

Darbdavio civilinės atsakomybės draudimo taisyklės Nr. 024

I dalis.

Bendrosios draudimo sąlygos

PATVIRTINTA

ADB „Gjensidige“ valdybos posėdyje 2017 m. spalio mėn. 24 d. [sigalioja nuo 2018 m. sausio mėn. 01 d.]

1. Sąvokos ir apibrėžimai

1. **Draudėjas** – asmuo, kuris kreipėsi į draudiką dėl draudimo sutarties sudarymo ar kuriam draudikas pasiūlė sudaryti draudimo sutartį, arba kuris sudarė draudimo sutartį su draudikui.
2. **Draudikas** – ADB „Gjensidige“.
3. **Draudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką.
4. **Draudimo apsauga** – draudiko įsipareigojimas įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką.
5. **Draudimo įmoka** – draudimo sutartyje nurodyta pinigų suma, kurią draudėjas draudimo sutartyje nustatyta tvarka moka draudikui už draudimo apsaugą.
6. **Draudimo interesas** – nuostoliai, kuriuos gali patirti draudėjas, apdraustasis arba naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui.
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 mokėjimo forma.
8. **Draudimo laikotarpis** – laiko tarpas nuo draudimo apsaugos pradžios iki pabaigos, kuris nebūtinai sutampa su draudimo sutarties terminu. Jei draudimo sutarties sąlygose nenustatyta kitaip, suprantama, kad draudimo apsauga galioja tik draudimo laikotarpiu.
9. **Draudimo sutarties terminas** – draudimo liudijime nustatytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis, šalims tinkamai ir laiku vykdant sutartinius įsipareigojimus.
10. **Duomenų subjektas** – draudėjas (fizinis asmuo) ir su draudėju (fizinis asmuo) susijęs asmuo (draudėjo atstovas, šeimos narys, apdraustasis, naudos gavėjas ir pan.).
11. **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.
12. **Teštinė draudimo sutartis** – draudimo sutartis, kuri draudėjui ir draudikui sudarus galioja draudimo sutartyje nustatytais terminais ir yra automatiškai pratęsiama tolesniam terminui, bet ne ilgesniam kaip vieneri metai, jei nei viena iš draudimo sutarties šalių ne vėliau kaip prieš 1 mėnesį iki draudimo termino pabaigos neinformuoja kitos šalies apie draudimo sutarties nepateisimą. Draudimo sutartis laikoma teštine, jei tai yra nurodyta draudimo liudijime.
13. **Draudimo liudijimas (polisas)** – draudiko išduodamas dokumentas, patvirtinantis draudimo sutarties sudarymą.
14. **Draudimo rizika** – draudimo objektui gresiantis tikėtinas pavojus.
15. **Draudimo suma** – draudimo sutartyje nurodyta arba draudimo sutartyje įsipareigojama mokėtina draudimo išmoka, kurios negali viršyti draudimo išmoka, išskyrus draudimo sutartyje nustatytus atvejus.
16. **Draudimo sutartis** – draudimo rūšies taisyklių pagrindu sudaroma rašytinė sutartis tarp draudiko ir draudėjo. Draudėjas draudimo sutartimi įsipareigoja mokėti draudimo sutartimi numatytą draudimo įmoką. Draudikas draudimo sutartimi įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką, jeigu įvyksta 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.
17. **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, vadovaujama draudimo rūšies sąlygomis. Esant prieštaravimui tarp draudimo rūšies papildomų sąlygų ir bendrųjų ar draudimo rūšies sąlygų, vadovaujama draudimo rūšies papildomomis sąlygomis.
18. **Draudimo vertė** – draudžiamo turto ar turtinės rizikos vertė.
19. **Iškaita** – fiksuota pinigų suma, ar procentais išreikštas, ar kitaip draudimo sutartyje nustatytas dydis, kuriuo draudžiamoj įvykiu atveju mažinama mokėtina draudimo išmoka (šio dydžio suma draudėjas pats dalyvauja nuostolių atlyginime).
20. **Besąlyginė iškaita** – suma, kuria kiekvieno draudžiamoj įvykiu atveju draudikas mažina mokėtiną draudimo išmoką. Jeigu draudimo sutartyje nėra nurodyta kitaip, laikoma, kad iškaita yra besąlyginė.
21. **Sąlyginė iškaita** – nuostolio dalis, išreikšta pinigų suma, kurią draudėjas apmoka, jei patirtas nuostolis neviršija išskaitos dydžio. Jei nuostolis viršija sąlyginės išskaitos dydį, draudimo išmoka bus mokama neišskaičiuojant išskaitos.
22. **Naudos gavėjas** – draudimo sutartyje nurodytas asmuo arba draudėjo, o draudimo sutartyje nurodytas atvejis ir apdraustoj paskirtas asmuo, turintis teisę gauti draudimo išmoką.
23. **Neatskaitomas naudos gavėjas** – naudos gavėjas, kuris negali būti vienašališkai, be paties naudos gavėjo sutikimo, draudėjo (ar draudimo sutarties numatytais atvejais – apdraudėjo) atšauktas ar pakeistas.

24. **Nedraudžiamasis įvykis** – draudimo sutartyje ir / ar 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, pateikti raštu prašymą sudaryti draudimo sutartį ir / ar kitus dokumentus; suteikti draudikui visą žinomą informaciją apie aplinkybes, galinčias turėti esminės įtakos draudžiamoj įvykiui atsitikimo tikimybei ir šio įvykiu 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 sutartis, pagal kurias objektas bus apdraustas nuo tų pačių rizikų kartus su sutartimi, kurią ketinama sudaryti;
 - d) draudimo rūšies sąlygose gali būti nustatomos kitos aplinkybės, be anksčiau minėtų, 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 išaištyti ir raštu pateikti draudikui bei kokių 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 žinomą meloingą informaciją apie esmines aplinkybes, draudikas turi teisę reikalauti pripažinti draudimo sutartį negaliojančia, išskyrus atvejus, kai aplinkybės, kurios buvo nuleptos, išnyko iki draudžiamoj įvykiu ar neturėjo įtakos draudžiamajam įvykiui.
 - 2.5. Jeigu draudėjas ar apdraustasis dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie esmines aplinkybes, draudikas privalo ne vėliau kaip per du mėnesius, paaiškėjus aplinkybėms, pasiūlyti draudėjui pakeisti draudimo sutartį. Jei draudėjas atsisako tai padaryti arba neatsako į draudiko pasiūlymą per vieną mėnesį, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį.
 - 2.6. Jeigu draudėjas dėl neatsargumo nepateikė informacijos apie minėtas esmines aplinkybes, įvykus draudžiamajam įvykiui draudikas privalo išmokėti draudimo išmokos, kuri būtų išmokama draudėjui įvykdžius savo pareigą, dalį, proporcingą sutartos draudimo įmokos ir draudimo įmokos, kuri būtų nustatyta, žinant nepateiktą informaciją, santykiui.
 - 2.7. 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 nenorėjo dėl neatsargumo, nebūtų sudaręs draudimo sutarties.
 - 2.8. Draudiko teisę įvertinti draudimo riziką ir atsisakyti sudaryti draudimo sutartį.
 - 2.8.1. Prieš sudarant draudimo sutartį draudikas turi teisę, bet neprivalo, apžiūrėti / įvertinti draudžiamąjį objektą, o jeigu reikia, savo lėšomis paskirti ekspertus draudimo rizikai įvertinti. Draudiko atlikti vertinimai, bet kokia jų rašytinė ataskaita, raštu ar žodžiu išreikšta nuomonė laikoma tik draudimo rizikos vertinimu ir negali būti draudėjo naudojama kaip įrodymas, kad draudimo objektas yra saugus, nekeltis pavojaus aplinkai, atitinka įstatymus ir kitus teisės norminius aktus, inžinerinius, pramoninius standartus ar kitus reikalavimus.
 - 2.8.2. Jeigu draudimo interesas yra susijęs su fizinio asmens sveikata, draudikas turi teisę reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių draudėjo (apdraudžiamo asmens) amžių, sveikatos būklę, profesiją bei kitas draudimo rizikai turinčias reikšmes aplinkybes.
 - 2.8.3. Draudikas turi teisę atsisakyti sudaryti draudimo sutartį nenurodydamas priežastis.
 - 2.9. Draudimo sutartis gali būti sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, kurios laikomos standartinėmis draudimo sutarties sąlygomis, arba pagal iš anksto draudiko ir draudėjo sutartas rašytines individualias draudimo sutarties sąlygas.
 - 2.10. Draudikas privalo sudaryti sąlygas viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis ir, prieš sudarydamas draudimo sutartį, įteikti jų kopijas draudėjui.
 - 2.11. 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. Kai draudimo sutartis sudaroma nuotoliniu būdu, draudimo sutarties įsigaliojimo data nustatoma po 14 kalendorinių dienų nuo sutarties sudarymo dienos, išskyrus atvejus, kai draudėjas nurodo ankstesnę datą. Draudėjui nurodžius ankstesnę sutarties įsigaliojimo datą, draudimo apsauga bus pradėta teikti nuo draudėjo nurodytos datos (anksčiau nei pasibaigus

- 3.3. 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 visa draudimo įmoka ar jos pirmo 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 sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma nuo draudimo sutartyje nurodytos draudimo sutarties galiojimo pradžios;
 - b) jei draudimo įmoka (mokant dalimis – jos pirmoji dalis) nesumokama iki draudimo sutarties galiojimo pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradėsiama sumokėti mažiau nei 30 kalendorinių dienų, draudimo sutartis įsigalioja ir draudimo apsauga taikoma 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 sutarties galiojimo laikotarpio pradžios, nurodytos draudimo sutartyje, ir po to pradėsiama sumokėti 30 kalendorinių dienų ar daugiau, draudimo sutartis neįsigalioja, draudimo apsauga netaikoma, o pradelstai sumokėta draudimo įmoka gražinama draudėjui;
 - d) sumokėjus tik dalį sutarties nurodytos draudimo įmokos (mokant dalimis – dalį pirmosios įmokos dalies) draudimo sutartis neįsigalioja ir draudikas nesuteikia draudimo apsaugos, jei draudimo sutartyje aiškiai raštu nenurodyta kitaip.
- 3.4. Kai sutartyje numatytas draudimo įmokos (mokant dalimis – pirmosios jos dalies) atidėjimas, draudimo sutarties įsigaliojimas nesiejamas su įmokos sumokėjimu ir draudimo sutartis įsigalioja bei draudimo apsauga taikoma 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 4.4–4.5 punktuose.
- 3.5. Draudimo sutartis gali būti fiksuoto termino arba teštinė.
- 3.6. Draudimo apsauga taikoma visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykiams įsigaliojus draudimo sutarčiai. Jeigu draudimo sutartyje numatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykiams iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, tokia sąlyga galioja, jei draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvykiu iki įsigaliojant draudimo sutarčiai, nežinojo ir negalėjo žinoti. 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 sutartis pasibaigia nuo įvykiu, kurio pagrindu draudikas išmoka visą išmoką, datos;
 - b) jei draudėjas (juridinis asmuo) yra likviduojamas, nėra jo teisių bei pareigų perėmėjo;
 - c) jei pasikeičia apdraustoj turto savininkas, išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties šalys ir naujas turto savininkas raštu sutaria kitaip arba kai naujuoju savininku tampa pats draudėjas (pvz., draudėjas išperka turą 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 draudiminė rizika 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 draudimo sutarties sudarymo dienos, išskyrus:
 - 3.7.4.1. Kelionių draudimo, Asmens draudimo, Kelivinių draudimo, Pagalbos draudimo, Krovinių draudimo, visų Transporto priemonių, Turto, Civilinės atsakomybės draudimo sutartis su trumpesniu nei vienas mėnuo draudimo terminu;
 - 3.7.4.2. privalomojo draudimo sutartis, kurių atžvilgiu kompetentingos institucijos yra patvirtinuosios privalomojo draudimo sutarčių sąlygas (taisykles);
 - 3.7.4.3. 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 nuostatyti 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 gražinama, 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 gražintinos įmokos dalies išskaičiuoja:
 - a) sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (20 % įmokos už neįnaudotą draudimo terminą, kuris būtų ne ilgesnis nei vieneri metai, bet ne mažiau nei 14 Eur); jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma iš draudėjo sumokėtos įmokos dalies (nepakankama suma), šias išlaidas privalo padengti draudėjas;
 - b) draudimo išmokas, mokėtas ir numatomas 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:
- 3.8.4.1. jei draudimo apsauga nebuvo pradėta teikti – grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka, neatskaičius administracinių kaštų;
- 3.8.4.2. 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 / pasibaigimo datos, nutraukiant sutartį ar jai pasibaigus privalo sumokėti draudimo įmokos dalį už iki draudimo sutarties nutraukimo / pasibaigimo suteiktą draudimo apsaugą.
- 3.8.6. Grąžintina draudimo įmoka ar jos dalis perduvama į draudėjo nurodytą atsiskaitymoją sąskaitą ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo draudėjo rašytinio prašymo gavimo dienos, bet ne anksčiau kaip po draudimo sutarties nutraukimo / 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 draudėjo pateiktą informaciją, draudimo objektą, draudimo sumą, draudimo riziką, kitas draudimo sutartyje nustatytas sąlygas ir kitą svarbią informaciją.
- 4.2. Draudimo įmoka laikoma sumokėta, įskaičius pavedimą draudiko ar draudiko įgalioto draudimo tarpininko banko sąskaitoje arba gavus draudimo įmoką grynaisiais pinigais.
- 4.3. Jei draudimo įmoka ar jos dalis yra nesumokama sutartu laiku, draudikas turi teisę skaičiuoti 0,02 % dydžio delspinigius nuo nesumokėtos sumos už kiekvieną uždelstą dieną.
- 4.4. Draudėji nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejus, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjis nesumokėjęs draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutarties pasibaigs. Atskiru draudėji ir draudiko susitarimu nurodytas įmokos apmokėjimo terminas gali būti pratęsiamas. Pratęsiamas šalių susitarimu galimas tik tuo atveju, jeigu nesibaigė mėnuo, kuriame buvo nurodyta draudimo sutarties pasibaigimo data draudiko pranešime dėl nesumokėtos įmokos.
- 4.5. 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. Draudėjo ir draudiko teisės ir pareigos sutarties galiojimo laikotarpiu

- 5.1. Draudėjui numatytos žemiau išvardytos teisės:
- 5.1.1. draudžiamąjį įvyki atveju draudėjas gali reikalauti, kad draudikas įstatymuose ir / ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka išmokėtų draudimo įmoką;
- 5.1.2. draudėjas gali nutraukti draudimo sutartį raštu pranešdamas apie tai draudikui ne mažiau kaip prieš 15 dienų iki pagedavimų nesumokėtos dienos; prašymas nutraukti draudimo sutartį turi būti pasirašytas draudėjo ar jo įgalioto asmens; pranešimo pateikimo tvarka aprašoma šių Bendrųjų draudimo sąlygų 11 skyriuje (Informacijos kitai sutarties šaliai teikimo tvarka);
- 5.1.3. draudėjas ir / arba jo įgaliotasis atstovas įstatymuose numatyta tvarka gali gauti informaciją apie draudžiamąjį įvykio tyrimą; draudėjas gali susipažinti su draudimo tvarkomais savo asmens duomenimis ir kaip jie yra tvarkomi bei reikalauti išsiaišinti neįsamius, neteisingus, netikslūs asmens duomenis, taip pat teisę aktyviai dalyvauti tyrimo ir tvarka pareikšti teisiškai pagrįstą nesutikimą, kad būtų tvarkomi jo asmens duomenys; draudėjas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas arba sumažinti draudimo įmoką, jei draudimo rizika sumažėja; jei draudikas nesutinka pakeisti draudimo sutarties sąlygų ar sumažinti draudimo įmokos, draudėjas turi teisę kreiptis į teismą dėl draudimo sutarties nutraukimo ar pakeitimo iš esmės pasikeitus aplinkybėms arba nutraukti draudimo sutartį draudimo sutartyje nustatyta tvarka.
- 5.2. Draudikui numatytos žemiau išvardytos teisės:
- 5.2.1. padidėjus draudimo rizikai ar kitaip iš esmės pasikeitus draudimo sutarties aplinkybėms, draudikas gali reikalauti pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir / ar perskačiuoti 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 ar iš esmės pasikeitus aplinkybėms nepraneša, draudikas turi teisę reikalauti nutraukti draudimo sutartį ir atlyginti nuostolius tiek, kiek jų nepadengia gautos įmokos; tačiau draudikas neturi teisės reikalauti nutraukti draudimo sutartį, jeigu išnyko aplinkybės, galėjusios sukelti draudimo rizikos padidėjimą. Draudimo rizikos padidėjimo atvejai nustatomi draudimo rūšies sąlygose, 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 draudiko iki sudarant sutartį ar draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nurodytų trūkumų, o tai yra 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. Draudiko teisės, kai draudėjas nesumoka draudimo įmokos, yra apibrėžtos šių Bendrųjų draudimo sutarties sąlygų 4.4-4.5 punktuose.
- 5.3. Draudėjui tenka žemiau išvardytos pareigos:
- 5.3.1. mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nurodytais terminais;
- 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, kai draudėjas ir apdraustasis arba naudos gavėjas nesutampa, draudėjas privalo informuoti apdraustąjį ir / arba naudos gavėją apie sudarytą draudimo sutartį, supažindinti juos su draudimo sutarties sąlygomis ir draudimo sutarties sąlygų pakeitimais;
- 5.3.5. draudžiamąjį įvyki atveju ar susilksčius aplinkybėms, dėl kurių galima realus pavojus įvykti draudžiamajam įvykiui, draudėjas privalo registruoti 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 išmokėjęs draudimo išmoką ar jos dalį paaiškėjo, kad pagal draudimo sutartį nustatytas sąlygas draudimo išmoka neturėjo būti mokama arba turėjo būti išmokėta mažesnė, draudikui raštu pareikalavus per 30 kalendorinių dienų grąžinti draudikui draudimo išmoką arba permokėtą sumą, išskyrus įstatymuose nustatytus atvejus.
- 5.4. Draudikui tenka žemiau išvardytos pareigos:
- 5.4.1. mokėti draudimo išmokas tois tikslais ir įstatymuose nustatyta tvarka;
- 5.4.2. jeigu draudimo išmoka neišmokėta, kas 30 dienų nuo pranešimo apie draudžiamąjį įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio 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 įvykio tyrimui; jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią draudimo sutarties šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsė ilgiau kaip 3 mėnesius; pakeisti draudimo sutarties sąlygas ir perskačiuoti draudimo įmoką, jei sutarties galiojimo laikotarpiu iš esmės pasikeitus aplinkybėms sumažėja draudimo rizika; privalo grąžinti draudėjui sumokėtą draudimo įmoką už likusį draudimo sutarties galiojimo laikotarpį, jeigu draudimo sutarties nutraukimo dėl to, kad jai įsigaliojus išnyko galimybės įvykti draudžiamajam įvykiui arba draudiminė rizika išnyko dėl aplinkybių, nesijusių su draudžiamąjį įvykiu (draudimo objektas žuvo dėl priežasčių, nesijusių 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 įvykio priežasčių ir pasekmių, reikalingus nustatyti draudimo išmokos dydžius. Tai apima dokumentus ir informaciją, kuri patvirtina draudžiamąjį įvykio buvimą, žalos apimtį ir pan.
- 6.4. Draudimo išmokos mokėjimo terminai:
- 6.4.1. draudikas neturi teisės mokėti ar atsisakyti mokėti teisiškai išmoką, neįsitikinęs draudžiamąjį įvykio buvimu ir nepatikrines visos jam prieinamos informacijos;
- 6.4.2. draudimo išmoka yra išmokama ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai draudikas gauna visą reikiamą dokumentais pagrįstą informaciją, svarbią ir būtiną nustatyti draudžiamąjį įvykio faktui, aplinkybėms, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžius;
- 6.4.3. jei draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamąjį, reikiamas civilinis išieškiny ar keliama baudžiamoji byla, ar pradėtas teismo procesas, ar atliekamas ikiteisminis ar kitas privalomas valstybės institucijos tyrimas, draudikas turi teisę atidėti išmokos mokėjimą iki ikiteisminio tyrimo ar kitos privalomai 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 įvykį gavimo dienos draudikas privalo raštu išsamiai informuoti draudėją (naudos gavėją ar nukentėjusį trečiąjį asmenį) apie draudžiamąjį įvykio 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 įvykio tyrimui; jei nustatyta, kad įvykis yra draudžiamasis, o draudėjas ir draudikas nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio, draudėjo pagedavimu draudikas privalo išmokėti sumą, lygią šalių neginčijamai draudimo išmokai, jei tikslus žalos dydžio nustatymas užsitęsė ilgiau kaip 3 mėnesius.
- 6.5. Draudimo išmoka yra mokama į draudėją (naudos gavėją) arba į jos raštu nurodyto asmens banko sąskaitą. Jei apdraustasis yra nepilnametis, draudimo išmoka mokama: tik į jo asmeninį banko sąskaitą; esant nepilnamečiui iki 14 m. amžiaus – vienam iš nepilnamečių tėvų, jei yra raštiškas kito sutikimas; esant nepilnamečiui nuo 14 m. raštiškam sutikimui – vienam iš nepilnamečių 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 atimamos mokesčių suma, o po to išskaita.
- 6.7. Atleidimas nuo draudimo išmokos mokėjimo: draudikas atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką, jei draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo tyčios, išskyrus teisės aktyve numatytus atvejus;

- 6.7.2. draudimo išmoka nėra mokama, jei reikalavimas ją mokėti remiasi apgaulė, t.y. draudėjas, su juo susiję asmenys, apdraustasis ar naudos gavėjas bandė suklaidinti draudiką klodstamos faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidindamas nuostolių sumą;
- 6.7.3. teisės aktai gali nustatyti ir kitus atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo atvejus.
- 6.8. Draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką, jei draudėjas ir / ar apdraustasis, ir / ar naudos gavėjas: tinkamai neinformuoja draudiką, pateikia neteisingą ar nepilną informaciją apie draudžiamąjį įvykį; nesilaikoma priemonių užkirsti kelią žalos atsiradimui ar jos dydžio sumažinimui;
- 6.8.3. nesilaikoma draudimo sutarties sąlygų ar protingų draudiko reikalavimų, susietų su draudimo rizikos sumažinimu; nesuteikia draudikui galimybės tinkamai įvertinti nuostolių dydį ir priežastis;
- 6.8.5. nesilaikoma priemonių, kurios leistų išsieleškoti žalos atlyginimą iš jų padariusio asmens ar veikia tokiu būdu, kad sukelti 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. Jei draudikas nuspėdžia atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar jos dalį, jis privalo įvertinti draudėjo kaltę, pažeidimo svarbumą, ryšį tarp pažeidimo ir pasekmių, dėl pažeidimo atsiradusį žalos dydį.
- 6.11. Jei išmokėjęs draudimo išmoką paaiškėjo, 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 atvejus, numatytus įstatymais.
- 6.12. Draudimo įmokos įskaitymas:
- 6.12.1. iš draudimo išmokos draudikas turi teisę, bet neprivalo išskaičiuoti nesumokėtą draudimo įmoką, kurios mokėjimo terminas suėjęs, ir kitas laiku nesumokėtas sumas; jei išskaitymas nėra daromas, draudėjui lieka pareiga sumokėti numatytos draudimo įmokos bei kitus įskolinimus;
- 6.12.2. jei išmokėjęs draudimo išmoką draudimo sutarties pasibaigia, iš draudimo išmokos išskaitomos visos pagal tą draudimo sutartį nesumokėtos draudimo įmokos.
- 6.13. Draudikas neatlygina žalų ir nesuteikia draudiminės apsaugos, jei tokių žalų atlyginimui arba draudiminės apsaugos suteikimui taikomos Jungtinių Tautų prekybinės, ekonominės ar kitos sankcijos, draudimai, apribojimai bei kiti draudikui taikomi įstatymai, nurodymai ir reglamentai.

7. Pareiga saugoti informaciją

- 7.1. Draudikas neturi teisės atskleisti informacijos, gautos jam vykdomant draudimo veiklą, apie draudėją, apdraustąjį asmenį ar naudos gavėją, jų sveikatos būklę ir turtingumą padėti 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 gaavo vykdydamas draudimo veiklą, gali būti atskleista:
- 7.2.1. teismams, teisėsaugos ir kitoms institucijoms įstatymų nustatytais atvejais;
- 7.2.2. teismui, nagrinėjančiam draudėją (pareiškėją) ir draudiko ginčus;
- 7.2.3. perdraudikams, draudiko akcininkų grupės įmonėms;
- 7.2.4. draudiko somdomiems ekspertams, atstovams, konsultantams ir kitiems subjektams, teikiantiems draudikui paslaugas; arbitražiniam teismui, nagrinėjančiam draudėjo ir draudiko ginčą, draudėjo įgaliotajam atstovui ar tarpininkui;
- 7.2.6. esant draudėjo sutikimui arba jo prašymui;
- 7.2.7. esant kitiems atvejams, numatytiems teisės aktyve, kai draudikas turi pareigą informaciją atskleisti.

8. Teisų ir pareigų perdėjimas pagal draudimo sutartį

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

9. Ginčų tarp draudėjo ir draudiko sprendimo tvarka

Ginčai, kylantys iš draudimo sutarties, sprendžiami derybų būdu. Jei šalys nepasiekia susitarimo, ginčas sprendžiamas / nagrinėjamas ne-teisimine tvarka Lietuvos banke, Totorių g. 4, LT-01103 Vilnius (daugiau informacijos www.lb.lt) arba teisme pagal Lietuvos Respublikos įstatymus. Išsami informacija apie ginčų ir pretenzijų nagrinėjimo tvarką skelbiama draudiko tinklalapyje www.gjensidige.lt.

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 įgalioti šiuos pranešimus priimti.
- 11.2. Pranešimai kitai sutarties šaliai siunčiami raštu, paštu, elektroniniu paštu arba naudojantis kurjerio paslaugomis. Pranešimas, išsiųstas elektroniniu laišku elektroninio pašto adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba laišku adresu, nurodytu draudimo liudijime, arba pateiktas kiti atstatyti šaliai adresu, nurodytu draudimo liudijime, naudojantis kurjerio paslaugomis, laikomas įteiktas tinkamai pagal šias Taisykles, išskyrus

- šiose Taisyklėse numatytus atvejus. Draudimo sutarties šalis privalo informuoti viena kitą apie pasikeitusių adresą ar kitus kontaktinius duomenis per 15 dienų nuo šių duomenų pasikeitimo.
- 11.3. Laikoma, kad pranešimo tinkamo įteikimo diena yra: kai kada darbo diena po pranešimo išsiuntimo dienos – kai siunčiama elektroniniu paštu;
- 11.3.1. kai siunčiama paštu;
- 11.3.2. kai siunčiama paštu:
- pranešimas laikomas įteiktas tinkamai praėjus protinam terminui po jo išsiuntimo – kai siunčiama paštu paprastu laišku;
 - pranešimo gavimo diena (pranešimo gavimo diena nustatoma pagal oficialų pašto spaudą, uždėtą pašto įstaigos, turinčios tam teisę) – kai siunčiama paštu registruotu laišku;
 - diena, kurią draudėjų yra įteiktas pranešimas – kai siunčiama per kurjerį.

12. Asmens duomenų apsauga

- 12.1. Draudikas tvarko duomenų subjekto asmens duomenis, gautus iš draudėjo, ketinančio naudotis ar besinaudojančio draudiko paslaugomis, taip pat gautus iš kitų šaltinių (pvz., įvairių registru).
- 12.2. Draudikas, sudarydamas ir vykdydamas draudimo sutartį, turi teisę tvarkyti apdraustoją, naudos gavėją ir draudimo įmokų mokėtojo asmens duomenis be jų sutikimo, išskyrus ypatingus asmens duomenis.
- 12.3. Draudikas draudimo sutarties sudarymo metu nurodo draudėjų asmens duomenis, kurie draudikai reikalingi draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslui. Duomenų subjektui, nesutikusi pateikti draudikui reikalingų asmens duomenų, draudimo paslaugos negali būti teikiamos.
- 12.4. Draudikas yra Valstybinėje duomenų apsaugos inspekcijoje registruotas asmens duomenų valdytojas, kuris tvarko duomenis tikslais, numatytais Valstybinės duomenų apsaugos inspekcijos tvarkomame registre: https://www.ada.lt/popuz.php?tmpl=into=middle&tmpl_name=m_wpada_main&m=405&OID=1612. Daugiau informacijos apie draudiko vykdomą duomenų subjekto asmens duomenų tvarkymą yra pateikiama Privatumo politikoje: <https://www.gjensidige.lt/privatumo-politika-ir-slapukai>
- 12.5. Draudėjas patvirtina, kad kiti asmenys (pvz., apdraustieji, naudos gavėjai), kurių asmens duomenis draudėjas pateikė draudikui, neprieštarauja jų asmens duomenų pateikimui draudikui. Draudėjas įsipareigoja supažindinti tokius asmens su šiomis asmens duomenų apsaugos sąlygomis iki draudimo sutarties pasirašymo.
- 12.6. Duomenų subjektas yra informuotas, kad:
- 12.6.1. draudikas turi teisę tvarkyti duomenų subjekto asmens duomenis draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo tikslui;
- 12.6.2. duomenų subjektas turi teisę susipažinti su draudiko tvarkomais savo asmens duomenimis;
- 12.6.3. duomenų subjektas turi teisę reikalauti ištaisyti draudiko tvarkomus neteisingus, neišsamius, netikslus savo asmens duomenis;
- 12.6.4. teisės aktuose numatytais atvejais duomenų subjektas turi teisę nesutikti, kad draudikas ir jo įgalioti duomenų tvarkytojai tvarkytų jo asmens duomenis;
- 12.6.5. draudikas turi teisę teikti ir / ar perduoti tvarkyti duomenų subjekto asmens duomenis teisėsaugos institucijoms, bankams, VĮ „Regitra“, Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biurui, UAB „Creditinfo Lietuva“, valstybės registrams, sveikatos priežiūros įstaigoms, „Gjensidige Forsikring ASA“ įmonių grupei, draudimo bendrovėms, draudimo tarpininkams, draudimo žalos administravimo partneriams, informacinių technologijų paslaugas teikiančioms įmonėms, archyavimo paslaugas teikiančioms įmonėms, kokybės tyrimų apklauskas paslaugas teikiančioms įmonėms, turto vertinimo ir apžiūros įmonėms, skambučių centro paslaugas teikiančioms įmonėms ir kitiems tretiesiems asmenims pagal poreikį, reikalingą draudikui vykdyti draudimo veiklą. Draudikas taip pat turi teisę teikti ir / ar perduoti tvarkyti duomenų subjekto asmens duomenis asmenims, kurių veikla susijusi su skolų išieškojimu ir / ar jungtinių skolinkinių duomenų rinkmenų tvarkymu, kad pastarieji prireikus galėtų organizuoti skolų administravimą ir skolų išieškojimą iš draudėjo.

II dalis. Darbdavbio civilinės atsakomybės draudimo sąlygos

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

1. Sqvokos

- 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 negaautos pajamos, kurias trečiasis asmuo būtų gavęs, jei nebūtų padaryta žala.
- 1.3. **Neturintis žala** – dėl sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo patirtas asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas.
- 1.4. **Nuostoliai** – piniginė žalos išraiška.
- 1.5. **Draudėjas** – darbdavys, kuris yra sudaręs draudimo sutartį su draudikui.
- 1.6. **Darbavys** – 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 socialiniam draudimui.
- 1.7. **Darbuotojas** – draudėjo 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 žalą atlyginimą dėl nelaimingo atsitikimo darbe metu patirtu 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, nepažeisdamas 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;
- 1.11.1. apie draudimo sutarties terminu gautus reikalavimus atlyginti trečiojo asmens draudimo sutarties terminu ir/ar retroaktyviu laikotarpiu patirtą žalą;
- 1.11.2. draudimo sutarties terminu ir/ar retroaktyviu laikotarpiu įvykusius įvykius ir/ar aplinkybes, dėl kurių gali būti pareikštos trečiųjų asmenų pretenzijos.
- 1.12. **Retroatyvius 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 šalyje 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 įvykį darbo laiku, nustatyta tvarka ištirtas ir pripažintas nelaimingu atsitikimo darbe, kurio padarinys – darbuotojo trauma (lengva, sunki, mirtina). Įvykis darbe, kai darbuotojas patyrė sveikatos sužalojimą ar mirė dėl ligos, nesuliusios su darbu, nepirkiriamas prie nelaimingo atsitikimo darbe.
- 1.16. **Nelaimingas atsitikimas pakeliui į darbą ar iš darbo** – įvykis, įskaitant eismo įvykį darbuotojui vykstant į darbą ar iš darbo, įvykęs darbuotojo darbo dienomis kelyje tarp darbotvietės ir gyvenamosios vietos, ne darbotvietėje esančios vietos, kurioje darbuotojui išmokamas darbo užmokestis ar vietos ne darbotvietės teritorijoje, kurioje darbuotojas gali būti praterkamas pailsėti 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 pripažįstamas draudžiamuoju įvykiu, esant visoms šioms sąlygoms:
- 3.1.1. reikalavimas pareikštas dėl žalos, kurią trečiasis asmuo patyrė dėl nelaimingo atsitikimo darbe, pakeliui į darbą ar iš darbo, atsitikusio draudimo sutarties terminu arba retroaktyviu laikotarpiu, jei jis numatytas draudimo liudijime;
- 3.1.2. reikalavimas atlyginti žalą pareikštas ir draudikui apie jį pranešta draudimo sutarties terminu ar per išplėstinį pranešimo terminą;
- 3.1.3. 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;
- 3.1.4. Draudėjas apie trečiojo asmens patirtus nuostolius iki draudimo sutarties sudarymo nežinojo ir neturėjo žinoti; Draudėjui pagal galiojančius Lietuvos Respublikos teisės aktais kyla civilinė atsakomybė dėl padarytos žalos;
- 3.1.6. 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 atitiktis 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 atsitikusio 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: kuria; trečiasis asmuo patyrė vykdydamas veiklą, nenurodytą draudimo liudijime;
- 4.1.1. dėl susirgimo profesine liga;
- 4.1.2. dėl Draudėjo tyčios arba Draudėjui vykdyant veiklą, kuri, neatsižvelgiant į sukeltas pasekmes užtraukia baudžiamąją atsakomybę;
- 4.1.4. kuria; trečiasis asmuo patyrė dėl savo veikos, užtraukiančios administracinę ar baudžiamąją atsakomybę, išskyrus eismo įvykius, dėl kurių atsitikimo kyla draudėjo civilinė atsakomybė; kuria; trečiasis asmuo patyrė dėl to, kad buvo apsvaigęs nuo alkoholio, narkotikų, psichotropinių ir/ar toksinių medžiagų ir tai nebuvo susiję su technologiniu procesu;
- 4.1.6. kuria; trečiasis asmuo patyrė dėl gydytoju nustatyto gydymo režimo pažeidimo ar paskirtu laiku be pateisinamos priežasties neatvykus pas gydytoją, kai Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos teritorinis skyrius priima sprendimą ne skirti arba nutraukti socialinio draudimo išmokų mokėjimą; padarytą trečiajam asmeniui, jam savavališkai (be draudėjo žinios) atliekant darbą ne draudėjo naudai (ne draudėjo interesais);

- 4.1.8. padarytą nelegaliai draudėjų naudai (draudėjų interesais) dirbančiam fiziniam asmeniui;
- 4.1.9. dėl nelaimingo atsitikimo darbe, kuris įvyko dėl ligos arba ligos sukeltą priepuolį, 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 nesujungę su darbu;
- 4.1.11. kuri buvo padaryta trečiajam asmeniui, kai jis dalyvaavo trukdant dirbti kitiems, stabdant darbo procesą, dalyvaujant kituose įmonės neramumose, streike, lokaute 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 nepašalina aplinkybių, kurias pašalinai teisėtai reikalavo draudikas ar valdžios bei valdymo įstaigos;
- 4.1.14. neturintį žalą;
- 4.1.15. susijusių ar tiesiogiai ir/ar netiesiogiai kilusių dėl:
- dėl elektromagnetinio lauko (EMF) ir/ar bet kokio pobūdžio elektromagnetinės radiacijos (EMR), įskaitant, bet neapsiribojant mobiliųjų telefonų, elektros linijų arba bet kokio pobūdžio elektros prietaisų skleidžiamo EMF/EMR poveikio;
 - nuodingų, radioaktyvių, toksinių, sprogtamųjų, pavojingų medžiagų ar jų dalių saugojimo, naudojimo, kravimo, transportavimo, ar radioaktyvaus užteršimo;
 - asbesto, asbesto dulkių ar medžiagų, turinčių savo sudėtyje asbesto, Ureafomaldehido, švino, polichloruoto bifenoilo (PCB), dioksino, bet kokių organinių teršalų;
 - genetiškai modifikuotų komponentų ar jiems prilygintų gaminių, kurių genetinė informacija yra pakeista, taip pat produktų, kurių sudėtyje yra genetiškai modifikuotų komponentų;
 - tabako produktų, gaminių, tabako gaminių sudėtyje esančių medžiagų, tabako produktų šaltinių produktų poveikio, aktyvaus ar pasyvaus vartojimo ar naudojimo, platinimo ar reklamavimo;
 - dietitistibestrolio ar jo darinių (DES), kontraceptinių preparatų aktyvaus ir pasyvaus vartojimo ar naudojimo;
 - bet kokios formos ir kiekio silicio dioksido nurijimo, įkvėpimo, absorbcijos ar buvimo silicio dioksido poveikyje;
 - pernešamos (užkrečiamos) spongiforminės encefalopatijos (TSE), įskaitant, bet neapsiribojant spongiformine galvijų encefalopatija (BSE) ar nauja Jakob-Kreutzfeldt ligos atmaina;
 - žmogaus imunodeficitinio viruso (ŽIV), šio viruso mutavusių derinčių ir/arba atmainų, taip pat dėl būklės, bet kokiu būdu susijusios su įgytu imunodeficitu sindromu (AIDS) ar kitu panašaus pobūdžio sindromu;
 - bet kokių užkrečiamųjų ligų;
 - bet kokių "grybelių" ir/ar "sporų" buvimo, įkvėpimo ar buvimo jų poveikyje, o taip pat bet kokiems kaštams ar išlaidoms, bet kokiu būdu susijusioms ar kylančioms iš panaikinimo, sušvelninimo, pašalinimo, sulaukimo, de-toksikacijos, neutralizacijos, stebėsenos, kontroliavimo, atsikratymo; ar bet kokio įsipareigojimo iširti ar įvertinti bet kokių "grybelių" ir/ar "sporų" buvimą ar efektą; Sąvoka "Grybeliai" apima, bet neapsiriboją, bet kokios formos ar tipo pelėsius, grybus, mieles, ar bioteršalus; Sąvoka "Sporos" apima, bet neapsiriboją, bet kokią medžiagą, atsirandančią, kylančią iš bet kokių "grybelių";
 - nanotechnologijų panaudojimo.
- 4.1.16. susijusių su reikalavimais, turinčiais baudų ir/ar baudinių, perspėjimų ir/ar pamokomųjų priemonių požymių ir viršijančiais tikrajai žalą, kuriais siekiama mokomųjų, švietiamųjų ar aiškinamųjų tikslų visuomenei ir/ar draudėjui (angl. punitive, exemplary, or treble damages);
- 4.1.17. atsiradusią Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teritorijoje, ar kitose teritorijose, priklausančiose Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teisės jurisdikcijai, taip pat kai reikalavimas yra pareikštas pagal Jungtinių Amerikos Valstijų ar Kanados teisę, ja remiantis.
- 4.1.18. susijusių su žalos padarymu mokiniams praktikantams, už kuriuos draudėjas neprivalo mokėti soc. Draudimo įmokų.
- 4.1.19. Atsiradusią dėl to, kad Draudėjo darbuotojas nukentėjęs valdydamas bet kokią savaeigį transporto priemonę arba savaeigį mechanizmą, turintį vidaus degimo arba elektros variklį, neturėdamas tam teisės, taip pat kai leido valdyti asmeniui, neturinčiam teisės valdyti šią transporto priemonę;
- 4.1.20. darbo poliois režimo 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. Besąlyginės išskaitos kiekvienam draudimo objektui nurodomos draudimo sutartyje.

6. Draudėjo ir Draudiko teisės ir pareigos

- 6.1. Papildomai bei pareigų, nurodytų šių taisyklių Bendrosiose sąlygose, **draudėjas privalo**:
- 6.1.1. Vykdyti apdraustą veiklą laikytis priešgaisrinės saugos, gamybos technologijos, darbų saugos ir kitų teisės aktuose įtvirtintų veiklos vykdymo reikalavimų;
- 6.1.2. Draudikui pareikalavus, sudaryti draudikui ar jo atstovui galimybę įvertinti, kaip draudėjas laikosi draudimo sutartyje numatytų įsipareigojimų;
- 6.1.3. savo sąskaita imtis visų pritingų ir/ar draudimo nurodytų (jei toks nurodymas buvo duotas) priemonių, reikalingų siekiant išvengti žalos padarymo;
- 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 ateityje gali būti pareikšti tokie reikalavimai ir patvirtinti pranešimų raštu per 3 darbo dienas, nurodant:

- a) kada, kur ir kokiomis aplinkybėmis ir dėl kokių priežasčių atsitiko toks įvykis;
 - b) pavardės, pavadinimus, adresus ir kitą žinomą informaciją apie asmenis, pareiškčius ir/ar galinčius pareikšti reikalavimus atlyginti žalą;
 - c) galimą žalos (reikalavimo) dydį (sumą);
 - d) savo poziciją dėl civilinės atsakomybės kilimo pareikšto ar galimo reikalavimo atžvilgiu;
- 6.1.6. vykdyti teisėtus draudiko nurodymus, susijusius su įvykio priežasčių, aplinkybių ir/ar žalos dydžio nustatymu bei įrodymų, pagrindžiančių šias aplinkybes, išsaugojimu, taip pat draudiko atgręžtinio reikalavimo teisės įgyvendinimu;
- 6.1.7. teikti draudikui reikalaujamus įvykio priežastis, aplinkybes ir/ar žalos dydį patvirtinančius dokumentus;
- 6.1.8. per 1 darbo dieną pranešti draudikui apie dėl žalos atlyginimo pradėtus teisinius procesus, net ir tuo atveju, kai buvo pranešta apie draudžiamąjį įvykį;
- 6.1.9. sudaryti draudikui galimybę siekti žalos suregulavimo šalių susitarimu ar taikaus ginčo išsprendimo;
- 6.1.10. 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;
 - 6.2.3. susipažinti su žalos administravimo eiga ir jos metu nustatytomis aplinkybėmis;
- 6.3. 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:
- 6.4.1. reikalauti iš draudėjo dokumentų, patvirtinančių įvykio aplinkybes, priežastis, padarytos žalos faktą bei dydį;
 - 6.4.2. tikrinti nurodomas aplinkybes, kreiptis į fizinius, juridinius asmenis, įvykį tiriančias institucijas;
 - 6.4.3. skirti ir samdyti vertintojus, ekspertus, advokatus ir kitus asmenis draudžiamąjį įvykio aplinkybėms tirti, atskirtimams į pareikštus reikalavimus ir/ar ieškinius rengti, arba nuostolio dydžiui nustatyti;
 - 6.4.4. teikti rekomendacijas ir reikalavimus nuostolių sumažinimui;
 - 6.4.5. atidėti sprendimo dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/ nedraudžiamuoju ir draudimo išmokos mokėjimo/ nemokėjimo priėmimą:
 - a) iki draudėjas pateiks draudžiamąjį įvykį pagrindžiančius dokumentus;
 - b) iki draudėjas pateiks dokumentus, pagrindžiančius padarytos žalos dydį;
 - c) iki pasibaigs ikiteisminis tyrimas, teisminis procesas, susijęs su draudžiamuoju įvykiu.
- 6.4.6. savo sąskaita imtis ginti draudėjų 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 draudžiamąjį įvykio faktą bei draudimo išmokos dydį, laikantis Taisyklėse nustatytą 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 draudžiamąjį įvykio trečiųjų asmenų patirti nuostoliai;
 - 8.3.2. su Draudiku suderintos Draudėjo patirtos pagrįstos draudžiamąjį 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 draudžiamąjį įvykio padarytos nuostolio dydį;
 - 8.3.4. trečiojo asmens naudai iš Draudėjo teismo priteistos bylinėjimosi išlaidos, susijusios su reikalavimu dėl draudžiamąjį 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 atlyginamos laikantis šių Taisyklių II dalies 8.9 punkte įtvirtintų nuostatų.
- 8.4. Apskaičiuota draudimo išmoka kiekvieno draudžiamąjį įvykio atveju mažinama besąlyginės išskaitos (franšizės) suma.
- 8.5. Jeigu dėl vieno draudžiamąjį įvykio mokama draudimo išmoka dėl kelių draudimo objektų, draudimo išmoka mažinama viena didžiausia besąlyginė 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 draudžiamąjį 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 draudžiamąjį 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;
- 8.8.4. 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 draudžiamąjį dienos.
- 8.10. Draudikas priimdamas sprendimą dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju/nedraudžiamuoju ar draudimo išmokos mokėjimo/nemokėjimo turi teisę prieš trečiąjį asmenį panaudoti visus atsikirtimus, 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.
- 10.2. Papildomai, be numatytų šių taisyklių II dalies 4.1– 4.1.20 4.1.20 punktuose, nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi reikalavimai atlyginti neturtinę žalą, nesusijusią 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.