

Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 024

I dalis.

Bendrosios draudimo sąlygos

PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2018 m. balandžio 30 d. įsigaliojo nuo 2018 m. gegužės 08 d.

1. Sąvokos ir apibrėžimai

- 1.1. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudikau.
- 1.2. **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
- 1.3. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
- 1.4. **Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
- 1.5. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka draudikui už draudimo apsaugą.
- 1.6. **Draudimo interesas** – nuostoliai, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.
- 1.7. **Draudimo išmoka** – pinigų suma, kurią įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudėjui ar kitam asmeniui, turinčiam teisę į draudimo išmoką, arba kita draudimo sutartyje nustatyta išmokos forma.
- 1.8. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei draudimo sutarties sąlygose nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
- 1.9. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalims tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
- 1.10. **Fiksuoto termino draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri galioja tik draudimo sutartyje nustatytu laikotarpiu. Jei draudimo sutartyje nenustatyta kitaip, laikoma, kad draudimo sutartis yra fiksuoto termino.
- 1.11. **Teštinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri draudėjui ir draudikui sutarus galioja draudimo sutartyje nustatytais terminais ir yra automatiškai pratęsiama tolesniam, bet ne ilgesniam kaip vieni metai, terminui, jei nė viena iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties nepretensiją. Draudimo sutartis laikoma teštine, jei tai nurodyta draudimo liudijime.
- 1.12. **Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
- 1.13. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
- 1.14. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuojama pinigų suma, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
- 1.15. **Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudimo sutartyje numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyks draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartį sudaro:
 - draudimo liudijimas (polisas) ir jo priedai;
 - draudimo taisyklės ir (arba) kitos draudimo sutarties sąlygos, dėl kurių draudėjas ir draudikas susitaria raštu (individualios draudimo sutarties sąlygos);
 - prašymas sudaryti draudimo sutartį, jei toks buvo pateiktas.
- 1.16. **Draudimo taisyklės** – draudiko parengtos standartinės draudimo sutarties sąlygos, kurias sudaro:
 - bendrosios sąlygos;
 - draudimo rūšies sąlygos;
 - draudimo rūšies papildomos sąlygos. Draudimo sutarčiai taikomos tik tos papildomos draudimo rūšies sąlygos, kurios nurodytos draudimo liudijime.

Esant prieštaravimui tarp bendrųjų sąlygų ir draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamas draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujamas draudimo rūšies papildomomis sąlygomis.
- 1.17. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
- 1.18. **Iškaita** – fiksuota pinigų suma, procentais išreikštas ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamajam įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats prisideda prie nuostolių atlyginimo).
- 1.19. **Besąlyginė iškaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamajam įvykiu atveju draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad iškaita besąlyginė.
- 1.20. **Sąlyginė iškaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka mokama neišskaičiuojant išskaitos.
- 1.21. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytais atvejais ir apdraustą, paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
- 1.22. **Neatsaukiamas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutarties numatytais atvejais – apdraustą) atšauktas ar pakeistas.

1.23. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje arba įstatymuose nurodytas įvykis, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos.

2. Draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo ir draudimo sutarties sudarymo tvarka

- 2.1. Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudėjas privalo:
 - 2.1.1. jei draudikas ar jo atstovas to pareikalauja, raštu pateikti prašymą sudaryti draudimo sutartį ir (arba) kitus dokumentus; suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamajam įvykiui atsitikimo tikimybei ir šio įvykiui galimų nuostolių dydžiui (draudimo rizikai). Esminės aplinkybės, apie kurias draudėjas privalo informuoti draudiką ar jo atstovą, yra:
 - a) informacija, nurodoma prašyme sudaryti draudimo sutartį (jei prašymas pildomas);
 - b) informacija, kurios draudikas pareikalavo raštu;
 - c) informacija apie kitas draudimo sutarties, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartu su sutartimi, kurią ketinama sudaryti;
 - d) draudimo rūšies sąlygose, be anksčiau minėtų, gali būti nustatomos ir kitos aplinkybės, galinčios turėti esminės įtakos vertinant riziką.
 - 2.2. Draudėjas ir apdraustasis yra atsakingi už draudikui ar jo atstovui pateikiamos informacijos išsamumą ir tikslumą.
 - 2.3. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudėjas ir apdraustasis privalo nedelsiant išaiškinti ir raštu pateikti draudikui bet kokią sudarant draudimo sutartį pateiktą klaidingą ar neišsamią informaciją.
 - 2.4. Jeigu po to, kai buvo sudaryta draudimo sutartis, nustatoma, kad draudėjas ar apdraustasis suteikė draudikui ar jo atstovui žinoma melagingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuleptos, išnyko iki draudžiamajam įvykiui ar neturėjo jam įtakos. Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, šioms paaiškėjus draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba per vieną mėnesį neatsako į draudiko pasiūlymą, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
 - 2.5. Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtą esmines aplinkybes, įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir tos draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
 - 2.6. Jeigu draudikas, žinodamas aplinkybes, apie kurias draudėjas neinformavo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties, draudikas per du mėnesius nuo paaiškėjusio fakto, kad draudėjas nepateikė nustatytos informacijos dėl neatsargumo, turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį. Įvykus draudžiamajam įvykiui, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką tik įrodęs, kad nė vienas draudikas, žinodamas aplinkybes, kurių draudėjas nenurodė dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.
 - 2.7. Draudiko teisė įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
 - 2.7.1. Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti arba įvertinti draudžiamą objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokiu jų rašytiniu ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekelia pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
 - 2.7.2. Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudiamo asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją ir kitas draudimo rizikai turinčias reikšmes aplinkybes.
 - 2.7.3. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurododamas priežastis.
 - 2.7.4. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, kurios laikomos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas sąlygas, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas ryšius individualias draudimo sutarties sąlygas.
 - 2.7.5. Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarant draudimo sutartį, įteikti ji kopijas draudėjui.
 - 2.7.6. Draudimo rūšies taisyklėse gali būti nustatomos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos iki sutarties sudarymo bei sutarties sudarymo tvarka.

3. Draudimo apsaugos pradžia. Draudimo sutarties galiojimas. Draudimo sutarties pakeitimo ir nutraukimo sąlygos.

- 3.1. Draudimo sutartis sudaroma šalių sutartam ir draudimo liudijime nurodytam terminui.
- 3.2. Jei draudimo sutartis sudaroma nuotoliniu būdu, jos įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo

- datą, draudimo apsauga pradeda teikti nuo draudėjo nurodytos datos (anksčiau, nei pasibaigs sutarties atsisakymo terminas kliento prašymu) (šių Bendrųjų sutarties sąlygų 3.7.4 punktą).
- 3.3. Draudimo sutartis įsigalioja nuo draudimo liudijime nurodytos dienos 00:00 val. (Lietuvos laiku), jei liudijime nėra nurodytas kitas laikas, bet ne anksčiau, nei sumokama sutarta viso draudimo įmoka ar jos pirmą dalis, jeigu draudimo sutartyje nenumatytas draudimo įmokos ar jos pirmosios dalies mokėjimo atidėjimo laikotarpis:
 - a) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) sumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda teikti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
 - b) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios ir po to delsiama ją sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga pradeda teikti nuo kitos dienos 00:00 val. po to, kai buvo sumokėta įmoka; draudimo sutarties terminas šiuo atveju nepratęsiamas;
 - c) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo laikotarpio pradžios ir po to delsiama ją sumokėti 30 kalendorinių dienų ar ilgiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga nepradedama teikti, o pavėluotai sumokėta draudimo įmoka grąžinama draudėjui;
 - d) sumokėjus tik dalį sutartyje nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartis neįsigalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje raštu aiškiai nurodyta kitaip.
- 3.4. Jei sutartyje numatytas draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutarties įsigalioja bei draudimo apsauga pradeda taikyti nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios. Draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) sutartyje numatytu laiku, taikomos eilinės draudimo įmokos nesumokėjimo pasekmės, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5 – 4.6 punktuose.
- 3.5. Draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba tęstinė.
- 3.6. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems įsigaliojus draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo ir negalėjo žinoti.
- 3.7. Draudimo sutarties pabaiga ir nutraukimas.
 - 3.7.1. Draudimo sutarties terminas pasibaigia draudimo liudijime nurodytos dienos 24:00 val. (Lietuvos laiku), jei draudimo liudijime nėra nurodytas kitas laikas.
 - 3.7.2. Draudimo sutartis pasibaigia prieš galiojimo terminą:
 - a) jei draudikas sumoka visas išmokas, nustatytas draudimo sutartyje; šiuo atveju sutarties pasibaigia nuo įvykio, kurio pagrindu draudikas išmoka visą išmoką, datos;
 - b) jei draudėjas (Juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
 - c) jei pasikeičia apdraustą turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujasis turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujujį savininku tampa patis draudėjas (pvz., draudėjas išperka turimą lizingo ar kitu būdu);
 - d) jei yra kiti įstatymų ar draudimo sutarties nustatyti sutarčių ar pareigų galiojimo pabaigos pagrindai.
 - 3.7.3. Draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą galiojimo terminą, jeigu po sutarties įsigaliojimo išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudžiamajai rizikai išnyko dėl aplinkybių, nesujusių su draudžiamuoju įvykiu.
 - 3.7.4. Draudėjas, sudaręs sutartį nuotoliniu ryšio priemonėmis, turi teisę atsisakyti draudimo sutarties per 14 kalendorinių dienų nuo jos sudarymo dienos, išskyrus:
 - a) kelionių draudimo, asmens draudimo, keleivių draudimo, pagalboms draudimo, krovinių draudimo, visų transporto priemonių, turto, civilinės atsakomybės draudimo sutartis su trumpesniu nei vienas mėnuo draudimo terminu;
 - b) draudimo sutartis, kurios kliento prašymu abi šalys visiškai įvykdė (t. y. draudikas suteikia draudimo apsaugą, o draudėjas sumoka draudimo įmoką) nepasibaigus 14 kalendorinių dienų terminui.
 - 3.7.5. Draudimo sutartis gali būti nutraukta kitais teisės aktų nuostatais ar draudimo sutarties sąlygų numatytais atvejais ir nustatyta tvarka.
 - 3.8. Atsisakymo tvarka nutraukus draudimo sutartį.
 - 3.8.1. Jei draudimo sutartis yra nutraukiama ar pasibaigia iki sutarties datos, draudikas visada turi teisę į įmokos dalį už draudimo sutarties galiojimo laikotarpį.
 - 3.8.2. Likusi draudimo įmokos dalis nėra grąžinama, jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2. a) ir 5.2.2 punktus.
 - 3.8.3. Jeigu draudimo sutartis pasibaigia ar yra nutraukiama draudėjo iniciatyva arba pagal šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.7.2 b) – d), 5.1.2 ar 3.8.4 b), draudikas iš draudėjui grąžintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
 - a) sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už neįpildytą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieni metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų neįmanoma išskaičiuoti iš draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti draudėjas;

- b) draudimo išmokas, išmokėtas ir numatytas išmokėti pagal draudimo sutartį.
- 3.8.4. Jei draudėjas atsisako nuotoliniu būdu sudarytos draudimo sutarties (šių Bendrųjų sąlygų 3.7.4 punktą) per 14 kalendorinių dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos:
- a) jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, netiesiškai administracinių kaštų;
- b) jei draudimo apsauga buvo pradėta teikti – taikomos šių Bendrųjų sąlygų 3.8.3 punkto sąlygos.
- 3.8.5. Jeigu draudėjas nebuvo sumokėjęs visų sutartį draudimo įmokų iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jai pasibaigus jis privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 3.8.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis pervadama į draudėjų nurodytą atsisakaitomąją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo ar pasibaigimo.
- 3.9. Draudimo sutartis gali būti pakeista tik draudiko ir draudėjo raštišku susitarimu.

4. Draudimo įmoka ir jos mokėjimas

- 4.1. Draudimo įmokos dydį apskaičiuoja draudikas, atsižvelgdamas į draudėjų pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmokas galima sumokėti pavedimu, grynaisiais, naudojantis elektronine bankininkyste arba draudiko partnerių tinklu. Galimybė sumokėti draudimo įmokas grynaisiais arba atsiskaityti mokėjimo kortele sudaroma tik kai kuriuose, draudiko parinktuose, padalinuose. Draudėjas atsako už tai, kad jo mokama draudimo įmoka laiku patektų į draudiko sąskaitą banke ir kad mokėjimo dokumentuose būtų įrašyti visi draudiko reikalaujami rekvizitai mokėjui ir draudimo sutarčiai identifikuoti.
- 4.3. Draudimo įmokos faktinė sumokėjimo diena yra laikoma diena, kai draudimo įmoka įrašoma į draudiko ar draudiko įgalioto draudimo tarpininko nurodytą sąskaitą banke arba sumokama grynaisiais ir tenkina šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.2 punkto reikalavimus, kitu atveju – draudimo įmokos identifikavimo pas draudiką dieną.
- 4.4. Draudimo įmokas už draudėjų gali sumokėti kiti asmenys, neįgydami jokių teisių į draudimo sutartį ir sumokėtas draudimo įmokas.
- 4.5. Jei draudimo įmoka ar jos dalis nesumokama sutartu laiku, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
- 4.6. Draudėjų nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas sąlygomas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartis pasibaigs. Atsiuriant draudėjų ir draudiko susitarimu nurodytas įmokos apmokėjimo terminas gali būti pratęstas. Pratęsimas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigia mėnuo, nurodytas draudimo sutarties pasibaigimo draudiko pranešime dėl nesumokėtos įmokos datoje.
- 4.7. Tuo atveju, kai draudimo įmoka iš dalies buvo sumokėta ir po sutarties nutraukimo dėl įmokos nesumokėjimo lieka klientui grąžintina suma, iš grąžintinos įmokos dalies atskaičiuojamos sumos, numatytos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 3.8.3 punkte.

5. Draudėjų ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo laikotarpiu

- 5.1. Draudėjo teisės:
- 5.1.1. draudžiamąjį įvykiu atveju reikalauti, kad draudikas įstaty muose ir (ar) draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo išmoką;
- 5.1.2. nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pagedavimams nutraukimo dienos; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 11 skyriuje (Informacijos kiti sutarties šaliai teikimo tvarka); asmeniškai arba per įgaliotą atstovą įstatymų nustatyta tvarka gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykiu tyrimą;
- 5.1.4. susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis ir jų tvarkymo pobūdžiu, reikalauti ištaisyti neišsamius, neteisingus, netikslius asmens duomenis arba juos ištrinti, apriboti jų tvarkymą arba nesutikti su jo pobūdžiu, taip pat prašyti juos perkelti;
- 5.1.5. reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja, o draudikui nesutikus pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos – kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį joje nustatyta tvarka.
- 5.2. Draudiko teisės:
- 5.2.1. padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir (arba) perskaiciuoti draudimo įmoką; jeigu draudėjas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar mokėti didesnės draudimo įmokos, draudikas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo pasikeitus esminėms sutarties aplinkybėms; jeigu draudėjas apie draudimo rizikos padidėjimą iš esmės pasikeitusias aplinkybes nepraneša, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepaengia gautos įmokos; tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą. Draudimo rizikos padidėjimo atveju nustatomi draudimo rūšies sąlygos, papildomose sąlygose ir kituose draudimo sutartį sudarančiuose dokumentuose.
- 5.2.2. draudikas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudėjui prieš 7 kalendorines dienas, jeigu:
- a) draudėjas ar apdraustasis nesilaikė saugumo reikalavimų ir nepašalino iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties

- galiojimo laikotarpiu draudiko nurodytų trūkumų – tai laikoma esminiu draudimo sutarties pažeidimu;
- b) draudėjas ar apdraustasis tyčia padarė žalą;
- c) draudėjas ar apdraustasis įvykus draudžiamajam įvykiui apgaulingai pateikė draudikui neteisingą ar neišsamią informaciją, kuri yra svarbi nustatant draudimo išmokos dydį, neteisėtai būdais siekė gauti draudimo išmoką.
- 5.2.3. informuotai draudėjų apie besibaigiančią draudimo sutartį, jei šis yra tinkamai įgyvendinęs savo privalo pateikti aktualius kontaktinius duomenis.
- Draudiko teisės tuo atveju, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, apibrėžtos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.5–4.6 punktuose.
- 5.3. Draudėjo pareigos:
- 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais; atliekant mokėjimo pavedimą mokėjimo dokumentuose įrašyti visus draudiko reikalaujamus rekvizitus, kad būtų galima identifikuoti mokėtoją ir draudimo sutartį;
- 5.3.2. vykdyti draudiko nurodymus siekiant mažinti riziką ir laikytis saugumo priemonių, nustatytų draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.3. nedelsiant pranešti draudikui apie padidėjusią riziką ar kitokį atvejį, kai iš esmės keičiasi draudimo sutartyje nustatytos aplinkybės; rizikos padidėjimas ir kiti atvejai, dėl kurių iš esmės keičiasi draudimo sutartyje numatytos aplinkybės, apibrėžiami draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.4. tuo atveju, jei draudėjas ir apdraustasis arba naudos gavėjas nesutampa, informuoti apdraustąjį ir (arba) naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti juos su draudimo sutarties sąlygomis ir jų pakaitiniais;
- 5.3.5. draudžiamąjį įvykiu atveju ar susiklosčius aplinkybėms, dėl kurių kyla realus draudžiamąjį įvykiu pavojus, draudėjas privalo užregistruoti įvykį draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt arba informuoti draudiką bendruoju telefonu 1626 ar elektroniniu paštu info@gjensidige.lt ir vykdyti pareigas, nustatytas draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose ar draudimo sutartyje;
- 5.3.6. jei išmokėjus draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėja, kad pagal draudimo sutartį nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnę, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų grąžinti šiam draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų nustatytus atvejus.
- 5.4. Draudiko pareigos:
- 5.4.1. mokėti draudimo išmokas teisiskai ir įstatymų nustatyta tvarka; jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykiu gavimo dienos raštu išsamiu informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykiu tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis asmuo privalo pateikti draudžiamąjį įvykiu tyrimui;
- 5.4.3. nesutaręs su draudėju dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjų pagedavimu išmokėti sumą, lygią draudimo sutarties šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, ir jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius;
- 5.4.4. pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskaiciuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms draudimo rizika sumažėja;
- 5.4.5. grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutarties nutraukiama dėl to, kad jai įsigaliojus draudžiamąjį įvykiu galimybė arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesusijusių su draudžiamąjį įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesusijusių su draudžiamąjį įvykiu, ir kt.).
- 5.5. Draudimo rūšies sąlygose, papildomose sąlygose, draudimo sutartyje gali būti apibrėžiamos ir kitos draudimo sutarties šalių teisės ir pareigos.

6. Draudimo išmokos mokėjimo tvarka

- 6.1. Draudimo išmokos yra mokamos už draudžiamuosius įvykius, numatytus draudimo rūšies sąlygose sutartos draudimo sutarties apsaugos ribose.
- 6.2. Draudimo išmokos apmokėtinamos Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.
- 6.3. Draudėjas, apdraustasis ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti draudikui visus reikiamus dokumentus ir informaciją dėl draudžiamąjį įvykiu priežasčių ir pasekmių, reikalingus draudimo išmokos dydžiui nustatyti, taip pat dokumentus ir informaciją, kuri patvirtina draudžiamąjį įvykiu buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 6.4.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti draudimo išmoką, neįsitikinęs draudžiamąjį įvykiu realumu ir nepatikinęs visos jam prieinamos informacijos;
- 6.4.2. draudimo išmoka išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną draudžiamąjį įvykiu faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti;
- 6.4.3. jei dėl įvykiu, kuris gali būti pripažintas draudžiamąjį, draudėjų reikiama civilinis ieškiny, keliami baudžiamąjį byla, jo atžvilgiu yra pradėtas teismo procesas, atliekamas ikiteisminis arba kitas privalomas valstybės institucijos tyrimas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privaloma tyrimą atliekančios institucijos tyrimo pabaigos ir (ar) iki teismo sprendimo įsiteisėjimo arba bylos sustabdymo ar nutraukimo dienos;
- 6.4.4. jei draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykiu gavimo dienos draudikas privalo raštu išsamiu informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykiu tyrimo eigą, išskyrus atvejus, kai trūksta dokumentų ar informacijos tik iš draudėjo (naudos gavėjo ar nukentėjusio trečiojo asmens) ir draudėjas (naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo) jau yra informuotas apie dokumentus ar informaciją, kuriuos šis privalo pateikti draudžiamąjį įvykiu tyrimui;
- 6.4.5. jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio ir tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsia ilgiau kaip 3 mėnesius,

- draudėjų pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai.
- Draudimo išmoka yra mokama į draudėjų (naudos gavėjų) arba jo raštu nurodyto asmens banko sąskaitą.
- Jei apdraustasis nepilnametis, draudimo išmoka mokama: tik į jo asmeninį banko sąskaitą;
- jei nepilnamečiui nėra sukakę 14 m. – vienam iš jo tėvų, jei yra raštiškos kito sutikimas;
- sukakusio 14 m. nepilnamečiui raštišku sutikimu – vienam iš jo tėvų.
- 6.6. Draudikas, mokėdamas draudimo išmoką draudėjams, turintiems teisę įstatymų nustatyta tvarka susigrąžinti mokesčius dėl draudimo objekto atstatymo iki buvusios būklės, mažina draudimo išmoką atitinkama galimų susigrąžinti mokesčių suma. Šiuo atveju skaičiuojant išmokos dydį pirmiausia atimama mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo:
- 6.7.1. draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustuoju ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus; draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiamis apgaulė, t. y. jei draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klododamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai papildindamas nuostolius sumą;
- 6.7.2. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.8. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas, apdraustasis ir naudos gavėjas arba kuris nors iš jų: tinkamai neinformuoja draudiką, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykiu;
- 6.8.2. nesima priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
- 6.8.3. nesilaiko draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu; nesuteikia draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir priežastis;
- 6.8.5. nesima priemonių, kurios leistų išsieleškoti žalos atlyginimą iš jų padariusio asmens, ar veikia tokiu būdu, kad sukeltia sunkumų draudikui įgyvendinti jo reikalavimus teisę (subrogaciją).
- 6.9. Draudikas privalo įrodyti aplinkybes, kurios atleidžia jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar leidžia ją sumažinti.
- 6.10. Draudikas, nusprendęs atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, privalo įvertinti draudėjų kaltę, pažeidimo svarbą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį. Jei išmokėjus draudimo išmoką paaiškėja, kad pagal draudimo sutartį numatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti mažinama, draudiko rašytiniu reikalavimu per 30 kalendorinių dienų draudėjas privalo grąžinti draudikui visą draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymų numatytus atvejus.
- 6.12. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.12.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę (bet neprivalo) išskaityti nesumokėtą draudimo išmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jei išskaitymas nėra daromas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytas draudimo įmokas ir kitas įsiskolinimus;
- 6.12.2. jei išmokėjus draudimo išmoką draudimo sutartis pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.13. Draudikas neatlyginant žalų ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalų atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų prekybos, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

7. Pareiga saugoti informaciją

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti draudimo veikloje įgytos informacijos apie draudėją, apdraustąjį asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtingą padėtį bei kitos draudimo sutartyje nustatytos informacijos, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis. Draudikas, pažeidęs šią pareigą, privalo atlyginti draudėjui, apdraustam asmeniui ar naudos gavėjui padarytą turtingą ir neturtingą žalą.
- 7.2. Informacija apie draudėją, apdraustąjį ar naudos gavėją, kurią draudikas gavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
- 7.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėjo (pareiškėjo) ir draudiko ginčus;
- 7.2.3. perdraudikas, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 7.2.4. draudiko samdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems subjektams, teikiančioms draudikui paslaugas; arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjų ir draudiko ginčą, draudėjų įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
- 7.2.5. gavus draudėjo sutikimą arba prašymą;
- 7.2.6. kitais draudiką įpareigojančiais teisės aktų nustatytais atvejais.

8. Teisių ir pareigų perdimas pagal draudimo sutartį

- 8.1. Draudikas turi teisę iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas perleisti kitiems draudikams įstatymų numatyta tvarka. Apie ketinimą perleisti iš draudimo sutarties kylančias savo teises ir pareigas draudikas turi informuoti įstatymų nustatyta tvarka.
- 8.2. Draudėjas be rašytinio draudiko pritarimo neturi teisės perduoti savo teisių ir pareigų pagal draudimo sutartį.

9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

Skundus dėl draudiko ar draudimo produktų platintojo veiklos galite pateikti ADB „Gjensidige“.

Išsami informacija apie skundų pateikimo ir ginčų nagrinėjimo tvarką, įskaitant dėl draudimo produktų platintojo veiklos, skelbiama draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt. Ginčai, kylančius iš draudimo sutarties, sprendžiami derybomis. Jei šalyys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas arba nagrinėjamas neteisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.llb.lt) arba teismine pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

10. Draudimo sutarčiai taikoma teisė

Draudimo sutarčiai taikoma Lietuvos Respublikos teisė, jeigu draudimo sutartyje (individualioje draudimo sutartyje arba draudimo liudijime) šalys nesutarė kitaip.

11. Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka

- 11.1. Bet koks pranešimas, kurį viena draudimo sutarties šalis privalo perduoti kitai šaliai, turi būti pateikiamas raštu. Tarpininkai nėra įgaliojami šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu, paštu, elektroniniu paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, draudimo liudijime nurodytu adresu išsiųstas sutarties šaliai elektroniniu ar paprastu paštu, fakso numeriu arba įteiktas kurjerio, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalys privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusį adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra:
 - 11.3.1. kita darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – siunčiant elektroniniu paštu;
 - 11.3.2. siunčiant paštu:
 - a) paprastu laišku išsiųstas pranešimas laikomas įteiktu praėjus protingam terminui po jo išsiuntimo;
 - b) registruotu laišku išsiųsto pranešimo gavimo diena, nurodyta oficialiame pašto įstaigos spaude;
 - c) per kurjerį siunčiamo pranešimo diena laikoma jo įteikimo diena.

12. Asmens duomenų apsauga

- 12.1. Draudikas tvarko asmens duomenis, gautus iš draudėjo, ketinančio naudotis ar besinaudojančio draudiko paslaugomis, taip pat gautus iš kitų šaltinių (pvz., valstybės ar privačių asmenų valdomų registru, kitų trečiųjų šalių).
- 12.2. Draudikas savo interneto tinklalapyje www.gjensidje.lt skelbia išsamesnę informaciją apie vykdomą asmens duomenų tvarkymą.

II dalis. Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sąlygos

PATVIRTINTA

ADB „Gjensidje“ valdybos posėdyje 2016 m. vasario mėn. 18 d. įsigaliojo nuo 2016 m. kovo mėn. 1 d.

1. Sąvokos

- 1.1. **Civilinė atsakomybė** – pareiga atlyginti trečiajam asmeniui padarytą žalą, atsiradusią atlikus veiksmus, kuriuos įstatymai draudžia atlikti arba pažeidus bendro pobūdžio pareigą elgtis atidžiai ir rūpestingai.
- 1.2. **Žala** – trečiojo asmens kūno sužalojimas ir/ar gyvybės atėmimas ir dėl to patirtos išlaidos (tiesioginiai nuostoliai), taip pat dėl trečiojo asmens kūno sužalojimo ir/ar gyvybės atėmimo negautos pajamos, kurias trečiasis asmuo būtų gavęs, jei nebūtų padaryta žala.
- 1.3. **Neturtinė žala** – dėl sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo patirtas asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimasis, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas.
- 1.4. **Nuostoliai** – piniginė žalos išraiška.
- 1.5. **Draudėjas** – darbdavys, kuris yra sudaręs draudimo sutartį su draudiku.
- 1.6. **Darbdavys** – įmonė, įstaiga, organizacija ar kita organizacinė struktūra, nepaisant nuosavybės formos, teisinės formos, rūšies bei veiklos pobūdžio, mokantys arba privalantys mokėti valstybinio socialinio draudimo įmokas nelaimingų atsitikimų darbe socialiniame draudime.
- 1.7. **Darbuotojas** – draudėjų naudai ir interesais pagal darbo sutartį dirbantis fizinis asmuo, už kurį draudėjas moka arba privalo mokėti socialinio draudimo įmokas.
- 1.8. **Trečiasis asmuo** – darbuotojas, arba kitas asmuo, turintis teisę gauti žalos atlyginimą dėl nelaimingo atsitikimo darbe metu patirto darbuotojo sveikatos sužalojimo ir/ar gyvybės atėmimo.
- 1.9. **Reikalavimas** – raštu pateiktas pranešimas, kuriuo kreipiamasi į draudėją, kaip į atsakingą asmenį, ar jo draudiką, dėl nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytos žalos.
- 1.10. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nurodytas terminas, kuriam sudaroma draudimo sutartis
- 1.11. **Išplėstinis pranešimo terminas** – draudimo liudijime nurodytas terminas, prasidedantis nuo draudimo sutarties termino pabaigos, per kurį Draudėjas, nepažeidžiamas taisyklių II dalies 6.1.5. punkte įtvirtintų sąlygų, turi teisę pranešti Draudikui: apie draudimo sutarties terminu gautus reikalavimus atlyginti trečiojo asmens draudimo sutarties terminu ir/ar retroaktyviu laikotarpiu patirtą žalą; draudimo sutarties terminu ir/ar retroaktyviu laikotarpiu įvykusius įvykius ir/ar aplinkybes, dėl kurių gali būti pareikštos trečiųjų asmenų pretenzijos.
- 1.12. **Retroaktyvus laikotarpis** – laikotarpis nuo draudimo liudijime nurodytos retroaktyvios datos iki draudimo sutarties termino pradžios, kuriuo trečiojo asmens patirtai žalai pagal draudimo sutarties sąlygas galioja draudimo apsauga, jeigu draudimo sutarties šalys apie draudiminį įvykį, kuris įvyko iki draudimo sutarties įsigaliojimo, nežinojo.
- 1.13. **Draudimo teritorija** – draudimo liudijime nurodyta teritorija, kurioje trečiojo asmens patirtai žalai galioja draudimo apsauga.
- 1.14. **Draudimo apsauga** – draudiko pareigos atsitikus draudžiamajam įvykiui atlyginti žalą apimtis
- 1.15. **Nelaimingas atsitikimas darbe** – įvykis darbe, įskaitant eismo įvykių darbo laiku, nustatyta tvarka iširtas ir pripažintas nelaimingų atsitikimų darbe, kurio padarins – darbuotojo

trauma (lengva, sunki, mirtina). Įvykis darbe, kai darbuotojas patyrė sveikatos sužalojimą ar mirė dėl ligos, nesuliusijus su darbu, neprikirsimas prie nelaimingo atsitikimo darbe.

- 1.16. **Nelaimingas atsitikimas pakeliui į darbą ar iš darbo** – įvykis, įskaitant eismo įvyki darbuotojui vykstant į darbą ar iš darbo, įvykęs darbuotojo darbo dienomis kelyje tarp darbovietės ir gyvenamosios vietos, ne darbovietėje esančios vietos, kurioje darbuotojui išmokamas darbo užmokestis ar vietos ne darbovietės teritorijoje, kurioje darbuotojas gali būti pritrauktas pašalėti ir pavalgyti metu.
- 1.17. **Profesinė liga** – ūmus ar lėtinis darbuotojo sveikatos sutrikimas, kurį sukėlė vienas ar daugiau kenksmingų ir (ar) pavojingų darbo aplinkos veiksnių, nustatyta tvarka pripažintas profesine liga.

2. Draudimo objektas

- 2.1. Draudimo objektas – Draudėjo turiniai interesai susiję su draudėju kaip darbdavio civiline atsakomybe už žalą darbuotojo sveikatai ir/ar gyvybei dėl nelaimingo atsitikimo darbe ir/ar pakeliui į darbą ar iš darbo.

3. Draudžiamasis įvykis

- 3.1. Trečiojo asmens reikalavimas draudėjui atlyginti žalą pripažintamas draudžiamuoju įvykiu, esant visoms šioms sąlygoms: reikalavimas pareikštas dėl žalos, kurią trečiasis asmuo patyrė dėl nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui į darbą ar iš darbo, atsitikio draudimo sutarties terminu arba retroaktyviu laikotarpiu, jei jis numatytas draudimo liudijime;
- 3.1.1. reikalavimas atlyginti žalą pareikštas ir draudikui apie jį pranešta draudimo sutarties terminu ar per išplėstinį pranešimo terminą;
- 3.1.2. reikalavimas Draudikui pareikštas per vienerius metus nuo draudimo sutarties termino pabaigos, jeigu apie įvykį Draudikui buvo pranešta šių taisyklių II dalies 3.1.2 punkte numatytu terminu;
- 3.1.3. Draudėjas apie trečiojo asmens patirtus nuostolius iki draudimo sutarties sudarymo nežinojo ir neturėjo žinoti;
- 3.1.4. Draudėju pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktus kyla civilinė atsakomybė dėl padarytos žalos;
- 3.1.5. nelaimingas atsitikimas darbe, pakeliui į darbą ar iš darbo atsitiko Lietuvos Respublikos teritorijoje.
- 3.2. Vienu draudžiamuoju įvykiu laikomas įvykis, kilęs dėl tos pačios priežasties bei tomis pačiomis aplinkybėmis, nepaisant to, kad dėl tokio įvykio draudimo sutarties terminu arba per išplėstinį pranešimo laikotarpį gali būti pareikšti kelių trečiųjų asmenų reikalavimai. Kiekvieno pareikšto reikalavimo atitikimas draudžiamajam įvykiui sąlygoms, nurodytoms šių sąlygų 3.1. punkte, vertinamas atskirai. Jeigu žalos atsiradimo momento neįmanoma tiksliai nustatyti, laikoma, kad žala atsirado tuo momentu, kai draudėjui buvo pareikštas pirmasis reikalavimas atlyginti žalą.
- 3.3. Draudėjui pranešus apie įvykį ir/ar trečiojo asmens reikalavimą dėl retroaktyviu laikotarpiu atsitikio įvykio ir/ar trečiojo asmens patirtos žalos, taikomos pranešimo apie įvykį metu galiojančios draudimo sutarties sąlygos.

4. Nedraudžiamieji įvykiai

- 4.1. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą:
 - 4.1.1. kurią trečiasis asmuo patyrė vykdydamas veiklą, nenurodytą draudimo liudijime;
 - 4.1.2. dėl susirgimo profesine liga;
 - 4.1.3. dėl Draudėjo tyčios arba Draudėjui vykdamą veiklą, kuri, neatsižvelgiant į sukeltas pasekmes užtraukia baudžiamąją atsakomybę;
 - 4.1.4. kurią trečiasis asmuo patyrė dėl savo veikos, užtraukiančios administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, išskyrus eismo įvykius, dėl kurių atsitikimo kyla draudėjo civilinė atsakomybė;
 - 4.1.5. kurią trečiasis asmuo patyrė dėl to, kad buvo apsaugęs nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių ir/ar toksinių medžiagų ir tai nebuvo susiję su technologiniu procesu;
 - 4.1.6. kurią trečiasis asmuo patyrė dėl gydytojo nustatyto gydymo režimo pažeidimo ar paskirtu laiku bei pateisinamos priežasties neatvykus pas gydytoją, kai Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritorinis skyrius priima sprendimą ne skirti arba nutraukti socialinio draudimo išmokų mokėjimą;
 - 4.1.7. padarytą trečiajam asmeniui, jam savavališkai (be draudėjo žinios) atliekant darbą ne draudėjų naudai (ne draudėjo interesais);
 - 4.1.8. padarytą neteisėtai draudėjų naudai (draudėjo interesais) dirbančiam fiziniam asmeniui;
 - 4.1.9. dėl nelaimingo atsitikimo darbe, kuris įvyko dėl ligos arba ligos sukeltos priepuolio, kuris buvo nelaimingo atsitikimo priežastimi (epilepsija, insultas, infarktas ir pan.);
 - 4.1.10. kuri buvo padaryta trečiajam asmeniui dėl prieš jį panaudotos psichinės ir/ar fizinės prievartos, smurto, jeigu smurto aplinkybės ir motyvai nesuliusiję su darbu;
 - 4.1.11. kuri buvo padaryta trečiajam asmeniui, kai jis dalyvaavo traukiant dirbti kitiems, stabdant darbo procesą, dalyvaujant kituose įmonės neramumuose, streike, laukant ir pan.;
 - 4.1.12. kuri yra ar gali būti atlyginta socialinio draudimo išmokomis;
 - 4.1.13. padarytą trečiajam asmeniui dėl to, kad draudėjas per nustatytą laiką nepašalinęs aplinkybių, kurias pašalinai teisėtai reikalavo draudikas ar valdžios bei valdymo įstaigos;
 - 4.1.14. neturintį žalą;
 - 4.1.15. susijusią ar tiesiogiai ir/ar netiesiogiai kilusią dėl:
 - a) dėl elektromagnetinio lauko (EMF) ir/ar dėl kokio pobūdžio elektromagnetinės radiacijos (EMR), įskaitant, bet neapsiribojant mobiliųjų telefonų, elektros linijų arba bet kokio pobūdžio elektros prietaisų skleidžiamo EMF/EMR poveikio;
 - b) nuodingų, radioaktyvių, toksinių, sprogtamųjų, pavojingų medžiagų ar jų dalių saugojimo, naudojimo, krovinimo, transportavimo, ar radioaktyvaus užteršimo;
 - c) asbesto, asbesto dulkių ar medžiagų, turinčių savo sudėtyje asbesto, Ureaformaldehido, švino, polichloruoto bifenoilo (PCB), dioksino, bet kokių organinių teršalų;
 - d) genetiškai modifikuotų komponentų ar jiems prilygintų gaminių, kurių genetinė informacija yra pakeista, taip pat produktų, kurių sudėtyje yra genetiškai modifikuotų komponentų;
 - e) tabako produktų, gaminių, tabako gaminių sudėtyje esančių medžiagų, tabako produktų šalutinių produktų

- poveikio, aktyvaus ar pasyvaus vartojimo ar naudojimo, platinimo ar reklamavimo;
- f) dietištinėbestrilo ar jo darinii (DES), kontraceptinių preparatų aktyvaus ir pasyvaus vartojimo ar naudojimo;
- g) bet kokios formos ir kiekio silicio dioksido nurijimo, įkvėpimo, absorbcijos ar buvimo silicio dioksido poveikyje;
- h) pernešamos (užkrečiamos) spinduliuoties encefalopatijos (TSE), įskaitant, bet neatsiribojant spongiformine galvijų encefalopatija (BSE) ar nauja Jakob-Kreutzfeldt ligos atmaina;
- i) žmogaus imunodeficitinio viruso (ŽIV), šio viruso mutavusių derivantų ir/arba atmainų, taip pat dėl būklės, bet kokiu būdu susijusios su įgytu imunodeficitinio sindromu (AIDS) ar kitu panašaus pobūdžio sindromu;
- j) bet kokių užkrečiamųjų ligų;
- k) bet kokių "grybelių" ir/ar "sporų" buvimo, įkvėpimo ar buvimo jų poveikyje, o taip pat bet kokiems kaštams ar išlaidoms, bet koku būdu susijusioms ar kylančioms iš panalikinimo, sušvelninimo, pašalinimo, sulaukymo, de-toksikacijos, neutralizacijos, stebėsenos, kontroliavimo, atsikratymo; ar bet kokio išpareigojimo iširti ar įvertinti bet kokių "grybelių" ir/ar "sporų" buvimą ar efektą;
- l) Savoka "Grybeliai" apima, bet neapsiribojia, bet kokios formos ar tipo pelėsius, grybus, mieles, ar bioteršalus; Savoka "Sporos" apima, bet neapsiribojia, bet kokį medžiagą, atsirandančią, kylančią iš bet kokių "grybelių";
- l) nanotechnologijų panaudojimo.
- 4.1.16. susijusią su reikalavimais, turinčiais baudų ir/ar baudinių, perspėjimų ir/ar pamokamųjų priemonių požymių ir viršįnankis tikrajai žalai, kuriais siekiama mokomųjų, šviečiamųjų ar aiškinamųjų tikslų visuomenei ir/ar draudėjui (angl. punitive, exemplary, or treble damages);
- 4.1.17. atsiradusių Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teritorijoje, ar kitose teritorijose, priklausančiose Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teismų jurisdikcijai, taip pat kai reikalavimas yra pareikštas pagal Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teisę, ja remiantis.
- 4.1.18. Susijusią su žalos padarymu mokiniams praktikuojant, už kuriuos draudėjas neprivalo mokėti soc. Draudimo įmokų.
- 4.1.19. Atsiradusią dėl to, kad Draudėjų darbuotojas nukentėjęs valdymas bet kokią savaeigę transporto priemonę ar savaeigį mechanizmą, turinti vidaus degimo arba elektros variklį, neturėdamas tam teisės, taip pat kai leido valdyti asmeniui, neturinčiam teisės valdyti šią transporto priemonę;
- 4.1.20. darbo polsio režimu nesilaikymo metu arba dėl nustatytu reikalavimų nesilaikymo.

5. Draudimo suma. Besąlyginė išskaita

- 5.1. Šalių susitarimu nustatomos ir draudimo sutartyje nurodomos draudimo sumos vienam draudžiamajam įvykiui ir visam draudimo sutarties terminui dėl kiekvieno draudimo objekto atskirai ir visų draudimo objektų bendrai.
- 5.2. Draudikui išmokėjus draudimo išmoką, draudimo sutartis galioja ta draudimo suma, kuri lieka iš draudimo sumos visam draudimo sutarties terminui atėmus išmokėtą draudimo išmokos sumą.
- 5.3. Besąlyginė išskaita kiekvienam draudimo objektui nurodomos draudimo sutartyje.

6. Draudėjo ir Draudiko teisės ir pareigos

- 6.1. Papildomai be pareigų, nurodytų šių taisyklių Bendrosiose sąlygose, **draudėjas privalo**:
 - 6.1.1. Vykdamą apdraustą veiklą laikytis priešgaisrinės saugos, gamybos technologijos, darbų saugos ir kitų teisės aktuose įtvirtintų veiklos vykdomo reikalavimų;
 - 6.1.2. Draudikui pareikalavus, sudaryti draudikui ar jo atstovui galimybę įvertinti, kaip draudėjas laikosi draudimo sutartyje numatytą išpareigojimą;
 - 6.1.3. savo sąskaita imtis visų protingų ir/ar draudiko nurodytų (jei toks nurodymas buvo duotas) priemonių, reikalingų siekiant išvengti žalos padarymu;
 - 6.1.4. Apie atsitikusį įvykį nedelsiant pranešti kompetentingoms institucijoms (įskaitant, bet neapsiribojant – policijai, greitosios medicinos pagalbos tarnybai, priešgaisrinės saugos tarnybai, avarinei tarnybai, kt.);
 - 6.1.5. per 1 darbo dieną pranešti draudikui apie gautus reikalavimus atlyginti žalą ir/ar apie įvykius bei aplinkybes, dėl kurių atei-tyje gali būti pareikšti tokie reikalavimai ir patvirtinti pranešimo raštu per 3 darbo dienas, nurodant:
 - a) kada, kur ir kokiomis aplinkybėmis ir dėl kokių priežasčių atsitiko toks įvykis;
 - b) pavardes, pavadinimus, adresus ir kitą žinomą informaciją apie asmenis, pareiškusius ir/ar galinčius pareikšti reikalavimus atlyginti žalą;
 - c) galimą žalą (reikalavimo dydį (sumą));
 - d) savo požiūrį dėl civilinės atsakomybės kilimo pareikšto ar galimo reikalavimo atžvilgiu;
 - 6.1.6. vykdyti teisėtus draudiko nurodymus, susijusius su įvykio priežastimi, aplinkybių ir/ar žalos dydžio nustatymu bei įrodymų, pagrindžiančių šias aplinkybes, išsaugojimu, taip pat draudiko atgrežtinio reikalavimo teisės įgyvendinimu; teikti draudikui reikalaujamus įvykio priežastis, aplinkybes ir/ar žalos dydį patvirtinančius dokumentus;
 - 6.1.7. per 1 darbo dieną pranešti draudikui apie dėl žalos atlyginimo pradėtus teisinius procesus, net ir tuo atveju, kai buvo pranešta apie draudžiamąjį įvykį;
 - 6.1.8. sudaryti draudikui galimybę siekti žalos suregulavimo šalių susitarimu ar taikaus ginčo išsprendimo;
 - 6.1.9. vykdyti kitus teisėtus draudiko reikalavimus.
 - 6.2. Papildomai be teisių, nurodytų šių taisyklių Bendrosiose sąlygose, draudėjas turi teisę:
 - 6.2.1. savarankiškai dalyvauti pretenzijų ir teismo bylų nagrinėjime;
 - 6.2.2. savo lėšomis ir iniciatyva skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus pretenzijų ir teisminių bylų nagrinėjimui; susipažinti su žalos administravimo eiga ir jos metu nustatytomis aplinkybėmis;
 - 6.2.3. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose, draudikas privalo:
 - 6.3.1. priimti sprendimą dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/ nedraudžiamuoju, dėl draudimo išmokos mokėjimo/ nemokėjimo ir jos dydžio per 30 kalendorinių dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo;

- 6.4. Papildomai be pareigų, nurodytų Taisyklių Bendrosiose draudimo sutarties sąlygose, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių įvykio aplinkybes, priežastis, padarytos žalos faktą bei dydį;
- 6.4.1. tikrinti nurodomas aplinkybes, kreiptis į fizinius, juridinius asmenis, įvykį tiriančias institucijas;
- 6.4.2. tikrinti nurodomas aplinkybes, ekspertus, advokatus ir kitus asmenis draudžiamą įvykio aplinkybėms tirti, atskirtimams įpareikštus reikalavimus ir/ar ieškinius rengti, arba nuostolio dydžiui nustatyti;
- 6.4.3. teikti rekomendacijas ir reikalavimus nuostolių sumažinimui; atidėti sprendimo dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/ne-draudžiamuoju ir draudimo išmokos mokėjimo/ nemokėjimo priėmimą;
- 6.4.4. a) iki draudėjas pateiks draudžiamąjį įvykį pagrindžiančius dokumentus;
- 6.4.5. b) iki draudėjas pateiks dokumentus, pagrindžiančius padarytos žalos dydį;
- 6.4.6. c) iki pasibaigęs ikiteisminis tyrimas, teisminis procesas, susijęs su draudžiamuoju įvykiu.
- 6.4.6. savo sąskaita imtis ginti draudėją nuo pretenzijų, atstovauti jo interesus, veikti jo vardu, reikalauti žalos atlyginimo iš kitų asmenų;
- 6.4.7. visiškai ar iš dalies pripažinti draudėjui pateiktus reikalavimus pagrįstais, dalyvauti derybose su trečiaisiais asmenimis ir/ar atlyginti jų patirtą žalą;
- 6.5. Šių Taisyklių II dalies 6.4.1 – 6.4.5 punktuose numatyti draudiko atliekami veiksmai nereiškia, kad draudikas pripažįsta draudėjo atsakomybę dėl įvykio, savo pareigą mokėti draudimo išmoką ar jas neigia.

7. Draudimo rizikos padidėjimas

- 7.1. Draudimo rizikos padidėjimu laikoma:
- 7.1.1. Draudėjo vykdomos veiklos pasikeitimas;
- 7.1.2. Draudėjo darbuotojų skaičiaus padidėjimas 20 procentų ir daugiau;
- 7.1.3. Darbo užmokesčio fondo padidėjimas 20 procentų ir daugiau;
- 7.1.4. kitos aplinkybės, nurodytos draudėjo prašyme sudaryti sutartį ar kitos aplinkybės, kurių draudikas raštu teiravosi sudarydamas draudimo sutartį.
- 7.2. Draudimo sutarties terminu padidėjus draudimo rizikai draudėjas privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas kai draudėjas sužinojo ar turėjo sužinoti apie draudimo rizikos padidėjimą sąlygojančias aplinkybes, apie tai pranešti draudikui.

8. Draudimo išmoka

- 8.1. Draudimo išmoka mokama tik nustačius draudžiamą įvykio faktą bei draudimo išmokos dydį, laikantis Taisyklėse nustatytų draudimo išmokos mokėjimo terminų;
- 8.2. Draudimo išmoką apskaičiuoja Draudikas, įvertinęs žalos

- dydį, draudimo sutarties sąlygas bei aplinkybes, susijusias su Draudėjo pareigų pagal draudimo sutartį vykdymu.
- 8.3. Draudimo išmoka, laikantis draudimo sutarties sąlygų, atlyginama:
- 8.3.1. dėl draudžiamą įvykį trečiųjų asmenų patirti nuostoliai;
- 8.3.2. su Draudiku suderintos Draudėjo patirtos pagrįstos draudžiamą įvykio tyrimo (įvykio priežasčių, aplinkybių, nuostolio dydžio nustatymo) išlaidos;
- 8.3.3. su Draudiku suderintos pagrįstos bylinėjimosi išlaidos, Draudėjo patirtos dėl to, kad Draudikas nesutinka ne teismo tvarka pripažinti įvykį draudžiamuoju ir/ar ginčija dėl draudžiamą įvykio padaryto nuostolio dydį;
- 8.3.4. trečiojo asmens naudai iš Draudėjo teismo priteistos bylinėjimosi išlaidos, susijusios su reikalavimu dėl draudžiamą įvykio metu padarytos žalos atlyginimo;
- 8.3.5. su Draudiku suderintos Draudėjo turėtos bylinėjimosi išlaidos, viršijančios teismo priteistą bylinėjimosi išlaidų dalį, jeigu nustatoma, kad Draudėjui dėl pareiktos pretenzijos nekyla civilinė atsakomybė ir įvykis nėra nedraudžiamasis. Šios išlaidos atskaitomos laikantis šių Taisyklių II dalies 8.9 punkte įtvirtintų nuostatų.
- 8.4. Apskaičiuota draudimo išmoka kiekvieno draudžiamą įvykio atveju mažinama besąlyginės išskaitos (franšizės) suma.
- 8.5. Jeigu dėl vieno draudžiamą įvykio mokama draudimo išmoka dėl kelių draudimo objektų, draudimo išmoka mažinama viena didžiausia besąlygine išskaita (franšize).
- 8.6. Iš apskaičiuotos draudimo išmokos sumos išskaičiuojamos nesumokėtos draudimo įmokos, kurioms draudimo išmokos mokėjimo metu yra suėjęs mokėjimo terminas.
- 8.7. Jeigu dėl draudžiamą įvykio išmokama visa draudimo suma, iš mokėtinos draudimo išmokos išskaičiuojamos visos nesumokėtos draudimo įmokos, neatsižvelgiant į jų mokėjimo terminus.
- 8.8. Atsižvelgdamas į žemiau įvardintų Draudėjo veiksmų (neveikimo) priežastis, pasekmes, priežastinį ryšį su draudžiamą įvykio atsitikimu, žalos padidėjimu, jų įtaką Draudiko galimybei nustatyti ir išsamiai iširti įvykio priežastis, aplinkybes, žalos dydį, įgyvendinti atgręžtinio reikalavimo teisę, **Draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką ar jos nemokėti:**
- 8.8.1. Jeigu Draudėjas atsisako savo reikalavimo teisės į žalą padariusį asmenį arba dėl Draudėjo ar su Draudėju susijusių asmenų veiksmų draudikas praranda galimybę pareikšti atgręžtinį reikalavimą žalą padariusiems asmenims;
- 8.8.2. jeigu Draudėjas be raštiško Draudiko sutikimo visiškai ar iš dalies atlygina nuostolius ar pripažįsta pareiktą reikalavimą, išskyrus atvejį, kai Draudėjo atlyginto nuostolio suma ir atsakomybės pagrindas yra besąlygiškai teisingi;
- 8.8.3. jeigu Draudėjas, su Draudėju susiję asmenys ar trečiasis asmuo pateikia Draudikui klaidingą informaciją, nurodo tikrovės neatitinkančias aplinkybes apie įvykio aplinkybes, priežastis ir/ar žalos dydį ar kitaip bando suklaidinti draudiką; jeigu Draudėjas nepranešė Draudikui apie Draudėjui žinomą įvykį šių taisyklių II dalies 6.1.5 punkte nustatyta tvarka ir

terminais, išskyrus atvejus, kai savalaikis nepranešimas apie įvykį neužkerta kelio Draudikui nustatyti įvykio priežastis, aplinkybes ir/ar žalos dydį.

- 8.8.5. Jeigu Draudėjas nevykdo savo pareigų pagal draudimo sutartį.
- 8.9. Jeigu Draudėjas, neatsižvelgdamas į Draudiko sprendimą pripažinti įvykį draudžiamuoju, toliau siekia atimesti trečiojo asmens pretenzijas, Draudiko atsakomybė ribojama jo pripažintų pretenzijų suma, įskaitant išlaidas, susijusias su pretenzijų nagrinėjimu ar bylinėjimosi išlaidas, susidariusias iki Draudiko sprendimo pripažinti įvykį draudžiamuoju dienos.
- 8.10. Draudikas priimdamas sprendimą dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/nedraudžiamuoju ar draudimo išmokos mokėjimo/nemokėjimo turi teisę prieš trečiąjį asmenį panaudoti visus atskirtimus, kuriuos turi prieš Draudėją.

III dalis.

Papildomos darbdavio civilinės atsakomybės draudimo sąlygos

9. **Draudimo teritorijos išplėtimo draudimo sąlyga Nr. 024/1**
- 9.1. Draudėjui ir draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, draudžiamuoju įvykiu taip pat pripažįstamas reikalavimas pareiktas dėl žalos, kurią trečiasis asmuo patyrė dėl nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui į darbą ar iš darbo, atsitikusio draudimo liudijime nurodytoje teritorijoje darbuotojo tarnybinės komandiruotės metu, kai komandiruotės tikslas yra mokymai, konferencijos, seminarai, derybos, konsultacijos ar panašaus pobūdžio veikla.
- 9.2. Nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti žalą darbuotojo patirtą komandiruotės metu draudimo liudijime nurodytoje teritorijoje, jeigu komandiruotės metu buvo vykdoma veikla, tiesiogiai susijusi su bet kokios gamybos, statybos procesu, teikiant pervežimo paslaugas.
- 9.3. Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygos nekeičiamos.
10. **Neturtinės žalos atlyginimo draudimo sąlyga Nr. 024/2**
- 10.1. Draudėjui ir draudikui susitarus dėl šios sąlygos taikymo, draudimo objektas yra Draudėjo turiniai interesai susiję su civiline atsakomybe už trečiajam asmeniui padarytą neturtinę žalą. Papildomai, be numatytų šių taisyklių II dalies 4.1– 4.1.20 4.1.20 punktuose, nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti neturtinę žalą, nesujusią su sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimu.
- 10.3. Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygų 4.1.14 ir punktą netaikomas.
- 10.4. Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklių II dalies sąlygos nekeičiamos.