Apdraustojų teisėtiems paveldėtojams.
- 10.3. Draudimo išmokos mokėjimas Apdraustajam tapus neįgaliu:
 - 10.3.1. Draudimo išmoka mokama dėl Apdraustojų neįgalumo (žr. šių taisyklių sąvoką „Neįgalumas“), kai dėl draudžiamąjį įvykio metu patirtų kūno sužalojimų Apdraustasis tampa neįgalus/netenka darbingumo/nustatomi specialūs poreikiai per vienerius metus nuo nelaimingo atsitikimo dienos.
 - 10.3.2. vaikų iki 18 metų amžiaus neįgalumo atveju – priklausomai nuo Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nustatymo neįgalumo lygio:
 - 10.3.2.1. lengvas neįgalumo lygis – mokama 30% draudimo sumos išmoka;
 - 10.3.2.2. vidutinis neįgalumo lygis – mokama 50% draudimo sumos išmoka;
 - 10.3.2.3. sunkus neįgalumo lygis – mokama 100% draudimo sumos išmoka.
 - 10.3.3. Pagal „N“ variantą, priklausomai nuo darbingumo netekimo lygio, mokama tokio dydžio draudimo išmoka procentais nuo draudimo sumos:
 - 10.3.3.1. 30% - netekus 26% – 45% darbingumo;
 - 10.3.3.2. 50% - netekus 46% – 65% darbingumo;
 - 10.3.3.3. 70% - netekus 66% – 85% darbingumo;
 - 10.3.3.4. 100% - netekus daugiau negu 85% darbingumo.
 - 10.3.4. senatvės pensijos amžiaus asmenų specialių poreikių lygis, nustatytas sveikatos priežiūros įstaigos gydytojų konsultacine komisija, skirstomas:
 - 10.3.4.1. SP1 – slauga (pagal Bartelio indeksą 0-20 balų) – mokama 50% draudimo sumos išmoka;
 - 10.3.4.2. SP2 – nuolatinė priežiūra (pagal Bartelio indeksą 25-50 balų) – mokama 30% draudimo sumos išmoka
 - 10.3.5. Apdraustojų neįgalumas ar darbingumo lygis nustatomas praėjus ne mažiau kaip 6 mėnesiams ir ne daugiau kaip 12 mėnesių nuo nelaimingo atsitikimo dienos, tačiau jei neįgalumas yra neabejotinas, pasveikimo prognozė yra nepalanki ar/ir neįgalumas suteiktas neterminuotai, draudimo išmoka gali būti mokama, nelaukiant nustatyto termino.
 - 10.3.6. Apdraustojų neįgalumo dėl draudžiamąjį įvykio atveju Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokos išmokėjimo ir pateikti šiuos dokumentus:
 - 10.3.6.1. neįgalumą/darbingumo lygį patvirtinantį pažymėjimą;
 - 10.3.6.2. dokumentus įvardintus šių taisyklių II dalies 10.2.2.2. – 10.2.2.7. punktuose.
 - 10.3.7. Draudikas savo nuožiūra gali pareikalauti kitų, neišvardintų šiose draudimo taisyklėse dokumentų, reikalingų draudimo išmokos pagrįstumui bei jos dydžiui nustatyti.
 - 10.3.8. Nustatant neįgalumo lygį, yra atimami asmens funkcijų sutrikimai ir/ar netekimai, kuriuos sąlygojo ankstesnių ligų paūmėjimai, medicinos pagalbos trūkumai bei rekonstrukcinės - plastinės operacijos.
 - 10.3.9. Apskaičiuojant neįgalumo išmoką, yra išskaičiuojamos jau išmokėtos išmokos pagal tą patį įvykį.
- 10.4. Draudimo išmokos mokėjimas traumos (T) arba stambios traumos (ST) atveju :
 - 10.4.1. Draudimo išmoka mokama draudžiamąjį įvykio metu patirtų Apdraustojų kūno sužalojimų atveju.
 - 10.4.2. Draudimo išmokos dydis nustatomas procentais nuo draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumos (T) ar stambios traumos (ST) atveju ir nustatomas pagal lentelę, pateiktą Priede Nr.1 arba pagal lentelę, pateiktą Priede Nr. 2, priklausomai nuo pasirinktos rizikos – Trauma (T) arba Stambi trauma (ST).
 - 10.4.3. Dėl vieno ar kelių draudžiamųjų įvykių mokėtina draudimo išmoka negali viršyti 100% draudimo liudijime nustatytos draudimo sumos traumų arba stambių traumų atveju, o dėl vienos kūno dalies visų sužalojimų mokama draudimo išmoka negali viršyti draudimo išmokos, mokėtinos dėl tos kūno dalies netekimo.
 - 10.4.4. Jeigu patirtas sužalojimas nėra įtrauktas į Priede Nr. 1 arba Priede Nr. 2, priklausomai nuo pasirinktos rizikos – Trauma (T) arba Stambi trauma (ST), pateiktą lentelę, draudimo išmoka nemokama.
 - 10.4.5. Atsitikus draudžiamajam įvykiui, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti dokumentus išvardintus šių taisyklių II dalies 10.2.2.2 – 10.2.2.7. punktuose, o kaulų lūžimo atveju, dar ir rentgeno nuotrauką arba jos aprašymą.
- 10.5. Ligonpinigių mokėjimas:
 - 10.5.1. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną ligoninėje praleistą dieną yra lygus draudimo liudijime nustatytai vienos dienos ligonpinigių draudimo sumai.
 - 10.5.2. Ligonpinigiai pradkami mokėti nuo pirmos gydymo stacionare dienos, tačiau tik tuo atveju, jei stacionarus gydymas trunka ne trumpiau nei 4 dienas iš eilės.
 - 10.5.3. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 30 dienų.
 - 10.5.4. Dėl visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų ligonpinigiai mokami ne daugiau kaip už 90 dienų.
 - 10.5.5. Apdraustajam dėl draudžiamąjį įvykio patekus į ligoninę, Draudėjas, Apdraustasis arba jų įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo ir pateikti dokumentus išvardintus šių taisyklių II dalies 10.2.2.2 – 10.2.2.7. punktuose.
- 10.6. Dienpinigių mokėjimas:
 - 10.6.1. Draudimo išmokos dydis už kiekvieną nedarbingumo dieną yra lygus draudimo liudijime nustatytai vienos dienos dienpinigių draudimo sumai.



Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklės Nr. 231

- 10.6.2. Dienpinigiai pradkami mokėti nuo nelaimingo atsitikimo dienos, bet ne anksčiau dienos, kurią Apdraustajam pradama teikti medicininė pagalba. Dienpinigiai mokami už visas nedarbingumo dienas, įskaitant išeigines ir švenčių dienas.
- 10.6.3. Dienpinigiai nėra mokami, jei nedarbingumas trunka trumpiau nei 7 dienas iš eilės.
- 10.6.4. Dėl vieno nelaimingo atsitikimo dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 60 dienų.
- 10.6.5. Dėl visų per draudimo sutarties galiojimo laikotarpį įvykusių nelaimingų atsitikimų dienpinigiai mokami ne daugiau kaip už 180 dienų.
- 10.6.6. Apdraustajam dėl draudžiamąjį įvykių laikinai netekus darbingumo, Draudėjas, Apdraustasis arba įgaliotas asmuo turi kreiptis į Draudiką dėl draudimo išmokų išmokėjimo bei pateikti nedarbingumo pažymėjimo kopiją ir dokumentus išvardintus šių taisyklių II dalies 10.2.2.2 – 10.2.2.7. punktuose.
- 10.6.7. Draudikas turi teisę atsisakyti mokėti dienpinigius, jeigu medicininės išvados nepatvirtina nedarbingumo pagrįstumo arba turėdamas atleidimą nuo darbo Apdraustasis dirbo (lankė mokymo įstaigą), nesilaikė gydytojo paskirto režimo.
- 10.7. Draudimo išmoka nemokama:
 - 10.7.1. jei pagal Draudėjo (Apdraustojo, Naudos gavėjo) pateiktus dokumentus negalima nustatyti draudžiamąjį įvykių datos, sunkumo bei aplinkybių; tai pat, kai Draudikui pateikti esminiai duomenys apie įvykį yra klaidinantys ir tai turi įtakos išmokos dydžio apskaičiavimui;
 - 10.7.2. Draudėjas ar Apdraustasis neleidžia ar trukdo Draudikui susipažinti su Apdraustojo medicinine ar kita su įvykiu susijusia dokumentacija, vengia arba atsisako patikrinti sveikatos būklę;
 - 10.7.3. kitais teisės aktų nustatytais atvejais.